

УДК 61:371.83:616.895.4

## ОБРАЗЫ РОДИТЕЛЕЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ДЕПРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Кравцова Н. А., Болотина Н. В., Довженко А. Ю., Видинеев В. В.

*ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Владивосток, e-mail:kranatali@yandex.ru*

Выявлены депрессивные проявления различной степени выраженности у 49 % выборки студентов медицинского вуза. Проведен анализ взаимосвязи уровня выраженности депрессивных проявлений с качественными характеристиками образов родителей. Образ матери у студентов с депрессивными проявлениями представлен как редко испытывающий эмоцию радости и эмоцию интереса, менее справедливый, более напряженный и менее заботливый. Выраженность депрессивных проявлений у студентов не связана с оценкой интеллекта в образе матери. Образ отца у студентов с депрессивными проявлениями реже представлен как испытывающий эмоцию радости, но чаще как испытывающий чувство вины, как более напряженный и менее заботливый. Выраженность депрессивных проявлений связана с оценкой интеллекта в образе отца: чем более низким интеллектом характеризуется образ отца, тем более выражены депрессивные проявления.

Ключевые слова: студенты, депрессивные проявления, образ отца, образ матери.

## IMAGES OF PARENTS AT STUDENTS OF THE MEDICAL UNIVERSITY WITH DIFFERENT LEVEL DEPRESSION

Kravtsova N. A., Bolotina N. V., Dovzhenko A. Y., Vedeneev V. V.

*SBEI HPE "The Pacific State Medical University" of Ministry of Health of Russia", Vladivostok, e-mail:kranatali@yandex.ru*

Depressive symptoms of varying severity in 49 % of the medical students sampled are revealed. The relationship analysis of the level of depressive manifestations severity with the qualitative characteristics of parent images is conducted. The mother image at students with depressive symptoms presented as a seldom experienced with joy and interest emotions; as less than fair, more stressful and less caring. The depressive symptoms severity among students is not related to the intelligence assessment in the mother image. The father image at the students with depressive symptoms is rarely presented as experiencing joy emotion, but more like experiencing a feeling of guilt; more intense and less caring. The depressive symptoms severity is associated with the intelligence assessment in the father image: the lower intellect is characterized by the image of the father, the more severe depressive symptoms.

Keywords: students, depression, the image of the father, the mother image.

По прогнозам Всемирной организации здравоохранения через 5 лет депрессия станет второй по частоте причиной инвалидности и смертности населения земли, уступая место ишемической болезни сердца. В то же время депрессия является и важным патогенетическим механизмом развития различных психосоматических расстройств [3], среди которой гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца занимают первое место по причине смертности населения России и странах Европы. Уже сейчас депрессия является основным фактором суицидального риска во всех возрастных категориях, особенно в подростковом и юношеском возрасте. До 90 % всех суицидов совершается людьми в состоянии депрессии, самоубийством заканчивают жизнь 15 % больных первичными депрессиями. Каждый пятый в популяции переносит депрессивное состояние как минимум один раз в жизни [5]. В Америке депрессия ежегодно обходится в сумму от 15 до 35 миллиардов долларов [6].

В связи с приведенными данными диагностика депрессивных состояний в последние годы из частной психиатрической трансформируется в общемедицинскую и актуальную социальную проблему [5]. Актуальным становится проведение массовых скрининговых обследований условно здорового населения с целью донозологической диагностики расстройств депрессивного спектра.

Многочисленными близнецовыми исследованиями и исследованиями приемных детей подтверждена роль генетических факторов в предрасположении к депрессивным расстройствам [10]. Однако имеются данные, подтверждающие важную роль психологических факторов, в т.ч. семейных в происхождении и течении депрессий [9,10]. Ключевое значение в исследованиях генеза депрессивных расстройств придается коммуникативным нарушениям в детском возрасте [9, 10]. А. Б. Холмогорова с соавторами обнаружила, что для пациентов с депрессией характерны: разобщенность членов их семей, наличие симбиотической связи, проживание в неполных семьях, запрет на открытое выражение чувств, недоверие к другим, закрытость от внешнего мира, уклонение от контактов, большое количество стрессогенных событий в семейной истории. Пациенты, страдающие депрессией, отмечают небольшое количество похвалы и большое количество критики, как со стороны отца, так и от матери. М. У. Энс с соавторами показал, что у мужчин сверхконтроль со стороны отца значимо связан с наличием депрессии. По данным автора депрессия у девушек связана с дефицитом материнской заботы. В целом индекс разрыва объектных репрезентаций у депрессивных статистически значимо отличается от индекса разрыва у здоровых. Особенно велики различия в индексе разрыва репрезентаций реального и идеального отца [9]. Среди факторов, способствующих возникновению депрессии, исследователи также выделяют отсутствие в детстве родительской любви, разрывы значимых межличностных отношений или смерть матери либо отца [9,10]. О связи возникновения депрессии с ситуацией утраты значимого объекта впервые говорил З. Фрейд и К. Абрахам [8,4]. Ряд авторов прямо заявляют о том, что фрустрация приводит к депрессии [1, 2, 3, 4,7].

Вопросы о том, как связаны между собой образ родителей с выраженностью депрессивных проявлений, и какова в этом роль репрезентаций родителей являются малоизученными и представляют собой перспективу дальнейшего изучения.

С целью определить встречаемость депрессивных проявлений у студентов медицинского вуза и исследовать образы родителей в связи с разным уровнем депрессивных проявлений, было проведено эмпирическое исследование.

### **Материал и методы исследования**

В исследовании приняли участие 138 студента ТГМУ в возрасте от 18 до 27 лет. Из них 111 девушек и 27 юношей. Методический аппарат исследования: опросник родительской привязанности «Parental Bonding Instrument» Parker G, методика личностного дифференциала для определения образа родителей, шкала депрессии Бека (BDI), методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунга, адаптированный Т. И. Балашовой (ЛНИПИ им. В. М. Бехтерева), авторская анкета, разработанная с целью сбора информации о студентах и об их представлениях о своих родителях. Для статистического сравнения групп использовался критерий Манна – Уитни для независимых выборок, критерий  $\chi^2$  (пакет статистических программ SPSS for Windows, Standard Version 11.5, Copyright © SPSS Inc.). Для установления корреляционных связей использовался коэффициент корреляции Спирмена. Учитывались значимые корреляции при  $r > 0,3$ .

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Данные анкетного опроса свидетельствуют, что из 138 респондентов 80 человек, что составляет 58 % от общей выборки, воспитывались в полной семье, 58 респондента (42 %) в неполной, в подавляющем большинстве случаев отсутствовал отец. Отсутствие одного из родителей не всегда объяснялось респондентами, однако в 16 студентов причиной отсутствия отца указали его уход из семьи, в 5 случаях – смерть.

Анализ результатов тестирования с помощью шкалы депрессии Бека (BDI) показал, что у 51 % (70 чел.) студентов выборки отмечается отсутствие депрессивных проявлений. У 30 % (41 чел.) студентов обнаруживается легкое эмоциональное расстройство, которое не требует профессионального вмешательства. Умеренная степень на грани клинически выраженной депрессии выявлена у 8 % (11 чел.). У 16 студентов выявлены симптомы выраженной (11 чел-8 %) и тяжелой (5 чел. – 4 %) депрессии. Анализ результатов психодиагностики симптомов депрессии с помощью шкалы Зунга показал, что у 104 (91 %) студентов отсутствуют, а у 10 (9 %) имеются симптомы депрессии. Корреляционный анализ между результатами измерения депрессии шкалой BDI и шкалой Зунга с расчетом критерия Спирмена выявил прямую значимую связь между показателями двух методик ( $r = 0,65$  для  $p < 0,001$ ).

В современной классификации психических расстройств отсутствуют категории невротических и эндогенных депрессивных нарушений. В качестве дифференциально-диагностических критериев депрессии в МКБ 10 используются: тяжесть депрессивного эпизода (выраженность депрессивных проявлений), наличие/отсутствие пусковых стресс-факторов (реактивного компонента), наличие/отсутствие психотической симптоматики [5, с. 139]. С помощью используемых психодиагностических тестов (шкалы Бека и Зунга) была определена выраженность депрессивных проявлений в студенческой выборке, что не

предполагает диагностирования депрессивного расстройства. Однако полученные данные позволяют организовывать мероприятия, направленные на психопрофилактику и аффективных расстройств. Выявленные в выборке депрессивные проявления могут быть условно соотнесены: 30 % студентов (41 чел) – F38 – «любые другие расстройства настроения, не дающие оснований классифицировать их рубриками F30-F34, поскольку они недостаточно тяжелы или продолжительны». Выявленная у 11 чел (8 %) умеренная степень на грани клинически выраженной депрессии может быть отнесена к невротическому уровню – F34.1 – дистимия, F34.0 – циклотимия в фазе легкой депрессии, F34.8 – другие хронические расстройства настроения. Депрессивная симптоматика у 16 студентов на уровне выраженной (11 чел) и тяжелой (5 чел) депрессии требует индивидуальной расширенной психодиагностики с целью исключения или уточнения депрессивного расстройства (F32 – легкий и умеренно выраженный депрессивный эпизод, F33 – рекуррентное депрессивное расстройство; F31.4 – биполярное аффективное расстройство в фазе текущего депрессивного эпизода).

В связи с уровнем выраженности депрессивных проявлений вся выборка была разделена на 2 группы: Г1 – без депрессивных проявлений (51 % выборки); Г2 – с депрессивными проявлениями (49 % выборки). Далее проводился сравнительный анализ качественных характеристик образов родителей в группах.

*Оценка интеллекта* матери не различается в группах с депрессивными проявлениями и без таковых, в то время как оценка интеллекта отца в группах имеет значимые различия ( $p < 0,008$ ). Корреляционный анализ показал, что выраженность депрессивных проявлений обратно пропорционально связана с оценкой интеллекта отца (по шкале Бека  $r = -0,19$  при  $p < 0,031$ ; по шкале Цунга  $r = -0,38$  при  $p < 0,001$ ). Следовательно, чем более низким интеллектом характеризуется образ отца, тем более выражены депрессивные проявления.

С помощью критерия  $\chi^2$  у студентов Г2 с наличием депрессивных проявлений выявлено, что образ отца реже представлен как испытывающий эмоцию радости, по сравнению студентами Г1 ( $p < 0,02$ ), но чаще как испытывающий чувство вины ( $p < 0,015$ ). Образ матери у студентов Г2 также представлен как редко испытывающий эмоцию радости ( $p < 0,022$ ) и эмоцию интереса ( $p < 0,042$ ).

Таким образом, у студентов с депрессивными проявлениями в оценке чаще встречающихся эмоций отца и матери реже отмечаются положительные эмоции, такие как радость и интерес, но чаще отмечаются такие негативные эмоции, как гнев, печаль, вина.

Сравнительный анализ групп с депрессивными проявлениями и без таковых по оценке свойств образа отца, показал различия в оценке такой характеристики отца, как

напряженность ( $p < 0,032$ ): в группе с депрессивной симптоматикой отец воспринимается как более напряженный.

Оценка свойств образа матери, имеет различия в группах по характеристике справедливости ( $p < 0,007$ ) и напряженности ( $p < 0,019$ ). Корреляционный анализ показал значимую обратную связь между выраженностью депрессивных проявлений и таких свойств матери, как привлекательность ( $r = -0,19$  для  $p < 0,026$ ), обаятельность ( $r = -0,18$  для  $p < 0,034$ ), справедливость ( $r = -0,27$  для  $p < 0,001$ ). Выявлена значимая прямая связь с упрямством ( $r = -0,20$  для  $p < 0,021$ ).

Образ матери у студентов имеет разное описание в зависимости от выраженности депрессивных проявлений: чем более справедливой и менее напряженной воспринимается мать, тем меньше выражены симптомы депрессии ( $p < 0,001$ ).

Методика РВІ (опросник родительской привязанности) позволила определить значимые различия в группах в образе отца по показателям оценки его заботы ( $p < 0,001$ ). Корреляционный анализ показал отрицательную связь между оценкой заботы отца и выраженностью депрессивных проявлений ( $r = -0,33$  для  $p < 0,001$ ). По показателю сверхконтроля не было обнаружено достоверных связей с депрессией.

Обнаружены различия в образе матери по показателям оценки ее заботы ( $p < 0,001$ ): в группе с депрессивными проявлениями мать характеризуется как менее заботливая. Корреляционный анализ показал отрицательную связь между оценкой заботы матери и выраженностью депрессивных проявлений ( $r = -0,29$  для  $p < 0,001$ ). По показателю сверхконтроля не было обнаружено достоверных различий и связи с депрессивными проявлениями. Следовательно, в группе с депрессивными проявлениями отец и мать воспринимаются как менее заботливые.

Выводы:

1. У студентов вуза выявляются депрессивные проявления разного уровня выраженности, что создает необходимость проведения скрининговых психодиагностических исследований, донозологической диагностики с целью проведения психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий.
2. Образы родителей у студентов с различными уровнями выраженности депрессивных проявлений и без таковых имеют значимые различия.
3. Выраженность депрессивных проявлений у студентов не связана с оценкой интеллекта в образе матери.
4. Выраженность депрессивных проявлений связана с оценкой интеллекта в образе отца: чем более низким интеллектом характеризуется образ отца, тем более выражены депрессивные проявления.

5. Образ отца у студентов с депрессивными проявлениями реже представлен как испытывающий эмоцию радости, но чаще как испытывающий чувство вины, характеризуется как более напряженный и менее заботливый.

6. Образ матери у студентов с депрессивными проявлениями представлен как редко испытывающий эмоцию радости и эмоцию интереса, менее справедливый, более напряженный и менее заботливый.

### Список литературы

1. Воликова С. В. Системно-психологические характеристики родительских семей пациентов с депрессивными и тревожными расстройствами: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04. – Москва, 2006. – 24 с.
2. Денисенко М. Б. Работа с депрессивными пациентами в гештальт-подходе // Журнал практического психолога. – 2012. – № 5. – С. 139-159.
3. Кравцова Н. А., Катасонова А. В., Довженко А. Ю., Денисова В. А., Рабовалюк Л. Н. Факторы и механизмы развития психосоматических расстройств // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2013. – № 4. – С. 48-55.
4. Психоанализ депрессий // Сборник статей под редакцией проф. М. М. Решетникова. – СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2005. – 164 с.
5. Психологическая диагностика расстройств эмоциональной сферы и личности: Коллект. моногр. [Науч. ред. Л. И. Вассерман, О. Ю. Щелкова]. – СПб.: Скифия-принт, 2014. – 408 с.
6. Справочник Американской медицинской ассоциации: Депрессия. – М.: Мир, 2000. – 214 с.
7. Филимонова А. С. Аффективно-когнитивный стиль репрезентации межличностной коммуникации при депрессивных расстройствах // Психологический журнал. – 2010. – № 2. – С. 66-76.
8. Фрейд З. Основные психологические теории в психоанализе. Очерк истории психоанализа: Сборник. – СПб.: Алетейя, 1998; Фрейд З. Печаль и меланхолия. – С. 211 - 231.
9. Холмогорова А. Б., Полкунова Е. В. Родительские репрезентации у больных депрессивными расстройствами // Актуальные проблемы клинической психологии в современном здравоохранении. – Екатеринбург, 2004. – С. 342-356.
10. Холмогорова А. Б., Воликова С. В., Полкунова Е. В. Семейные факторы депрессии // Вопросы психологии. – 2005. – № 6. – С. 63-71.