

САМОСТАВЛЕННЯ ЯК ВАЖЛИВА ЛАНКА ФОРМУВАННЯ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТОК З АЛОПЕЦІЄЮ



Чемерис Мар'яна Мирославівна, MD, PhD

Мета роботи – проаналізувати роль самотавлення у формуванні психічних порушень у пацієнток з алопецією та визначити його значення у структурі психодерматологічної дезадаптації.

Матеріали і методи. Дослідження мало теоретико-аналітичний характер. У роботі використано методи теоретичного аналізу, систематизації, синтезу та узагальнення сучасних наукових джерел, присвячених проблемі алопеції, психодерматологічних розладів, самотавлення, образу тіла та психоемоційної дезадаптації. Пошук наукових публікацій здійснювався у міжнародних наукометричних базах даних PubMed, Scopus, Web of Science та PsycINFO. Додатково використовувалися матеріали, доступні через Google Scholar, для пошуку міждисциплінарних джерел та теоретичних публікацій. Для відбору літератури застосовувалися ключові слова та їх комбінації: “alopecia”, “psychodermatology”, “self-attitude”, “self-concept”, “self-esteem”, “body image”, “appearance-related distress”, “psychological adaptation”, “anxiety”, “depression”, “quality of life”. Аналіз включав сучасні оглядові, клінічні та теоретичні дослідження, присвячені психологічним аспектам алопеції та механізмам формування психічної дезадаптації.

Концептуальний аналіз здійснювався у межах біопсихосоціальної моделі з урахуванням сучасних уявлень про взаємозв'язок соматичних, психологічних та соціальних чинників у формуванні психічних порушень.



Результати роботи

- ☉ Теоретичний аналіз показав, що самоставлення є однією з ключових психологічних ланок, через які реалізується психотравмуючий вплив алопеції. Зміна зовнішності внаслідок втрати волосся може порушувати цілісність образу «Я», спричиняти втрату відчуття привабливості, жіночності та психологічної впевненості.
- ☉ Негативна трансформація самоставлення супроводжується формуванням внутрішньої самокритики, переживанням неповноцінності, підвищеною чутливістю до зовнішньої оцінки та схильністю до соціального уникнення. У структурі психоемоційного реагування поступово формуються стійкі дезадаптивні когнітивно-емоційні патерни, що створюють підґрунтя для розвитку тривожних, депресивних та психосоматичних порушень. Встановлено, що психічна дезадаптація у пацієнток з алопецією визначається не лише клінічною вираженістю захворювання, а значною мірою особливостями особистісного переживання власної зовнішності та рівнем інтегрованості позитивного образу себе. Самоставлення виступає своєрідним медіатором між соматичним дефектом та психічним реагуванням особистості.



Обговорення результатів

- Отримані теоретичні узагальнення свідчать про необхідність розгляду алопеції у межах психодерматологічної та біопсихосоціальної парадигми. Психічні порушення у пацієнток з алопецією формуються не лише як реакція на косметичний дефект, а як наслідок порушення внутрішньої системи самосприйняття та самоцінності.
- Самоставлення визначає характер інтерпретації тілесних змін, рівень емоційної вразливості та здатність особистості до психологічної адаптації. Негативне ставлення до себе сприяє підтриманню хронічного дистресу, посиленню афективної напруги та формуванню патологічних моделей переживання власної тілесності.
- Теоретичний аналіз дозволяє розглядати самоставлення як перспективну мішень психотерапевтичного та психореабілітаційного впливу у пацієнток з алопецією. Робота з образом тіла, самоприйняттям, внутрішньою самоцінністю та зниженням рівня самокритики може виступати важливим компонентом комплексної медико-психологічної допомоги.



Висновки

Самоставлення є важливим психологічним механізмом формування психічних порушень у пацієнток з алопецією. Порушення системи ставлення до себе сприяє розвитку емоційної дезадаптації, тривожних, депресивних та психосоматичних проявів.

Психологічне реагування на алопецію значною мірою визначається не лише тяжкістю соматичних змін, а характером інтеграції власного образу «Я» та особливостями особистісного самосприйняття. Врахування ролі самоставлення є важливим для сучасного розуміння психодерматологічних механізмів та розробки комплексних підходів до медико-психологічного супроводу пацієнток з алопецією.