

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ Я-ФИЗИЧЕСКОГО У ПАЦИЕНТОВ С ИСКУССТВЕННОЙ ТРАНСФОРМАЦИЕЙ ТЕЛА

Светлана И. Труфанова

аспирант

Южный федеральный университет

г. Ростов-на-Дону, Россия

E-mail: trufanovasvetlana@inbox.ru

В статье рассматриваются результаты исследования психологических особенностей Я-физического образа у пациентов с искусственной трансформацией тела. Под искусственной трансформацией понимается изменение своего физического образа в эстетической и ампутиационной хирургии. Излагаются результаты сравнительного анализа самоотношения, психологических защит, самочувствия, настроения и активности, ощущения психологического благополучия у женщин в возрасте от 30 до 55 лет, которые испытали искусственную трансформацию тела в результате эстетической или ампутиационной хирургии.

Статистически доказывается, что отличительной чертой пациенток эстетической хирургии являются склонность к риску и высокий физиологический тонус самочувствия, настроения и активности, а пациенток ампутиационной хирургии – самопривязанность, отраженное самоотношение и большое количество защитных механизмов личности, таких как проекция, реактивные образования, что затрудняет их адаптацию после трансформации физического Я. У пациенток ампутиационной хирургии индекс жизненного стиля сочетается с высокими самопривязанностью и саморуководством, обусловлен внутренней конфликтностью и склонностью к самообвинениям. Доказывается, что самооценку респондентов ампутиационной хирургии повышается с увеличением контроля, а у респондентов эстетической хирургии – с увеличением риска, что в обеих группах обуславливает «позитивное отношение к себе» и «автономию» как факторы психологического благополучия респондентов.

Отмечается практическая значимость проведенного сравнительного анализа, результаты могут быть полезны самим пациентам, претерпевшим искусственную трансформацию своего физического образа Я, специалистам, которые непосредственно работают с данной категорией пациентов (медики, психологи, психотерапевты, социальные работники), а также ученым и исследователям, занимающимся вопросами трансформации самосознания на основе изменения Я-физического образа человека. В качестве перспектив исследования отмечается возможность изучения особенностей физического образа Я у мужчин в ходе искусственной трансформации.

Ключевые слова: Я-физическое, трансформация, психологические защиты, самоотношение, самочувствие, адаптация, стратегии совладания, благополучие, ампутиационная хирургия, эстетическая хирургия

Для цитирования: Труфанова С. И. Психологические особенности Я-физического у пациентов с искусственной трансформацией тела // Северо-Кавказский психологический вестник. – 2017. – № 15/1. – С. 35–41.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PHYSICAL SELF IN PATIENTS WITH ARTIFICIAL BODY TRANSFORMATION

Svetlana I. Trufanova

Postgraduate student

Southern Federal University

Rostov-on-Don, Russia

E-mail: trufanovasvetlana@inbox.ru

The article represents the results of a study of Physical Self' psychological features in patients with an artificial transformation of the body. Under artificial transformation refers the changes in the Physical Self in aesthetic and amputation surgery. The article represents the results of the comparative analysis of the self-attitude, psychological protection, well-being, mood and activity, a sense of psychological well-being among women aged 30 to 55 years, who have experienced an artificial body transformation as a result of the aesthetic or amputation surgery.

Statistically, it is proved that the hallmark of patients of aesthetic surgery is risk appetite, high physiological tone of well-being, mood and activity, and among amputation surgery's patients is self-attachment, reflected self-relation and a large number of protective mechanisms of personality, such as projection, reactive formation, making difficult to adapt after the transformation of the Physical Self. Amputation surgery patients' lifestyle index is combined with a high self-attachment and self-leadership, conditioned by internal conflictedness and a tendency to self-incriminations. It is proved that the self-value of the amputation surgery' respondents increased with the increasing control, and of aesthetic surgery' respondents – with an increased risk that in the two groups leads to a "positive self-attitude" and "autonomy" as psychological well-being factors.

Noted the practical importance of the comparative analysis, the results can be useful for patients who have undergone the artificial transformation of the I-physical, professionals who work directly with this category of patients (physicians, psychologists, psychotherapists, social workers), scientists and researchers who deal with the transformation of consciousness on the basis of changes in the Physical Self of a person. As the prospects of the study it is marked the opportunity to study the features of the Physical Self of men in the course of artificial transformation.

Keywords: *I-physical transformation, psychological protection, self-attitude, health, adaptation, coping strategies, well-being, amputation surgery, aesthetic surgery*

For citation: Trufanova S. I. Psychological features of Physical Self in patients with artificial body transformation. *Severo-Kavkazskii psikhologicheskii vestnik – North-Caucasian Psychological Bulletin*, 2017, no. 15/1, pp. 35–41 (in Russian).

ВВЕДЕНИЕ

В современных научных исследованиях значительная часть вопросов, связанных с описанием Я-концепции, находится в состоянии активной разработки. Изучаются различные компоненты Я-концепции студентов-медиков, практикующих врачей, пациентов эстетической пластической хирургии, а также общие вопросы становления телесности, проблемы и противоречия эстетической медицины [1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17]. Трудность изучения проблемы Я-концепции заключается в наличии противоречий во внутреннем мире человека, в слабой осознанности людьми некоторых сторон своей личности, и, несмотря на то, что количество исследований и книг по проблематике Я-концепции возрастает, практического продвижения и помощи в становлении и развитии Я-концепции каждого конкретного человека, клиента, пациента – не происходит. Наиболее актуальным аспектом в этом направлении исследований представляется нам работа с Я-концепцией и Я-физическим образом людей, непосредственно переживающих искусственную трансформацию собственной телесности. Под искусственной трансформацией мы понимаем широкий спектр изменения физического облика – от традиционного (татуировки, пирсинг), до революционного (косметические операции, хирургические изменения длины конечностей), а также операции по трансформации тела по медицинским показаниям [3]. В то же время в доступной психологической и медицинской литературе нами не встречено работ, посвященных изучению предикторов качественного прогноза отдаленных результатов эстетической и ампутиционной операции, что делает работу своевременной и актуальной.

Цель исследования: изучение особенностей Я-физического образа у пациентов ампутиционной и эстетической хирургии. **Объект исследования:** пациенты-женщины эстетической и ампутиционной хирургии, в возрасте от 30 до 55 лет: 35 человек – респонденты эстетической хирургии, 35 человек – респонденты ампутиционной хирургии.

МЕТОДИКИ

В качестве *методик исследования* были использованы: тест «Автопортрет» в адапта-

ции Р. Бернса; методика «Life Style Index» (LSI) Р. Плутчика, Х. Келлермана, Г. Конте; тест жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д. А. Леонтьева; методика «Поведение в стрессовых ситуациях» Д. Амирхана; методика САН; тест самоотношения С. Р. Пантеева; «Шкала психологического благополучия» К. Рифф. Специально для проведения исследования нами был разработан опросник для получения первичной информации о своем теле у клиентов ампутиционной и пластической хирургии. Более подробное его описание приведено в ранее опубликованных работах [13, 14].

РЕЗУЛЬТАТЫ

По методике «Жизнестойкость» показатель «Риск» существенно выше у респондентов эстетической хирургии, чем у респондентов ампутиционной хирургии ($W = 109,5$, $p\text{-value} = 0,016$), что доказывает высокую склонность к риску у респондентов эстетической хирургии.

По методике «Индекс жизненного стиля» выявлена большая выраженность защитных механизмов у пациентов ампутиционной хирургии, чем эстетической хирургии. Так, они демонстрируют высокую склонность к интеллектуализации ($W = 309,5$, $p\text{-value} = 0,003$), отрицанию ($W = 299$, $p\text{-value} = 0,008$), подавлению ($W = 322,5$, $p\text{-value} = 0,001$), проекции ($W = 285$, $p\text{-value} = 0,023$) и реактивным образованиям ($W = 335$, $p\text{-value} = 0,0002$).

По методике самоотношения С. Р. Пантеева также есть достоверные различия между группами пациентов. Так, по показателю «Внутренняя конфликтность» выделяется группа респондентов ампутиционной хирургии ($W = 297$, $p\text{-value} = 0,009$), они демонстрируют более высокие показатели. Шкала «Открытость» не намного, но достоверно выше у респондентов этой же группы ($W = 278,5$, $p\text{-value} = 0,031$). По показателям «Самообвинение» ($W = 310$, $p\text{-value} = 0,003$) и «Самопривязанность» ($W = 327,5$, $p\text{-value} = 0,0005$) также выше показатели группы респондентов ампутиционной хирургии. Это указывает на более выраженную внутреннюю конфликтность у пациентов ампутиционной хирургии, повышающую тревожность, снижающую стрессоустойчивость и уверенность в себе; на то, что у них выше склонность к самообвинению или обвинению

других, а также, что они зависимы от своего внешнего облика, категорически не хотят изменять или трансформировать Я-физическое.

По методике К. Рифф у респондентов эстетической хирургии уровень «личностного благополучия» намного выше, чем у респондентов ампутационной хирургии ($W = 69,5$, $p\text{-value} = 0,0004$), также как и общий балл психологического благополучия ($W = 122$, $p\text{-value} = 0,036$) (рисунок 1).

Выраженность шкалы «Настроение» методики САН существенно выше у респондентов эстетической хирургии ($W = 107,5$, $p\text{-value} = 0,013$), а шкала «Самочувствие» при одинаково низких баллах в обеих группах все-таки достоверно выше у респондентов эстетической хирургии ($W = 81,5$, $p\text{-value} = 0,001$). Это свидетельствует о более высоком физиологическом

тонусе респондентов эстетической хирургии, чем респондентов ампутационной хирургии, несмотря на то, что в обеих группах предстоит серьезное хирургическое вмешательство, влекущее за собой качественную и количественную трансформацию физического облика. Также эти показатели подтверждают ранее проведенные нами проективные исследования, показывающие более позитивный настрой на трансформацию Я-физического облика у респондентов эстетической хирургии, которые надеются на мгновенное преобразование себя и жизни в лучшую сторону, в отличие от респондентов ампутационной хирургии, которые не имеют такой уверенности и в дополнение ко всему имеют гораздо более сниженное самочувствие, объясняемое протеканием болезни, побуждающей их к трансформации физического облика.

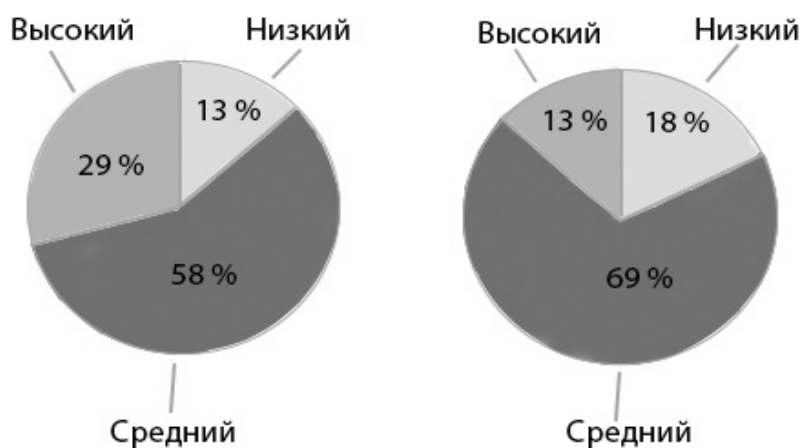


Рисунок 1. Сравнительный анализ показателей психологического благополучия в группах респондентов эстетической (слева) и ампутационной (справа) хирургии

По результатам статистического анализа, респонденты ампутационной хирургии имеют более выраженные защитные механизмы, которые обуславливают и в то же время сами зависят от таких качественных показателей респондентов, как высокая внутренняя конфликтность, высокая самопривязанность, склонность к интеллектуализации и самообвинениям. У респондентов эстетической хирургии эти показатели тоже выражены высоко, но они не связаны с самообвинением и внутренней конфликтностью, поскольку имеют достаточно низкую рефлекссию собственного Я и довольно поверхностное отношение к своему Я-образу,

расценивают его как средство замещения или достижения желаемого результата, лежащего в социальной плоскости; также они имеют очень высокую мотивацию к трансформации своего физического Я-образа и склонны к большему риску по методике жизнестойкости и показателям статистики.

При высоких показателях «отрицания» у респондентов ампутационной хирургии, у них же высоко выражены и показатели самопривязанности и саморуководства, как было выявлено нами ранее. «Подавление» как защитный механизм у респондентов эстетической хирургии выражен у более чем 50 %, а у респон-

дентов ампутиционной хирургии – у более чем 70 %, и оно отрицательно коррелирует с самооценностью, что также доказывает ранее полученные результаты о том, что самооценность у респондентов эстетической хирургии гораздо выше, чем у респондентов ампутиционной хирургии ($-0,38$ при $p = 0,01$). С защитным механизмом «регресс» положительно коррелируют «Внутренняя конфликтность» ($0,35$ при $p = 0,03$), «Самообвинение» ($0,36$ при $p = 0,02$), а также чем выше внутренняя конфликтность, тем выше компенсация ($0,32$ при $p = 0,04$) в обеих группах респондентов.

ВЫВОДЫ

1. Отличительной чертой жизнестойкости у респондентов эстетической хирургии является показатель «риск», а психологического благополучия – личностное и общее благополучие, в отличие от респондентов ампутиционной хирургии.

2. Несмотря на то, что в обеих группах респондентов предстоят серьезные хирургическое вмешательство и существенная трансформация Я-физического, физиологический тонус в виде настроения и самочувствия больше свойственен респондентам эстетической хирур-

гии, в отличие от респондентов ампутиционной хирургии, которые не имеют такой уверенности и в дополнение ко всему имеют гораздо более сниженное самочувствие, объясняемое протеканием болезни, побуждающей их к трансформации физического облика.

3. Для респондентов ампутиционной хирургии характерен индекс жизненного стиля в виде большого количества защитных механизмов. У респондентов эстетической хирургии эти показатели тоже выражены высоко, однако они не связаны с самообвинением и внутренней конфликтностью.

Практическая значимость: полученные нами результаты и закономерности исследования могут быть полезны не только для самих респондентов, претерпевающих искусственную трансформацию своего Я-физического, но и для специалистов – медиков и психологов, непосредственно работающих с данной категорией респондентов, для социологов, социальных работников, психологов и психотерапевтов, а также для ученых и исследователей, занимающихся вопросами трансформации самосознания на основе изменения Я-физического образа человека.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акчурун Б. Г. Телесность как проявление человеческого потенциала // Социально-гуманитарные знания. – 2004. – № 2. – С. 312–320.
2. Алмазова С. Л. Теоретический анализ проблемы изучения образа тела как компонента «Я-концепции» личности // Психология телесности: теоретические и практические исследования, 2002. – Пенза : Изд-во ПГПУ имени В. Г. Белинского. – С. 39–45.
3. Артемьев А. А. Эстетическая и реконструктивная хирургия нижних конечностей. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 248 с.
4. Баранская Л. Т. Факторы риска расстройств личностной адаптации у пациентов эстетической хирургии : автореф. дисс. ... д-ра психол. наук. – М., 2009. – 44 с.
5. Белоусов А. Е. Пластическая, реконструктивная и эстетическая хирургия. – СПб. : Гиппократ, 1998. – 744 с.
6. Бескова И. А., Князева Е. Н., Бескова Д. А. Природа и образы телесности : монография. – М. : Прогресс-Традиция, 2011. – 456 с.
7. Дементий Л. И., Варлашкина Е. А. Социально-психологический портрет пациенток пластической хирургии // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 36. – С. 90–94.
8. Ксендзюк О. М. Трансформация личности. – М. : Директ-Медиа, 2014. – 129 с.
9. Моляко Р. В. Образ физического Я: становление и деформации у пациентов с косметическими дефекторами : дисс. ... канд. психол. наук. – Киев, 2006. – 231 с.
10. Обухова Ю. В. Взаимосвязь между особенностями интеллекта и содержанием, характеристиками Я-концепции у студентов-медиков // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2013. – № 4 (53). – С. 129–133.
11. Обухова Ю. В., Обухова С. Г. Особенности Я-концепции врачей в связи со смыслообразующими мотивами их профессиональной деятельности // Российский психологический журнал. – 2016. – Т. 13, № 2. – С. 88–101.

12. Саитова А. А., Боташев А. С., Ермолаева Е. В. Эстетическая медицина: проблемы и противоречия // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2016. – Т. 6, № 1. – С. 98.
13. Труфанова С. И. Исследование особенностей Я-физического образа у пациентов ампутационной и эстетической хирургии // Северо-Кавказский психологический вестник. – 2016. – № 14/2. – С. 5–11.
14. Труфанова С. И. Психологические аспекты исследования трансформации Я-физического образа у пациентов ампутационной и эстетической хирургии : учебно-методическое пособие. – М. : КРЕДО, 2017. – 46 с.
15. Abbott B. D., Barber B. L. Differences in functional and aesthetic body image between sedentary girls and girls involved in sports and physical activity: Does sport type make a difference? // Psychology of Sport and Exercise Journal. – 2011. – № 12. – P. 333–342.
16. Grossbart T. A., Sarwer D. B. Psychosocial issues and the irrelevance to the cosmetic surgery patient // Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery. – 2003. – Vol. 22 (2). – P. 136–147.
17. Sarwer D. B., Wadden T. A., Pertschuk M. J., Whitaker L. A. The psychology of cosmetic surgery: a review and reconceptualization // Clinical Psychology Review. – 1998. – Vol. 18. – P. 58.
18. Akchurin B. G. Corporeality as a manifestation of human. *Sotsial'no-gumanitarnye znaniya – Socially-Humanitarian Knowledge*, 2004, no. 2, pp. 31–37 (in Russian).
19. Almazova S. L. *Teoreticheskii analiz problemy izucheniya obraza tela kak komponenta «Ya-kontseptsii» lichnosti* [Theoretical analysis of the problems of studying the image of the body as a component of personality's "self-concept"]. *Psikhologiya telesnosti: teoreticheskie i prakticheskie issledovaniya* [Psychology of corporeality: theoretical and practical studies]. Penza, Belinskii PSPU Publ., 2002, pp. 39–45.
20. Artem'ev A. A. *Esteticheskaya i rekonstruktivnaya khirurgiya nizhnikh konechnostei* [Aesthetic and reconstructive surgery of the lower limbs]. Moscow, GEOTAR-Media, 2008. 248 p.
21. Baranskaya L. T. *Fakторы riska rasstroistv lichnostnoi adaptatsii u patsientov esteticheskoi khirurgii* [Risk factors of personal adaptation disorders in patients of aesthetic surgery]. Diss. Doct. Sci. (Psych.) Abstr. Moscow, 2009. 44 p.
22. Belousov A. E. *Plasticheskaya, rekonstruktivnaya i esteticheskaya khirurgiya* [Plastic, reconstructive and aesthetic surgery]. St. Petersburg, Gippokrat, 1998, pp. 406–422.
23. Beskova I. A., Knyazeva E. N., Beskova D. A. *Priroda i obrazy telesnosti: monografiya* [Nature and images of a telesnosnost: a monograph]. Moscow, Progress-Traditsiya, 2011. 456 p.
24. Dementii L. I., Varlashkina E. A. Socio-psychological profile of patients of plastic surgery. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal – Siberian Psychological Journal*, 2010, no. 36, pp. 90–94 (in Russian).
25. Ksendzyuk O. M. *Transformatsiya lichnosti* [The transformation of the personality]. Moscow, Direkt-Media, 2014. 129 p.
26. Molyako R. V. *Obraz fizicheskogo Ya: stanovlenie i deformatsii u patsientov s kosmeticheskimi defektorami* [Image physical I: formation and deformations at patients with cosmetic defector]. Diss. Cand. Sci. (Psych.). Kiev, 2006. 231 p.
27. Obukhova Yu. V. The relationship between the characteristics of intelligence and the content, characteristics of self-concept in medical students. *Vestnik Cherepovetskogo gosudarstvennogo universiteta – Bulletin of Cherepovets State University*, 2013, V. 3, no. 4 (53), pp. 129–133 (in Russian).
28. Obukhova Yu. V., Obukhova S. G. Features of physicians' self-concept in connection with the sense-creating motives of their professional activity. *Rossiiskii psikhologicheskii zhurnal – Russian Psychological Journal*, 2016, V. 13, no. 2, pp. 88–101 (in Russian).
29. Saitova A. A., Botashev A. S., Ermolaeva E. V. Esthetic medicine: problems and contradictions. *Byulleten' meditsinskikh internet-konferentsii – Bulletin of medical Internet conferences*, 2016, V. 6, no. 1, p. 98 (in Russian).
30. Trufanova S. I. A research of features of the Ya-physical image at patients of amputating and esthetic surgery. *Severo-Kavkazskii psikhologicheskii vestnik – North-Caucasian Psychological Bulletin*, 2016, V. 14, no. 2, pp. 5–11 (in Russian).
31. Trufanova S. I. *Psikhologicheskie aspekty issledovaniya transformatsii Ya-fizicheskogo*

REFERENCES

- obraza u patsientov amputatsionnoi i esteticheskoi khirurgii: uchebno-metodicheskoe posobie* [Psychological aspects of a research of the Physical Self' transformation in patients of amputating and esthetic surgery: Textbook]. Moscow, CREDO, 2017. 46 p.
15. Abbott B. D., Barber B. L. Differences in functional and aesthetic body image between sedentary girls and girls involved in sports and physical activity: Does sport type make a difference? *Psychology of Sport and Exercise Journal*, 2011, no. 12, pp. 333–342.
16. Grossbart T. A., Sarwer D. B. Psychosocial issues and the irrelevance to the cosmetic surgery patient. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*, 2003, V. 22 (2), pp. 136–147.
17. Sarwer D. B., Wadden T. A., Pertschuk M. J., Whitaker L. A. The psychology of cosmetic surgery: a review and reconceptualization. *Clinical Psychology Review*, 1998, V. 18, p. 58.