

Секция «28.14 Психология и психокоррекция нарушений психического развития детей и подростков»

### Личностные особенности студентов, склонных к депрессивным реакциям

Научный руководитель – Земзюлина Ирина Николаевна

*Седых Анна Игоревна*

*Студент (специалист)*

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

*E-mail: sedih.anne@yandex.ru*

Актуальность: Обучение в медицинском вузе сопряжено с высокими академическими и эмоциональными нагрузками, что делает студентов уязвимыми к развитию депрессивных реакций [Ларских, Ларских 2012, с. 14-17; Холмогорова и др. 2009, с. 16-26]. Ключевым внутренним фактором, опосредующим адаптацию к стрессу, выступает Я-концепция — система представлений индивида о себе [Бернс 1986, с. 420]. Цель данной работы — выявить специфику структуры Я-концепции (соотношение «Я-реального» и «Я-идеального», самооценку, атрибутивный стиль, перфекционизм) у студентов-медиков, склонных к депрессивным реакциям.

Теоретико-методологическими основаниями исследования выступают: теория самонесоответствия Э. Хиггинса, согласно которой разрыв между актуальным и идеальным «Я» ведет к депрессивным эмоциям [Хиггинс 1987, р. 925-930]; модель выученной беспомощности М. Селигмана [Селигман 1975, с. 250]; структурная модель Я-концепции Р. Бернса [Бернс 1986, с. 62]. В качестве интегративной выступает диатез-стресс-буферная модель, которая рассматривает дезадаптивную Я-концепцию личности как фактор уязвимости [Осугова 2016, с. 91].

Методы исследования: Выборку составили 66 студентов 1–3 курсов медицинского вуза (Курский ГМУ). Пакет психодиагностических методик: 1) Шкала депрессии А. Бека (BDI-II) для разделения выборки на группы с депрессивными реакциями ( $n=43$ ,  $BDI \geq 14$ ) и без них ( $n=23$ ,  $BDI \leq 13$ ); 2) Тест «Кто Я?» (М. Кун, модиф. В.В. Лазурной) для анализа образа «Я» и расхождения «Я-реальное / Я-идеальное»; 3) Опросник атрибутивного стиля (ASQ); 4) Многомерная шкала перфекционизма (MPS) П. Хьюитта и Г. Флетта (адапт. И.И. Грачевой). Статистическая обработка:  $\chi^2$  Пирсона, t-критерий Стьюдента, корреляционный анализ Спирмена (программа Statistics).

Результаты: Установлены статистически значимые различия между группами:

1. В группе с депрессивными реакциями преобладает резкое или умеренное расхождение между «Я-реальным» и «Я-идеальным» ( $\chi^2=50,08$ ;  $p<0,001$ ), в то время как в группе сравнения доминируют гармоничные представления или незначительный разрыв.

2. Индекс самооценки в группе с депрессией значимо ниже ( $M=0,45$  против  $M=0,75$ ;  $p<0,001$ ).

3. Студенты с депрессивными реакциями демонстрируют пессимистический атрибутивный стиль: склонны объяснять неудачи внутренними, стабильными и глобальными причинами, а успехи — внешними факторами (различия по шкалам ASQ достоверны на уровне  $p<0,001$ ).

4. Выявлены сильные положительные корреляции уровня депрессии со всеми формами дезадаптивного перфекционизма ( $r$  от 0,92 до 0,98;  $p<0,001$ ), особенно с социально предписанным перфекционизмом ( $r=0,96$ ). Матрица интеркорреляций показывает, что низкая самооценка, перфекционизм и пессимистическая атрибуция образуют единый симптомокомплекс, центральное место в котором занимает восприятие давления внешних требований.

Полученные данные подтверждают гипотезу о том, что склонность к депрессивным реакциям у студентов-медиков детерминирована не изолированным фактором, а целостной дезадаптивной организацией Я-концепции. Высокий уровень социально предписанного перфекционизма указывает на интериоризацию жестких профессиональных стандартов и ожиданий, характерных для медицинской среды [Руженков и др. 2018, с. 525]. Пессимистический атрибутивный стиль выступает в качестве когнитивного механизма, закрепляющего ощущение беспомощности и безнадежности [Селигман 1978, с. 245]. Сочетание низкой самооценки с недостижимым «Я-идеальным» создает хронический внутриличностный конфликт, который в условиях стрессогенной образовательной среды трансформируется в депрессивную симптоматику [Хиггинс 1987, с. 930-938].

Выводы: Структура Я-концепции студентов-медиков, склонных к депрессивным реакциям, качественно отличается от структуры Я-концепции благополучных сверстников: для нее характерны конфликтное соотношение «Я-реального» и «Я-идеального», низкая самооценка, пессимистический стиль объяснения событий и высокий уровень социально предписанного перфекционизма. Эти компоненты тесно взаимосвязаны и образуют самоподдерживающийся дезадаптивный синдром. Полученные результаты позволяют определить конкретные мишени для психопрофилактической работы психологической службы вуза: коррекция когнитивных искажений, формирование реалистичных стандартов и гармонизация самоотношения.

#### Источники и литература

- 1) Абрамсон Л., Селигман М., Тисдейл Дж. Выученная беспомощность у людей: критика и реформулировка // *Journal of Abnormal Psychology*. 1978. № 87. С. 49–74.
- 2) Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Прогресс, 1986. 420 с.
- 3) Ларских М.В., Ларских С.В. Связь между перфекционизмом и депрессией у студентов ВГМА // *Хирургический вестник*. 2012. Т. 15, № 2. С. 14–17.
- 4) Осугова Г.Н. Профессиональная идентичность студентов-медиков: особенности формирования // *Высшее образование в России*. 2016. № 5. С. 89–95.
- 5) Руженков В.А., Руженкова Т.А., Лапин С.П. Психэмоциональное состояние и адаптация студентов-первокурсников медицинского вуза // *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2018. Т. 13, № 3. С. 524–527.
- 6) Селигман М. Беспомощность: На депрессию, развитие и смерть. San Francisco: W.H. Freeman; New York: Scribner, 1975. 250 с.
- 7) Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Евдокимова Я.Г. и др. Психологические факторы эмоциональной дезадаптации у студентов // *Вопросы психологии*. 2009. № 3. С. 16–26.
- 8) Хиггинс Э.Т. Теория самонесоответствия: положение дел и новые направления // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1987. Vol. 52, № 5. P. 925–938.