

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ И ПЕРЕЖИВАНИЯ ОБИДЫ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПСИХОДИАГНОСТИКИ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ СТУДЕНТОВ ИРКУТСКОГО ТЕХНИКУМА МАШИНОСТРОЕНИЯ)

Игнатъев А. Б., Яковлев А. О.

*ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», Иркутск, Россия
E-mail: fr.alexanderi@mail.ru*

Проблема депрессии является одной из самых актуальных в современных психологических исследованиях. Депрессия имеет большую распространенность и неуклонный рост в популяции. По данным Всемирной организации здравоохранения, к 2020 г. она выйдет на первое место среди заболеваний в мире, обогнав сегодняшних лидеров – инфекционные и сердечно-сосудистые заболевания.

Традиционно депрессия подразделяется на большую, или клиническую (область психиатрии), и малую, или доклиническую, с которой могут работать психологи. Малая депрессия также называется депрессивным состоянием, или субдепрессией.

При малой депрессии либо нет всех необходимых для постановки диагноза большой депрессии симптомов (обычно присутствуют любые два из девяти критериев большой депрессии), либо незначительно выражена их тяжесть, нет значительного нарушения жизнедеятельности и социального функционирования.

Депрессивное состояние характеризуется триадой: 1) снижением настроения и утратой способности переживать радость, 2) нарушениями мышления (негативные суждения, пессимистический взгляд на происходящее) и 3) двигательной заторможенностью. При малой депрессии снижена самооценка, наблюдается потеря интереса к жизни и привычной деятельности. В отличие от клинических форм депрессии, доклинические проявления депрессивных состояний изучены гораздо меньше [2].

Малая депрессия является психогенной и делится на два вида: реактивную и невротическую. Различия между этими группами достаточно нечёткие, их можно представить как переходы в едином пространстве депрессивных состояний.

Реактивная депрессия развивается как реакция на некое внешнее событие, ситуацию. Она может быть результатом драматических переживаний, например потери близкого человека, работы или общественного положения. Фактором риска развития депрессии у взрослых могут быть также тяжёлые переживания в детском возрасте: например, жестокое обращение с детьми может

явиться предпосылкой для возникновения у них депрессии в будущем.

Невротическое депрессивное состояние, как правило, вызвано нарушениями особо значимых отношений личности.

Высокая распространенность как реактивного, так и невротического вида депрессивных состояний и их тяжелые последствия диктуют необходимость изучения психологических факторов, связанных с их возникновением и течением. По мнению исследователей (Ф. Е. Василюк, Н. Г. Гаранян), важными составляющими депрессивного состояния являются негативные эмоции, чувства и переживания отчаяния, брошенности, одиночества, злости, вины, обиды, страха, тревоги, беспомощности. Среди указанных негативных признаков одно из главных мест занимает переживание обиды.

В психологической литературе феномен переживания обиды рассматривается как негативная эмоция в ответ на несправедливое отношение со стороны обидчика. Выделяются разнообразные психологические функции обиды, дается классификация ее видов. Многие авторы (О. А. Апуневич, Н. Ю. Гусаков, Ф. Е. Василюк, Ю. В. Печин) указывают на тесную связь переживания обиды и депрессивного состояния.

Исследователь О. А. Апуневич определяет обиду как отрицательное эмоциональное состояние, переживаемое как несправедливость и беспомощность, возникающее в результате рассогласования ожиданий и реального поведения субъектов по взаимодействию, в ситуациях, имеющих личностную значимость [1]. При этом характерным признаком обиды является негативное переживание, сигнализирующее о нарушении социального контакта, что связывает обиду с одним из ярких признаков невротического депрессивного состояния. Так, Б. Д. Карвасарский указывает на то, что под невротической депрессией понимают психогенно-обусловленное состояние длительного снижения настроения, возникающее под влиянием нарушения особо значимых отношений личности.

Согласно Д. Ковпак, Л. Третьяк, у психогенной депрессии одним из основных доминирующих чувств является обида, раздражительность, плаксивость. А характерными чертами – отношение к роли окружения и обстоятельств – является позиция «они виноваты». Следует подчеркнуть, что обида характерна для состояния малой депрессии, когда человек обвиняет не себя, а других. В то время как при тяжелой депрессии наблюдается состояние самообвинения.

Согласно представлениям А. Басса и Э. Дарки, обида наряду с подозрительностью образует индекс враждебности. Существует значимая связь дисфункционального личностного фактора «враждебность» с депрессивным состоянием, а также состоянием эмоциональной дезадаптации [3].

Детальный обзор связей феноменов малой депрессии и переживания обиды дает возможность рассматривать их как процесс и как явление одновременно когнитивное, эмоциональное (аффективное) и волевое.

Таким образом, можно предполагать наличие взаимосвязи между депрессивным состоянием и переживанием обиды. Наличие возможной взаимосвязи было проверено в следующем эмпирическом исследовании.

Цель исследования: выявить наличие взаимосвязи между депрессивным состоянием и переживанием обиды.

Гипотеза: на основании изученного теоретического материала мы предположили, что существует статистически значимая взаимосвязь между депрессивным состоянием и переживанием обиды.

Исследование проводилось на базе Иркутского техникума машиностроения им. Н. П. Трапезникова среди студентов 1-го и 2-го курсов в возрасте от 16 до 19 лет.

На первом этапе было проведено тестирование студентов на наличие депрессивного состояния с помощью теста оценки депрессивного состояния (А. Т. Бек). Выборка составила 170 студентов. По результатам работы тяжелая депрессия (по шкале А. Бека от 30–63) обнаружена у 2 студентов. Выяснилось, что у 44 студентов присутствуют симптомы субдепрессии (по шкале А. Бека от 10 до 29).

Параллельно была проведена диагностика переживания обиды. Использована методика доктора психологических наук Н. Я. Большуновой, профессора Новосибирского государственного педагогического университета. Опросник определяет переживание обиды в баллах от 0 до 12. Соответственно, чем выше балл, тем выше уровень обиды и ниже умение прощать.

Диагностика дала следующие результаты: низкий уровень переживания обиды обнаружен у 56 респондентов, средний уровень переживания обиды – у 53 испытуемых, высокий уровень переживания обиды – у 35 человек.

Из двух выборок испытуемых 102 человека участвовали в обоих опросах (и по малой депрессии, и по переживанию обиды).

Был проведен корреляционный анализ по критерию Пирсона общих данных 102 студентов по обоим методикам. Получена пря-

мая положительная корреляционная связь между депрессивным состоянием и переживанием обиды (0,43 при $p = 0,01$).

На следующем этапе были проведены 22 психологические консультации со студентами, у которых выявлено депрессивное состояние разного уровня. В ходе консультативных бесед выяснилось, что у большинства клиентов присутствуют обиды, связанные чаще всего с межличностными отношениями и психотравмирующими событиями.

Далее был проведен корреляционный анализ по критерию Спирмена данных 22 студентов, участвовавших в индивидуальном консультировании по проблеме депрессивного состояния. Была получена корреляционная связь между малой депрессией и переживанием обиды (0,54 при $p = 0,05$).

Итак, можно утверждать, что депрессивное состояние и переживание обиды взаимосвязаны и одно подкрепляет другое. Иными словами, чем выше уровень депрессивного состояния, тем выше уровень переживания обиды и наоборот.

Таким образом, гипотеза о взаимосвязи депрессивного состояния и переживания обиды подтвердилась.

На основании теоретического материала и эмпирического исследования можно сделать следующие выводы:

1. Депрессивное состояние и переживание обиды как психологические феномены в равной степени негативно влияют на эмоциональный, когнитивный и волевой компоненты личности человека.

2. В эмпирическом исследовании доказана положительная корреляция депрессивного состояния и переживания обиды.

3. При наличии обиды у клиента уровень его депрессивного состояния находится в рамках субдепрессии. У клиентов с тяжелой депрессией среди прочих симптомов присутствует стойкое самообвинение.

Результаты проведенного исследования будут актуальны для практических психологов, консультирующих клиентов с проблемой депрессивного состояния. В работе с клиентом психолог, воздействуя на переживание обиды с помощью психотерапевтических методов, может значительно снизить уровень депрессивного состояния, и наоборот, работая с субдепрессией, специалист способствует прощению обиды.

Литература

1. Апуневич О. А. Коррекция обиды и обидчивости в подростковом возрасте // Психологическая коррекция как фактор обеспечения безопасности развития личности. Череповец: Изд-во ЧГУ, 2011. 95 с.
2. Белова А. П. Природа индивидуальных различий депрессивных переживаний у подростков [Электронный ресурс] : автореф. дис. ... канд. психол. наук. 2011

г. URL: <http://www.dissercat.com/content/priroda-individualnykh-razlichii-depressivnykh-perezhivanii-u-podrostkov>.

3. Гаранян Н. Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы депрессивных и тревожных расстройств : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 2010. 43 с.

4. Ковпак Д. В., Третьяк Л. Л. Депрессия. Современные подходы к диагностике и лечению. СПб : Наука и Техника, 2013. 384 с.

5. Печин Ю. В. Исследования обиды в российской психологии: современное состояние и перспективы [Электронный ресурс] // Сиб. пед. журн. 2016. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovaniya-obidy-v-rossiyskoy-psihologii-sovremennoe-sostoyanie-i-perspektivy>.