

Попыванов Денис Алексеевич

студент

Беспанская-Павленко Екатерина Дмитриевна

канд. психол. наук, заведующая кафедрой, доцент

УО «Белорусский государственный университет»

г. Минск, Республика Беларусь

СТРУКТУРА САМООТНОШЕНИЯ ЛИЦ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

***Аннотация:** в статье рассматривается феномен самоотношения. Представлены результаты эмпирического исследования самоотношения лиц с депрессивными расстройствами, выявлены его структура и ее особенности в сравнении с лицами без диагностированных психических расстройств. Была использована «Методика исследования самоотношения» С.Р. Пантилеева (МИС).*

***Ключевые слова:** самоотношение, самоуважение, аутосимпатия, самоуничтожение, депрессивные расстройства.*

Понятие самоотношения имеет в психологии несколько определений, причём особенности его трактовки и методов эмпирического исследования варьируются в зависимости от направленности подхода, к которому относили себя ученые, занимавшиеся изучением его сущности, а также уровня разработанности методологии выбранного ими подхода в истории психологии [5].

Так, в отечественной литературе термин «самоотношение» был впервые использован грузинским исследователем Н.И. Сарджвеладзе [3]. Согласно автору, самоотношение определяется как отношение субъекта потребности к ситуации её удовлетворения, которое направлено на самого себя и для конкретного субъекта обусловлено взаимодействием отдельных содержательных единиц в его структуре [4].

В.В. Столиным самоотношение трактуется как структура в самосознании личности, являющаяся выражением смысла «Я», обобщенным чувством, к нему относящимся [6].

Согласно С.Р. Пантилееву, самоотношение каждого индивида имеет определенную специфику, определяющуюся «эмоциональным тоном» и «семантическим содержанием» представлений индивида о собственной личности [2].

Понимание структуры и особенностей самоотношения, присущих лицам с депрессивными расстройствами, имеет потенциал для оптимизации современных психотерапевтических программ для таких пациентов, включения в них работы с целостным представлением личности о себе, что могло бы сделать эффект психотерапии более предсказуемым (вследствие внимания к новой точке приложения психотерапевтической работы) и долговременным (вследствие работы с фундаментальными структурами и глубинными убеждениями индивида).

Теоретико-методологическими основаниями исследования являются концепция самосознания В.В. Столина и концепция самоотношения С.Р. Пантилеева. Для получения первичных данных была использована методика исследования самоотношения С.Р. Пантилеева (МИС) [1].

В исследовании принял участие 61 респондент (34 мужчины и 27 женщин) в возрасте от 20 до 40 лет (средний возраст – 29,3 лет). Выборка исследования состоит из двух групп:

- 23 человека с диагностированными депрессивными расстройствами, из которых 8 – с диагнозом депрессивного эпизода (F32), 4 – с рекуррентным депрессивным расстройством (F33), 11 – с расстройством приспособительных реакций с преобладанием депрессивной симптоматики (F43.21);

- 38 человек без диагностированных психических расстройств – группа сравнения.

Респонденты с депрессивными расстройствами являются пациентами психиатрического отделения 10-й городской клинической больницы г. Минска, респонденты группы сравнения – сотрудники сети ресторанов в г. Гомель.

Для определения преобладающих и наименее выраженных компонентов самоотношения групп респондентов с депрессивными расстройствами и без диагностированных психических расстройств было рассчитано медианное значение для всех шкал и мета-факторов методики исследования самоотношения С.Р. Пантилеева, так как распределения показателей респондентов по шкалам и мета-факторам методики, согласно критерию Колмогорова-Смирнова, значительно отличаются от нормального.

Таким образом, принимая во внимание одинаковую размерность шкал методики после перевода полученных респондентами баллов в стены, можно сделать следующие выводы.

1. В рамках выборки исследования отсутствуют лица с депрессивными расстройствами, показавшие высокие результаты по шкале «Самопринятие» выбранной методики исследования, что может свидетельствовать о выраженных нарушениях в эмоциональной составляющей самоотношения, характеризующихся неспособностью к сочувствию к себе, внутреннему согласию и устойчивому ощущению собственной ценности. Подобные особенности, вероятно, объясняются типичными проявлениями депрессии: самокритикой, чувством вины и заниженной самооценкой.

2. Лица с депрессивными расстройствами в рамках исследования продемонстрировали наибольшую процентную долю низких значений по всем шкалам методики (за исключением шкалы «Самообвинение», где низкие значения интерпретируются как благоприятные). Подобная закономерность отражает комплексное и глубинное нарушение системы самоотношения при депрессивных расстройствах – респонденты с данной группой аффективных расстройств в наименьшей степени ощущают свою ценность, значимость и право на сочувственное принятие себя.

Для выявления различий в структуре самоотношения между лицами с депрессивными расстройствами и без диагностированных психических расстройств был использован U-критерий Манна-Уитни, с его помощью были получены следующие данные.

Существуют значимые различия между данными группами респондентов по шкалам «Отраженное самоотношение» и «Самопривязанность», а также по мета-факторам «Самоуважение» и «Аутосимпатия».

Различия по шкале «Отраженное самоотношение» ($\bar{x} = 35,21/24,04$ для респондентов с депрессивными расстройствами и без диагностированных психических расстройств соответственно; $n = 38/23$; $p = 0,015$) указывают на относительно низкую выраженность у лиц с депрессивными расстройствами представления о способности вызвать у других людей уважение или симпатию.

Респонденты с депрессией склонны интерпретировать отношение окружающих через призму собственной сниженной самооценки, что приводит к ожиданиям негативной реакции со стороны других людей, чувства отверженности и недооцененности. Низкий уровень отраженного самоотношения может быть обусловлен не только реальными случаями социальной дезадаптации, но и искаженным восприятием социального взаимодействия, характерным для депрессивной симптоматики.

Различия по шкале «Самопривязанность» ($\bar{x} = 35,13/24,17$; $n = 38/23$; $p = 0,017$) также свидетельствуют о сниженной выраженности данного аспекта самоотношения у респондентов с депрессивными расстройствами. Данная шкала отражает уровень эмоциональной привязанности к самому себе, заботы о себе и стремления поддерживать собственное благополучие. Относительно низкие показатели могут быть связаны с аутоагрессивными установками, сниженным интересом к собственным потребностям, а также с общей утратой мотивации к заботе о себе, характерной для депрессии.

Различия, выявленные для мета-фактора «Самоуважение» ($\bar{x} = 35,59/23,41$; $n = 38/23$; $p = 0,009$), указывают на относительно малую его выраженность среди респондентов с депрессивными расстройствами. Согласно С.Р. Пантилееву, данный мета-фактор отражает интенсивность чувства компетентности «Я», субъективной оценки собственных целеустремленности, воли и моральности. Его понижение может рассматриваться как один из маркеров общего снижения оценки

базовых регуляторных и смыслообразующих компонентов личности, что характерно для депрессии.

Различия, обнаруженные для мета-фактора «Аутосимпатия» ($\bar{r} = 35,50/23,57$; $n = 38/23$; $p = 0,011$), также свидетельствуют о его относительно малой выраженности у респондентов с депрессивными расстройствами. По определению С.Р. Пантилеева, аутосимпатия отражает эмоциональное отношение индивида к себе, включающее чувства симпатии, привязанности и общую положительную окраску образа собственного «Я», не зависящую от соответствия внешним социальным стандартам или ожиданиям. У лиц с депрессивными расстройствами сниженная аутосимпатия проявляется в утрате эмоционального тепла по отношению к себе, отказе от сочувствия и поддержки собственного внутреннего состояния. Такие индивиды могут переживать сильное внутреннее отвращение, стыд, ощущение собственной «плохости», что делает невозможным даже минимальный уровень эмоционального самопринятия.

В совокупности описанные особенности отражают комплексное нарушение структуры самоотношения при депрессивных расстройствах, охватывающее как когнитивные, так и аффективные компоненты, и подчеркивают необходимость включения в терапевтическую работу с данной категорией пациентов элементов, направленных на восстановление базового чувства собственной ценности и способности к внутреннему принятию.

Список литературы

1. Пантилеев С.Р. Методика исследования самоотношения / С.Р. Пантилеев. – М.: Смысл, 1993. – 32 с.
2. Пантилеев С.Р. Самоотношение как эмоционально-оценочная система / С.Р. Пантилеев. – М.: МГУ, 1991. – 110 с.
3. Сарджвеладзе Н.И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой / Н.И. Сарджвеладзе. – М.; Тбилиси: Мецниереба, 1989. – 206 с.
4. Сарджвеладзе Н.И. Структура самоотношения личности и социогенные потребности / Н.И. Сарджвеладзе. – М.; Тбилиси: Мецниереба, 1974. – 70 с.

5. Селезнева Е.В. Самоотношение как акмеологический феномен / Е.В. Селезнева // Мир психологии. – 2008. – №4. – С. 238–249. – EDN JWFLOX

6. Столин В.В. Самосознание личности / В.В. Столин. – М.: МГУ, 1983. – 284 с.