

Н.П. Яровая¹, Е.Р. Исаева², Е.Р. Аравийская²

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ПЕРФЕКЦИОНИЗМОМ ПАЦИЕНТА И ОСОБЕННОСТЯМИ ВОСПРИЯТИЯ ИМ СОБСТВЕННОГО ЛИЦА

¹ ООО «АВА-ПЕТЕР» – клиника «Скандинавия»

(Россия, Санкт-Петербург, Литейный проспект, д. 55а);

² Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8)

Актуальность. Современное общество все больше подвержено воздействию идеи перфекционизма, особенно в отношении внешности и эстетических стандартов, что оказывает сильное влияние на личность. В современном обществе внешность имеет большое значение, особенно в плане реализации личных и профессиональных задач. Перфекционизм, сопровождающийся высоким уровнем невротизации и эмоциональной нестабильностью, может вызывать у человека завышенные требования к своей внешности, а также повышенное внимание к ее недостаткам. Изучение восприятия собственного лица пациентами, обращающимися за услугами эстетической медицины, а в дальнейшем изучение влияния этого аспекта на взаимодействие между врачами и пациентами имеет важное значение для разработки объективных методов оценки эстетических недостатков лица и улучшения коммуникации в медицинской практике.

Цель. Цель данного исследования заключалась в выявлении особенностей восприятия собственного лица пациентами с высоким уровнем перфекционизма.

Методы. Для проведения исследования были использованы: метод айтрекинга с применением программно-аппаратного комплекса «Нейробюро»; психодиагностическая методика «Шкала перфекционной саморепрезентации» П.Л. Хьюитта в адаптации И.И. Грачевой (2006).

Результаты. Исследование показало, что уровень перфекционизма может влиять на восприятие собственного лица и параметры глазодвигательной активности, связанные с просмотром привлекательных и непривлекательных черт. Анализировались параметры глазодвигательной активности, такие как средняя амплитуда саккад, время до первой фиксации на субъективно привлекательных и непривлекательных чертах, количество возвратов к ним. Корреляционный анализ позволил выявить связь между перфекционизмом, ориентированным на себя, и числом фиксаций до первой фиксации на привлекательных чертах, что объясняется большим вниманием, уделенным недостаткам. Перфекционизм, ориентированный на других, отрицательно связан с продолжительностью первой фиксации на привлекательных чертах, тогда как социально предписанный перфекционизм – со средней амплитудой саккад. Все эти данные свидетельствуют о том, что уровень перфекционизма может оказывать влияние на восприятие собственного лица и на движения глаз.

Ключевые слова: айтрекинг, движения глаз, восприятие своего лица, перфекционизм, врач-косметолог, эстетическая медицина.

✉ Яровая Наталья Павловна – врач дерматолог-косметолог, клинич. психолог, ООО «АВА-ПЕТЕР» – клиника «Скандинавия», отделение косметологии и реабилитации (Россия, 191014, Санкт-Петербург, Литейный проспект, д. 55а), ORCID ID 0000-0001-7256-1550, e-mail: dr.yarovaya@gmail.com;

Исаева Елена Рудольфовна – д-р психол. наук, проф., зав. каф. общей и клинич. психологии, Первый С.-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И.П. Павлова (Россия, 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8), ORCID ID 0000-0002-7731-7693, e-mail: isajeva@yandex.ru;

Аравийская Елена Роальдовна – д-р мед. наук, проф. каф. дерматологии и венерических заболеваний, Первый С.-Петерб. гос. мед. ун-т им. акад. И.П. Павлова (Россия, 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8), ORCID ID 0000-0002-6378-8582, e-mail: arelenar@mail.ru.

Введение

В современном обществе наблюдается актуализация перфекционистских тенденций личности, которые проявляются в различных сферах ее жизни. Этот феномен связан с распространением культа успеха, активным технологическим прогрессом, расширением потребительских ценностей и современной культуры индивидуализации [4, 6].

Перфекционизм представляет собой стремление личности к установлению или достижению идеальных результатов и стандартов [1]. Однако это стремление может проявляться как в адаптивной, так и в дезадаптивной формах. При дезадаптивном перфекционизме наблюдаются деструктивные черты, такие как компульсивное стремление к достижению нереалистично высоких целей, полярное мышление «всё или ничего», жесткость стандартов и пристальное внимание к прошлым и текущим ошибкам [14]. Невротический перфекционизм характеризуется педантичностью и поддержанием постоянно высоких стандартов независимо от ситуации, в то время как здоровый перфекционизм отличается гибкостью стандартов в зависимости от контекста. Исследования подтверждают, что дезадаптивный перфекционизм может иметь негативные последствия для личности, так как стремление к недостижимому идеалу ограничивает личностный рост и может привести к разрушению индивидуальности [8].

Сравнение себя с другими, особенно с самыми успешными индивидами, зачастую приводит к возникновению критического и отрицательного отношения к своей личности и негативно сказывается на самооценке. Перфекционисты склонны часто рассматривать свои недостатки и подвергать постоянному анализу свои ошибки. Данный процесс руминации может быть вредным и оказывать негативное влияние на психологическое благополучие [2, 11]. Кроме того, постоянное стремление отслеживать свои ошибки может искажать субъективную оценку собственных усилий на каждом этапе достижения поставленных целей, что затрудняет оценку прогресса и удовлетворенности собственными достижениями [16]. Таким образом,

социально-когнитивные процессы перфекционистов подвержены искажениям в плане восприятия окружающих людей, собственных успехов и неудач, а также оценки своих усилий и внимания, уделенного недостаткам.

В современных исследованиях широко используется многомерный подход к изучению перфекционизма. В рамках этого подхода Пол Хьюитт и Гордон Флетт разработали концепцию, включающую три основных компонента. Первый компонент – перфекционизм, направленный на себя, – характеризуется установкой на чрезмерно высокие стандарты деятельности, постоянным стремлением к самосовершенствованию, критичным отношением к себе и избыточной рефлексией. Второй компонент – перфекционизм, направленный на других, – проявляется в тенденции проецировать высокие ожидания на окружающих и не принимать их ошибки. Такие люди имеют склонность ожидать от других такого же безупречного выполнения задач, какого они требуют от себя, и испытывают разочарование, когда окружающие не соответствуют этому. Третий компонент – социально предписанный перфекционизм – связан с убеждением, что окружающие люди предъявляют более высокие требования и стандарты и, чтобы получить социальное признание и принятие, следует стремиться соответствовать этим стандартам [12].

Высокий уровень перфекционизма также может представлять собой неблагоприятный психологический фактор риска или предрасполагающее условие для поиска дефектов во внешности. Социально-культурные факторы, акцентирующие внимание на внешнем облике как средстве выражения жизненного благополучия, удовлетворенности и успеха, оказывают значительное влияние на формирование этой ориентации. Она включает в себя сложную структуру устойчивых мотивов и убеждений, связанных с желанием достичь совершенства и идеального внешнего вида. Особое значение при этом придается внешности в рамках личностных отношений и формирования самооценки [3].

Направленность личности на внешний облик, объединяющая физические и эсте-

тические аспекты, может иметь серьезные последствия. Сопровождающийся повышенным уровнем невротизации и выраженной эмоциональной возбудимостью перфекционизм вызывает различные негативные переживания, такие как тревожность, напряженность, беспокойство, растерянность и раздражительность. Это может способствовать развитию стремления к изменению внешности и негативной самооценке [7].

Врачи-косметологи всегда придают особое значение важности понимания мотивации пациента, когда речь заходит об эстетических вмешательствах [15]. Они осознают, что, чем лучше они понимают мотивацию и ожидания пациента, тем успешнее может быть лечение. В последние годы становятся все более популярными попытки классифицировать пациентов на основе этого критерия, чтобы предсказать возможные трудности в процессе лечения [9, 13]. Проведенное исследование показывает, что перфекционизм может рассматриваться как один из возможных критериев в данной классификации, позволяющей оценить психологические факторы, влияющие на восприятие собственного лица и ожидания пациента от эстетической процедуры. Уровень перфекционизма может служить дополнительной информацией для врачей-косметологов, которые могут принять во внимание этот фактор при планировании и осуществлении эстетического вмешательства.

Цель данного исследования заключалась в выявлении особенностей восприятия собственного лица пациентами с высоким уровнем перфекционизма.

Высоким значением внешности в современном обществе, в котором внешний облик играет существенную роль в реализации жизненных планов, включая профессиональные аспекты, определяется актуальность изучения данной проблематики. Исследования, посвященные восприятию собственного лица и его влиянию на коммуникацию в рамках отношений «врач – пациент», помогут разработать объективные методы оценки эстетических недостатков лица и улучшить взаимодействие в медицинской практике [10, 17].

Процедура и методы исследования

В исследовании были проанализированы данные наблюдений, полученные с помощью айтрекера, в результате психодиагностического обследования 86 женщин, которые обратились в косметологическую клинику с различными субъективными жалобами и косметологическими проблемами. В исследование были включены женщины в возрасте от 20 до 65 лет, средний возраст – 39 ± 13 лет.

Для получения первичной информации о пациентках с ними была проведена беседа, в ходе которой были уточнены их социально-демографические характеристики, такие как возраст, уровень образования, семейное положение и род занятий. В ходе опроса также уточнялись зоны лица, которые участницы считали привлекательными и непривлекательными.

В качестве стимульных изображений использовались студийные портреты пациенток, сделанные заранее без применения макияжа и постобработки. В ходе исследования был произведен подсчет различных параметров, включающих общее время просмотра изображения, время до первой фиксации на субъективно привлекательных и непривлекательных чертах, общее время рассмотрения этих зон и количество возвратов к ним. Фиксация окуломоторной активности была проведена с помощью айтрекера Gazeport HD 150 Гц [5].

У всех испытуемых было нормальное (и скорректированное до нормального) зрение, а также отсутствовали психические и неврологические заболевания.

В результате анализа данных, зафиксированных с помощью айтрекера, участницы были разделены на четыре группы. Первая группа сначала фокусировалась на своих привлекательных чертах и затем сосредоточивала большую часть внимания на этих зонах во время просмотра. Вторая группа сначала фокусировалась на своих непривлекательных чертах, но затем сосредоточивала большую часть внимания на своих привлекательных чертах. Третья группа сначала

фокусировалась на своих привлекательных чертах, но затем переключалась на рассмотрение своих непривлекательных черт. Четвертая группа рассматривала свои непривлекательные черты как при первой фиксации, так и в период основного просмотра.

Для измерения уровня перфекционизма и определения составляющих его характеристик использовалась методика «Шкала перфекционной саморепрезентации», разработанная канадскими психологами П.Л. Хьюиттом и Г.Л. Флеттом в адаптации И.И. Грачевой (2006).

Для статистической обработки количественных данных использовался корреляционный анализ с применением коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Результаты исследования

Был проведен анализ интегрального уровня перфекционизма у пациенток из всех групп. Средние значения находятся в интервале от 160 до 204 баллов, что соответствует среднему уровню выраженности перфекционизма (рис. 1).

Также в каждой группе были проанализированы компоненты перфекционизма (рис. 2). Во всех группах пациенток наименьшие значения получены по шкале «Социально предписанный перфекционизм», средние – по шкале «Перфекционизм, ориентированный на других» и наивысшие – по шкале «Перфекционизм, ориентированный на себя».

На рис. 1 и 2 представлены характеристики и общий уровень перфекционизма

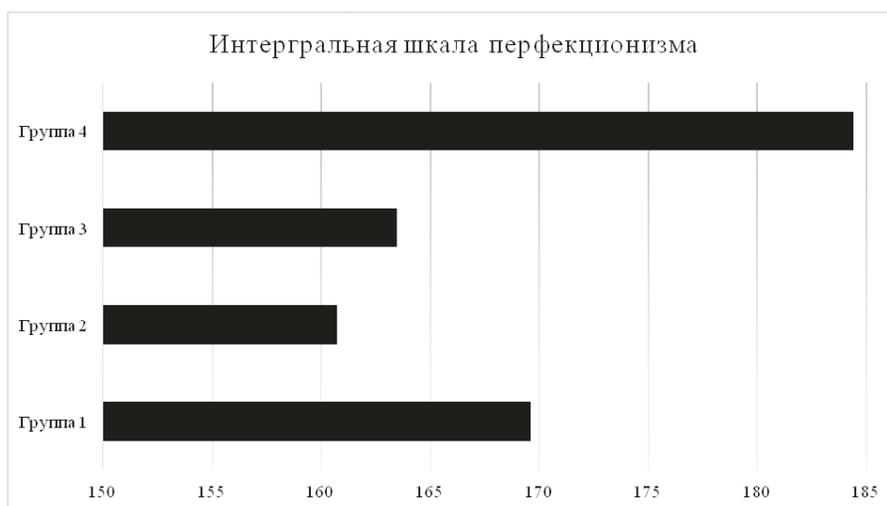


Рис. 1. Анализ интегрального уровня перфекционизма у пациенток из всех групп

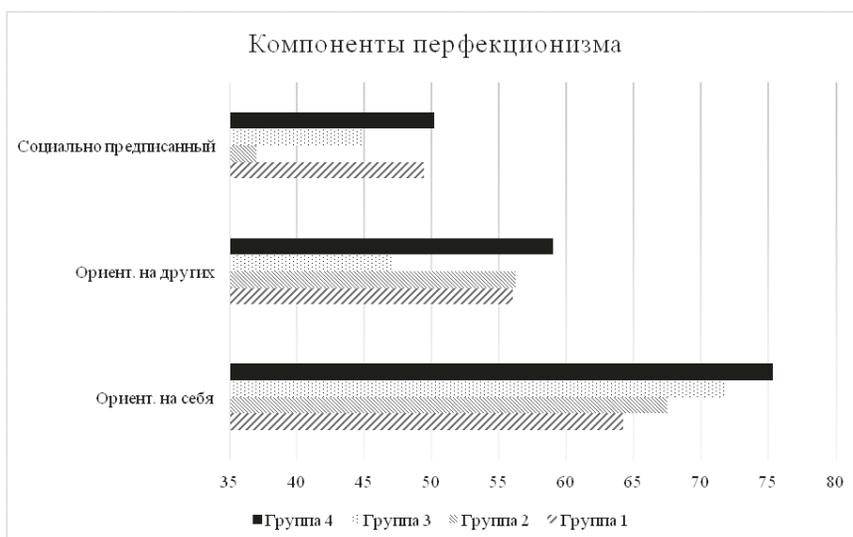


Рис. 2. Анализ компонентов перфекционизма у пациенток из всех групп

в четырех группах пациенток. Значения первой, второй и третьей групп отличаются от значений четвертой группы, где данный показатель заметно выше, но статистически значимых различий между группами по этому параметру не было обнаружено. Показано, что высокий уровень перфекционизма чаще наблюдается в группе пациенток с повышенным вниманием к недостаткам во внешности и сосредоточением на них (группа 4), что может вызывать негативное восприятие собственного лица.

У участниц из группы 4, которые рассматривали свои непривлекательные черты и продолжали обращать на них внимание во время всего эксперимента, были обнаружены наиболее высокие значения по шкале перфекционизма, ориентированного на себя. Это может свидетельствовать о том, что уровень самокритичности и требовательности к себе сильно влияет на выбор точек фиксации в процессе восприятия лица.

У участниц из группы 3, которые сначала фокусировались на привлекательных чертах, но затем переключались на рассмотрение непривлекательных, наблюдался более низкий уровень перфекционизма, ориентированного на других. Это может означать, что переключение внимания на непривлекательные черты позволило участницам видеть себя в более реалистичном свете, осознать, что каждый человек обладает своими недостатками во

внешности, что привело к снижению ожиданий совершенства от окружающих.

У участниц из группы 2, которые вначале фокусировались на непривлекательных чертах, но затем сосредоточивали внимание на привлекательных, преобладал социально предписанный перфекционизм. Это может говорить о том, что уровень требовательности и стремление соответствовать общественным стандартам красоты оказывают влияние на движения их глаз и собственное восприятие.

У участниц из первой группы, которые изначально фокусировались на своих привлекательных чертах и затем сосредоточивали большую часть внимания на этих зонах во время просмотра, – самый низкий уровень перфекционизма, ориентированного на себя, но средний уровень социально предписанного и ориентированного на других перфекционизма. Это может указывать на то, что они стремятся быть привлекательными и совершенными в глазах других, но при этом не предъявляют себе таких же строгих стандартов в условиях отсутствия общества.

Проведенный корреляционный анализ с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена (см. табл.) показал наличие отрицательной корреляции между параметрами глазодвигательной активности, такими как средняя амплитуда саккад на лице и число фиксаций до первой фиксации на привлекательных чертах, и уровнем перфек-

Параметры глазодвигательной активности пациенток с разными компонентами перфекционизма

Перфекционизм	Перфекционизм, ориентированный на себя (R; p)	Перфекционизм, ориентированный на других (R; p)	Социально предписанный перфекционизм (R; p)	Перфекционизм (интегральная шкала) (R; p)
Средняя амплитуда саккад на лице	-0,367; 0,03		-0,398; 0,02	-0,435; 0,009
N фиксаций до первой фиксации на привлекательных чертах	-0,362; 0,04			
Продолжительность первой фиксации на привлекательных чертах		-0,362; 0,04		
N фиксаций до первой фиксации на недостатках		0,363; 0,05		

ционизма, ориентированного на самого себя. Возможно, это объясняется тем, что личности с высоким уровнем перфекционизма, ориентированного на себя, склонны к более самокритичному отношению к собственному внешнему виду; их взгляд обращается в первую очередь к недостаткам, и привлекательные черты лица не вызывают интереса.

Выявлена отрицательная корреляция между уровнем перфекционизма, ориентированного на других, и продолжительностью первой фиксации на привлекательных чертах, а также положительная корреляция между числом фиксаций до первой фиксации на недостатках. Вероятно, это связано с тем, что такие люди склонны сосредоточивать свое внимание на недостатках, игнорируя привлекательные черты лица.

Была показана отрицательная корреляция между уровнем социально предписанного перфекционизма и средней амплитудой саккад на лице. Это означает, что такие люди склонны рассматривать лицо более детализированно и обращать внимание на мелкие черты, что проявляется в их визуальном восприятии. Это может быть связано с их стремлением к контролю и избеганию ошибок или недостатков, чтобы соответствовать общепринятым стандартам красоты или привлекательности.

Была обнаружена отрицательная связь между интегральной шкалой перфекционизма и средней амплитудой саккад на лице. Это также свидетельствует о том, что такие участницы могут быть более внимательными к мелким деталям в чертах лица. Можно предположить, что люди с высоким уровнем перфекционизма стремятся к контролю и детализации, что приводит к более тщательному визуальному анализу лица.

Заключение

Таким образом, проведенное исследование указывает на связь между уровнем перфекционизма и глазодвигательной активностью, а также на влияние этой связи на восприятие привлекательных и непривлекательных черт лица. Личности с высоким уровнем перфекционизма склонны обращать внимание на детали и мелкие черты лица, недостатки, меньше интересуются привлекательными чертами. Это может быть результатом наличия у них высоких стандартов и притязаний по отношению к себе и результатам своей деятельности, склонности к мышлению по дихотомическому принципу «всё или ничего», а также к сравнению своих и чужих достижений и неудач. В итоге такие люди могут дольше смотреть на черты собственного лица, в которых они видят недостатки.

Эти результаты подчеркивают важность изучения влияния перфекционистских тенденций на восприятие внешности и потребность в осознанном отношении к собственному внешнему виду, чтобы достичь более реалистичных и здоровых стандартов красоты.

В дальнейшем планы исследования включают анализ других психологических характеристик пациентов, которые могут влиять на восприятие ими собственного лица и уровень удовлетворенности результатами косметологических процедур.

Исследования в этой области имеют цель улучшить практику косметологической медицины, помочь пациентам достигать более реалистичных и здоровых представлений о своей внешности, а также повысить уровень удовлетворенности и комфорта пациентов в результате проведенных процедур.

Литература

1. Баранская Л.Т. Факторы риска расстройств личностной адаптации у пациентов эстетической хирургии: автореф. дис. доктора псих. наук. М., 2010. 44 с.
2. Гаранян Н.Г. Типологический подход к изучению перфекционизма // Вопросы психологии. 2009. № 6. С. 52–61.
3. Ильин Г.С. Социально-психологическая интерпретация феномена «аррегансе» перфекционизм // Северо-Кавказский психологический вестник. 2011. № 9 (2). С. 43–46.
4. Парамонова В.В. Феномен телесного перфекционизма как социокультурная патология // Культурно-историческая психология. 2009. № 3. С. 34–41.

5. Скуратова К.А., Шелепин Е.Ю., Шелепин К.Ю. Программные возможности применения метода айтрекинга в исследованиях зрительного восприятия // *Российский психологический журнал*. 2022. № 19 (4). С. 173–187. DOI: 10.21702/rpj.2022.4.12
6. Соколова Е.Т. Нарциссизм как клинический и социокультурный феномен // *Вопросы психологии*. 2009. № 1. С. 67–81.
7. Холмогорова А.Б., Дадеко А.А. Физический перфекционизм как фактор расстройств аффективного спектра в современной культуре // *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн*. 2010. № 3 (4). URL: http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2010_3_4/nomer/nomer13.php (дата обращения: 25.11.2010).
8. Adkins K.K., Parker W. Perfectionism and Suicidal Preoccupation // *Journal of Personality*. 1996. Vol. 64. Pp. 529–543.
9. Fabi S., Alexiades M., Chatrath V. [et al.]. Facial Aesthetic Priorities and Concerns: A Physician and Patient Perception Global Survey // *Aesthet. Surg*. 2021. Vol. 42 (4). Pp. 218–229.
10. Goldie K., Cumming D., Voropai D. [et al.]. Aesthetic Delusions: An Investigation into the Role of Rapid Visual Adaptation in Aesthetic Practice // *Clin. Cosmet. Investig. Dermatol*. 2021. Vol. 26. Pp. 1079–1087.
11. Hewitt P., Caelian C., Flett G. [et al.]. Perfectionism in Children: Associations with Depression, Anxiety, And Anger // *Person. Individ. Differ*. 2002. Vol. 32. Pp. 1049–1061.
12. Hewitt P., Flett G., Turnbull-Donovan W. Perfectionism and Suicidal Potential // *British J-l of Clinical Psychology*. 1992. Vol. 31, N 2. Pp. 181–190.
13. Liew S., Silberberg M., Chantrey J. Understanding and Treating Different Patient Archetypes in Aesthetic Medicine // *Cosmet. Dermatol*. 2020. Vol. 19 (2). Pp. 296–302.
14. Rheame J., Freeston M.H., Ladouceur R. [et al.]. Functional and Dysfunctional Perfectionists: Are They Different On Compulsive-Like Behaviors? // *Behavior Research and Therapy*. 2000. Vol. 38, N 2. Pp. 119–228.
15. Ruiz-Rodríguez R., Rodríguez-Jiménez P. Do You Want More Satisfied Botox Patients? Classify Them Correctly // *Dermatol/ Ther*. 2020. № 33(6). Pp. e14331. DOI: 10.1111/dth.14331
16. Shafran R., Mansell W. Perfectionism and Psychopathology: A Review of Research and Treatment // *Clinical Psychology Review*. 2001. Vol. 21, N 10. Pp. 879–903.
17. Vučinić N., Tubbs R.S., Erić M. [et al.]. What Do We Find Attractive About the Face?: Survey Study with Application to Aesthetic Surgery // *Clin. Anat*. 2020. Vol. 33 (2). Pp. 214–222.

Поступила 21.05.2024

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

Для цитирования: Яровая Н.П., Исаева Е.Р., Аравийская Е.Р. Взаимосвязь между перфекционизмом пациента и особенностями восприятия им собственного лица // *Вестник психотерапии*. 2024. № 91. С. 86–94. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-91-86-94

Участие авторов: Н.П. Яровая – постановка исследовательской задачи, поиск и обзор литературы, анализ и интерпретация данных, формулировка выводов, написание текста статьи; Е.Р. Исаева – постановка исследовательской задачи, методологические основания статьи, формулировка выводов, подготовка окончательной редакции текста; Е.Р. Аравийская – формулировка выводов, редактирование текста статьи.

N.P. Yarovaya¹, E.R. Isaeva², E.R. Araviyskaya²

The Relationship Between Patient Perfectionism and Their Self-Perception

¹ Scandinavia Clinic (55a, Liteiny Ave., St. Petersburg, 191014, Russia);

² Pavlov First State Medical University of Saint-Petersburg
(6–8, Leo Tolstoy Str., St. Petersburg, 197022, Russia)

✉ Natalia Pavlovna Yarovaya – dermatologist, cosmetologist, clinical psychologist Scandinavia Clinic, Aesthetic Medicine and Cosmetology Department (55a, Liteiny Ave., St. Petersburg, 191014, Russia), ORCID ID 0000-0001-7256-1550, e-mail: dr.yarovaya@gmail.com;

Elena Rudolfovna Isaeva – Dr. Psychol. Sci., Prof., Head of the Department of General and Clinical Psychology, Pavlov First State Medical University of Saint-Petersburg (6–8, Leo Tolstoy Str., St. Petersburg, 197022, Russia), ORCID ID 0000-0002-7731-7693, e-mail: isajeva@yandex.ru;

Elena Roaldovna Araviyskaya – Dr. Med. Sci., Prof. of the Department of Dermatology and Venereal Diseases, Pavlov First State Medical University of Saint-Petersburg (6–8, Leo Tolstoy Str., St. Petersburg, 197022, Russia), ORCID ID 0000-0002-6378-8582, e-mail: arelenar@mail.ru

Abstract

Introduction. Modern society is increasingly influenced by the ideals of perfectionism, particularly concerning appearance and aesthetic standards, which has a profound impact on individual identity. In contemporary society, appearance holds significant importance, especially regarding personal and professional goals. Perfectionism, often accompanied by high levels of neuroticism and emotional instability, can lead individuals to impose unrealistic demands on their appearance and to focus intensely on its flaws. Studying patients' self-perception of their facial appearance, particularly those seeking aesthetic medical services, and subsequently examining the impact of this aspect on doctor-patient interactions is crucial for developing objective methods for assessing facial aesthetic flaws and improving communication in medical practice.

Objective. The aim of this study is to identify the peculiarities of self-face perception in patients with high levels of perfectionism and its components.

Methods. The study utilized eye-tracking methodology with the use of the Neurobuero software-hardware complex.

Results. The study revealed that the level of perfectionism can influence the perception of one's own face and parameters of oculomotor activity related to viewing attractive and unattractive features. Eye-tracking parameters analyzed included the average saccade amplitude, time to first fixation on subjectively attractive and unattractive features, and the number of returns to these features. Correlational analysis identified a relationship between self-oriented perfectionism and the number of fixations before the first fixation on attractive features, reflecting increased attention to flaws. Self-oriented perfectionism was negatively correlated with the duration of the first fixation on attractive features, while socially prescribed perfectionism was related to the average saccade amplitude. These findings suggest that the level of perfectionism can influence self-perception of facial appearance and eye movements.

Keywords: eye-tracking, eye movements, self-perception of facial appearance, perfectionism, cosmetic physician, aesthetic medicine

References

1. Baranskaya L.T. Faktory riska rasstrojstv lichnostnoj adaptatsii u patsientov ehsteticheskoy khirurgii [Risk factors for maladaptive personality disorders in aesthetic surgery patients]: abstract dissertation Dr. Psychol. Sci. Moscow, 2010. 44 p. (In Russ.)
2. Garanyan N.G. Tipologicheskij podkhod k izucheniyu perfektsionizma [Typological approach to the study of perfectionism]. *Voprosy psikhologii* [Questions of psychology]. 2009; (6): 52–61. (In Russ.)
3. Ilyin G.S. Sotsial'no-psikhologicheskaya interpretatsiya fenomena «Appearance» perfektsionizm [Social-psychological interpretation of the phenomenon of «Appearance» perfectionism]. *Severo-kavkazskiy psikhologicheskij vestnik* [North caucasus psychological bulletin]. 2011; (9(2)): 43–46. (In Russ.)
4. Paramonova V.V. Fenomen telesnogo perfektsionizma kak sotsiokul'turnaya patologiya [The phenomenon of bodily perfectionism as a socio-cultural pathology]. *Kulturno-istoricheskaya psikhologiya* [Cultural-historical psychology]. 2009; (3): 34–41. (In Russ.)
5. Skuratova K.A., Shelepin E.Yu., Shelepin K.Yu. Programmnye vozmozhnosti primeneniya metoda ajtrekinga v issledovaniyakh zritel'nogo vospriyatiya [Software capabilities of eye-tracking method application in studies of visual perception]. *Rossiyskiy psikhologicheskij zhurnal* [Russian psychological journal]. 2022; (19(4)): 173–187. <https://doi.org/10.21702/rpj.2022.4.12> (In Russ.)
6. Sokolova E.T. Nartsissizm kak klinicheskij i sotsiokul'turnyj fenomen [Narcissism as a clinical and socio-cultural phenomenon]. *Voprosy psikhologii* [Questions of Psychology]. 2009; (1): 67–81. (In Russ.)
7. Holmogorova A.B., Dadeko A.A. Fizicheskij perfektsionizm kak faktor rasstrojstv affektivnogo spektra v sovremennoj kul'ture [Physical perfectionism as a factor in affective spectrum disorders in modern culture]. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii* [Medical Psychology in Russia]: electronic scientific journal. 2010; (3). <http://medpsy.ru> (In Russ.)

8. Adkins K.K., Parker W. Perfectionism and suicidal preoccupation. *Journal of Personality*. 1996; (64): 529–543.
 9. Fabi S., Alexiades M., Chatrath V. [et al.]. Facial aesthetic priorities and concerns: a physician and patient perception global survey. *Aes-thet Surg*. 2021; (42(4)): 218–229.
 10. Goldie K., Cumming D., Voropai D. [et al.]. Aesthetic delusions: an investigation into the role of rapid visual adaptation in aesthetic practice. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021; (26): 1079–1087.
 11. Hewitt P., Caelian C., Flett G. [et al.]. Perfectionism in children: Associations with depression, anxiety, and anger. *Person. Individ. Differ*. 2002; 32: 1049–1061.
 12. Hewitt P., Flett G., Turnbull-Donovan W. Perfectionism and suicidal potential. *British J-l of Clinical Psychology*. 1992; 31(2): 181–190.
 13. Liew S., Silberberg M., Chantrey J. Understanding and treating different patient archetypes in aesthetic medicine. *Cosmet Dermatol*. 2020; (19(2)): 296–302.
 14. Rheame J., Freeston M.H., Ladouceur R. [et al.]. Functional and dysfunctional perfectionists: are the different on compulsive-like behaviors? *Behavior Research and Therapy*. 2000; 38(2): 119–228.
 15. Ruiz-Rodríguez R., Rodríguez-Jiménez P. Do you want more satisfied Botox patients? Classify them correctly. *Dermatol Therapy*. 2020; (33(6)): e14331. DOI: 10.1111/dth.14331
 16. Shafran R., Mansell W. Perfectionism and psychopathology: a review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*. 2001; 21(10): 879–903.
 17. Vučinić N., Tubbs R.S., Erić M. [et al.]. What do we find attractive about the face?: survey study with application to aesthetic surgery. *Clin Anat*. 2020; (33(2)): 214–222.
-

Received 21.05.2024

For citing: Yarovaya N.P., Isaeva E.R., Aravijskaya E.R. Vzaimosvyaz' mezhdru perfektsionizmom patsienta i osobennostyami vospriyatiya im sobstvennogo litsa. *Vestnik psikhoterapii*. 2024; (91): 86–94. **(In Russ.)**

Yarovaya N.P., Isaeva E.R., Araviyskaya E.R. The relationship between patient perfectionism and their self-perception. *Bulletin of Psychotherapy*. 2024; (91): 86–94. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-91-86-94
