
НОВЫЕ МЕТОДЫ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ И КЛИНИКЕ

С. В. Клаучек, Н. Н. Потекаев, Н. А. Воробьева

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра нормальной физиологии,
Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Москва

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЭКСПРЕСС-ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ЖЕНЩИН К СТРЕССОГЕННОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ

УДК 612.821.1/3

В статье выявлены новые возможности экспресс использования опросника ММПИ для определения зависимости индивидуального уровня устойчивости женщин к стрессу инвазивных косметологических процедур от типологических психофизиологических и поведенческих особенностей личности.

Ключевые слова: психофизиологическая устойчивость женщин, минимизация стресса, косметологические процедуры.

S. V. Klauček, N. N. Potekaev, N. A. Vorobieva

NEW OPPORTUNITIES OF RAPID DETERMINATION OF WOMEN'S PSYCHOPHYSIOLOGICAL RESISTANCE TO STRESS-PRODUCING MANIPULATIONS

The article reveals new possibilities of using the MMPI questionnaire to identify the interaction between the individual level of woman's stress tolerance to injectable esthetic procedures and typological psychophysiological and behavioral personality traits.

Key words: women's psychophysiological tolerance, stress minimization, esthetic procedures.

Инвазивные косметологические процедуры (ИКП) в большинстве случаев сопровождаются эмоциональным стрессом, который зависит от индивидуальных психофизиологических характеристик женщины [4, 5]. Негативный радикал эмоциогенных реакций усугубляется тем, что им предшествуют длительные переживания, связанные с неудовлетворительной оценкой собственной внешности, которые, в свою очередь, могут спровоцировать у женщины возникновение или даже утяжеление имеющихся пограничных психоэмоциональных расстройств [7, 1, 10].

Такие изменения личностной сферы у женщин, обращающихся за косметологической помощью, изучены недостаточно. Знание динамики по-

веденческих и структурно-динамических характеристик личности женщин, проходящих курс инъекционных процедур с целью эстетической коррекции, актуально и с позиции поиска новых методов повышения стрессустойчивости женщины непосредственно во время выполнения косметологических манипуляций.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Установить возможности экспресс-использования опросника ММПИ для определения зависимости индивидуального уровня устойчивости женщин к стрессу инвазивных косметологических процедур от типологических психофизиологических и поведенческих особенностей личности.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

«Миннесотский многопрофильный личностный опросник» (тест MMPI), адаптированный к условиям нашего исследования [9] и включающий три оценочные и десять клинических шкал, зарекомендовал себя как высоко информативный и востребованный в клинической практике [3, 8]. Результаты теста MMPI использовались как для получения профиля личности с учетом психофизиологического состояния женщины на момент обследования, так и для выявления структуры уже существующих у обследуемых доклинических изменений психоэмоциональной сферы. Использование шкал достоверности (шкалы «неискренности» — L, «демонстративности» — F и «контроля над эмоциями» — K) позволяет объективно оценивать результаты тестирования, учитывать тенденции к преувеличению или преуменьшению имеющихся проблем. Исследование проводилось в условиях косметологического кабинета индивидуально с каждой женщиной, после получения информированного согласия на участие в нем. Обработка данных исследования проводилась с расчетом значений средней арифметической, среднеквадратического отклонения, стандартной ошибки и коэффициента корреляции по Спирмену в программном статистическом пакете «STATISTICA».

С целью установления личностных особенностей поведенческого и эмоционально-мотивационного плана, характерных для стрессустойчивых и стресснеустойчивых обследуемых, было протестировано 100 соматически здоровых женщин, обратившихся за косметологической помощью, в возрасте от 35 до 45 лет (данная возрастная группа входит во «второй период зрелого возраста»). На предыдущих этапах исследования [6] на основании реакции вегетативной сферы (по интегральному параметру — LF/HF) на воздействие ИКП и эмоциогенную пробу «зеркальная координатометрия» обследуемые были разделены на две группы по 50 человек — группу стрессустойчивых (СУ) и стресснеустойчивых (СН) женщин, подобранных по принципу «копий-пар» с опорой на возраст и соматотип.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты сравнительной оценки поведенческих и эмоционально-мотивационных характеристик личности, представленные в табл. 1, позволяют заключить, что в группе стрессустойчивых женщин наблюдается гармоничный профиль личности с тенденцией к «гипомании», выражающейся повышенной активностью и отрицанием тревоги. Ответы на соответствующие утверждения характеризуются отсутствием спонтанного упоминания о каких-либо трудностях, которые могут вызывать чувство тревоги и, более того, демонстрацией пренебрежения к трудностям, на которые указывают утверждения теста, то есть декларируемым оптимизмом.

ТАБЛИЦА 1

Структурно-динамические характеристики личности в группах СУ и СН женщин (M ± m, T-баллы)

Шкалы MMPI	СУ n = 50	СН n = 50
L (ложь)	44,90 ± 1,84	45,80 ± 1,76
F (достоверность)	59,00 ± 2,09	58,50 ± 1,88
K (коррекция)	62,10 ± 1,52	61,90 ± 1,71
Hs (ипохондрия)	61,00 ± 1,98	60,60 ± 2,08
D (депрессия)	60,50 ± 1,66	66,20 ± 2,14*
Hu (истерия)	53,70 ± 1,53	63,30 ± 2,02*
Pd (психопатия)	62,90 ± 2,05	69,60 ± 1,99*
Mf (женственность)	52,20 ± 1,92	51,80 ± 2,43
Pa (паранойя)	54,00 ± 1,85	54,50 ± 2,06
Pt (психастения)	60,3 ± 2,1	64,20 ± 1,77
Sc (шизофрения)	63,60 ± 2,51	63,10 ± 1,79
Ma (гипомания)	65,90 ± 2,46	59,7 ± 2,4
Si (соц. интроверсия)	59,40 ± 2,14	65,10 ± 2,73

*Различия статистически достоверны ($p \leq 0,05$).

Личностный профиль группы стресснеустойчивых женщин также можно охарактеризовать как гармоничный, но с тенденцией к реализации эмоциональной напряженности в непосредственном поведении (пограничное с нормой значение по шкале «психопатия»; $p < 0,05$). Данные лица характеризуются признаками пренебрежения к общепринятым нормам поведения. В зависимости от уровня активности эти характеристики могут проявляться в гневных и агрессивных реакциях либо выражаться более или менее пассивно. Имеются достоверные различия между группами стрессустойчивых и стресснеустойчивых женщин по показателю «истерия» («демонстративность поведения»; $p < 0,05$). У последних также отмечается тенденция к относительному повышению профиля по шкалам тревожно-депрессивных проявлений (шкалы «депрессия» и «психастения»), что позволяет дать характеристику обследуемым женщинам как склонным к беспокоейству и тревоге, эмоционально лабильным. В целом, следует констатировать недостаточную адаптированность стресснеустойчивых женщин, особенно в условиях потенциального воздействия эмоциогенных факторов, сопутствующих ИКП. Основной ее причиной следует считать наличие доклинических проявлений астено-депрессивного радикала у стресснеустойчивых.

Для оценки тесноты взаимосвязей объективных вегетативных признаков стрессустойчивости и эмоционально-поведенческих реакций обследуемых женщин проводился корреляционный анализ по Спирмену. Результаты корреляционного анализа взаимосвязей индивидуальных показателей вегетативной реактивности (по параметру LF/HF спектрального анализа кардиоритма) и отдельных личностных характеристик, представленные в табл. 2, в основном подтвердили установленные различия в структуре личностных профилей сравниваемых групп.

ТАБЛИЦА 2

**Корреляционные взаимосвязи
стрессустойчивости обследуемых женщин
с личностными характеристиками**

Личностные характеристики	СУ n = 50	СН n = 50
Демонстративность (F)	0,260	0,273
Контроль над эмоциями (K)	0,309	—
Депрессивные тенденции (D)	—	0,484
Эмоциональная лабильность (Hy)	0,315	0,509
Импульсивность (Pd)	—	0,298
Тревожность (Pt)	0,297	0,417
Индивидуалистичность (Sc)	—	-0,320

Примечание. Приводятся только достоверные значения коэффициентов корреляции ($p < 0,05$).

Так, в группе стрессустойчивых женщин имелись статистически достоверные слабые прямые корреляционные связи с такими шкалами, как эмоциональная лабильность, тревожность, контроль над эмоциями ($p < 0,05$). В группе стресснеустойчивых на первый план выходили положительные корреляционные связи средней силы для показателей депрессивности ($r = 0,484$), эмоциональной лабильности (0,509), психастении (0,417) и отрицательная взаимосвязь с индивидуалистичностью (-0,320).

Установленные различия личностных и эмоционально-поведенческих реакций между группами стрессустойчивых и стресснеустойчивых женщин, стратифицированных по выраженности реакции вегетативной сферы на ИКП, положены в основу разработки дополнительной диагностической шкалы ММРІ «Устойчивость к стрессовому воздействию ИКП». При этом на первом этапе был составлен банк из 49 утверждений, в наибольшей степени дифференцирующих личностные профили в сравниваемых группах. На каждое утверждение предлагалось три варианта ответов, соответствовавших следующим положениям: «отсутствие признака» — 0 баллов, «умеренное проявление» — 1 балл и «выраженное проявление признака» — 2 балла.

Следующий этап был направлен на верификацию полученного опросника. С целью подтверждения его дифференцирующей способности была произведена экспертная оценка каждого из представленных вопросов (с привязкой к конкретной шкале теста ММРІ) с присвоением им весового коэффициента в диапазоне от 0 до 5. Экспертную оценку проводили 14 врачей-косметологов, использующих в своей практике ИКП. По результатам анализа данных, представленных экспертами, был определен средний весовой коэффициент для каждого вопроса. На начальном этапе экспертизы был исключено 21 так называемое «спорное утверждение» с весовым коэффициентом 2 и ниже.

С целью определения степени согласованности экспертов для итогового варианта опросника,

включающего 28 утверждений теста ММРІ, по каждому из них рассчитывался коэффициент конкордации с использованием специальной формулы [2]:

$$W = \frac{12S}{m^2(n^3 - n)},$$

где m — число экспертов;

n — число рангов;

S — разность между суммой квадратов рангов по каждому признаку и средним квадратом суммы рангов по каждому признаку.

Разность S находили по формуле:

$$S = ZP^2 \frac{(ZP)^2}{n},$$

где P — сумма рангов в строке.

При оценке результатов учитывалось, что коэффициент конкордации, или согласия, относится к ранговым коэффициентам, что предполагало перевод количественных показателей в ранговые (значение коэффициента конкордации может варьировать в пределах от 0 до 1; чем он ближе к 1, тем выше степень согласованности экспертов). Установлено, что по блокам утверждений значение коэффициентов конкордации колебалось в диапазоне от 0,58 до 0,76. Данные значения свидетельствуют о достаточно высокой степени согласованности экспертных оценок, что позволяет говорить о наличии дифференцирующей способности опросника в целом.

Полученный в итоге опросник, включающий 28 утверждений теста ММРІ, может рассматриваться как дополнительная психодиагностическая шкала.

**Бланк дополнительной шкалы ММРІ
«Индивидуальная устойчивость женщины
к стрессу ИКП»**

1. (25). Я бы хотела быть певицей.
2. (32). Я замечаю, что мне стало трудно сосредоточиться на определенной задаче или работе.
3. (43). У меня прерывистый и беспокойный сон.
4. (70). Большую часть времени у меня подавленное настроение.
5. (72). Меня не так легко задеть, и я не обидчива.
6. (74). Я всегда думаю: «Это хорошо, что я родилась женщиной».
7. (87). Я часто совершаю поступки, о которых потом сожалею сильнее и чаще, чем другие.
8. (128). При виде крови я не пугаюсь, и мне не становится дурно.
9. (138). Критика и замечания ужасно ранят и обижают меня.
10. (139). Я часто многое теряю из-за того, что не могу достаточно быстро принять решение.
11. (158). Меня не беспокоит, что обо мне говорят другие.
12. (168). Мне трудно поддерживать разговор с людьми, с которыми я только что познакомилась.
13. (200). Я часто замечаю за собой, что тревожусь о чем-то.

14. (214). Я люблю поговорить на сексуальные темы, или другие темы, связанные с вопросами пола.

15. (221). У меня бывают периоды такого сильного беспокойства, когда я не могу долго усидеть на одном месте.

16. (240). Моя внешность никогда не вызывает у меня беспокойства.

17. (245). Моя внешность меня не особенно огорчает.

18. (247). Я абсолютно уверена в себе.

19. (249). Когда я нахожусь среди людей, мне трудно подобрать тему для разговора.

20. (252). Когда я выйду из дома, меня не мучают мысли о том, закрыта ли дверь, выключен ли газ и тому подобное.

21. (292). Меня легко смутить.

22. (308). Я обычно должна остановиться и подумать, прежде, чем сделать что-то, даже если речь идет о мелочах.

23. (316). Я не боюсь войти в комнату, где уже собрались и разговаривают люди.

24. (322). Иногда какая-нибудь маловажная мысль крутится в голове и надоедает мне несколько дней подряд.

25. (337). Когда я слышу об успехах знакомых, я начинаю чувствовать себя неудачницей.

26. (412). Я не боюсь обращаться к врачу, когда заболел или поранюсь.

27. (532). Я могу терпеть боль так же долго, как и другие.

28. (541). Моя кожа необычайно чувствительна к прикосновениям.

Примечание. Значимыми ответами являются: «да» на утверждения — 1, 5, 6, 8, 11, 14, 16, 17, 18, 20, 23, 26, 27 и «нет» на утверждения — 2, 3, 4, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 19, 21, 22, 24, 25, 28.

Таким образом, предложенная нами методика позволяет оценивать «Индивидуальную устойчивость женщины к стрессу ИКП», включающую признаки уверенности в себе (5, 7, 9, 11, 18, 21, 22, 25), стеничности и эмоциональной устойчивости (2, 4, 12, 14, 17, 23), отрицания тревоги и внутренней напряженности (3, 10, 13, 15, 19, 20, 24), а также косвенно отражающую специфику стрессогенного воздействия ИКП (1, 6, 8, 16, 26, 27, 28). Тестирование по полученному перечню утверждений в сравниваемых группах позволило считать стрессустойчивыми обследуемых женщин, у которых средние значения по дополнительной шкале теста были выше 16,5 (70 Т-баллов теста ММРІ). Вместе с тем средняя оценка в группе стрессустойчивых колебалась в пределах от 7,2 до 9,8 балла. Различия средних вели-

чин между сравниваемыми группами были статистически достоверными. Это позволяет рекомендовать полученную дополнительную шкалу теста ММРІ — «Индивидуальная устойчивость женщины к стрессу ИКП» в качестве инструмента скринингового исследования эмоционально-поведенческих особенностей личности женщин.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Представленные результаты позволяют утверждать, что предложенный опросник является информативным и валидным, то есть дает основание для выделения группы женщин со сниженной индивидуальной устойчивостью к эмоциональному стрессу, являющемуся следствием однократного или курсового проведения инвазивных косметологических процедур. Можно предположить, что женщинам, отнесенным с учетом результатов разработанной нами дополнительной шкалы теста ММРІ к группе стресснеустойчивых, показана специальная схема лечения с применением методов немедикаментозной коррекции непосредственно во время выполнения косметологических манипуляций.

2. Чувствительность предложенного метода определения типологических особенностей женщин повышает точность прогнозирования индивидуальной выраженности у них проявлений эмоционального стресса, а также возможности достижения позитивных эффектов с использованием функциональных методов коррекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бауман Л. Косметическая дерматология. Принципы и практика / Пер. с англ.; под ред. Н. Н. Потекаева. — М.: МЕДпресс-информ, 2012. — 669 с.
2. Бешелев С. Д., Гурвич Ф. Г. Математико-статистические методы экспертных оценок. — М.: Статистика, 1980. — 263 с.
3. Вейн А. М. Вегетативные расстройства. Клиника, диагностика, лечение. — М.: Медицинское Информационное Агентство, 2000. — 406 с.
4. Гончаров Г. В., Ильина О. В., Труфанова Н. Г., Воликова Г. А. // Вестник ВолГМУ. — 2010. — № 4. — С. 79—82.
5. Клаучек С. В., Гончаров Г. В., Ткаченко Л. В. // Профилактическая и клиническая медицина. — 2011. — № 2 (39). — С. 229—231.
6. Клаучек С. В., Потекаев Н. Н., Воробьева Н. А., Ильина О. В. // Вестник ВолГМУ. — 2012. — № 2. — С. 13—16.
7. Павлова О. В. Основы психодерматологии. — М.: Издательство ЛКИ, 2007. — 23 с.
8. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. — Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2001. — 672 с.
9. Собчик Л. Н. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности (СМИЛ): Практическое руководство к традиционному и компьютерному вариантам теста. — М.: Бюрес, 2009. — 256 с.
10. Perfect H. R. Psycho-social aspects of skin disease // 12th EADV Congress Abstracts. — Barcelona, 2003