

Глебова Є. Є.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

Якість життя жінок з віковими змінами шкіри

Резюме. Мета дослідження: визначення індексу оцінки якості життя жінок з віковими змінами шкіри. **Матеріали та методи.** Застосовували заповнений респондентами опитувальник індексу оцінки якості життя жінок з віковими змінами шкіри (139 од.), наукові джерела за темою (21 од.). Опитувальник розроблений автором дослідження на основі стандартного, специфічного для дерматовенерології, міжнародного опитувальника Dermatology Life Quality Index (DLQI), в якому ознаки патологічних змін шкіри були замінені на характеристики вікових змін (зморшки, зниження пружності шкіри, зниження вологості шкіри, зміна кольору шкіри, наявність пігментних плям, зміна контурів обличчя та шиї). Респондентами були 139 жінок – пацієнтів приватної дерматологічної клініки м. Києва віком 35–65 років (середній вік – $52,5 \pm 0,7$ років). Використовувалися методи системного підходу, соціологічний, медико-статистичний, графічний. **Результати.** Встановлено сильний вплив вікових змін шкіри на якість життя жінок (середній індекс оцінки – $12,2 \pm 0,5$ балів) та прямий сильний кореляційний зв'язок між віком і індексом якості життя ($r=0,882046912$, $p=3,3566$ при $P<0,001$). Зморшки примушували 70 з 139 (50,3 %) жінок сильно ніяковіти та соромитись, зміна контурів обличчя сильно погіршувала настрій 51 з 139 (36,7 %) жінок, зміна кольору шкіри у 40 з 139 (28,7 %) опитаних викликала сильний дискомфорт при погляді у дзеркало. Мали проблеми під час комунікацій внаслідок впливу вікових змін шкіри 53 з 139 (38,2 %) осіб; 49 з 139 (35,3 %) жінок вікові зміни шкіри ускладнювали професійну діяльність, а 41 з 139 (29,5 %) опитаних – вибір одягу. **Висновки.** Вікові зміни шкіри негативно впливають на емоційний стан та ускладнюють комунікації жінок. Дослідження індексу оцінки якості життя у жінок з віковими змінами шкіри можна використати для розробки індивідуальних комплексних програм з включенням заходів з косметологічних втручань, психологічної допомоги та профілактики чинників ризику передчасного старіння.

Ключові слова: якість життя; вікові зміни шкіри; індекс оцінки якості життя; жінки

Вступ

Якість життя вже достатньо тривалий час розглядається світовими експертами в контексті розвитку систем охорони здоров'я, оскільки здоров'я визнано головним компонентом добробуту. Суб'єктивна оцінка пацієнтом свого фізичного, соціального, емоційного та духовного благополуччя в стані хвороби в результаті контакту зі системою охорони здоров'я відображає якість життя, пов'язану з хворобою, та надає додаткову до об'єктивної інформацію про те, наскільки ця особа має доступ до медичної послуги, наскільки ця послуга ефективна та наскільки система охорони здоров'я безпосередньо впливає на благополуччя людини [1, 2].

Оцінка якості життя, пов'язаної із хворобою, стала невід'ємною складовою медико-соціальних досліджень. На теперішній час розроблена методологія та соціологічний інструментарій (стандартизовані опитувальники) цих досліджень. Опитувальники пройшли процедуру культуральної адаптації до різних мовних і економічних формацій та надають можливість провес-

ти оцінку як окремого компоненту якості життя, так і комплексу її характеристик при тих чи інших захворюваннях [3–5].

Зокрема, в Україні відомі дослідження якості життя хворих з найбільш поширеною або значимою патологією шкіри – псоріазом, atopічним дерматитом, акне, передонкопатологією та злоякісними новоутвореннями [6–11]. Ці дослідження проводились з використанням специфічного для дерматовенерології опитувальника Dermatology Life Quality Index (DLQI), зокрема, його українськомовної версії, яка дозволяє визначати дерматологічний індекс оцінки якості життя [12–14].

Разом з тим, у межах дерматовенерологічної допомоги сьогодні активно розвивається сфера надання косметологічних послуг населенню, попит на які постійно зростає, незважаючи на те, що вони надаються виключно на платних умовах. Підтвердженням є тенденції розвитку ринку приватної практики в цій сфері. Так, за даними МОЗ України, за період 2010–2016 років отримали ліцензію на медичну практику 1972 ліцензі-

ати, з них за спеціальністю дерматовенерологія – 312 (15,8 %) суб'єктів господарювання недержавної форми власності [15]. За висновками експертів, реалізація попиту населення на косметологічні послуги (разом з косметичними) у 2016 році склала 325 млн грн, що було на 2 % більше, ніж у 2015 році [16, 17]. Вочевидь, це пов'язано з тим, що косметологічний догляд за шкірою вже стає невід'ємною частиною життя певної частини населення. Мають значення й зміни у віковому складі населення, коли в його структурі зростає кількість осіб старших вікових груп, що зумовлює зростання попиту [18].

Відомо, що вікові зміни шкіри є неминучими для людини внаслідок хронологічного (календарного) старіння. Вже після 30 років з'являються ознаки зниження пружності й вологості шкіри, формуються мілкі зморшки та з'являється пігментація. Разом з тим, широке розповсюдження чинників ризику порушень здоров'я (тютюнопаління, споживання алкоголю, нераціональне харчування, низький рівень фізичної активності) серед населення України зумовлює, зокрема, передчасне старіння шкіри. Це засвідчує низький рівень гігієнічного виховання населення та недоліки у програмах профілактичних заходів. Прояви старіння погіршують естетичний вигляд відкритих ділянок шкіри, що призводить до зменшення привабливості зовнішності та порушень емоційного стану особи [19-21].

Досліджень, які б визначали оцінку якості життя пацієнтів з віковими змінами шкіри, та наявності відповідного соціологічного інструментарію для проведення таких досліджень в доступних наукових джерелах не знайдено, що обумовило актуальність та доцільність проведення даного дослідження.

Мета дослідження. Провести оцінку якості життя жінок з віковими змінами шкіри обличчя та відкритих ділянок тіла.

Матеріали та методи

Матеріалами дослідження слугували наукові та експертні джерела за темою (21 од.), україномовна версія опитувальника з визначення індексу оцінки якості життя пацієнтів з дерматологічними захворюваннями (DLQI) та заповнені анкетні опитувальники для визначення індексу якості життя осіб з віковими змінами шкіри.

Проведенню опитування передувала робота з розробки опитувальника для визначення індексу якості життя жінок з віковими змінами шкіри, в основу якого покладалася опитувальник DLQI. З останнього були запозичені підходи до форми та структури, використані аналогічна кількість запитань, спосіб визначення індексу якості життя за бальною шкалою, а також віяло відповідей з чотирма варіантами, що відображають вплив ознаки на якість життя (дуже сильно – 3 бали, значно – 2 бали, трохи – 1 бал, зовсім ні – 0 балів).

З метою змістовного наповнення запитань на підставі огляду наукових джерел були визначені типові ознаки вікових змін шкіри: зморшки, зниження пружності шкіри, зниження вологості шкіри, зміна кольору шкіри, наявність пігментних плям, зміна контурів обличчя та шиї. Зміст запропонованих запитань наведено в табл. 1.

В опитуванні взяли участь 139 жінок віком 35-65 років (середній вік – $52,5 \pm 0,7$ років) – мешканки м. Києва, пацієнти приватної дерматологічної клініки м. Києва, визначеної базою дослідження. Кількість опитаних була репрезентативною відносно середньої кількості осіб даного віку, які відвідали заклад впродовж останніх трьох років і склали генеральну сукупність. Усі жінки надали поінформовану добровільну згоду на участь у опитуванні.

Обробка даних. Зібраний статистичний матеріал оброблявся з використанням спеціалізованого пакету

Таблиця 1. Запитання опитувальника індексу оцінки якості життя жінок з віковими змінами шкіри

№	Зміст запитань анкети
1	Протягом останнього тижня наскільки сильно Ви відчували зниження пружності Вашої шкіри?
2	Протягом останнього тижня наскільки сухою, стягнутою та чутливою була Ваша шкіра?
3	Протягом останнього тижня якою мірою Ви ніяковіли або соромились через зморшки на шкірі обличчя та/або шиї?
4	Протягом останнього тижня наскільки сильно наявність зморшок на шкірі обличчя та/або шиї, впливала на Ваш вибір одягу?
5	Протягом останнього тижня наскільки сильно наявність вікових змін шкіри обличчя та шиї (зморшок, зниження пружності, зміна кольору шкіри обличчя та шиї, зміна контурів шкіри обличчя та шиї) ускладнювали спілкування з іншими людьми, друзями чи Вашим партнером?
6	Протягом останнього тижня наскільки сильно вікові зміни шкіри обличчя і шиї відволікали Вас від роботи?
7	Протягом останнього тижня наскільки сильно зміна кольору шкіри обличчя (наприклад, тьмянний, сірий колір, почервоніння шкіри, пігментні плями або інші зміни кольору) викликала у Вас дискомфорт при погляді у дзеркало?
8	Протягом останнього тижня наскільки сильно зміна кольору шкіри обличчя та шиї вимагала додаткового часу від Вас для догляду або маскування?
9	Протягом останнього тижня наскільки сильно зміна контурів обличчя спричиняла погіршення вашого настрою?
10	Протягом останнього тижня наскільки сильно вікові зміни шкіри обличчя і шиї змушували Вас замислюватися над косметологічним хірургічним втручанням для покращення зовнішнього вигляду?

прикладних програм SPSS (версія IBM SPSS Statistics 22) та MS Excel в обчислювальній лабораторії кафедри медичної інформатики НМАПО імені П. Л. Шупика. Статистичний аналіз передбачав визначення індексу оцінки якості життя шляхом підрахунку загальної суми балів кожного респондента (немає впливу – 0-1 бал; незначний вплив – 2-5 балів; помірний вплив – 6-10 балів; сильний вплив – 11-20 балів; дуже сильний вплив – 21-30 балів). Підраховувались також середні значення показників індексу (M) з стандартною похибкою середнього (m) загалом по вибірці, а також для окремих груп респондентів, виділених за критерієм ступеня впливу вікових змін шкіри на якість життя згідно з ключами опитувальника. Визначався коефіцієнт кореляції Пірсона (r) з коефіцієнтом статистичної значимості (p) між двома змінними характеристиками вибірки – віком респондентів та визначеним індексом оцінки якості життя.

Крім підрахунку індексу оцінки якості життя, здійснювалось визначення відносних показників по кожному з чотирьох варіантів відповідей.

Використані *методи дослідження*: системного підходу, соціологічний, медико-статистичний, графічний.

Результати та обговорення

За результатами статистичної обробки даних опитування встановлено, що середній індекс оцінки якості життя загалом по вибірці склав 12,2±0,5 балів, а отже, свідчив про сильний вплив вікових змін шкіри на якість життя учасників опитування.

Дані кореляційного аналізу вікових характеристик опитаних та відповідного індексу оцінки якості життя засвідчили прямий сильний кореляційний зв'язок між цими параметрами (r=0,882046912, p=3,3566 при P<0,001).

Дані підрахунку середнього індексу оцінки якості життя по окремим групам респондентів, виділених за критерієм ступеня впливу вікових змін шкіри на якість життя, наведені в табл. 2.

Додаткові дані про вплив вікових змін шкіри на якість життя опитаних отримані при визначенні відносних показників по кожному з чотирьох варіантів відповідей за визначеними характеристиками вікових змін, зокрема, про дуже сильний і сильний вплив.

Так, дуже сильно відчували зниження пружності шкіри 10 з 139 (7,2 %) жінок, а сухість і чутливість шкіри – 19 з 139 (13,7 %), відповідно, сильно відчували ці зміни 63 з 139 (45,3 %) та 33 з 139 (23,7 %) опитаних.

Загалом крайній ступінь впливу зниження пружності шкіри та сухості й чутливості шкіри на якість життя відчували відповідно 73 з 139 (52,5 %) та 52 з 139 (37,4 %) жінок.

Зморшки на обличчі примушували дуже сильно ніяковіти або соромитись 20 з 139 (14,4 %) жінок, сильно – ще 50 з 139 (35,9 %), а разом – 70 з 139 (50,3 %) опитаних.

Зміна контурів обличчя спричиняла дуже сильне погіршення настрою у 21 з 139 (15,1 %) жінок, а у 30 з 139 (21,6 %) респондентів сильно його погіршувала, що складало загалом 51 з 139 (36,7 %) опитаних.

Зміна кольору шкіри у 12 з 139 (8,6%) жінок викликали дуже сильний, а ще у 28 з 139 (20,1 %) – сильний дискомфорт при погляді у дзеркало, усього у 40 з 139 (28,7 %) осіб.

Наявність вікових змін шкіри дуже сильно ускладнювала спілкування з іншими людьми 14 з 139 (10,1 %) респондентів, а 39 з 139 (28,1 %) – сильно ускладнювала. Всього 53 з 139 (38,2 %) осіб таким чином потерпали під час комунікацій внаслідок впливу вікових змін шкіри. Вікові зміни шкіри заважали працювати дуже сильно 15 з 139 (10,8 %) опитаних, 34 з 139 (24,5 %) – сильно заважали, а загалом – 49 з 139 (35,3 %) жінок.

У частини респондентів – 14 з 139 (10,1 %) – пігментні плями на шкірі дуже сильно впливали на витрати додаткового часу на їх маскування, такі ж проблеми значним чином впливали на 34 з 139 (24,5 %) жінок, разом – на 48 з 139 (34,6 %) учасників опитування.

Встановлений сильний вплив вікових змін шкіри на вибір одягу у 41 з 139 (29,5 %) опитаних.

Визначені проблеми зі шкірою дуже сильно спонукали 13 з 139 (9,4 %) осіб, а сильно – ще 32 з 139 (23,0 %) особи замислитись над хірургічним втручанням для покращення зовнішнього вигляду. Загалом 45 з 139 (32,4 %) жінок були в роздумах щодо таких активних втручань заради покращення зовнішнього вигляду.

Таким чином, використання опитувальника, розробленого на основі україномовної версії специфічного для дерматовенерології опитувальника Dermatology Life Quality Index (DLQI), дозволило визначити індекс оцінки якості життя у осіб з віковими змінами шкіри та виявити вплив останніх на емоційну сферу та поведінку респондентів.

Висновки

Вікові зміни не є проявами захворювань шкіри. Однак, результати проведеного дослідження засвідчили опосередкований вплив вікових змін на психоемоцій-

Таблиця 2. Середній індекс оцінки якості життя жінок з віковими змінами шкіри

№	Характер впливу	Середній індекс оцінки якості життя (в балах) M±m	Розкид балів	Кількість осіб в групі, у %, (абс / загальна чисельність вибірки)
1	немає	-	0-1	1,4 (2/139)
2	незначний	3,8±0,2	2-5	16,5 (23/139)
3	помірний	8,4±0,3	6-10	18,7 (26/139)
4	сильний	14,8±0,3	11-20	56,1 (78/139)
5	дуже сильний	22,7±0,3	21-24	7,2 (10/139)

ний стан і поведінку особи, оскільки вони викликають несприятливі емоційні реакції у жінок та ускладнюють їх поведінку у професійному й особистому житті, що знижує його якість.

Дерматовенерологи, які надають косметологічні послуги, можуть визначати й використовувати індекс оцінки якості життя в осіб з віковими змінами шкіри для розробки індивідуальних комплексних програм втручання, до складу яких доцільно включати не лише косметологічні процедури, але й заходи з психологічної допомоги та профілактики чинників ризику передчасного старіння.

Перспективи подальших досліджень полягають у оцінці ефективності комплексних програм косметологічної допомоги за критеріями якості життя.

Конфлікт інтересів. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Список літератури

1. Здоровье-2020: основы европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия. Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро, 2013 г. — 28 с.
2. *Global Handbook of Quality of Life: Exploration of Well-Being of Nations and Continents* / Glatzer W., Camfield L., Moller V. [at al.] // Springer. — 2015. — P. 1–15.
3. Огнев В. А. Методологические основы изучения качества жизни / В. А. Огнев // *SOCIAL PHARMACY IN HEALTH CARE*. — 2015. — Vol. 1, No. 2. — С. 27–33.
4. *The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization*. The WHOQOL Group. / Soc Sci Med. — 1995; 41(10):1403–9. — DOI: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K12](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K12).
5. *The European health report 2012: charting the way to well-being*. World Health Organization, 2013. — 190 p.
6. Ольшевская Н. С. Особенности качества жизни больных диспластическими невусами и злокачественной меланомой кожи / Н. С. Ольшевская // *Медицина психология*. — 2013. — № 4. — С. 20–23.
7. Влияние течения хронических дерматозов на качество жизни пациентов / А. Н. Беловол, А. А. Береговая, Н. Л. Колганова [и др.] // *Дерматология та венерология*. — 2012. — № 2 (56). — С. 27–34.
8. Еремина М. Г. Изменение основных детерминант качества жизни у лиц трудоспособного возраста с хроническими заболеваниями кожи / М. Г. Еремина // *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. — 2012. — Vol. 8. — № 2 (Dermatology). — P. 621.
9. Білявська М. В. Кореляція якості життя та психопатологічних порушень у пацієнтів, які страждають на псоріаз / М. В. Білявська, О. П. Романів // *Економіка і право охорони здоров'я*. — 2018. — № 2 (8). — С. 92–94.
10. Kolyadenko K.V. Вплив тяжкості клінічного перебігу бульозного епідермолізу на якість життя хворих в Укра-

їні / K.V. Kolyadenko, O. Ye. Fedorenko, K. S. Tkachyshyna // *Український журнал дерматології, венерології, косметології*. — 2019. — № 2. DOI: <https://doi.org/10.30978/UJDVK2019-2-25>.

11. Ошивалова О. О. Оцінка якості життя хворих з передонкологічною та онкологічною патологією шкіри / О.О. Ошивалова, О. Л. Зюков, Л. Д. Калюжна // *Вісник проблем біології і медицини*. — 2017. — Вип. 2 (136). — С. 328–332.

12. Finlay A. Y. *Dermatology Life Quality Index (DLQI) — a simple practical measure for routine clinical use*. / A. Y. Finlay, G.K. Khan // *Clin. Exp. Dermatol. Volume 19, Issue 3. May 1994*. Pages 210 — 216. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2230.1994.tb01167.x>.

13. *The Dermatology Life Quality Index 1994–2007: a comprehensive review of validation data and clinical results* / M. K. A. Basra, R. Fenech, R. M. Gatt [at al.]. // *British Journal of Dermatology*. — 2008; 159(5): 997–1035. — DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2008.08832.x>.

14. *Dermatology Life Quality Index. Ukrainian version of DLQI*. School of Medicine Resources. Cardiff university [web-сторінка Інтернет]. — 2019; [цитовано 2019 Верес 04]. Доступно: URL — <https://www.cardiff.ac.uk/medicine/resources/quality-of-life/questionnaires/dermatology-life-quality-index/>.

15. МОЗ України. Суб'єкти господарювання. [web-сторінка Інтернет]. — 2017 [цитовано 2019 верес 04]. — Доступно: URL <https://moz.gov.ua/subekti-gospodarjuvannja>.

16. Котуранова Т. В. Проблеми та перспективи розвитку косметологічних послуг в Україні / Т. В. Котуранова, О. О. Семенова // *Економічний простір*. Збірник наукових праць (www.eprostir.dp.ua). — № 119. — Дніпропетровськ: ПДАБА, 2017. — С. 77–85.

17. Котуранова Т. В. Аналіз українського ринку індустрії краси та умови його створення / Т. В. Котуранова, М. А. Безхлібна // *Економічний простір*. Збірник наукових праць (www.eprostir.dp.ua). — № 72. — Дніпропетровськ: ПДАБА, 2013. — С. 55–63.

18. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік. — МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». — Київ, 2018. — С. 10–15.

19. Татузян Е. Г. Рациональная терапия возрастных изменений кожи лица / Е. Г. Татузян, А. Н. Беловол, С. Г. Ткаченко // *Дерматология та венерология*. — 2014. — № 4 (66). — С. 100–108.

20. Шепитько В. И. Возрастные аспекты строения кожи лица человека / В. И. Шепитько, Г. А. Ерошенко, О. Д. Лисаченко // *Світ медицини та біології*. — 2013. — № 3 (40). — С. 91–97.

21. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік. — МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». — Київ, 2018. — С. 480–490.

Отримано 02.11.2020 ■

Глебова Е. Е.

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев, Украина

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЖЕНЩИН С ВОЗРАСТНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КОЖИ

Резюме. *Цель исследования:* определение индекса оценки качества жизни женщин с возрастными изменениями кожи.

Материалы и методы. Применяли заполненный респондентами опросник индекса оценки качества жизни женщин с возрастными изменениями кожи (139 шт.), научные источники по теме (21 ед.). Опросник разработан автором исследования на основе стандартного, специфического для дерматовенерологии, международного опросника Dermatology Life Quality Index (DLQI), в котором признаки патологических изменений кожи были заменены на характеристики возрастных изменений (морщины, снижение упругости кожи, снижение влажности кожи, изменение цвета кожи, наличие пигментных пятен, изменение контуров лица и шеи). Респондентами были 139 женщин - пациентов частной дерматологической клиники г. Киева в возрасте 35-65 лет (средний возраст — $52,5 \pm 0,7$ лет). Использовались методы системного подхода, социологический, графический, медико-статистический. **Результаты.** Установлено сильное влияние возрастных изменений кожи на качество жизни (средний индекс оценки — $12,2 \pm 0,5$ баллов) и прямая сильная корреляционная связь между возрастом и индексом

качества жизни ($r=0,882046912$, $p=3,3566$ при $P<0,001$). Морщины заставляли 70 из 139 (50,3 %) женщин сильно смущаться и стесняться, изменение контуров лица сильно ухудшало настроение 51 из 139 (36,7 %) женщин, изменение цвета кожи у 40 из 139 (28,7 %) опрошенных вызывало сильный дискомфорт при взгляде в зеркало. Имели проблемы во время коммуникаций вследствие влияния возрастных изменений кожи 53 из 139 (38,2 %) женщин; 49 из 139 (35,3 %) женщин возрастные изменения кожи усложняли профессиональную деятельность, а 41 из 139 (29,5 %) опрошенных — выбор одежды. **Выводы.** Возрастные изменения кожи отрицательно влияют на эмоциональное состояние и затрудняют коммуникации женщин. Исследование индекса оценки качества жизни у женщин с возрастными изменениями кожи можно использовать для разработки индивидуальных комплексных программ с включением мероприятий по косметологическим вмешательствам, психологической помощи и профилактике факторов риска преждевременного старения.

Ключевые слова: качество жизни; возрастные изменения кожи; индекс оценки качества жизни; женщины

E. E. Glebova

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

A QUALITY OF LIFE OF WOMEN WITH AGE-RELATED SKIN CHANGES

Abstract. Background. The purpose of the study was to determine a quality of life index for women with age-related skin changes. **Material and methods.** We used completed questionnaires for the Quality of Life Index for women with age-related skin changes (139 items) and research sources for the topic (21 items). The questionnaire was designed by the author of the study based on the standard, dermatovenereology-specific, the International Dermatology Life Quality Index (DLQI) questionnaire. Signs of pathological skin changes were replaced by characteristics of age-related changes (wrinkles, reduction of skin elasticity, reduction of skin moisture, change of skin color, presence of pigment spots, change of contours of face and neck) in the questionnaire. 139 women — patients of a private dermatological clinic in Kyiv aged 35-65 years (mean age — 52.5 ± 0.7 years) were respondents. We used methods of systematic approach, as well as sociological, medical-statistical, graphic methods. **Results.** Strong influence of age-related skin changes on women's quality of life (mean score of 12.2 ± 0.5 points) and a direct strong correlation be-

tween an age and the quality of life index ($r=0.882046912$, $p=3.3566$ at $P<0.001$) was found. Wrinkles forced 70 out of 139 (50.3%) women to be very embarrassed and ashamed, change of facial contours severely worsened mood of 51 out of 139 (36.7%) women, change of skin color in 40 out of 139 (28.7%) of the respondents caused a strong discomfort when looking in a mirror. 53 out of 139 (38.2%) women had communication problems due to age-related skin changes. 49 of 139 (35.3%) women's age-related skin changes made it difficult to work. 41 out of 139 (29.5%) of the respondents had difficulty in choosing clothes. **Conclusions.** Age-related skin changes negatively affect the emotional state and complicate women's communication. Research on the quality of life index for women with age-related skin changes can be used to develop individual integrated programs that include cosmetic interventions, psychological care, and prevention of premature aging.

Keywords: quality of life; age-related skin changes; quality of life index; women