

ВЛИЯНИЕ ОДИНОЧЕСТВА НА УРОВЕНЬ НЕВРОТИЗАЦИИ В ПЕРИОД САМОИЗОЛЯЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН

¹Н.Р. Моллаева, ²А.С. Дамадаева

¹Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Дагестан, г. Махачкала

²ГБОУ ДПО «Дагестанский институт развития образования» РФ, Дагестан, г. Россия

Аннотация

В статье исследована проблема влияния одиночества на нервно-психическое состояние старших подростков в период самоизоляции. Определена актуальность исследования, заключающая в развитии выраженной невротизации в период развития пандемии и присутствующих при этом изменений личности в социальных взаимосвязях. Рассмотрены основные факторы и психологические механизмы, приводящие к высокому уровню невротизации в период вынужденной самоизоляции.

В ходе эмпирического исследования получены результаты, свидетельствующие о непосредственном влиянии чувства одиночества на высокий уровень невротизации подростков в результате вынужденной изоляции. По результатам исследования проведен анализ феномена одиночества и даны рекомендации по предупреждению и коррекции высокой невротизации, включающие средства профилактики и психологической помощи, а в критических случаях, и методы психотерапии.

Ключевые слова: одиночество, тревожность, депрессия, психическое здоровье, невротизация, стратегия социального функционирования.

Введение. В последние годы ситуация в России характеризуется непрерывно растущими требованиями и психологическими нагрузками, прежде всего, из-за действия различных массовых психогенных факторов. Это, в свою очередь, не может не влиять на психическое здоровье общества, привести к увеличению в нем поведенческих расстройств, в частности к высокой невротизации лиц старшего подросткового возраста, которые позднее трансформируются в психосоматические заболевания и другие психогенные расстройства.

Период самоизоляции характеризуется высоким нервным напряжением в обществе в целом, приводящий к вспышкам агрессии, чувству не проходящей тоски, тревожно-депрессивными расстройствами, ощущением изолированности от окружающих. И такой длительный срок, на который пришлось уединиться большому количеству людей привел к ухудшению психического здоровья школьников. Высокая невротизация и чувство одиночества является опасным сочетанием, поскольку способна стать толчком к деликвентным проявлениям, приводить к разрушению отношений с близкими людьми и даже провоцировать суицидальные попытки. Высокая невротизация может пагубно влиять на жизнедеятельность личности в целом, делая ее полностью сконцентрированной на чувстве одиночества и провоцировать тревожно-депрессивное расстройство. При этом все остальные сферы жизни подростка отходят на задний план и становятся для него не значащими. Многочисленные ролики в сети интернет, где подростки и дети в состоянии истерии говорят о непринятии онлайн обучения и высоком уровне невротизации, обусловленном вынужденной изоляцией от социума. Страх всеоб-

щей чипизации и переход на этот вид обучения на постоянной основе, влияют на ухудшение психического и психологического здоровья российских школьников в целом.

В последние десятилетия на стыке медицины и психологии возникла особая отрасль науки - психосоматическая медицина, основанная на понимании того, что любое соматическое расстройство всегда так или иначе связано с изменениями психического состояния человека.

В некоторых случаях психические состояния являются основной причиной заболевания, в других они становятся как бы стимулом, приводящим к заболеванию. Иногда характеристики психики влияют на течение болезни, иногда физические недуги вызывают психические переживания и психологический дискомфорт.

Отсутствие государственной программы по лечению, предупреждению и профилактике ухудшающегося психического здоровья и психологического благополучия школьников еще больше усугубляет ситуацию. Анализ последних исследований и публикаций показал, что в российской науке проблема психического здоровья школьников является достаточно новой и не разработанной. Отечественными учеными уже сделаны первые шаги в исследовании психического здоровья и психологического благополучия детей в современном мире, и уже сегодня мы можем констатировать факт формирования направлений исследования.

Сегодня существует достаточно исследований проблемы в области влияния на психическое здоровье школьников различных факторов, однако практически не исследованной остается зависимость личностных

особенностей к высокой невротизации [2; 5; 6; 7]. Проведено исследование душевного здоровья, как характеристики индивидуальности, Е.А. Баева исследовала безопасность школьной среды, однако практически отсутствуют исследования, посвященные личностным изменениям подростков, которые в одиночестве в период вынужденной самоизоляции и влиянии личностных особенностей на показатель нервно-психического здоровья, а также пути выхода из такого состояния [4; 1].

Среди лиц, склонных тревожно-депрессивным состояниям, наиболее уязвимой возрастной категорией являются старшие подростки. Это обусловлено тем, что они находятся на этапе формирования, не достигших определенного уровня физической и психической зрелости становятся уязвимыми к различным стрессовым ситуациям.

Методика исследования. Надо дополнить, что первоначально предполагалось исследование уровня невротизации современных школьников в связи с переживаемым в это время феноменом одиночества, целью выявления факторов, влияющих на психическое здоровье школьников, а именно невротизации в период сдачи ЕГЭ. Но, с введением режима самоизоляции представлялся шанс рассмотреть эти показатели в динамике. Целью данной статьи является освещение результатов эмпирического исследования взаимосвязи чувства одиночества в подростковом возрасте и уровня невротизации в период вынужденной самоизоляции.

Для достижения поставленной цели при условии информированного согласия исследовано 48 человек, до самоизоляции и во время режима самоизоляции, условно обозначенная (до периода самоизоляции; во время периода самоизоляции).

По возрасту как в основной, так и в сравнительной группе преобладали старшие подростки возраста 16 - 17 лет.

Процедура исследования включала использование следующих психодиагностических методик:

- для подтверждения у испытуемых невротизации использован опросник уровня личностной невротизации Л.И. Вассермана в модификации В.В. Бойко;

- для диагностики чувства одиночества: методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона и диагностический опросник «Одиночество» С.Г. Корчагиной (диагностика ситуационного одиночества).

Результаты исследования. Диагностика уровня невротизации по опроснику уровня личностной невротизации Л.И. Вассермана в модификации В.В. Бойко.

Распределение уровня невротизации в результате проведенного исследования, проведенного в два этапа:

1. Среди обследуемых (второй месяц самоизоляции) преобладали: высокий уровень невротизации (28-40 баллов) у 65,3% обследуемых, средний уровень (27,1%) и низкий (7,6%).

2. Среди обследуемых первого этапа (до периода самоизоляции) преобладали: высокий уровень невротизации у 25,7 %, средний уровень (34,6%) и низкий (39,7%).

Как видно из приведенных данных более половины старших подростков к выпускному классу подвержены высокому риску невротизации.

Распределение степеней (уровней) субъективного ощущения одиночества по методике Рассела-Фергюсона оказалось следующим:

1. Среди обследуемых (второй месяц самоизоляции) преобладали показатели высокого (79,17%) и среднего (20,83%) уровня субъективного ощущения одиночества.

2. Среди обследуемых первого этапа (до периода самоизоляции) преобладали показатели среднего (58,33%) и низкого (41,67%) уровня субъективного ощущения одиночества.

Распределение выраженности ситуационного одиночества по опроснику Корчагиной оказалось следующим:

1. Среди обследуемых второго этапа преобладали показатели глубокого переживания актуального одиночества (79,17%) вплоть до погруженности в это состояние (20,83%).

2. Среди обследуемых первого этапа преобладали показатели неглубокого переживания возможного одиночества (58,33%) либо его полного отсутствия (41,67%).

По результатам статистической обработки данных по t-критерию Стьюдента можно говорить о достоверности различий между двумя периодами по количественным показателям методики Рассела-Фергюсона и опросника Корчагиной и уровня личностной невротизации Л.И. Вассермана в модификации В.В. Бойко.

Обсуждение результатов. С учетом того, что, с одной стороны, чувство одиночества значительно выше в группе испытуемых во время режима самоизоляции, а, с другой стороны, существуют корреляционные связи между показателями уровня невротизации и чувства одиночества, можно говорить о непосредственном влиянии режима самоизоляции на чувство одиночества, которое свойственно старшим подросткам до периода самоизоляции в менее выраженной степени. Остановимся подробнее на данной психологической категории.

Одиночество - это в основном пассивное состояние. Часто мы не проявляем никакой активности для того, чтобы изменить ситуацию, и можем годами крутиться в цикле одиночества. Иногда мы надеемся, что это ощущение исчезнет само по себе, или ожидаем помощи от кого-то другого, кто «внезапно» изменит нашу жизнь к лучшему. Но этим мы только позволяем окутывать нас еще больше. Мы держим одиночество в себе, не зная, что углубление в это чувство может привести к депрессии и чувство безнадежности, которые только ухудшат состояние.

По классификации А.В. Хараша [10], одиночество может быть четырех типов.

1. Космическое одиночество - утрата связей между человеком и Вселенной, Богом, природой, миром людей. В итоге данный тип одиночества приводит к кризису идентичности, который чаще всего завершается или невротическим расстройством, или углублением в психосоматику и вытеснением разрушительных мыслей за счет усиления телесных страданий.

2. Культурное одиночество возникает, если личностные ценности человека не соответствуют социокультурным нормам общества, в котором он проживает, иногда воспринимаются враждебно и отделяют его от остальных.

3. Социально-психологическое одиночество возникает, когда человек вынужденно «выпадает» из своей социальной группы, причем меняется не только его социальный статус, но он также лишается привычного круга общения, получает статус «изгнанника», которого сторонятся бывшие товарищи и которому отныне нет места в мезосоциуме, то есть человек теряет свою «нишу».

4. Личностное одиночество - это всегда разрыв связей с близкими людьми или их утрата (смерть родных, семейного партнера, отъезд в другую страну, глубокий неразрешимый конфликт, развод). Для человека это означает потерю психологически значимых лиц, с которыми он имел доверительные отношения, откровенное общение, сексуальные переживания, с которыми связаны его самые сокровенные воспоминания и надежды. Основными проявлениями личного одиночества является «плавающая» тревога, субдепрессивный фон настроения, приступы отчаяния с плачем и последующей астенией. При этом характер эмоций зависит от атрибуций, которыми лицо наделяет людей, ушедших из его жизни. Если преобладает внешняя атрибуция (обвиняет других в своей покинутости), то преобладают гнев и горечь. В случае личной атрибуции, когда самооценка существенно снижена, человек испытывает неприязнь, даже отвращение к себе, обвиняя в одиночестве свою внешность, характер, привычки и невольно идеализируя тех, кто ее покинул.

Поведение одинокого человека, конечно, зависит от черт его характера, пристрастий, привычек, настроения, но всеми исследователями этого явления подчеркиваются две основные стратегии социального функционирования одиноких людей - тоскливо-пассивная и активно-компенсаторная [3; 8].

Тоскливо-пассивная стратегия несколько напоминает летаргический сон, когда при внешней заторможенности человек, как робот, выполняет необходимые действия. Если процесс приспособления к одинокому существованию существенно затягивается, наблюдается психосоциальная дезадаптация, которая требует обязательного вмешательства психолога, психотерапевта или даже психиатра.

С учетом характеристик старших подростков с высоким уровнем невротизации, а также представленных типов одиночества, можно сказать, что для периода изоляции характерны как социально-психологическое одиночество, связанное с изменением их социального статуса вследствие вынужденной изоляции, так и личностное одиночество, поскольку высокий уровень невротизации нередко приводит к разрыву семейных и родственных связей, агрессии, депрессивно-тревожным состояниям и т.п. Что же касается стратегий социального функционирования одиноких старших подростков, то им присуща тоскливо-пассивная стратегия, в которой наблюдается высокий уровень тревожности.

Заключение. Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что в результате вынужденного периода самоизоляции у старших подростков наблюдается повышение уровня невротизации, обусловленное нарушением стратегии социального функционирования.

Продолжая обсуждение высокого уровня невротизации у старших подростков и сопутствующего ему

чувства одиночества, по нашему мнению, необходимо остановиться на средствах профилактики, психологической помощи и психотерапии.

Наиболее эффективными, по нашему мнению, средствами профилактики высокого уровня невротизации могут стать осуществление просветительской работы, нацеленной на расширение представлений индивида об особенностях возникновения такого состояния и ее пагубном влиянии на личность человека. Не менее значимым может стать создание благоприятных условий гармоничного развития личности, обеспечивающих ее устойчивость к негативным воздействиям.

В случае диагностики высокого уровня невротизации психологическая помощь должна быть направлена на оптимизацию самооценки и самоотношения личности. Столь же значимым следует считать расширение ресурсов личности по созданию гармоничных межличностных отношений с окружающими. Для этого целесообразно использовать такие формы оказания психологической помощи, как индивидуальное консультирование и участие в тренингах. Важным условием коррекции высокого уровня невротизации также является повышение стрессоустойчивости личности, способствующее снижению чувства одиночества и направленная на возможность к продуктивной модели поведения. В целом, коррекционная работа должна проводиться с учетом диагностики высокого уровня невротизации и быть направлена на устранение этой причины.

Список литературы:

1. Баяева И.А. Психологическая безопасность образовательной среды как ресурс психического здоровья субъектов образования // Психологическая наука и образование. 2012. № 4. С. 11-17.
2. Безруких М. М. Здоровьесберегающая школа. - М.: МГПИ, 2008. - 222 с. Безруких М. М. Здоровьесберегающая школа. - М.: МГПИ, 2008. - 222 с.
3. Ветров С. А. Отчуждение человека в трансформируемом обществе. - М.: Лабиринт, 2013. - 252 с.
4. Даниленко О.И. Душевное здоровье как динамическая характеристика индивидуальности // Культурно-историческая психология. 2011. № 2. С. 52-59.
5. Дубровина И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности // Вестник практической психологии образования. 2009. № 3. С. 17-21.
6. Колмогорова Л.С., Холодкова О.Г. Психическое и психологическое здоровье школьников. Учебное пособие. Барнаул, 2014: стр. 7-72.
7. Моллаева Н.Р., Шевченко Ю.С., Абусуев С.А. Психическое здоровье школьников, проживающих в зоне зобной эндемии. В сборнике: Современные проблемы охраны психического здоровья детей Научные материалы Всероссийской конференции. 2007. С. 115.
8. Пузько В.И. Экзистенциальный невроз как бегство от одиночества. - М.: Академия, 2005. - 204 с.
9. Физиология развития ребенка. Руководство по возрастной физиологии. - М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2010. - 768 с.
10. Хараш А.У. Психология одиночества. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. - 123 с.

ДАҒЫСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ӨЗІН-ӨЗІ ОҚШАУЛАУ КЕЗЕҢІНДЕ ЖАЛҒЫЗДЫҚТЫҢ НЕВРОТИЗАЦИЯ ДЕҢГЕЙІНЕ ӘСЕРІ

¹ Н.Р. Моллаева, ² А.С. Дамадаева

¹ РФ ДСМ «Дағыстан мемлекеттік медицина университеті» Федералдық мемлекеттік бюджеттік жоғары білім беру мекемесі, Дағыстан, Махачкала қ.

² РФ ГБОУ ДПО «Дағыстан білім беруді дамыту институты» Дағыстан, Ресей қ.

Түйінді

Мақаласында зерттелмеген проблема әсерін жалғыздық арналған жүйке-психикалық жай-күйі жоғары-жасөспірімдер самоизоляция. Пандемияның дамуы кезеңінде айқын невротизацияның дамуын және сонымен бірге әлеуметтік қатынастардағы тұлғаның өзгеруін қамтитын зерттеудің өзектілігі анықталды. Мәжбүрлі өзін-өзі оқшаулау кезеңінде невротизацияның жоғары деңгейіне әкелетін негізгі факторлар мен психологиялық механизмдер қарастырылады.

Эмпирикалық зерттеу барысында еріксіз оқшаулау нәтижесінде жасөспірімдердің невротизациясының жоғары деңгейіне жалғыздық сезімінің тікелей әсерін көрсететін нәтижелер алынды. Зерттеу нәтижелері бойынша жалғыздық құбылысына талдау жасалды және жоғары невротизацияның алдын алу және түзету бойынша ұсыныстар берілді, оның ішінде алдын-алу және психологиялық көмек, ал қиын жағдайларда психотерапия әдістері.

Кілт сөздер: жалғыздық, мазасыздық, депрессия, психикалық денсаулық, невротизация, әлеуметтік жұмыс стратегиясы.

INFLUENCE OF LONELINESS ON THE LEVEL OF NEUROTICISM DURING THE PERIOD OF SELF-ISOLATION IN THE REPUBLIC OF DAGESTAN

¹ N.R. Mollayeva, ² A.S. Damadaeva

¹ FSBEU HE «Dagestan state medical University», Makhachkala, Russian

² «Dagestan Institute of education development», Dagestan, Russian

Summary

The article deals with the problem of the influence of loneliness on the neuropsychic state of older adolescents during the period of self-isolation. The relevance of the study is determined, which consists in the development of pronounced neuroticism during the development of the pandemic and the changes in personality in social relationships that are present at the same time. The main factors and psychological mechanisms that lead to a high level of neuroticism in the period of forced self-isolation are considered. In the course of an empirical study, we have obtained results indicating the direct influence of loneliness on the high level of neuroticism in adolescents as a result of forced isolation. Based on the results of the study, the author analyzes the phenomenon of loneliness and gives recommendations for the prevention and correction of high neuroticism, including means of prevention and psychological assistance, and in critical cases, methods of psychotherapy.

Key words: loneliness, anxiety, depression, mental health, neuroticism, strategy of social functioning.

УДК: 616.89 – 083

МРНТИ: 76.29.52.

ИНТЕГРАЦИЯ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ СО СЛУЖБОЙ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

С.З. Ешимбетова, К.Т. Сарсембаев

НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет, Казахстан, г. Алматы

Аннотация

Рассматривается проблема интеграции деятельности врача общей практики со службой психического здоровья в период пандемии COVID-19. Обсуждаются особенности деятельности врача общей практики как «врача первого контакта» для своих пациентов, а также проблемы, с которыми он может сталкиваться при обращении к нему пациентов с расстройствами психической деятельности. Все это свидетельствует о необходимости интеграции врача общей практики со службой психического здоровья и соответствующей его психиатрической квалификации. Предлагаются пути решения интеграции первичной медицинской помощи с психиатрической.

Ключевые слова: врач общей практики, пандемия, психические расстройства, интеграция первичной медицинской помощи с психиатрической.