

Карнило И. А., Мишкевич А. В.

ФЕНОМЕН ВЫУЧЕННОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ В УСЛОВИЯХ НЕКОНТРОЛИРУЕМЫХ СТРЕССОРОВ 2020 ГОДА

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Скугаревский О. А.

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Выученная беспомощность (ВБ) - состояние, возникающее в качестве реакции на повторяющиеся неконтролируемые события, которое проявляется в ожидании отсутствия контроля также будущих событий и результатов деятельности, что приводит к мотивационному, когнитивному и эмоциональному дефицитам.

Ряд неконтролируемых событий 2020 года в мире в целом и Республике Беларусь в частности в виде пандемии COVID-инфекции, психосоциальных стрессоров индивидуального и национального масштабов закономерно оставил свой отпечаток на многих сферах жизни, в том числе посредством описанного выше феномена.

Состояние выученной беспомощности не только само по себе нарушает психологически комфортное существование, но также сопряжено с рисками развития в дальнейшем депрессивных состояний, ПТСР, психосоматических расстройств.

Цель: изучить подверженность населения воздействию современных неконтролируемых стрессоров и место в структуре ответа на них феномена выученной беспомощности.

Материалы и методы. Использовался опросник, включающий раздел по социально-психологическому контексту и ряд стандартизированных шкал для оценки каждого из 3 компонентов (дефицитов) выученной беспомощности: шкала депрессии Т.А. Балашовой, МУН А.А. Реана, тест атрибутивных стилей в редакции Л.М. Рудиной. Опросник также включал шкалу оценки травматического события у тех респондентов, которые отметили наличие такого опыта в течение последнего года.

Для статистического анализа полученных данных применялась JASP.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняли участие 232 человека: 180 (77,6%) лиц женского пола, 52 (22,4%) – мужского. Возраст респондентов преимущественно (89,7%) в промежутке от 18 до 29 лет. 72,1% имели медицинское образование.

Респонденты определялись нами в группу с выученной беспомощностью в случае наличия минимум двух дефицитов из трёх, описанных выше. Среди 232 участвовавших в опросе признаки выученной беспомощности были выявлены у 92 человек (39,7%).

Известно, что стрессовые реакции на психосоциальные трудности не столько следствие последних, сколько общий ответ на психоэмоциональное возбуждение вкупе с их когнитивной оценкой. Поэтому оценивались субъективные визуально-аналоговые шкалы последствий пандемии COVID-19 в физической, социальной, экономической и психологической сферах жизни респондентов. Среди этих факторов наиболее значимым в отношении предикции выученной беспомощности по результатам бинарного логистического регрессионного анализа оказался фактор нарушения психологического благополучия.

Наличие травматического события в течение последнего года отметили 56,9% опрошенных, у 46,6% которых присутствовали признаки ВБ. У 12 человек был определен повышенный риск ПТСР. Из этих 12 у 9 наблюдалась и ВБ. В данном случае факторами, отражающими выраженность психоэмоционального стресса, были выбраны субъективные шкалы боли, тревоги, страха, вины, беспомощности, гнева, неопределенности. Наибольшее значение имели показатели оценки вины и ощущения беспомощности.

Выводы. В результате статистического анализа из факторов, оказывающих влияние на развитие ВБ, более значимыми оказались связанные с травматическим стрессом. Существует необходимость продолжать исследования по поиску более строгих диагностических критериев, стандартизированных шкал и расширения спектра лечебно-профилактических мероприятий в отношении преодоления выученной беспомощности.