

АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА У ПАЦИЕНТОК ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ КАК ФАКТОРЫ ВОСПРИЯТИЯ СВОЕЙ ВНЕШНОСТИ И ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ВЫБОРА СТРАТЕГИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ УСЛУГ

Н.П. ЯРОВАЯ

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Минздрава России (ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»),
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация,
Многопрофильная клиника «Скандинавия» (ООО «Скандинавия»),
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7256-1550>,
e-mail: dr.yarovaya@gmail.com

Е.Р. ИСАЕВА

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Минздрава России (ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»),
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7731-7693>,
e-mail: isajeva@yandex.ru

Е.Р. АРАВИЙСКАЯ

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Минздрава России (ФГБОУ «ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»),
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6378-8582>,
e-mail: arelenar@mail.ru

CC BY-NC

Актуальность. Перцептивная обработка собственного лица играет значительную роль в формировании самоидентичности и самооощущения. Несмотря на обширные исследования способности к распознаванию лиц других людей, восприятие собственного лица остается недостаточно изученной областью. При этом перцептивная обработка своего лица зависит от множества психологических и психофизиологических особенностей человека. Так, например, акцентуации характера могут оказывать влияние на восприятие своей внешности. Понимание этих процессов важно для разработки пациент-центрированного подхода, персонализированных стратегий поддержки и лечения пациентов с разными характерологическими особенностями, обращающихся к услугам эстетической медицины. **Цель** данного исследования заключалась в выявлении взаимосвязи акцентуаций характера с особенностями восприятия своего лица. **Методы.** В исследовании приняли участие 86 женщин в возрасте от 20 до 65 лет (средний возраст — 39 ± 13 лет). Глазодвигательная активность регистрировалась при помощи айтрекера Gazepoint HD 150 Гц. Для измерения акцентуаций личности применялся опросник, разработанный К. Леонгардом и Г. Шмишеком в 1970 г. **Результаты.** При рассмотрении собственного лица характеристики движения глаз отражают отношение пациенток к своей внешности, связанное с определенными психологическими особенностями личности. Так, женщины с дистимическими чертами характера склонны тщательно рассматривать свою внешность, а женщины с возбудимыми чертами в структуре характера имеют тенденцию сосредоточиваться на позитивных аспектах визуальной информации. Пациентки с выраженностью черт эмотивной акцентуации уделяют больше внимания рассмотрению своих недостатков. Педантичность коррелирует с количеством возвратов и фиксаций взгляда на привлекательных чертах, что может отражать желание поддерживать положительное самооощущение. Экзальтированность связана с длиной пути сканирования, количеством саккад на привлекательных чертах, что также отражает позитивное самовосприятие. Для личностных профилей участниц исследования характерны акцентуированные черты, среди которых преобладают гипертимный и экзальтированный типы акцентуации характера. Исследование показало, что в зависимости от преобладающих черт характера пациентки смотрели преимущественно либо на привлекательные черты, либо фокусировались на недостатках лица. **Выводы.** На основании представленных данных сделан вывод о целесообразности проведения экспресс-диагностики психологических особенностей пациенток на первичном приеме в косметологической клинике. Первичное психологическое обследование пациента дает важную информацию о характерологических чертах личности, которые могут оказывать влияние на восприятие привлекательных черт и недостатков своего лица, что позволит врачу прогнозировать трудности, которые могут возникать в ходе дальнейших медицинских вмешательств, а также улучшить уровень взаимопонимания и коммуникации пациентов с врачом.

Ключевые слова: восприятие лица, движения глаз, айтрекинг, акцентуации характера, личностные профили пациентов, эстетическая медицина.

Для цитаты: Яровая Н.П., Исаева Е.Р., Аравийская Е.Р. Акцентуации характера у пациенток эстетической медицины как факторы восприятия своей внешности и основания для выбора стратегии взаимодействия при оказании услуг // Консультативная психология и психотерапия. 2024. Том 32. № 2. С. 150—170. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2024320208>

RELATIONSHIP BETWEEN ACCENTUATIONS IN WOMEN AND THE PECULIARITIES OF THE PERCEPTION OF THEIR OWN APPEARANCE

NATALIA P. YAROVAYA

Scandinavia Clinic, Saint Petersburg, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7256-1550>,
e-mail: dr.yarovaya@gmail.com

ELENA R. ISAEVA

First Saint Petersburg State Medical University named after I.P. Pavlov,
Ministry of Health of Russia, Saint Petersburg, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7731-7693>,
e-mail: isajeva@yandex.ru

ELENA R. ARAVIYSKAIA

First Saint Petersburg State Medical University named after I.P. Pavlov,
Ministry of Health of Russia, Saint Petersburg, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6378-8582>,
e-mail: arelenar@mail.ru

Introduction. Perceptual processing of one's own face plays a role in reducing self-identity and sense of self. Despite extensive research into the ability to recognize other people's faces, self-face perception remains an understudied area. In this perceptual processing, our faces are influenced by the medical and psychophysiological conditions of the individual. For example, accentuation of character can affect the perception of one's own face. Understanding these processes is important for developing a patient-centered approach, personalized strategies for supporting and treating patients with different characterological characteristics who seek aesthetic medicine services. **Objective.** The purpose of this study was to identify the relationship between character accentuations and perception of one's own face. **Methods.** The study involved 86 women aged from 20 to 65 years (mean age 39 ± 13 years). Oculomotor activity was recorded using a Gazepoint HD 150 Hz eye tracker. To measure personality accentuations, a questionnaire developed by K. Leonhard and

G. Shmishek in 1970 was used. **Results.** When examining one's own face, the characteristics of eye movements reflect the patients' attitude towards themselves, associated with certain psychological characteristics of the individual. Thus, women with dysthymic personality traits tend to scrutinize their appearance, while women with excitable personality traits tend to focus on the positive aspects of visual information. Pedantry correlates with the number of returns and fixations on attractive features, which may reflect a desire to maintain a positive sense of self. Exaltation is associated with the length of the scanning path, the number of saccades on attractive features, which also reflects a positive self-perception. The personal profiles of the study participants are characterized by accentuated traits, among which the hyperthymic and exalted type of character accentuation predominates. The patients were divided into subgroups depending on which areas of the face they looked at more often and for longer — attractive or problem areas of the face. The study showed that, depending on their predominant personality traits, patients either looked primarily at attractive features or focused on facial flaws. **Conclusion.** Based on the data presented, it was concluded that it is advisable to carry out express diagnostics of the psychological characteristics of patients at the initial appointment in a cosmetology clinic. An initial psychological examination of the patient provides important information about the characterological characteristics of the individual and the perception of attractive features and flaws of his face, which will allow the doctor to predict difficulties that may arise during further medical interventions, as well as improve the level of mutual understanding and communication between patients and the doctor.

Keywords: face perception, eye movements, eye tracking, character accentuations, personality profiles, aesthetic medicine.

For citation: Yarovaya N.P., Isaeva E.R., Araviyskaya E.R. Relationship between Accentuations in Women and the Peculiarities of the Perception of their own Appearance. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2024. Vol. 32, no. 2, pp. 150—170. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2024320208> (In Russ.).

Введение

Перцептивная обработка лица является когнитивным процессом, составляющие которого хорошо изучены. Несмотря на обширные исследования способности к распознаванию лиц других людей, существует относительно небольшое количество научных работ, посвященных изучению процесса восприятия собственного лица. Собственное лицо играет важную роль в формировании нашей идентичности и является наиболее знакомым образом для каждого из нас; перцептивный образ своего лица имеет решающее значение для поддержания целостного самоощущения [11; 19; 20]. Эта способность является предпосылкой для формирования «Образа Я [9; 10; 21]. Исследование движения глаз человека при распознавании собственного лица помогает лучше понять не

только стратегии зрительного восприятия, но и механизмы формирования самооотношения [12].

Перцептивная обработка собственного лица зависит от множества психологических и психофизиологических особенностей человека, в частности, от функциональных нарушений или повреждений головного мозга. Например, около 10% пациентов, страдающих шизофренией, испытывают трудности в распознавании изображения своего собственного лица на фотографиях, хотя они достаточно успешно распознают другие лица [14; 16]. Вероятнее всего, акцентуации характера также могут влиять на процесс восприятия своего лица и субъективную оценку своей внешности. Характер представляет собой каркас личности, включающий наиболее яркие и взаимосвязанные черты, проявляющиеся в различных сферах деятельности. Акцентуации характера являются крайними вариантами нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, что проявляется в избирательной уязвимости к определенным видам психогенных воздействий при сохранении стойкости к другим [1; 3]. Понимание роли индивидуально-характерологических черт личности в оценке своего лица, его недостатков и позитивных сторон, в принятии решения об их коррекции, может иметь большое значение для разработки пациент-центрированного подхода при лечении пациентов, обращающихся к услугам эстетической медицины [17]. Экспресс-диагностика индивидуально-психологических особенностей и типа личности пациента играет важную роль в успешности дальнейшего лечения. Установлено, что лишь 30% пациентов, обращающихся к врачам эстетической медицины, не имеют расстройств личности или акцентуаций характера [4; 7]. Обычно пациенты с акцентуированными чертами характеризуются резкой сменой настроения, раздражительностью, замкнутостью, мнительностью, обидчивостью, импульсивностью. У большинства пациентов, обращающихся за помощью к врачу-косметологу, наблюдается повышенный уровень тревожности. У 50% пациентов, обратившихся за косметическими операциями, наблюдаются депрессивные симптомы [2; 7; 15; 18].

Отмеченные психологические особенности пациентов эстетической медицины могут вызывать высокий риск возникновения конфликтов в ходе проведения косметологических вмешательств. Чтобы предотвратить возможные проблемы, рекомендуется при первичном приеме врача проведение психолого-психотерапевтического консультирования пациентов, включающего предварительную психологическую диагностику, а также сбор психиатрического анамнеза [5; 8].

Понимание мотивации обращения пациентов к эстетическим процедурам становится все более важным для врачей-косметологов, а определение типов пациентов на основе их индивидуально-психологических особенностей — все более актуальным для предупреждения возможных

трудностей во время лечения [13]. Благодаря выделению преобладающих акцентуаций характеров пациентов появляется возможность выбора наиболее эффективных стратегий работы с их индивидуальными потребностями и ожиданиями для достижения желаемых результатов и улучшения их психологического благополучия.

Методы

Цель исследования заключалась в выявлении взаимосвязей особенностей зрительного восприятия собственного лица с акцентуациями характера у пациенток косметологического профиля.

В исследовании приняли участие 86 женщин в возрасте от 20 до 65 лет (средний возраст — 39 ± 13 лет), обратившихся за консультацией к врачу-косметологу. В исследование включались пациентки, согласившиеся принять участие в эксперименте и подписавшие информированное согласие, одобренное Этическим комитетом ПСПбГМУ имени акад. И.П. Павлова. На первом этапе исследования на основании врачебного осмотра были получены объективные клинические данные о состоянии кожи и лица пациенток. Помимо этого, в результате структурированного интервью с каждой испытуемой были составлены индивидуальные перечни привлекательных черт и недостатков внешности (пациентки давали оценку привлекательности различных черт собственного лица, а также отмечали недостатки в своей внешности). Это позволило собрать данные о предпочтениях каждой женщины относительно собственных привлекательных и непривлекательных черт.

Для измерения характерологических особенностей личности был использован опросник Шмишека—Леонгарда (Леонгард К., Шмишек Г., 1970 г.). Методика позволяет выявить преобладающие черты акцентуаций характера на основе классификации К. Леонгарда: демонстративной, педантичной, застревающей, возбудимой, гипертимной, дистимической, тревожной, циклотимной, экзальтированной или эмотивной.

После проведения врачебного осмотра, структурированного интервью и заполнения опросника пациентки приняли участие в экспериментальной части исследования. В начале эксперимента фотографом создавались цветные портретные фотографии участниц, сделанные без макияжа и постобработки в фотостудии. Затем каждая участница просматривала свою фотографию на компьютерном мониторе, направление взгляда испытуемых регистрировалось с помощью метода айтрекинга.

Глазодвигательная активность участниц эксперимента при разглядывании фотографий была зарегистрирована при помощи айтрекера Gazepoint HD 150 Гц и программно-аппаратного комплекса Нейробюро

[6]. Следует отметить, что все испытуемые имели нормальное (или скорректированное до нормального) зрение и не имели психических или неврологических заболеваний.

Во время исследования глазодвигательной (окуломотроной) активности был проведен анализ следующих параметров: общее время просмотра изображения; время до первой фиксации взгляда на субъективно привлекательных и непривлекательных чертах; общее время внимания, уделенное этим зонам, и количество возвратов взгляда к ним; общее время, в течение которого респондентки рассматривали свои собственные лица; время до первой фиксации взгляда на привлекательных чертах внешности; время до первой фиксации взгляда на недостатках внешности; количество возвратов взгляда к просмотру привлекательных черт внешности; количество возвратов взгляда к просмотру недостатков внешности; индекс внимания к привлекательным и непривлекательным чертам внешности.

В результате проведенного анализа окуломоторной (глазодвигательной) активности были определены области интереса женщин при рассмотрении собственного лица. При сопоставлении этих данных с субъективными оценками привлекательных черт и недостатков внешности, пациентки были разделены на четыре группы. В первой группе было 19 человек, во второй — 23, в третьей — 20, в четвертой — 24. Первая группа пациенток, согласно данным айтрекера, вначале обращала внимание на привлекательные черты своего лица и уделяла им большую часть внимания в процессе рассмотрения. Пациентки второй группы вначале замечали свои непривлекательные черты, но затем переключали внимание на привлекательные черты. Женщины третьей группы сначала фокусировались на своих привлекательных чертах, но затем больше времени уделяли просмотру своих непривлекательных зон. Четвертая группа пациенток изначально была сосредоточена на непривлекательных зонах и уделяла им большую часть времени при рассматривании фотографии собственного лица.

Для статистической обработки полученных данных было использовано программное обеспечение R (версия 3.5.1) с применением коэффициента корреляции r Пирсона.

Результаты

На первом этапе исследования были получены оценки по шкалам акцентуаций характера и составлен усредненный профиль личности для участниц каждой из четырех групп (рис. 1—4). На рисунках видно, что усредненные личностные характеристики пациенток всех групп имеют

пики, которые превышают пограничное значение в 12 баллов, что свидетельствует о наличии акцентуированных черт характера.

Так, для пациенток первой группы (рис. 1), которые вначале обращали внимание на привлекательные черты своего лица и уделяли им большую часть времени в процессе рассмотрения фотографий, оказались характерны выраженная экзальтированность и гипертимность. Это может говорить о них как о людях, склонных к оптимистичному и восторженному отношению к окружающему миру, имеющих активную жизненную позицию и общую позитивную эмоциональную ориентацию.

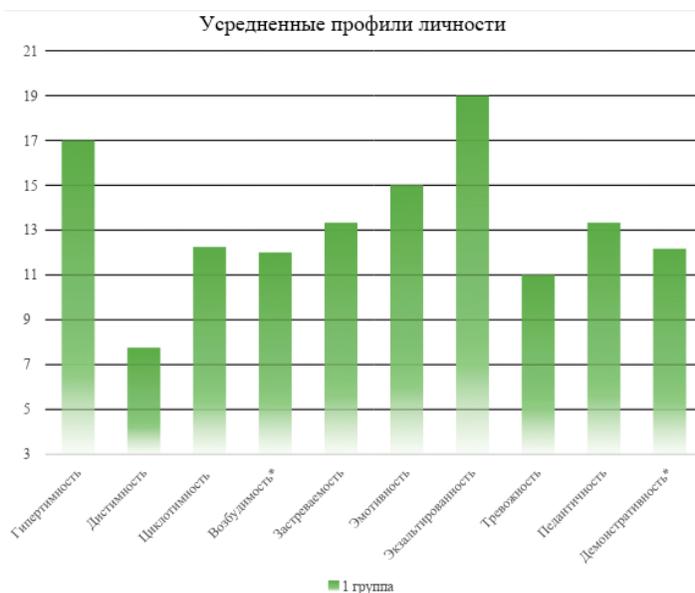


Рис. 1. Усредненный профиль личности первой группы

Пациентки второй группы, которые вначале замечали свои непривлекательные черты, но затем переключали внимание на привлекательные черты, отличались наибольшей гипертимностью и эмотивностью, а также высокой экзальтированностью, возбудимостью и, одновременно, наименьшей дистимностью, что характеризует их как лиц с активной жизненной позицией, выраженной эмоциональной неуравновешенностью, впечатлительностью, склонных к глубоким переживаниям и бурному выражению эмоциональных реакций (рис. 2).

Для пациенток третьей группы, которые сначала фокусировались на своих привлекательных чертах, но затем больше времени уделяли про-

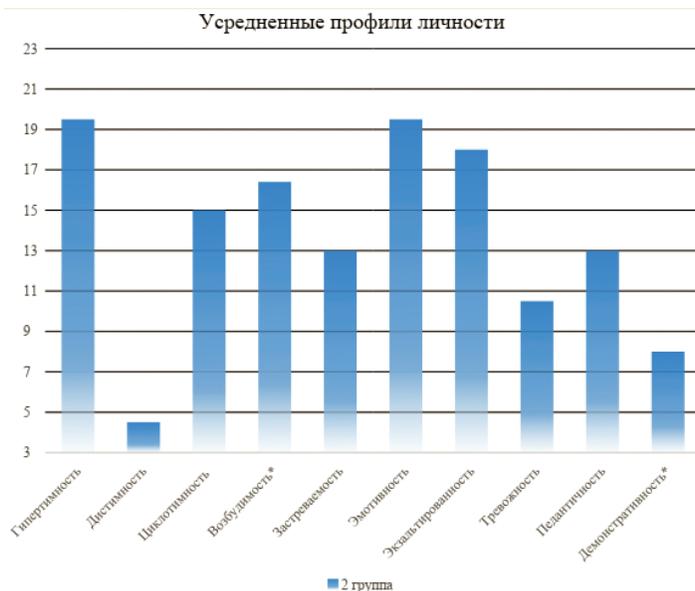


Рис. 2. Усредненный профиль личности второй группы

смотру своих непривлекательных зон, оказались характерны: выраженная демонстративность, гипертимность, экзальтированность и низкие баллы по шкалам «Возбудимость», «Дистимность» и «Тревожность». Это позволяет описать их как личностей с тенденцией к демонстративному проявлению чувств, выраженной эмоциональной неуравновешенностью, склонных к упорству в достижении целей и застреванию на негативных эмоциональных реакциях (рис. 3).

Пациентки четвертой группы изначально были сосредоточены на непривлекательных зонах и уделяли им большую часть времени при просмотре фотографий. Они набрали наибольшее количество баллов по шкалам «Эмотивность», «Экзальтированность» и «Циклотимность», наименьшее — по шкале «Дистимность», что может указывать на повышенную склонность к периодическим колебаниям настроения. Респонденток четвертой группы отличает сентиментальность, склонность к глубоким переживаниям и состраданию, их поведение характеризуется спонтанностью, искренностью и глубоким интересом к другим людям, а также некоторой наивностью и детскостью (рис. 4).

Таким образом, согласно результатам настоящего исследования, в структуре личностного профиля женщин, обратившихся за консультацией к врачу-косметологу, преобладали черты гипертимного, экзаль-



Рис. 3. Усредненный профиль личности третьей группы

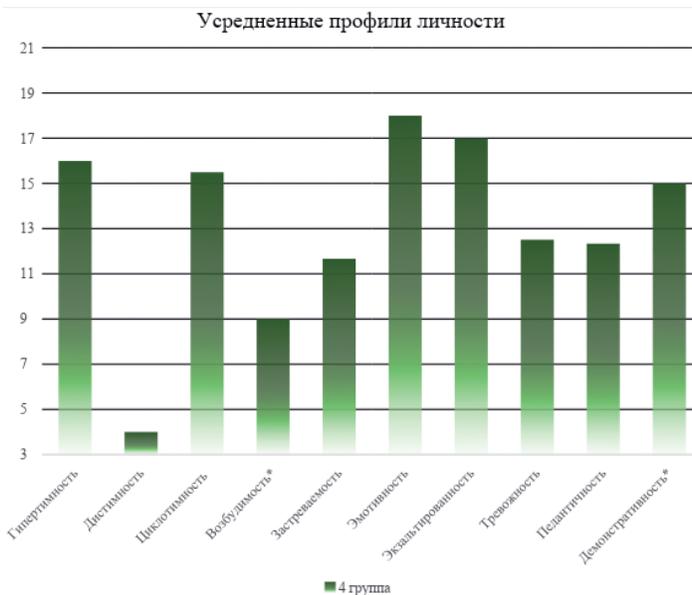


Рис. 4. Усредненный профиль личности четвертой группы

тированного, демонстративного, эмотивного типов акцентуаций характера. В зависимости от преобладания тех или иных черт пациентки по-разному смотрели на свое лицо, по-разному относились к своим привлекательным чертам и проблемным зонам.

С целью проверки гипотезы о роли акцентуаций в восприятии своего лица и субъективной оценке своей внешности, на втором этапе исследования был проведен корреляционный анализ между индивидуально-характерологическими особенностями личности пациенток и характеристиками движения глаз при рассматривании ими фотографий своего лица.

В результате корреляционного анализа было обнаружено, что выраженность дистимических черт положительно коррелировала с такими показателями глазодвигательной активности, как: общее время просмотра лица ($p = 0,002$), средняя продолжительность фиксации на лице ($p = 0,044$), число фиксации на лице ($p = 0,022$), длина пути сканирования лица ($p = 0,02$) (табл. 1). Таким образом, чем сильнее выражены черты дистимности у женщины, тем дольше она смотрит на свое лицо и чаще возвращается к просмотру своих привлекательных черт. Данной акцентуации характерно серьезное отношение к жизни, ответственность, добросовестность, пунктуальность, склонность ориентироваться на точные факты. Женщины с выраженностью черт дистимности склонны более тщательно и внимательно оценивать свою внешность, на что уходит немало времени. Возвраты взгляда к привлекательным чертам могут говорить о том, что женщина как бы проверяет их на то, насколько они ей нравятся и действительно являются ее сильной стороной.

Таблица 1

**Взаимосвязь параметров глазодвигательной активности
с выраженностью дистимических черт**

| Глазодвигательные паттерны | Дистимность | |
|---|-------------|-------|
| | R | p |
| Время просмотра лица | 0,507 | 0,002 |
| Средняя продолжительность фиксации на лице | 0,352 | 0,044 |
| N фиксации на лице | 0,39 | 0,022 |
| Длина пути сканирования лица | 0,397 | 0,02 |
| Время просмотра привлекательных черт | 0,408 | 0,017 |
| Длина пути сканирования привлекательных черт | 0,352 | 0,048 |
| Продолжительность первой фиксации на недостатках | 0,44 | 0,015 |
| Средняя продолжительность фиксации на недостатках | 0,375 | 0,041 |

Примечание: R — коэффициент корреляции Пирсона; p — уровень статистической значимости.

Обнаружена положительная корреляция выраженности черт возбудимости с такими показателями глазодвигательной активности, как число фиксаций на лице ($p = 0,035$), число возвратов к привлекательным чертам ($p = 0,031$), число движений глаз до первой фиксации взгляда на недостатках ($p = 0,018$), время до первой фиксации на недостатках ($p = 0,032$). Это означает, что чем больше выражены у человека черты возбудимого типа акцентуации характера, тем дольше он задерживается на привлекательных чертах лица, не обращая внимания на недостатки. Таким образом, люди с выраженностью возбудимого типа акцентуации имеют тенденцию сосредоточиваться преимущественно на позитивных аспектах своей внешности, что может отражать некоторую самоуверенность и принятие себя, их общую психологическую ориентацию на позитивный опыт и эмоции (табл. 2).

Таблица 2

**Взаимосвязь параметров глазодвигательной активности
с выраженностью возбудимых черт**

| Глазодвигательные паттерны | Возбудимость | |
|--|--------------|-------|
| | R | p |
| N фиксаций на лице | 0,363 | 0,035 |
| Длина пути сканирования лица | 0,353 | 0,040 |
| N возвратов к привлекательным чертам | 0,370 | 0,031 |
| N фиксаций на привлекательных чертах | 0,353 | 0,040 |
| N фиксаций до первой фиксации на недостатках | 0,430 | 0,018 |
| Время до первой фиксации на недостатках | 0,392 | 0,032 |

Примечание: R — коэффициент корреляции Пирсона; p — уровень статистической значимости.

Обнаружена положительная корреляция выраженности циклотимических черт с такими показателями глазодвигательной активности, как число возвратов к недостаткам ($p = 0,01$), число фиксаций на недостатках ($p = 0,388$), доля просмотра недостатков ($p = 0,004$). Чем больше у женщин выражены черты циклотимности, а именно периодическая смена настроения и активности, склонность к самообвинениям, тем больше они фиксируются на недостатках внешности (табл. 3).

Отмечены отрицательные корреляционные взаимосвязи эмотивного типа акцентуации характера с такими показателями глазодвигательной активности, как продолжительность первой фиксации на привлекательных чертах ($p = 0,021$), средняя продолжительность фиксаций на привлекательных чертах ($p = 0,029$), продолжительность первой фиксации на недостатках ($p = 0,019$). Данный тип акцентуации характеризуется

Таблица 3

**Взаимосвязь параметров глазодвигательной активности
с выраженностью циклотимических черт**

| Глазодвигательные паттерны | Циклотимность | |
|----------------------------|---------------|-------|
| | R | p |
| N возвратов к недостаткам | 0,434 | 0,01 |
| N фиксаций на недостатках | 0,406 | 0,388 |
| Доля просмотра недостатков | 0,485 | 0,004 |

Примечание: R — коэффициент корреляции Пирсона; p — уровень статистической значимости.

глубоким и длительным переживанием чувств, ранимостью и мнительностью. Можно предположить, что женщины с выраженностью черт эмотивной акцентуации будут уделять больше внимания рассмотрению своих недостатков, так как это является эмоционально значимой для них темой; в силу мнительности они склонны перепроверять состояние лица с целью предотвращения его ухудшения (табл. 4).

Таблица 4

**Взаимосвязь параметров глазодвигательной активности
с выраженностью эмотивных черт**

| Глазодвигательные паттерны | Эмотивность | |
|--|-------------|-------|
| | R | p |
| Продолжительность первой фиксации на привлекательных чертах | -0,419 | 0,021 |
| Продолжительность первой фиксации на недостатках | -0,423 | 0,019 |
| Средняя продолжительность фиксаций на привлекательных чертах | -0,399 | 0,029 |

Примечание: R — коэффициент корреляции Пирсона; p — уровень статистической значимости.

Обнаружена положительная корреляция выраженности застревающего типа акцентуации с параметром «продолжительность первой фиксации на недостатках» ($p = 0,0004$). Чем сильнее женщина склонна заикливаться на чувствах или эмоциональном состоянии (аффективная ригидность), тем больше длительность первой фиксации на недостатках (табл. 5).

Отмечены положительные корреляционные взаимосвязи выраженности педантичных черт характера с продолжительностью рассматривания своего лица до первой фиксации на недостатках ($p = 0,034$), ко-

Т а б л и ц а 5

**Взаимосвязь параметров глазодвигательной активности
с выраженностью черт застреваемости**

| Глазодвигательные паттерны | Застриваемость | |
|--|----------------|--------|
| | R | p |
| Продолжительность первой фиксации на недостатках | 0,603 | 0,0004 |

Примечание: R — коэффициент корреляции Пирсона; p — уровень статистической значимости.

личеством возвратов к привлекательным чертам внешности ($p = 0,046$) и количеством фиксаций на привлекательных чертах внешности ($p = 0,042$). Требовательность к себе, стремление к порядку и желание контролировать ситуацию выражаются в более длительной и детальной фиксации на своих привлекательных чертах. Это может быть связано с тем, что женщинам, имеющим педантичные черты в характере, чрезвычайно важно контролировать изменения своей внешности, уделяя большее внимание поддержанию привлекательных черт, нежели избавлению от недостатков (табл. 6).

Т а б л и ц а 6

**Взаимосвязь параметров глазодвигательной активности
с выраженностью педантичных черт**

| Глазодвигательные паттерны | Педантичность | |
|---|---------------|-------|
| | R | p |
| Время до первой фиксации на недостатках | 0,388 | 0,034 |
| N возвратов к привлекательным чертам | 0,350 | 0,046 |
| N фиксаций на привлекательных чертах | 0,357 | 0,042 |

Примечание: R — коэффициент корреляции Пирсона; p — уровень статистической значимости.

Выраженность экзальтированных черт характера связана с такими показателями окулomotorной активности, как время просмотра привлекательных черт ($p = 0,006$), число фиксаций на привлекательных чертах ($p = 0,015$), число саккад на привлекательных чертах ($p = 0,006$), длина пути сканирования привлекательных черт ($p = 0,004$), доля просмотра привлекательных черт ($p = 0,011$). Сильный эмоциональный отклик на любые события, характерный для экзальтированного типа личности, отражается в длительной фиксации на привлекательных чертах внешности. Это может быть связано с тем, что, задерживая взгляд на своих привлекательных чертах, жен-

щины со склонностью к экзальтированному типу получают позитивное эмоциональное «подкрепление, тем самым поддерживая положительную самооценку (табл. 7).

Таблица 7

**Взаимосвязь параметров глазодвигательной активности
с выраженностью экзальтированных черт**

| Глазодвигательные паттерны | Экзальтированность | |
|--|--------------------|-------|
| | R | p |
| Время просмотра привлекательных черт | 0,462 | 0,006 |
| N возвратов к привлекательным чертам | 0,358 | 0,038 |
| N фиксаций на привлекательных чертах | 0,413 | 0,015 |
| N саккад на привлекательных чертах | 0,475 | 0,006 |
| Длина пути сканирования привлекательных черт | 0,492 | 0,004 |
| Доля просмотра привлекательных черт | 0,431 | 0,011 |

Примечание: R — коэффициент корреляции Пирсона; p — уровень статистической значимости.

Таким образом, установлены черты характера, которые могут обуславливать негативную или позитивную самооценку пациентами своего лица, избирательное восприятие недостатков и привлекательных черт внешности. Так, чем выше показатели дистимности, тем больше общее время рассматривания своего лица и продолжительность фиксации, как на недостатках внешности, так и на привлекательных чертах, что указывает на склонность людей этого типа тщательно оценивать свою внешность. Чем выше степень возбужденности, тем большее количество фиксаций и время до первой фиксации на недостатках, что говорит о тенденции этих людей сосредотачиваться преимущественно на позитивных аспектах визуальной информации. Также отмечена связь между выраженностью циклотимических чертах характера и количеством возвратов взгляда к непривлекательным чертам, количеством фиксаций на недостатках внешности. Эмотивные черты также связаны со схожей тенденцией уделять больше внимания рассматриванию своих недостатков. Педантичность коррелирует с количеством возвратов к привлекательным чертам и фиксацией взгляда на них, что может отражать желание контролировать изменения внешности и поддерживать положительное самоощущение. Экзальтированность связана с длительностью рассматривания, длиной пути сканирования, количеством саккад на привлекательных чертах, вероятно, чтобы поддерживать позитивное самоощущение. Эти результаты помогают лучше понять различия в восприятии собствен-

ной внешности и мотивацию обращения к косметологам у пациентов с различными типами личности.

Обсуждение результатов

Полученные данные соотносятся с результатами других исследований, которые указывали на отсутствие акцентуированных черт характера или расстройств личности у менее 30% пациентов в области эстетической медицины [4]. В этих исследованиях описывалось, что большинство пациентов в области эстетической медицины характеризуются как эмоционально неустойчивые, подозрительные, внушаемые и склонные к импульсивным решениям [7; 15]. В настоящем исследовании разделение выборки пациенток косметологического профиля на группы в зависимости от особенностей их глазодвигательной активности при рассматривании собственных привлекательных и непривлекательных черт позволило более детально уточнить существующие данные, представив характерные личностные профили для каждой из групп.

Описанные в исследовании результаты выявили важность учета индивидуально-личностных особенностей пациентов в процессе проведения процедур эстетической медицины, поскольку эти особенности могут оказывать влияние на уровень удовлетворенности результатом медицинского вмешательства. Различные комбинации характерологических черт могут определять, на какие детали своего лица пациентки обращают внимание в первую очередь (например, на привлекательные или непривлекательные черты), какие зоны своего лица их больше интересуют. Полученные результаты подтверждают целесообразность проведения краткой психологической диагностики индивидуально-характерологических черт пациентов во время первичного приема врача-косметолога с целью прогнозирования возможных трудностей в ходе косметологического вмешательства и для улучшения взаимопонимания между пациентами и медицинским персоналом.

Выводы

1. В структуре характера женщин, обратившихся за консультацией к врачу-косметологу, преобладали черты гипертимного, экзальтированного, демонстративного и эмотивного типов акцентуаций.
2. Регистрация движения глаз при рассматривании пациентками изображений своего лица показала, что пациентки по-разному смотрели на

свое лицо: 1) пациентки из первой группы смотрели преимущественно на привлекательные черты своего лица; 2) вторая группа пациенток больше обращала внимание на недостатки своей внешности; 3) пациентки из третьей группы смотрели сначала на привлекательные черты, а потом большую часть времени фокусировалась на проблемных зонах лица; 4) пациентки четвертой группы сначала обращали внимание на свои недостатки, а потом большую часть времени фокусировалась на привлекательных сторонах своего лица.

3. В зависимости от преобладания в структуре характера тех или иных черт пациентки косметологического профиля по-разному относились к своим привлекательным чертам и проблемным зонам: 1) дистимические черты в структуре характера связаны со склонностью тщательно оценивать свою внешность; 2) черты возбудимости и экзальтированности коррелируют с более частой и длительной фиксацией взгляда на положительных сторонах своей внешности; 3) преобладание эмотивных и циклотимических черт характера коррелирует с тенденцией уделять больше внимания разглядыванию преимущественно своих недостатков; 4) выраженность черт педантичности в характере связана с фиксацией взгляда в первую очередь на привлекательных чертах своего лица.

4. Исследование продемонстрировало важность учета индивидуаль-но-личностных особенностей пациентов при подборе и проведении процедур в эстетической медицине, поскольку эти особенности могут оказывать влияние на уровень удовлетворенности результатом медицинского вмешательства. Необходимо включение краткой психологической диагностики пациентов во время первичного приема врача-косметолога для улучшения взаимопонимания между пациентами и врачами.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Манолова О.Н.* Психологическая интерпретация черт характера // Кадровая служба и управление персоналом предприятия. 2003. № 8. С. 14—34.
2. *Медведев В.Э., Виссарионов В.А., Авдошенко К.Е., Мартынов С.Е.* Распространенность психопатологических и патопсихологических расстройств среди пациентов пластического хирурга и косметолога (результаты психометрического исследования) // Психиатрия и психофармакотерапия. 2011. № 1. С. 31—39.
3. Основы психологии / Под ред. Столярова Л.Д. Ростов н/Д: Феникс, 1999. 672 с.
4. *Петрова Н.Н., Спесивцев Ю.А., Грибова О.М.* Личностно-психологические и психопатологические особенности пациентов эстетической хирургии // Вестник СПбГУ. 2013. № 1. С. 94—103.
5. *Скрипников А.Н., Герасименко Л.А.* Психотерапевтическая помощь пациентам с дефектами и деформациями головы и шеи // Медицинская психология. 2006. № 2. С. 62—64.

6. Скуратова К.А., Шелепин Е.Ю., Шелепин К.Ю. Программные возможности применения метода айтрекинга в исследованиях зрительного восприятия // Российский психологический журнал. 2022. Том 19. № 4. С. 173—187. DOI:10.21702/rpj.2022.4.12
7. American academy of facial plastic and reconstructive surgery [Электронный ресурс]. URL: <https://www.aafprs.org/> (дата обращения: 19.11.2023).
8. Fabi S., Alexiades M., Chatrath V., Colucci L., Sherber N., Heydenrych I., et al. Facial Aesthetic Priorities and Concerns: A Physician and Patient Perception Global Survey // *Aesthet Surg*. 2022. Vol. 42. № 4. P 218—229. DOI:10.1093/asj/sjab358
9. Gallup G.G. Chimpanzees: Self-recognition // *Science*. 1970. № 167. P. 86—87. DOI:10.1126/science.167.3914.86
10. Gallup G.G. Self-awareness and the evolution of social intelligence // *Behavioural Processes*. 1998. Vol. 42. № 2. P. 239—247. DOI:10.1016/S0376-6357(97)00079-X
11. Garrido L., Duchaine B., Nakayama K. Face detection in normal and prosopagnosic individuals // *Journal of Neuropsychology*. 2008. № 2(1). P. 119—140. DOI:10.1348/174866407X246843
12. Goldie K., Cumming D., Voropai D., Mosahebi A., Fabi S.G., Carbon C.C. Aesthetic Delusions: An Investigation into the Role of Rapid Visual Adaptation in Aesthetic Practice // *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021. № 14. P. 1079—1087. DOI:10.2147/CCID.S305976
13. Greywal T., Dayan S.H., Goldie K., Guillen F.S. The perception bias of aesthetic providers // *J Cosmet Dermatol*. 2021. Vol. 20. № 6. P. 1618—1621. DOI:10.1111/jocd.13785
14. Heinisch C., Wiens S., Gründl M., Juckel G., Brüne M. Self-face recognition in schizophrenia is related to insight // *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2013. № 263. P. 655—662. DOI:10.1007/s00406-013-0400-9
15. Honigman R.J., Phillips K.A., Castle D.J. A review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery // *Plastic Reconstructive Surgery*. 2004. Vol. 113. № 4. P. 1229—1237.
16. Ishigooka J., Iwao M., Suzuki M. et al. Demographic features of patients seeking cosmetic surgery // *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 1998. Vol. 52. № 3. P. 283—287.
17. Irani F., Platek S.M., Panyavin I.S., Calkins M.E., Kohler C., Siegel S.J., Gur R.C. Self-face recognition and theory of mind in patients with schizophrenia and first-degree relatives // *Schizophrenia Research*. 2006. № 88(1—3). P. 151—160. DOI:10.1016/j.schres.2006.07.016
18. Ruiz-Rodríguez R, Rodríguez-Jiménez P. Do you want more satisfied Botox patients? Classify them correctly [Электронный ресурс] // *Dermatol Ther*. 2020. Vol. 33. № 6. e14331. DOI:10.1111/dth.14331. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32975333> (дата обращения: 25.12.2023).
19. Sarwer D.B., Brown G.K., Evans D.L. Cosmetic breast augmentation and suicide // *The American Journal of Psychiatry*. 2007. Vol. 164. № 7. P. 1006—1013.
20. Tong F., Nakayama K. Robust representations for faces: Evidence from visual search // *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*. 1999. Vol. 25. № 4. P. 1016—1035. DOI:10.1037//0096-1523.25.4.1016

21. Tsakiris M. Looking for myself: Current multisensory input alters self-face recognition [Электронный ресурс] // Plos One. 2008. № 3 (12). e4040. DOI:10.1371/journal.pone.0004040. URL: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0004040> (дата обращения: 30.12.2023).
22. Young A.W., Brédart S. Self-recognition in everyday life // Cognitive Neuropsychiatry. Vol. 9. № 3 P. 183—197. DOI:10.1080/13546800344000075

REFERENCES

1. Manolova O.N. Psikhologicheskaya interpretatsiya chert kharaktera. *Zhurn. Kadrovaya sluzhba i upravlenie personalom predpriyatiya*, 2003, № 8, pp. 14—34.
2. Medvedev V.E., Vissarionov V.A., Avdoshenko K.E., Martynov S.E. Rasprostranennost' psikhopatologicheskikh i patopsikhologicheskikh rasstroistv sredi patsientov plasticheskogo khirurga i kosmetologa (rezul'taty psikhometricheskogo issledovaniya). *Psikhiatriya i psikhofarmakoterapiya*, 2011, № 1, pp. 31—39.
3. Osnovy psikhologii. Ed. L.D. Stolyarov, Rostov-na-Donu: «Feniks», 1999. 672 p.
4. Petrova N.N., Spesivtsev Yu.A., Gribova O.M. Lichnostno-psikhologicheskie i psikhopatologicheskie osobennosti patsientov esteticheskoi khirurgii. *Vestnik SPbGU*, 2013, № 1, pp. 94 103.
5. Skripnikov A.N., Gerasimenko L.A. Psikhoterapevticheskaya pomoshch' patsientam s defektami i deformatsiyami golovy i shei. *Meditinskaya psikhologiya*, 2006, vol. 2, pp. 62—64.
6. Skuratova K.A., Shelepin E.Yu., Shelepin K.Yu. Programmnye vozmozhnosti primeneniya metoda aitrekinga v issledovaniyakh zritel'nogo vospriyatiya. *Rossiiskii psikhologicheskii zhurnal*, 2022, vol. 19, № 4, pp. 173—187. DOI:10.21702/rpj.2022.4.12
7. American academy of facial plastic and reconstructive surgery [Elektronnyi resurs]. URL: <https://www.aafprs.org/> (Accessed 19.11.2023)
8. Fabi S., Alexiades M., Chatrath V., et al. Facial Aesthetic Priorities and Concerns: A Physician and Patient Perception Global Survey. *Aesthet Surg*, 2021, № 9, vol. 42, № 4, pp. 218—229. DOI:10.1093/asj/sjab358
9. Gallup G.G. Chimpanzees: Self-recognition. *Science*, 1979, № 167, pp. 86—87. DOI:10.1126/science.167.3914.86
10. Gallup G.G. Self-awareness and the evolution of social intelligence. *Behavioural Processes*, 1998, vol. 42, № 2—3, pp. 239—247. DOI:10.1016/S0376-6357(97)00079-X
11. Garrido L., Duchaine B., Nakayama K. Face detection in normal and prosopagnosic individuals. *Journal of Neuropsychology*, 2008, № 2 (1), pp. 119—140. DOI:10.1348/174866407X246843
12. Goldie K., Cumming D., Voropai D., Mosahebi A., Fabi S.G., Carbon C.C. Aesthetic Delusions: An Investigation into the Role of Rapid Visual Adaptation in Aesthetic Practice. *Clin Cosmet Investig Dermatol*, 2021, № 14, pp. 1079—1087. DOI:10.2147/CCID.S305976
13. Greywal T, Dayan SH, Goldie K, Fabi S. The perception bias of aesthetic providers. *J Cosmet Dermatol*, 2020, vol. 20, № 6, pp. 1618—1621. DOI:10.1111/jocd.13785

14. Heinisch C., Wiens S., Gründl M., Juckel G., Brüne M. Self-face recognition in schizophrenia is related to insight. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 2013, vol. 263, pp. 655—662. DOI:10.1007/s00406-013-0400-9
15. Honigman R.J., Phillips K.A., Castle D.J. A review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery. *Plastic Reconstructive Surgery*, 2004, vol. 113, № 4, pp. 1229—1237.
16. Ishigooka J., Iwao M., Suzuki M. et al. Demographic features of patients seeking cosmetic surgery. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 1998, vol. 52, № 3, pp. 283—287.
17. Irani F., Platak S.M., Panyavin I.S., Calkins M.E., et al. Self-face recognition and theory of mind in patients with schizophrenia and first-degree relatives. *Schizophrenia Research*, 2006, vol. 88, № 1—3, pp. 151—160. DOI:10.1016/j.schres.2006.07.016
18. Ruiz-Rodríguez R, Rodríguez-Jiménez P. Do you want more satisfied Botox patients? Classify them correctly [Elektronnyi resurs]. *Dermatol Ther*, 2020, vol. 33, № 6, e14331. DOI:10.1111/dth.14331. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32975333> (Accessed 25.12.2023)
19. Sarwer D.B., Brown G.K., Evans D.L. Cosmetic breast augmentation and suicide. *The American Journal of Psychiatry*, 2007, vol. 164, № 7, pp. 1006—1013.
20. Tong F., Nakayama K. Robust representations for faces: Evidence from visual search. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 1999, vol. 25, № 4, pp. 1016—1035. DOI:10.1037//0096-1523.25.4.1016
21. Tsakiris M. Looking for myself: Current multisensory input alters self-face recognition [Elektronnyi resurs]. *PLoS ONE*, 2008, № 3(12), e4040. DOI:10.1371/journal.pone.0004040. URL: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0004040> (Accessed 30.12.2023)
22. Young A.W., Brédart S. Self-recognition in everyday life. *Cognitive Neuropsychiatry*, 2004, vol. 9, № 3, pp. 183—197. DOI:10.1080/13546800344000075

Информация об авторах

Яровая Наталья Павловна, аспирант кафедры общей и медицинской психологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Минздрава России (ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова); врач-косметолог отделения косметологии и реабилитации, Многопрофильная клиника «Скандинавия» (ООО «Скандинавия»), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7256-1550>, e-mail: dr.yarovaia@gmail.com

Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой общей и клинической психологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова (ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова), г. Санкт-Петербург, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7731-7693>, e-mail: isajeva@yandex.ru

Аравийская Елена Роальдовна, доктор медицинских наук, профессор факультета дерматовенерологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова (ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова), г. Санкт-Петербург, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6378-8582>, e-mail: arelenar@mail.ru

Information about the authors

Natalia P. Yarovaya, PhD student of the Department of Psychology and Clinical Psychology, Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University; Cosmetologist of Cosmetology Department, Scandinavia Clinic, Saint-Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7256-1550>, e-mail: dr.yarovaya@gmail.com

Elena R. Isaeva, Doctor of Psychology, Professor, Head of the Department of Psychology and Clinical Psychology, Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University, Saint-Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7731-7693>, e-mail: isajeva@yandex.ru

Elena R. Araviyskaia, Doctor of Medical Science M.D, Professor of the Department of Dermatology and Venerology, Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University, Saint-Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6378-8582>, e-mail: arelenar@mail.ru

Получена 25.01.2024

Received 25.01.2024

Принята в печать 07.05.2024

Accepted 07.05.2024