

П.И. Тихоненко<sup>1</sup>, Н.С. Цикунова<sup>2</sup>, Е.Н. Пильник<sup>3</sup>

## ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ПОДРОСТКОВ С АКНЕ

<sup>1</sup> Детская городская клиническая больница № 5 им. Н.Ф. Филатова

(Россия, Санкт-Петербург, Бухарестская ул., д. 134);

<sup>2</sup> Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья

имени П.Ф. Лесгафта (Россия, Санкт-Петербург, ул. Декабристов, д. 35);

<sup>3</sup> Научно-клинический центр токсикологии имени академика С.Н. Голикова

(Россия, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 1)

*Актуальность.* В пубертатном периоде у подростков выявляется высокая психологическая чувствительность к оценке их внешности окружающими. Появление угрей у подростков повышает вероятность развития тревожных расстройств и снижения качества жизни. Важно учитывать кризисные моменты, связанные с подростковым переходным возрастом, так как угревая болезнь может негативно повлиять на формирование постоянных личностных характеристик. В то же время порочный круг патогенеза замыкается за счет гормональных реакций, усугубляющих течение угревой болезни, вызванных мощным стрессором от переживаний подростков по поводу своей внешности.

*Цель* – определить особенности постоянных личностных характеристик у подростков, страдающих угревой болезнью.

*Методология.* Проведен анализ постоянных личностных характеристик среди 294 подростков в возрасте от 13 до 17 лет. Из них 149 имели угревую болезнь, в то время как 145 человек составляли группу контроля. Для оценки патохарактерологических изменений у подростков использовали опросники Кеттелла (НСРQ) и Айзенка (ЕРI).

*Результаты и их анализ.* Результаты опросников Айзенка и Кеттелла показывают, что мальчики и девочки с угревой болезнью обычно имеют высокий уровень нейротизма. У мальчиков это чаще сочетается с интроверсией и характеризуется застенчивостью и неуверенностью в себе, в то время как у девочек наблюдается склонность к занижению самооценки и плохому совладанию с отрицательными эмоциями. Как правило, девочки также имеют интровертный тип личности, в то время как у мальчиков чаще наблюдается экстраверсия.

*Заключение.* Подростки, страдающие угревой болезнью, как мужского, так и женского пола, характеризовались пессимистичностью, скрытностью, обособленностью, необщительностью, замкнутостью и высоким уровнем тревожности. Они склонны к заниженной самооценке, замкнутости, неуравновешенности, ранимости и комплексам. Для них характерны эмоциональная нестабильность, низкий уровень самоконтроля и фрустрация.

**Ключевые слова:** подростки, акне, угревая болезнь, депрессивные расстройства, качество жизни, пубертатный период, психический статус, психологическая диагностика.

---

✉ Тихоненко Петр Игоревич – зам. гл. врача, Детская гор. клинич. больница № 5 им. Н.Ф. Филатова (Россия, 192289, Санкт-Петербург, Бухарестская ул., д. 134), e-mail: doctor@airnet.ru;

Цикунова Наталья Сергеевна – канд. психол. наук доц., доц. каф. психологии им. А.Ц. Пуни, Нац. гос. ун-т физ. культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта (Россия, 190121, Санкт-Петербург, ул. Декабристов, д. 35), e-mail: ntsikunova@rambler.ru;

Пильник Елена Николаевна – аспирант, Науч.-клинич. центр токсикологии им. академ. С.Н. Голикова, e-mail: pilnik.76@mail.ru (Россия, 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 1)

## Введение

Акне остается важной проблемой в современной медицинской практике и вызывает большой интерес у исследователей, несмотря на появление новых методов диагностики и лечения [1]. В связи с высокой частотой встречаемости и влиянием на формирование личности в подростковом периоде данная проблема приобретает особое значение в педиатрической практике [12, 13].

В период полового созревания подростки уделяют особое внимание своей внешности, поэтому высыпания при акне, особенно на лице, часто приводят к нервно-эмоциональным нарушениям, проявляющимся высоким уровнем тревожности и депрессией; однако в отечественной и зарубежной литературе встречается мало работ, посвященных этой проблеме [9]. К тому же навязчивые переживания из-за косметических дефектов при акне влияют на развитие коммуникативной сферы, что приводит к негативным изменениям постоянных личностных характеристик подростка [10, 11].

Стоит отметить, что пилосебационные структуры снабжены андрогензависимыми рецепторами, а также рецепторами к кортикотропин-рилизинг-гормону и кортикотропину, стимуляция которых приводит к значительному увеличению продукции секрета сальных желез, что способствует формированию кератоза и себореи. Для подростков в период полового созревания повышение уровня андрогенов носит физиологический характер и не является эндокринным нарушением. Помимо этого, для подростков характерны изменения регуляции половых гормонов под действием стрессовых стимулов или эмоциональных переживаний [4, 5].

Таким образом замыкается порочный круг, так как эмоциональные переживания по поводу своей внешности вызывают у подростка стрессорные реакции, сопровождающиеся нарушениями гуморальной регуляции, еще более усугубляющими течение угревой болезни. Пилосебационные структуры кожи подростков, страдающих акне, более чувствительны к влиянию гормонов стресса, в сравнении с практически здоровыми подростками.

**Цель** – определить особенности постоянных личностных характеристик у подростков, страдающих угревой болезнью.

## Материал и методы

Для оценки взаимосвязи угревой болезни с патохарактерологическими нарушениями были проанализированы истории болезни и карточки осмотров 294 подростков, проходивших лечение на различных отделениях СПбГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5 им. Н.Ф. Филатова» (группа УБ). Из них было 149 подростков с угревой болезнью разной степени тяжести, в возрасте от 13 до 17 лет, 75 – женского пола и 74 – мужского. Контрольную группу (КГ) составили 145 практически здоровых подростков (76 девочек и 69 мальчиков). Распределение подростков по возрастным группам представлено в таблице 1.

Для оценки изменений постоянных личностных характеристик у подростков, страдающих акне, использовали опросники Кеттелла (НСРQ) и Айзенка (ЕРI).

Опросник Кеттелла (The High School Personality Questionnaire, НСРQ) – личностный опросник для старшеклассников, служит для выявления возрастных и половых осо-

Таблица 1

**Распределение наблюдаемых подростков по возрастным группам, n (%)**

	УБ		КГ	
	Возраст, лет			
	13–14	15–17	13–14	15–17
Подростки мужского пола	36	38	33	36
Подростки женского пола	34	41	37	39

бенностей школьников. Опросник включает 12 факторов, отражающих характеристики качеств личности. В составе опросника имеются две части по 60 вопросов в каждой, каждая из 12 шкал содержит 10 вопросов (по 5 в каждой части), ответ на каждый из этих вопросов оценивается в 1 балл. По каждому из факторов сумма сырых баллов переводится в баллы по таблице [6, 8].

Один из вариантов опросника Айзенка (EPI) – подростковый опросник Айзенка, разработанный для детей и подростков. Данный личностный опросник предназначен для диагностики и изучения индивидуально-психологических особенностей и характерологических проявлений лиц подросткового возраста. Опросник опубликован в 1963 году и состоит из 57 вопросов [3, 7].

Статистическая обработка включала стандартные процедуры с применением параметрических методов, вычисление стандартного отклонения и определение достоверности различий с помощью t-критерия Стьюдента.

## Результаты и их анализ

Результаты опросника Айзенка свидетельствуют, что мальчики обеих возрастных групп, страдающие угревой болезнью, в подавляющем большинстве ( $p < 0,01$ ) демон-

стрировали высокий уровень нейротизма, который в 72 % сочетался с интровертностью, по своим личностным характеристикам они отличались застенчивостью, неуверенностью в своих силах и пессимистичностью. В 28 % ( $p < 0,01$ ) у этих мальчиков определялся высокий уровень нейротизма в сочетании с экстравертностью, для них характерны повышенная агрессивность, импульсивность и обидчивость (табл. 2).

Установлено, что девочки, страдающие угревой болезнью, демонстрировали высокий уровень нейротизма, который в 69 % ( $p < 0,01$ ) случаев сочетался с интровертностью. Они были склонны к занижению своей самооценки, к замкнутости, неуравновешенности, ранимости и закомплексованности. Плохо справлялись с отрицательными эмоциями, такими как обида и тревога. В 30 % ( $p < 0,01$ ) случаев девочки, страдающие угревой болезнью, демонстрировали высокий уровень нейротизма в сочетании с экстраверсией, характеризовались неадекватно завышенной самооценкой, обидчивостью, повышенной возбудимостью и импульсивностью. Девочки контрольной группы в подавляющем большинстве характеризовались экстравертированностью и эмоциональной стабильностью, они демонстрировали адекватную самооценку

Таблица 2

Результаты оценки личностных характеристик с помощью опросника Айзенка, ( $M \pm SD$ ), балл

Показатель	Группа, возраст, лет			
	УБ		КГ	
	13–14	15–17	13–14	15–17
Подростки мужского пола				
Экстраверсия – интроверсия	8,6 ± 0,4*	9,5 ± 0,3*	13,5 ± 0,5	14,3 ± 0,6
Нейротизм – стабильность	14,2 ± 0,3*	12,9 ± 0,6*	8,6 ± 0,6	7,9 ± 0,4
Склонность к неискренности (лживость)	4,7 ± 0,7	5,1 ± 0,5	4,6 ± 0,5	4,5 ± 0,4
Подростки женского пола				
Экстраверсия – интроверсия	8,5 ± 0,5*	7,2 ± 0,4*	18,1 ± 0,4	17,4 ± 0,5
Нейротизм – стабильность	15,3 ± 0,6*	16,1 ± 0,8*	6,3 ± 0,5	6,9 ± 0,4
Склонность к неискренности (лживость)	5,1 ± 0,7*	4,9 ± 0,4*	4,7 ± 0,6	4,8 ± 0,5
Экстраверсия – интроверсия	8,5 ± 0,5*	7,2 ± 0,4*	18,1 ± 0,4	17,4 ± 0,5

Примечание: \* – различия относительно КГ аналогичного возраста,  $p < 0,01$ .

Таблица 3

## Результаты по опроснику Кеттелла у мальчиков, (M ± SD), балл

	Группа, возраст, лет							
	у мальчиков				у девочек			
	УБ		КГ		УБ		КГ	
	13–14	15–17	13–14	15–17	13–14	15–17	13–14	15–17
A	4,9 ± 0,4*	5,2 ± 0,6*	7,8 ± 0,4	7,7 ± 0,4	4,9 ± 0,4*	5,1 ± 0,4	8,3 ± 0,7	8,5 ± 0,4
B	7,2 ± 0,5	7,3 ± 1,2	7,4 ± 0,7	71,5 ± 0,5	7,6 ± 0,5	7,4 ± 0,6	7,3 ± 0,5	7,6 ± 0,4
C	4,8 ± 0,4*	5,2 ± 0,6*	7,7 ± 0,5	7,9 ± 0,4	4,3 ± 0,2*	4,2 ± 0,4*	7,6 ± 0,5	7,7 ± 0,6
D	7,3 ± 0,4	7,9 ± 0,9	7,2 ± 0,4	7,5 ± 0,7	6,8 ± 0,5	6,2 ± 0,5	6,9 ± 0,4	6,4 ± 0,5
E	6,5 ± 0,3	6,1 ± 0,6	6,1 ± 0,3	6,9 ± 0,8	6,2 ± 0,3*	6,3 ± 0,5	6,7 ± 0,3	6,1 ± 0,5
F	6,2 ± 0,3	6,4 ± 0,4	6,3 ± 0,5	6,2 ± 0,6	4,4 ± 0,4	4,5 ± 0,3	6,6 ± 0,4	6,3 ± 0,7
G	7,1 ± 0,7	7,5 ± 0,4	7,8 ± 0,4	8,1 ± 0,3	6,5 ± 0,9*	6,8 ± 0,4*	7,7 ± 0,3	7,9 ± 0,3
H	4,2 ± 0,3*	4,1 ± 0,4*	6,5 ± 0,3	6,4 ± 0,6	6,8 ± 0,3	6,7 ± 1,2	6,5 ± 0,3	6,6 ± 0,5
I	6,8 ± 0,6	6,4 ± 0,5	6,1 ± 0,4	6,3 ± 0,5	6,3 ± 0,5	6,4 ± 0,4	6,6 ± 0,6	6,5 ± 0,3
O	7,5 ± 0,3*	7,8 ± 0,4	6,1 ± 0,5	5,0 ± 1,3	6,1 ± 0,3	6,7 ± 0,4	6,4 ± 0,3	6,2 ± 0,4
Q3	5,2 ± 0,4*	5,3 ± 0,7	7,2 ± 0,4	7,1 ± 0,6	6,7 ± 0,5*	5,9 ± 0,4	6,7 ± 0,3	6,9 ± 0,5
Q4	7,9 ± 0,4*	7,8 ± 0,5*	4,9 ± 0,4	4,8 ± 0,5	7,7 ± 0,5*	7,8 ± 0,5*	5,1 ± 0,5	5,3 ± 0,2

Примечание: \* – различия относительно КГ аналогичного возраста,  $p < 0,01$ .

и конструктивную позицию в конфликтах. Различий между возрастными группами выявлено не было.

Данные, полученные с помощью опросника Кеттелла (см. табл. 3), свидетельствуют, что мальчики обеих возрастных групп, страдающие угревой болезнью, характеризуются скрытостью, обособленностью, необщительностью, замкнутостью, они безучастны, недоверчивы и склонны к ригидности (фактор А). Низкие оценки по фактору С характеризуют их как неустойчивых, беспокойных и ипохондричных. Как правило, они отличаются застенчивостью (фактор Н). Для них также характерны высокий уровень тревожности (фактор О) и низкий уровень самоконтроля (фактор Q3), а также фрустрированность (фактор Q4), в отличие от мальчиков КГ, которые более лабильны и эмоциональны (табл. 3).

Девочки, страдающие угревой болезнью, по данным опросника Кеттелла (табл. 3), характеризуются холодностью, обособленностью и недоверчивостью (фактор А). Для них характерны страхи, эмоциональная неустойчивость, они легко расстраиваются, часто уклоняются от общественных мероприя-

тий, демонстрируют высокую утомляемость (фактор С). Они отличаются ревнивостью, завистливостью и подозрительностью (фактор F). Для них также характерны робость, неуверенность в своих силах (фактор Н) и в то же время низкий уровень самоконтроля и фрустрированность (фактор Q4).

### Заключение

Полученные в данном комплексном исследовании результаты раскрывают особенности изменений постоянных личностных характеристик подростков, страдающих акне; эти особенности могут быть ответственны за формирование порочных кругов в патогенезе угревой болезни.

Девочки и мальчики обеих возрастных групп, страдающие угревой болезнью, в подавляющем большинстве демонстрировали высокий уровень нейротизма и интровертности, а по своим личностным характеристикам отличались пессимистичностью, скрытостью, обособленностью, необщительностью, замкнутостью и высоким уровнем тревожности. Они склонны к занижению своей самооценки, замкнутости, неуравно-

вешенности, ранимости и закомплексованности. Для них характерны страхи, эмоциональная неустойчивость, низкий уровень самоконтроля и фрустрированность, они

легко расстраиваются, часто уклоняются от общественных мероприятий, плохо справляются с отрицательными эмоциями, такими как обида и тревога.

### Литература

1. Андреева Е.Н., Шереметьева Е.В., Григорян О.Р., Абсарова Ю.С. Акне – болезнь цивилизации // Проблемы репродукции. 2020. Т. 26, № 1. С. 6–12.
2. Голикова Л.О., Антоненков Ю.Е. Проблемы организации медицинской помощи детям и подросткам с угревой болезнью (обзор) // Саратовский научно-медицинский журнал. 2021. Т. 17, № 2. С. 220–225.
3. Личностный опросник Айзенка, EPI. [Электронный ресурс] // Психологические тесты онлайн psytests.org. URL: <https://psytests.org/eysenck/epiAS.html> (дата обращения: 15.02.2023).
4. Мавлеева А.А., Абдрахманов А.Р. Психосоматические аспекты угревой болезни // Дневник казанской медицинской школы. 2022. № 4 (38). С. 4–8.
5. Попова О.В., Кузнецов С.И. Нейрогуморальные механизмы патогенеза угревой болезни и их психосоматическая коррекция в практике врача-терапевта // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2011. № 3. С. 122–125.
6. Рукавишников А.А., Соколова М.В. Факторный личностный опросник Кеттелла: диагностика личностных черт детей, подростков и взрослых. Методическое руководство. СПб.: Иматон, 2019. 91с.
7. Русалов В.М. Новый вариант адаптации личностного теста EPI // Психологический журнал, 1987. Т. 8, № 1. С. 113–126.
8. Тест Кеттелла, 12PF/CPQ // Психологические тесты онлайн, psytests.org [Электронный ресурс]. URL: <https://psytests.org/multi/cathspq.html> (дата обращения: 16.03.2023 г.)
9. Тихоненко П.И., Цикунова Н.С. Влияние угревой болезни на самооценку качества жизни и формирование депрессивных расстройств у подростков // Вестник психотерапии. 2022. № 82. С. 70–76.
10. Шадиева Д.Б. Влияние акне на психологическое состояние подростков // Инновации. Наука. Образование. 2021. № 34. С. 3099–3106.
11. Яурова А.С. Взаимосвязь жизнестойкости и самоотношения у подростков с акне (угревой болезнью) // Педиатр. 2017. Т. 8, № 5. С. 110–116.
12. Vallerand I.A., Lewinson R.T., Frolkis A.D. [et al.]. Depression as a Risk Factor for the Development of Rheumatoid Arthritis: A Population-Based Cohort Study // *RMD Open*. 2018 (Jul 11). Vol. 4 (2). e000670. DOI: 10.1136/rmdopen-2018-000670
13. Wolkenstein P, Machovcová A., Szepietowski J.C. [et al.]. Acne Prevalence and Associations with Lifestyle: A Cross-Sectional Online Survey of Adolescents / Young Adults in 7 European Countries // *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol*. 2018 (Feb). Vol. 32 (2). Pp. 298–306. DOI: 10.1111/jdv.14475

---

Поступила 15.05.2024

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

**Участие авторов:** П.И. Тихоненко – разработка концепции и дизайна исследования, анализ полученных данных и написание первого варианта статьи; Н.С. Цикунова – методическое сопровождение, редактирование окончательного варианта статьи; Е.Н. Пильник – обработка материала, редактирование окончательного варианта статьи.

**Для цитирования.** Тихоненко П.И., Цикунова Н.С., Пильник Е.Н. Патохарактерологические изменения индивидуальных психологических особенностей у подростков с акне // Вестник психотерапии. 2024. № 91. С. 30–36. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-91-30-36.

---

P.I. Tikhonenko<sup>1</sup>, N.S. Tsikunova<sup>2</sup>, E.N. Pilnik<sup>3</sup>

## Pathocharacterological Changes in Individual Psychological Characteristics in Adolescents with Acne

<sup>1</sup> Children's City Clinical Hospital N 5 named after N.F. Filatov  
(134, Bukharetskaya Str., St. Petersburg, Russia);

<sup>2</sup> National State University of Physical Culture, Sports and Health named after P.F. Lesgaft  
(35, Dekabristov Str., St. Petersburg, Russia);

<sup>3</sup> S.N. Golikov Federal State Budgetary Research Center of the FMBA of Russia  
(1, Bekhterev Str., St. Petersburg, Russia).

✉ Petr Igorevich Tikhonenko – Deputy Chief Physician, Children's City Clinical Hospital №5 named after N.F. Filatov (134, Bukharetskaya Str., St. Petersburg, 192289, Russia), e-mail: doctor@airnet.ru;

Natalia Sergeevna Tsikunova – PhD Psychol. Sci. Associate Prof., Department of Psychology named after A.T. Puni, National State University of Physical Culture, Sports and Health named after P.F. Lesgaft (35, Dekabristov Str., St. Petersburg, 190121, Russia), e-mail: ntsikunova@rambler.ru;

Elena Nikolaevna Pilnik – postgraduate student, S.N. Golikov Federal State Budgetary Research Center of the FMBA of Russia (1, Bekhterev Str., St. Petersburg, 192019, Russia), e-mail: pilnik.76@mail.ru

### Abstract

*Relevance.* During puberty, adolescents exhibit high psychological sensitivity to evaluations of their appearance by others. The presence of acne in adolescents increases the likelihood of developing anxiety disorders and decreases quality of life. It is important to consider the crisis moments associated with adolescence, as acne can negatively impact the development of enduring personality traits. At the same time, the vicious circle of pathogenesis is closed due to hormonal reactions that exacerbate the course of acne, caused by a powerful stressor from teenagers' feelings about their appearance.

*Intention.* To determine the features of permanent personality characteristics in adolescents suffering from acne.

*Methodology.* The analysis of permanent personality characteristics among 294 adolescents aged 13 to 17 years was carried out. Of these, 149 had acne, while 145 people were in the control group. Kettell HCPQ and Eysenck questionnaires were used to assess pathocharacterological changes in adolescents.

*Results and discussion.* The results of the Eysenck and Kettell questionnaires show that boys and girls with acne usually have high levels of neuroticism. In boys, this is more often combined with introversion and is characterized by shyness and self-doubt, while in girls there is a tendency to underestimate self-esteem and poor coping with negative emotions. Generally, girls also have an introverted personality type, while boys more frequently exhibit extraversion.

*Conclusion.* Adolescents suffering from acne, both male and female, were characterized by pessimism, secrecy, isolation, unsociability, isolation and high levels of anxiety. They are prone to low self-esteem, isolation, unbalance, vulnerability and complexes. They are characterized by emotional instability, low self-control and frustration.

**Keywords:** adolescents, acne, acne vulgaris, depressive disorders, quality of life, puberty, mental status, psychological diagnosis.

### References

1. Andreeva E.N., Sheremet'eva E.V., Grigoryan O.R., Absatarova Yu.S. Akne – bolezni' civilizatsii [Acne – the disease of civilization]. *Problemy reprodukcii* [Problems of reproduction]. 2020; 26(1): 6–12. (In Russ.)
2. Golikova L.O., Antonenkov Yu.E. Problemy organizatsii medicinskoj pomoshchi detyam i podrostkam s ugrevoy bolezni'yu (obzor) [Problems of organizing medical care for children and adolescents with acne (review)]. *Saratovskij nauchno-medicinskij zhurnal* [Saratov Scientific Medical Journal]. 2021; 17(2): 220–225. (In Russ.)
3. Lichnostnyj oprosnik Ajzenka, EPI. [Eysenck's Personality Questionnaire, EPI]. *Psichologicheskie testy onlajn psytests.org*. [Psychological tests online psytests.org]. URL: <https://psytests.org/eysenck/epiAS.html> (In Russ.)

4. Mavleeva A.A., Abdrahmanov A.R. Psihosomaticheskie aspekty ugrevoj bolezni [Psychosomatic aspects of acne]. *Dnevnik kazanskoj medicinskoj shkoly* [Diary of the Kazan medical school]. 2022; (4(38)): 4–8. (In Russ.)
5. Popova O.V., Kuznecov S.I. Nejrogumoral'nye mekhanizmy patogeneza ugrevoj bolezni i ih psihosomaticheskaya korrakciya v praktike vracha-terapevta [Neurohumoral mechanisms of acne pathogenesis and their psychosomatic correction in the practice of a general practitioner]. *Kurskij nauchno-prakticheskij vestnik «Chelovek i ego zdorov'e»* [Kursk scientific and practical bulletin "Man and his health"]. 2011; (3): 122–125. (In Russ.)
6. Rukavishnikov A.A., Sokolova M.V. Faktornyj lichnostnyj oprosnik Kettella diagnostika lichnostnyh chert detej, podrostkov i vzroslyh: metodicheskoe rukovodstvo [Kettell factor personality questionnaire diagnostics of personality traits of children, adolescents and adults: methodical manual]. Sankt-Peterburg, 2019. 91 p. (In Russ.)
7. Rusalov V.M. Novyj variant adaptacii lichnostnogo testa EPI [A new version of the adaptation of the EPI personality test]. *Psihologicheskij zhurnal* [Psychological Journal]. 1987; 8(1): 113–126. (In Russ.)
8. Test Kettella, 12PF/CPQ // Psihologicheskie testy onlajn, psytests.org. [Psychological tests online, psytests.org.]. URL: <https://psytests.org/multi/cathspq.html> (In Russ.)
9. Tihonenko P.I., Cikunova N.S. Vliyanie ugrevoj bolezni na samoocenku kachestva zhizni i formirovanie depressivnyh rasstrojstv u podrostkov [The influence of acne on self-assessment of the quality of life and the formation of depressive disorders in adolescents]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of psychotherapy]. 2022; (82): 70–76. (In Russ.)
10. Shadieva D.B. Vliyanie akne na psihologicheskoe sostoyanie podrostkov [The influence of acne on the psychological state of adolescents]. *Innovacii. Nauka. Obrazovani*. [Innovations. Science. Education]. 2021; (34): 3099–3106. (In Russ.)
11. Yaurova A.S. Vzaimocvyaz' zhiznestojkosti i samootnosheniya u podrostkov s akne (ugrevoj boleznyu) [The relationship of resilience and self-attitude in adolescents with acne (acne)]. *Pediatr.* [Pediatrician]. 2017; 8(5): 110–116. (In Russ.)
12. Vallerand I.A., Lewinson R.T., Frolkis A.D. [et al.]. Depression as a risk factor for the development of rheumatoid arthritis: a population-based cohort study. *RMD Open*. 2018 Jul 11; 4(2): e000670. doi: 10.1136/rmdopen-2018-000670. PMID: 30018804; PMCID: PMC6045711.
13. Wolkenstein P., Machovcová A., Szepietowski J.C. [et al.]. Acne prevalence and associations with lifestyle: a cross-sectional online survey of adolescents/young adults in 7 European countries. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2018 Feb; 32(2): 298–306. doi: 10.1111/jdv.14475. Epub 2017 Sep 6. PMID: 28707712.

---

Received 15.05.2024

**For citing:** Tikhonenko P.I., Tsikunova N.S. Patoharakterologicheskie izmeneniya individual'nyh psihologicheskikh osobennostej u podrostkov s akne. *Vestnik psikhoterapii*. 2024; (91): 30–36. (In Russ.)

Tikhonenko P.I., Tsikunova N.S. Pathoharacterological changes in individual psychological characteristics in adolescents with acne. *Bulletin of Psychotherapy*. 2024; (91): 30–36. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-91-30-36

---