

УДК 159.9

Взаимосвязь уровня депрессии с соматическим и психосоматическим статусом личности

Медведева Елена Анатольевна

Студент,

Новосибирский государственный педагогический университет,
630126, Российская Федерация, Новосибирск, ул. Вилюйская, 28;

e-mail: happy81@yandex.ru

Аннотация

В данной статье рассматривается взаимовлияние уровня депрессии с соматическим и психосоматическим статусом личности в период трудных жизненных ситуаций и стресса. Проводится сравнительный анализ показателей наличия депрессивных, соматических и психосоматических факторов в норме и у лиц склонных к выраженным и слабо выраженным проявлениям тревоги в период проблемных жизненных ситуаций и стресса. Цель данной статьи – выявление взаимосвязи между уровнем депрессии и выраженности жалоб и симптоматики соматического и психосоматического характера. В качестве предмета исследования выступает взаимосвязь депрессивных, соматических и психосоматических факторов в норме и у лиц склонных к выраженным и слабо выраженным проявлениям тревоги в период проблемных жизненных ситуаций и стресса. Заявленная цель определила следующие задачи работы: 1) Выявить взаимосвязь уровня депрессии с соматическим и психосоматическим статусом личности; 2) Осуществить сравнительный анализ показателей наличия депрессивных, соматических и психосоматических факторов в норме и у лиц склонных к выраженным и слабо выраженным проявлениям тревоги. В статье было проведено эмпирическое исследование на базе ряда методик, в частности: методики «определения уровня депрессии» В.А. Жмурова, симптоматического опросника Е.А. Александровича, теста жизнестойкости С. Мадди, Гиссенского опросника психосоматических жалоб, методики «определения уровня невротизации» Л.И. Вассермана. В заключении автор отмечает, что у лиц подверженных выраженным и слабо выраженным проявлениям тревоги и стресса наблюдается более сильная взаимосвязь между уровнем депрессии и выраженностью жалоб соматического и психосоматического характера, тем самым, была подтверждена гипотеза данного исследования.

Для цитирования в научных исследованиях

Медведева Е.А. Взаимосвязь уровня депрессии с соматическим и психосоматическим статусом личности // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2017. Том 6. № 3А. С. 27-34.

Ключевые слова

Депрессия, тревожное состояние, соматический статус личности, психосоматический статус личности, психология.

Введение

В наше время все больше совершенствуются информационные и производственные технологии, что приводит к ускоренному темпу жизни российского занятого населения. На предприятиях различных сфер профессиональной деятельности стали повышаться требования к уровню профессионализма, качеству и количеству выполняемой работы персонала, в связи с чем возрастает нагрузка на физическую и, прежде всего, эмоциональную и психическую сферу личности [Холмогорова и др., 2000, 80-96]. Что, в свою очередь, приводит к проблемным жизненным ситуациям и стрессам, не только в области профессиональной деятельности, но и в личной жизни человека.

Проблема возникновения стрессовых ситуаций на сегодняшний день приобретает особую значимость, поскольку современные условия жизни человека характеризуются высоким напряжением его умственных, психических и соматических ресурсов [Александров, 1993, 220-237]. С развитием технологий, изменением качества межличностных взаимодействий, требований к человеку данная проблема выходит на совершенно иной уровень. Важным аспектом этой проблемы является выявление психических расстройств, в особенности депрессий, тревожных и соматоформных расстройств (расстройств аффективного спектра) и т.д. [Березанцев, 2001, 5-11]. На данный момент существует множество вопросов, требующих более тщательного и досконального научного разрешения, чем и обуславливается актуальность данной темы.

Характеризуя степень научной разработанности, следует отметить, что данная тема уже многократно исследовалась различными авторами в различных изданиях: учебных пособиях, монографиях, периодических публикациях, а также в сети Интернет. В частности, она рассматривалась в работах Ю.А. Александрова [Александров, 1993], А.Ю. Березанцева [Березанцев, 2001], Е.А. Григорьевой [Григорьева, Павлова, 2010; Григорьева, Хохлов, 2011], Н.Л. Ивановой [Иванова, 2003], Е.П. Ильина [Ильин, 2001], Б.Д. Карвасарского [Карвасарский, 2004], И.Г. Малкиной-Пых [Малкина-Пых, 2008], А.О. Прохорова [Прохоров, 2004], А.Б. Холмогоровой [Холмогорова и др., 2000]. Однако при анализе научных источников по данной теме отмечается недостаточное количество полных исследований,

относительно специфики взаимосвязи депрессии и соматических и психосоматических расстройств человека.

Целью данной статьи является выявление взаимосвязи между уровнем депрессии и выраженности жалоб и симптоматики соматического и психосоматического характера. В качестве предмета исследования выступает взаимосвязь депрессивных, соматических и психосоматических факторов в норме и у лиц склонных к выраженным и слабо выраженным проявлениям тревоги в период проблемных жизненных ситуаций и стресса. Выдвинута следующая гипотеза: у лиц подверженных выраженным и слабо выраженным проявлениям тревоги и стресса наблюдается более сильная взаимосвязь между уровнем депрессии и выраженностью жалоб и симптоматики соматического и психосоматического характера.

Заявленная цель и гипотеза определяют следующие задачи работы:

1. Выявить взаимосвязь уровня депрессии с соматическим и психосоматическим статусом личности.
2. Осуществить сравнительный анализ показателей наличия депрессивных, соматических и психосоматических факторов в норме и у лиц склонных к выраженным и слабо выраженным проявлениям тревоги в период проблемных жизненных ситуаций и стресса.

Понятие стресса и депрессии, причины возникновения соматических и психосоматических проявлений

Изучение психических состояний человека неизбежно ставит вопрос о возникновении, становлении и упрочнении представлений о переживаемых состояниях, их распознавании, идентификации и репродукции в тех или иных ситуациях жизнедеятельности [Прохоров, 2004, 35-60]. Под понятием тревожности мы понимаем как кратковременное эмоциональное состояние, так и устойчивую черту характера личности. Тревога как эмоция свойственна всем людям и необходима для оптимальной адаптации человека к окружающему миру. Тревожность же, как часть личности человека, является нарушением в его эмоциональном развитии и мешает полноценной жизни в социуме [Березанцев, 2001, 5-11]. Чувство тревоги может быть обусловлено фактором неудовлетворения социально-психологических потребностей человека. Повышенная тревожность тесно связана с закономерностями между эмоциональной и мотивационно-потребностной сферами личности.

В последнее время человек часто подвергается эмоциям, которые влияют на его деятельность и поведение. Стресс является одной из эмоций возникающей при сильном эмоциональном напряжении. Он проявляется в основном в экстренных ситуациях. К таким ситуациям можно отнести различные проблемы – перенапряжение на работе, увольнение, смена работы или переезд и пр. Во всех этих случаях человек подвержен стрессовому состоянию. Одна и та же стрессовая ситуация, может по-разному, влиять на

различных людей. На одних он влияет позитивно, на других, наоборот, негативно. Все зависит от типа людей и особенности их психики.

Если человек подвержен сильному стрессу или частым его проявлениям, то организм истощается и, не успевая восстановиться, снижается иммунитет, что, в свою очередь, приводит к различному роду соматических проявлений, таких как простудные, сердечно-сосудистые, желудочно-кишечные и прочие заболевания, а, в конечном итоге, может начаться депрессия, которая часто связана с психосоматическими проявлениями [Тополянский, Струковская, 1986, 356-390]. Депрессию можно назвать затянувшимся стрессом, если он длится более месяца.

Согласно теории З. Фрейда, депрессия всегда начинается с увеличения нарциссических потребностей: «Меня никто не любит». Возникает предположение, что человек ощущает ненависть к себе, почти бредовую убежденность в этом. Более того, классические депрессивные личности склонны чувствовать, что они заслуживают большей ненависти, и что их порочность недостаточно видна окружающим. В феноменологии депрессии на передний план выступает утрата самоуважения либо утрата ресурсов, поддерживающих оное. К ним относятся события, понижающие самоуважение и у нормальных людей – постоянные неудачи, потеря имущества, работы, престижа, угрызания совести. Если утрата самоуважения связана с утратой внешних ресурсов, формула другая: «Я потерял все, и мир пуст» [Фрейд, 2015, 311-318].

Что касается психосоматических проявлений, И.Г. Малкина-Пых предлагает следующее определение: «Психосоматика (греч. *psyche* – душа, *soma* – тело) – направление в медицине и психологии, занимающееся изучением влияния психологических (преимущественно психогенных) факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний». Согласно основному постулату этой науки, в основе психосоматического заболевания лежит реакция на эмоциональное переживание, сопровождающаяся функциональными изменениями и патологическими нарушениями в органах [Малкина-Пых, 2008, 205-227].

В 1818 году немецкий врач из Лейпцига С.А. Хайнрот ввел термин «психосоматический». Ему принадлежит утверждение о том, что причинами бессонницы обычно являются психически-соматические расстройства, однако любая жизненная сфера может сама по себе быть достаточным ей основанием [Heinroth, 2017, 289-311]. Причинами возникновения психосоматических проявлений могут послужить: сильные переживания, длительное нахождение человека в отрицательной психологической обстановке и т.д.

Существуют взаимосвязи между эмоциональными переживаниями и реакциями организма (в рамках этого подхода рассматриваются многочисленные соматические заболевания и функциональные расстройства организма, возникновение и течение которых зависит преимущественно от психосоциальных обстоятельств). В нашей статье под психосоматическим и соматическим статусом личности мы понимаем состояние психического и физиологического благополучия человека.

Эмпирическое исследование взаимосвязи уровня депрессии с соматическими и психосоматическими проявлениями

Нами было проведено исследование, эмпирическую базу которого составили испытуемые трех групп обоего пола в возрасте 24-59 лет (25 человек), работающие в Бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа-Югра «Югорский институт развития строительного комплекса» города Ханты-Мансийска, занимающие различные должности от начальника отдела до специалиста.

В исследовательских целях были применены следующие методики:

1. Методика «определения уровня депрессии», опросник В.А. Жмурова выявляет, главным образом, тоскливую или меланхолическую депрессию на данный момент [Дерманова, 2002, 134-139].

2. Симптоматический опросник Е.А. Александровича. Опросник разработанный польским психиатром Е.А. Александровичем, позволяет провести количественное определение степени выраженности невротических синдромов у человека. Методика состоит из 138 жалоб невротического порядка, наличие и выраженность которых оценивает у себя испытуемый, все утверждения опросника сгруппированы в 13 субшкал невротических расстройств; тест жизнестойкости, который представляет собой адаптацию опросника [Карвасарский, 2004, 103-125].

3. Тест жизнестойкости представляет собой адаптацию опросника Hardiness Survey, разработанного американским психологом Сальваторе Мадди под редакцией Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой [Леонтьев, Рассказова, 2006, 35-60].

4. Гиссенский опросник психосоматических жалоб (Giesener Beschwerdebogen, GBB) представляет собой опросник, предназначенный для регистрации отдельных жалоб, комплекса жалоб и определения суммарной оценки их интенсивности [Абабков и др., 1993, 8-19].

5. Методика «Определения уровня невротизации», опросник разработан Л.И. Вассерманом [Ильин, 2001, 231-260].

По данным исследования (рис.1), первая группа респондентов – 40% (10 человек) от общего числа испытуемых была определена как лица, склонные к выраженным проявлениям тревоги, в связи с попаданием в список сокращения штата.

Вторая группа составила 28% (7 человек) была определена как лица, склонные к слабо выраженным проявлениям тревоги, в связи с понижением в должности, но сохранившим свои рабочие места. Третья группа 32% (8 человек) была отнесена к норме, так как не подверглась никаким изменениям в сфере профессиональной деятельности.

Заключение

Таким образом, подводя итог, можно сделать следующее обобщение. Такие авторы как Ф.Л. Иванова, А.О. Прохоров, И.Г. Малкина-Пых, Е.А. Григорьева, Л.К. Хохлов

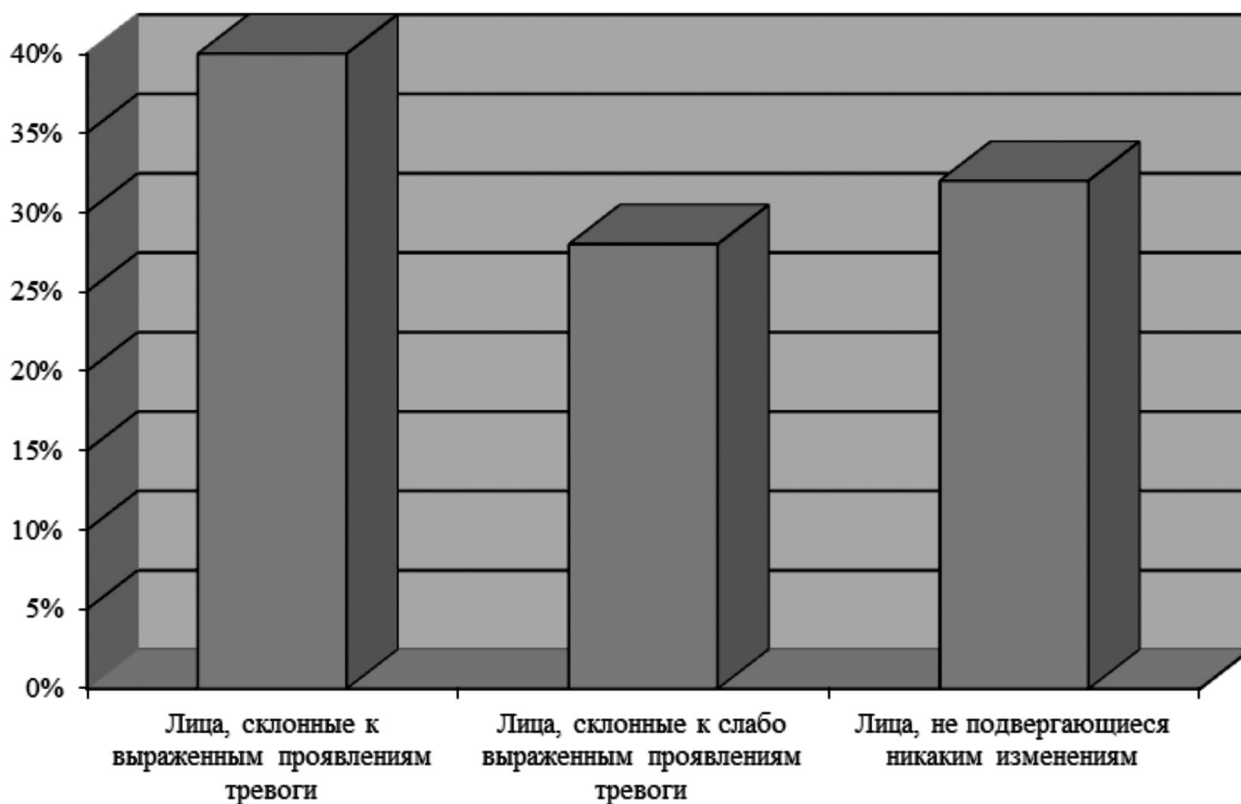


Рисунок 1. Склонность к проявлению тревожности

рассматривали депрессию при соматических проявлениях как серьезную медико-социальную проблему, существенно влияющую на адаптационные возможности и качество жизни людей. Согласно данным эмпирического исследования, у лиц подверженных выраженным и слабо выраженным проявлениям тревоги и стресса наблюдается более сильная взаимосвязь между уровнем депрессии и выраженностью жалоб и симптоматики соматического и психосоматического характера, что и подтверждает ранее заявленную гипотезу нашего исследования.

Библиография

1. Григорьева Е.А., Павлова Е.А. Депрессия и тиреотоксикоз // Социальная и клиническая психиатрия. Ярославль, 2010. С.100-107.
2. Григорьева Е.А., Хохлов Л.К. К проблеме психосоматических, соматопсихических отношений // Обозрение психиатрии и медицин. психологии им. В.М. Бехтерева. М., 2011. С.30-33.
3. Дерманова И.Б. Методика определения уровня депрессии (В.А. Жмуров) // Диагностика эмоционально-нравственного развития. СПб., 2002. С.134-139.
4. Ильин Е.П. Эмоции и чувства // Мастера психологии. СПб., 2001. 750 с.
5. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. СПб.: Питер, 2004. 554 с.
6. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006. 64 с.

7. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. М.: Эксмо, 2008. 563 с.
8. Прохоров А.О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности. М.: ПЕР СЭ, 2004. 175 с.
9. Тополянский В.Д., Струковская М.В. Психосоматические расстройства. М.: Медицина, 1986. С. 356-390.
10. Фрейд З. Введение в психоанализ. М.: Азбука, 2015. 480 с.
11. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Довженко Т.В. и др. Концепция соматизации. История и современное состояние // Социальная и клиническая психиатрия. 2000. № 4. С. 80-96.
12. Heinroth J.C.A. System der Psychisch-Gerichtlichen Medizin, oder Theoretisch-Praktische Anweisung zur Wissenschaftlichen Erkenntniss. 2017. 576 p.

The relationship of level of depression with somatic and psychosomatic status of personality

Elena A. Medvedeva

Graduate Student,

Novosibirsk State Pedagogical University,

630126, 28, Vilyuiskaya st., Novosibirsk, Russian Federation;

e-mail: happy81@yandex.ru

Abstract

In this article, the interaction of the level of depression with the somatic and psychosomatic status of a person during difficult life situations and stress is considered. The purpose of this article is to identify the relationship between the level of depression and the severity of complaints and symptoms of a somatic and psychosomatic nature. The subject of the study is the interrelation of depressive, somatic and psychosomatic factors in the norm and in persons prone to pronounced and poorly expressed manifestations of anxiety in the period of problematic life situations and stress. The declared goal determined the following tasks of the work: 1) To identify the relationship between the level of depression and the somatic and psychosomatic status of a person; 2) To carry out a comparative analysis of the indicators of the presence of depressive, somatic and psychosomatic factors in norm and in persons prone to pronounced and slightly expressed anxiety manifestations. The article carried out an empirical study on the basis of a number of techniques. In conclusion, the author points out that a stronger correlation between the level of depression and the severity of somatic and psychosomatic complaints is observed among persons who are prone to expressed and poorly expressed anxiety and stress, thereby confirming the hypothesis of this study.

For citation

Medvedeva E.A. (2017) Vzaimosvyaz' urovnya depressii s somaticheskim i psikhosomaticheskim statusom lichnosti [The relationship of level of depression with somatic and psychosomatic status of personality]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennyye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 6 (3A), pp. 27-34.

Keywords

Depression, anxiety, somatic personality status, psychosomatic personality status, psychology.

References

1. Dermanova I.B. (2002) Metodika opredeleniya urovnya depressii (V.A. Zhmurov) []. In: *Diagnostika emotsional'no-nravstvennogo razvitiya* []. St. Petersburg.
2. Freud S. (2015) *Vvedenie v psikhoanaliz* [Introduction to Psychoanalysis]. Moscow: Azbuka Publ.
3. Grigor'eva E.A., Khokhlov L.K. (2011) K probleme psikhosomaticheskikh, somatopsikhicheskikh otnoshenii [To the problem of psychosomatic, somatopsychic relations]. In: *Obozrenie psikiatrii i meditsin. psikhologii im. V.M. Bekhtereva* [Survey of psychiatry and medical psychology]. Moscow.
4. Grigor'eva E.A., Pavlova E.A. (2010) Depressiya i tireotoksikoz [Depression and thyrotoxicosis]. In: *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya* [Social and Clinical Psychiatry]. Yaroslavl.
5. Heinroth J.C.A. (2017) *System der Psychisch-Gerichtlichen Medizin, oder Theoretisch-Praktische Anweisung zur Wissenschaftlichen Erkenntniss*.
6. Il'in E.P. (2001) Emotsii i chuvstva [Emotions and feelings]. In: *Mastera psikhologii* [Masters of psychology]. St. Petersburg.
7. Karvasarskii B.D. (2004) *Klinicheskaya psikhologiya* [Clinical psychology]. St. Petersburg: Piter Publ.
8. Kholmogorova A.B., Garanyan N.G., Dovzhenko T.V. et al. (2000) Kontseptsiya somatizatsii. Istoriya i sovremennoe sostoyanie [The concept of somatization. History and Current Status]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya* [Social and Clinical Psychiatry], 4, pp. 80-96.
9. Leont'ev D.A., Rasskazova E.I. (2006) *Test zhiznestoikosti* [Test of resilience]. Moscow: Smysl Publ.
10. Malkina-Pykh I.G. (2008) *Psikhosomatika* [Psychosomatics]. Moscow: Eksmo Publ.
11. Prokhorov A.O. (2004) *Metodiki diagnostiki i izmereniya psikhicheskikh sostoyanii lichnosti* [Methods of diagnosis and measurement of mental states of the individual]. Moscow: PER SE Publ.
12. Topolyanskii V.D., Strukovskaya M.V. (1986) *Psikhosomaticheskie rasstroistva* [Psychosomatic disorders]. Moscow: Meditsina Publ.