

Взаимосвязь внутренней телесности и депрессивных состояний у студентов-медиков

Научный руководитель – Василенко Татьяна Дмитриевна

Зуева Анастасия Александровна

Студент (специалист)

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

E-mail: zueva-2005@list.ru

Проблема телесности как базового измерения человеческого существования становится все более значимой [7]. Исследователи активно изучают связь между субъективным восприятием тела и эмоционально-поведенческими реакциями личности [2, 5]. Особую актуальность эта проблематика приобретает при изучении психического здоровья студентов-медиков, профессиональная идентичность которых сконцентрирована на телесной сфере [3].

В современной литературе внутренняя телесность понимается как сложная психологическая структура, включающая interoцептивные ощущения, образ тела, его эмоциональную оценку и поведенческие паттерны [2]. Ключевым звеном выступают когнитивно-аффективные компоненты образа тела. В процессе обучения у студентов-медиков возникает фундаментальное противоречие: осваивая объективированный взгляд на тело как на биологический механизм, они продолжают испытывать субъективные негативные переживания, связанные со стрессом, усталостью и склонностью к депрессивным состояниям [1, 4].

А.Ш. Тхостов подчеркивает, что субъективные ощущения неблагополучия часто не имеют физиологической основы. При депрессивных состояниях запускается циклический процесс: негативный аффект искажает восприятие телесного образа, усиливая неудовлетворенность собой, что подкрепляет депрессивные переживания [3, 4].

При растущем интересе к проблеме количество эмпирических работ, оценивающих вклад именно дисфункциональных когнитивных схем, связанных с восприятием тела, в формирование депрессии у студентов, остается ограниченным [1, 6]. Это обуславливает необходимость настоящего исследования, результаты которого важны для разработки профилактических программ в образовательной среде.

Цель. Выявить и описать особенности внутренней телесности, характерные для лиц со склонностью к депрессивным состояниям, а также разработать программу профилактики депрессивных состояний, включающую полученные данные об особенностях внутренней телесности.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 54 студента Курского государственного медицинского университета в возрасте 17–22 лет, обучающихся на факультетах лечебного дела и клинической психологии. Все участники дали добровольное информированное согласие.

Основную группу составили 25 студентов с депрессивными состояниями, группу сравнения — 29 студентов без них. Применялись клиничко-психологический метод (анкета для определения пола, возраста, роста и веса для расчета ИМТ) и психодиагностические методики:

1) Шкала депрессии А. Т. Бека (BDI) — для оценки выраженности депрессивного состояния. На основании результатов респонденты с баллом ≥ 9 были отнесены к группе с депрессивным состоянием, с баллом < 9 — к группе без депрессивного состояния;

2) Опросник образа собственного тела О. А. Скугаревского и С. В. Сивуха — для диагностики нарушений восприятия и эмоционально-оценочного отношения человека к своему телу;

3) Шкала страха негативной оценки внешности (FearofNegativeAppearanceEvaluation; Lundgrenetal., 2004) в адаптации А. Ю. Разваляевой, Н. А. Польской (2020) — для измерения социально-ориентированного страха, связанного с восприятием собственной внешности;

4) Опросник чувствительности к отвержению из-за внешности (Appearance-basedRejectionSensitivityScale; Park, 2007) в адаптации А. Ю. Разваляевой, Н. А. Польской (2020) — для диагностики тревожного ожидания отвержения на основании внешнего вида.

Результаты

Сравнительный анализ выявил статистически значимые различия между группами. В группе студентов с депрессивным состоянием средний балл неудовлетворенности образом тела составил 17,76, в группе без депрессии — 7,31 ($p = 0,001$).

Корреляционный анализ обнаружил сильную прямую связь между изучаемыми параметрами. Установлено, что рост неудовлетворенности образом тела сопряжен с усилением депрессивной симптоматики ($R\text{-Spearman} = 0,561; p = 0,001$), а также со страхом негативной оценки внешности ($R = 0,688; p = 0,001$) и чувствительностью к отвержению ($R = 0,682; p = 0,001$).

Выводы

Полученные результаты подтверждают наличие взаимосвязи между особенностями внутренней телесности (а именно негативным образом тела, страхом негативной оценки внешности, чувствительностью к отвержению) и депрессивными состояниями в студенческой популяции. Обучающиеся, предъявляющие признаки депрессивных состояний, отличаются неудовлетворенностью образом собственного тела, имеют страх негативной оценки и обладают чувствительностью к отвержению из-за своей внешности. Подобные паттерны, по всей видимости, способствуют закреплению депрессивной симптоматики и формированию патологического круга взаимовлияния негативного телесного опыта, сниженной самооценки и эмоционального неблагополучия.

Таким образом, полученные результаты акцентируют значимость учета субъективного образа тела и связанных с ним социальных страхов при разработке профилактических программ, ориентированных на сохранение психологического благополучия обучающихся.

Источники и литература

- 1) Абрамова Ю.Г., Екимова В.И. Психология депрессии: учебное пособие. М.: Академический проект, 2017. 320 с.
- 2) Арина Г.А., Николаева В.В. Психология телесности: методологические принципы и этапы исследования // Психология телесности между душой и телом / Ред.-сост. В.П. Зинченко, Т.С. Леви. М.: АСТ, 2005. С. 217-243.
- 3) Гараян Н.Г. Депрессия и личность: обзор зарубежных исследований // Московский психотерапевтический журнал. 2009. №2. С. 6-31.
- 4) Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела. М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2006. 256 с.
- 5) Мерло-Понти М. Феноменология восприятия. СПб.: Ювента; Наука, 1999. 606 с.
- 6) Столин В.В. Самосознание личности. М.: Изд-во МГУ, 1983. 284 с.
- 7) Craig A.D. How do you feel? Interoception: the sense of the physiological condition of the body // Nature Reviews Neuroscience. 2002. Vol. 3(8). P. 655-666.