

УДК 364:616.89-008.454

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ

В статье анализируются научные разработки ученых, которые объясняют природу возникновения и развития тревожно-депрессивных состояний; вопросы социально-психологической адаптации лиц с тревожно-депрессивными состояниями; психологические исследования, социологические данные, подтверждающие актуальность проблемы. Также в работе описываются результаты диагностики проявлений тревожно-депрессивных состояний в рамках возрастного периода от 20 до 35 лет.

Ключевые слова: социально-психологическая адаптация, тревожно-депрессивные состояния, ситуативная и временная тревога, тревожно-депрессивные расстройства.

FEATURES OF SOCIO-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF PERSONS WITH ANXIETY-DEPRESSIVE STATES

The article reveals and analyzes the scientific developments of scientists who explain the nature of the emergence and development of anxiety-depressive states; issues of socio-psychological adaptation of persons with anxiety-depressive states; psychological research, sociological data confirming the relevance of the problem. The work also describes the diagnostics of manifestations of anxiety-depressive states within the age period from 20 to 35 years.

Key words: socio-psychological adaptation, anxiety-depressive states, situational and temporary anxiety, anxiety-depressive disorders.

Введение. Тревога и депрессия – две самые распространённые реакции человека на стресс. Согласно Всемирной организации здравоохранения, депрессией страдают около 350 миллионов человек по всему миру. Лечение получают менее 50% из них, а в некоторых странах – менее 10%. Стрессовая реакция на перемены может вызвать затяжное состояние, известное как расстройство адаптации. Социально-психологическая адаптация – это сложное явление, связанное с индивидуальными особенностями человека и с позицией личности в обществе. В зарубежной психологии данную проблему изучали Г. Айзенк, Л. Филипс, Г. Гартман. В отечественной психологии изучению социально-психологической адаптации посвящены исследования А.А. Налчаджяна, Д.А. Андреевой, А.В. Петровского, И.К. Кряжевой. Изучение данного феномена помогает увидеть проблемы адаптации, что может стать перспективой развития психокоррекционных программ для оптимизации процесса адаптации личности. Актуальность данной темы обусловлена еще и тем, что в наше время наиболее частой проблемой является проблема тревожно-депрессивных расстройств. Это состояние, при котором у человека одновременно в равной степени присутствуют симптомы и тревоги, и депрессии, но по отдельности они выражены не так ярко, чтобы чётко определить расстройство. Его опасность заключается в том, что оно может закончиться суицидом. Исследования во всех странах мира показывают: депрессия, подобно сердечнососудистым заболеваниям, становится наиболее распространенным недугом нашего времени [1]. Тревожность приводит к снижению работоспособности, продуктивности деятельности, и трудностям в общении. Человек с повышенной тревожностью впоследствии может столкнуться с различными соматическими заболеваниями. Эта проблема исследовалась в психологии такими учеными как И.Н. Андреева, В.М. Астапова, Ю.А. Попов, А.М. Прихожан, Дж. Тейлор. Таким образом, несмотря на большое количество научных разработок, статей по данной теме по-прежнему остается актуальной проблема изучения, диагностики проявления тревожно-депрессивных состояний.

Цель данной статьи – изучение особенностей социально-психологической адаптации лиц с проявлением тревожно-депрессивных состояний.

Материал и методы. Теоретический анализ и эмпирические методы (тестирование, опрос, сравнительный анализ данных исследования). Использовались методики:

– «Шкала для самооценки депрессии» (Цунг), позволяющая оценить уровень депрессии пациентов и определить степень депрессивного расстройства; используется для экспресс-диагностики выраженности сниженного настроения;

– «Шкала самооценки тревоги Шихана», которая используется в диагностике тревожных расстройств, в частности, с целью определения уровня клинически значимой тревоги.

В исследовании участвовали 40 человек (20 мужчин и 20 женщин), в возрасте от 20 до 35 лет (пациенты Витебского областного клинического центра психиатрии и наркологии).

Результаты и их обсуждение. Социально-психологическая адаптация – это вид взаимодействия личности с социальной средой, в течение которого гармонизируются требования, ожидания, реакции, возможности участников и реальная действительность. Данный процесс представляет собой синтез аккомодации (приспособление личности к внешним условиям) и ассимиляции (процесс «интеграции» личности во внешнюю среду, отождествление себя) [2]. И.К. Кряжева рассматривают социально-психологическую адаптацию как взаимодействие личности и социальной среды, которое приводит к правильным соотношениям целей и ценностей личности и группы. Д.А. Андреева рассматривает адаптацию и социализацию как единый процесс взаимодействия личности и общества. При этом адаптация выражает приспособление человека к новой для него предметной деятельности, являясь условием социализации, понимаемой как процесс становления личности. По мнению А.А. Налчаджяна психологическая адаптация осуществляется путем усвоения норм и ценностей данного общества. Основные проявления психологической адаптации – взаимодействие (в том числе и общение) человека с окружающими людьми и его активная деятельность [3]. Неэффективная адаптация приводит к возникновению у человека отрицательных психических состояний, напряженности отношений внутри коллектива и др.

Депрессия – это аффективное состояние, которое характеризуется негативным эмоциональным фоном, изменениями в мотивационной сфере, когнитивных представлениях и общей пассивностью поведения. Субъективно человек испытывает, прежде всего, тяжелые, мучительные эмоции и переживания – подавленность, тоску, отчаяние. В тяжелых, длительных состояниях депрессии возможны попытки самоубийства. Стойкое желание умереть не носит случайного характера, является результатом оживления под влиянием неблагоприятных воздействий определенного стереотипа суицидального поведения [4]. Различаются функциональные состояния депрессии, возможные у здоровых людей в рамках нормального психического функционирования, и депрессия патологическая – один из основных психиатрических синдромов.

Тревожность как черта или личностная тревожность не проявляется непосредственно в поведении. Личность с выраженной тревожностью, например, невротическая личность, склонна воспринимать окружающий мир как заключающий в себе опасность в большей степени, чем личность с низким уровнем тревожности. «Полезная тревожность» обеспечивает человеку достаточную подготовку к действиям в новой или кризисной ситуации. Иногда ранее компенсируемая тревожность может усилиться в связи с возникновением депрессии. И, наоборот, повышенная тревожность и сопутствующая ей низкая самооценка, тревожная мнительность, неверие в успех могут привести к развитию депрессивного состояния. Потеря внутреннего покоя или спокойствия порождает внутреннюю тревогу. Подсознание людей реагирует защитными реакциями, если в ближнем окружении и при непосредственном общении находится тревожный человек. Навязчивая тревожность является главной причиной депрессий, исчезновения радости и желаний. Поведенческие реакции становятся неадекватными. Потеря контроля над своим поведением делает взрослого человека психологически незащищенным, выражается приступами панических атак. Спилберг

оценивал тревогу как черту личности, которая может выступать как мотив, или приобретенную, поведенческую диспозицию, которая предрасполагает индивида к восприятию широкого круга объективно безопасных обстоятельств, как содержащих угрозу, побуждая реагировать на них состоянием тревоги, интенсивность которой не соответствует объективной опасности [5].

Результаты диагностики по методике «Шкала для самооценки депрессии» (Цунг) представлены на рисунке 1.



Рисунок 1 – Результаты исследования по тесту «Шкала для самооценки депрессии» (Цунг)

В результате исследования выявлено преобладание состояния *без депрессии или сниженного настроения* у 35 человек, что составляет 87,5% респондентов. *Легкая депрессия ситуативного или невротического генеза* выявлена у 3 человек, что составляет 6,5%. *Субдепрессивное состояние или маскированная депрессия* выявлено у 1 пациента, что составило 2,5%. *Истинное депрессивное состояние, тяжелая депрессия* было выявлено также у 1 пациента, что составило 2,5%.

Результаты диагностики по методике «Шкала самооценки тревоги Шихана» представлены на рисунке 2.

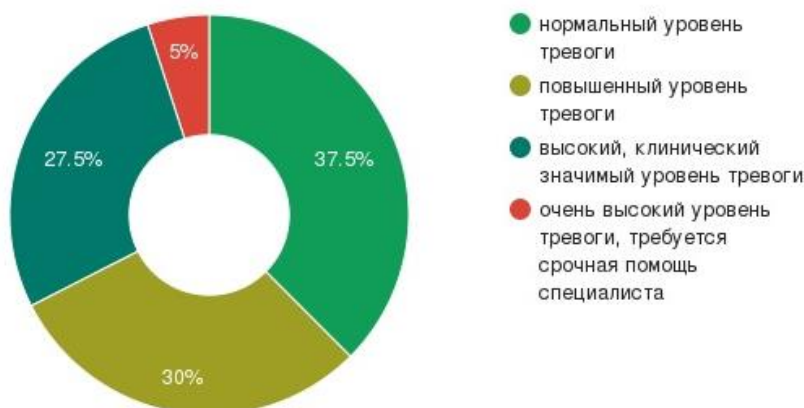


Рисунок 2 – Результаты исследования по тесту «Шкала самооценки тревоги Шихана»

В результате исследования было выявлено преобладание *нормального уровня тревоги*, который обнаружен у 15 человек, что составляет 37,5%. *Повышенный уровень тревоги* обнаружен у 12 человек, что составляет 30%. *Высокий, клинически зна-*

чимый уровень тревоги выявлен у 11 человек, что составляет 27,5%. Очень высокий уровень тревоги, при котором требуется срочная помощь специалиста, установлен у 2 человек, что составляет 5%.

Сравнительный анализ с помощью критерия Манна-Уитни показал, что:

1. Существуют умеренные различия показателей депрессии по полу ($r_s = 383$, при $p \leq 0,05$). Наличие взаимосвязи этих характеристик могут свидетельствовать о том, что депрессия у мужчин и женщин протекает по-разному. Женщины более склонны к депрессии, чем мужчины, чаще думают о суициде, чаще испытывают депрессивные состояния.

2. Присутствуют сильные различия показателей тревожности по полу ($r_s = 799$, при $p \leq 0,05$). Анализируя полученные результаты, отметим более высокие уровни распространенности и выраженности тревожных состояний у женщин. Это свидетельствует о том, что они склонны скрывать свои эмоциональные реакции, не способны искренне радоваться чему-то новому, не поддаются ситуативным порывам.

Заключение. Результаты исследования показывают, что у пациентов Витебского областного клинического центра психиатрии и наркологии выявлено преобладание нормального уровня тревоги и 87,5 % опрошенных находятся в состоянии без депрессии или сниженного настроения. Выявлены умеренные различия показателей депрессии и сильные различия показателей тревожности по половой принадлежности.

Список использованной литературы:

1. Пак, В.А. Депрессия, ее распространенность и связь с ИБС и другими психосоциальными факторами [Текст] / В.А. Пак, В.В. Гафаров, И.В. Гагулин, А.В. Гафарова // Мир науки, культуры, образования. – 2010. – № 3 (22). – С. 174–177.

2. Дениско, Л.С. Формирование понятия «социально-психологическая адаптация» на основе теоретического анализа психолого-педагогической литературы в современной психологии / Л.С. Дениско. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2021. – № 9 (351). – С.171–173. URL: <https://moluch.ru/archive/351/78842/> (дата обращения: 24.09.2023).

3. Налчаджян, А.А. Психологическая адаптация: механизмы и стратегии / А.А. Налчаджян. – М.: Эксмо, 2010. – 368 с.

4. Психологические аспекты суицидального поведения детей и подростков. Методические рекомендации для педагогов-психологов/сост. А.М. Акимова, В.Ф. Крапивина, О.В. Степанова / ред. Д.В. Насонова. – Воронеж: ГБУ ВО «ЦПППирД», 2021. – 207 с.

5. Спилбергер, Ч.Д. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги / Ч.Д. Спилбергер // Стресс и тревога в спорте. – М.: Физкультура и спорт, 1983. – С.12–24.

Розенберг Н.А., магистрант
i@rosen-berg.ru

ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

УДК 159.9.07:159.923:316.628

СРЕДОВО-ЛИЧНОСТНАЯ ИНТЕРДЕТЕРМИНАЦИЯ МОТИВАЦИИ К ПСИ-ЯВЛЕНИЯМ: АНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПАРАМЕТРОВ ИНТЕРНАЛЬНОСТИ

Данная статья представляет анализ исследования, посвященного взаимосвязи средовых и личностных факторов с мотивацией на активность в области пси-явлений. Исследование основывается на использовании параметров интернальности и ставит целью выявить влияние данных параметров на степень мотивации в этой области.

Ключевые слова: средово-личностная интердетерминация, мотивация, пси-явления, параметры интернальности.