

6. Субботская Н.В. Психопатология и клиника острых парафренных состояний при шизофрении: автореф. дисс. ...канд. мед. наук: М., 2006. 24 с.

7. Соколов А.В. Психопатологические особенности бреда преувеличенной самооценки в картине эндогенных маниакально-бредовых состояний // Журнал неврологии и психиатрии. 2012. № 2. С. 18–24.

8. Тиганов А.С. Психопатология и клиника маниакальных состояний при шизофрении: дисс. ...д-ра. мед. наук: М., 1969.

REFERENCES

1. Dotsenko V.L., Neshkova E.A., Yarovaya G.A. *Voprosy meditsinskoj khimii*. 1994. Vol. 40(3). pp. 20–25. (in Russian)

2. Klyushnik T.P., Zozulya S.A., Androsova L.V. et al. *Laboratornaya diagnostika v monitoringe patsientov s endogennymi psikhozami («Neuro-immuno-test»): Meditsinskaya tekhnologiya*. Moscow: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo, 2016. (in Russian)

3. Klyushnik T.P., Zozulya S.A., Androsova L.V. et al. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova*. 2014. № 2. pp. 37–42. (in Russian)

4. Nartikova V.F., Pashkina T.S. *Voprosy meditsinskoj khimii*. 1979. Vol. 25, № 4. pp. 494–499. (in Russian)

5. Sizov S.V., Zozulya S.A., Oleichik I.V., Klyushnik T.P. In: *Depressiya – vyzov KhKhI veka / Proceedings of the 4-i Kostromskoi Vserossiiskoi shkoly molodykh uchenykh i spetsialistov v oblasti psikhicheskogo zdorov'ya s mezhdunarodnym uchastiem*. Moscow: SAM poligrafist, 2018. pp. 161–164. (in Russian)

6. Subbotskaya N.V. *Psikhopatologiya i klinika ostrykh paraфrennykh sostoyanii pri shizofrenii: Extended abstract of PhD dissertation (Medicine)*. Moscow, 2006. 24 p. (in Russian)

7. Sokolov A.V. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii*. 2012. № 2. pp. 18–24. (in Russian)

8. Tiganov A.S. *Psikhopatologiya i klinika maniakal'nykh sostoyanii pri shizofrenii: MD dissertation (Medicine)*. Moscow, 1969. (in Russian)

Поступила 22.11.18.

УДК: 316.624:316.77

ПРОЯВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ У ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ В ОСОБЕННОСТЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕРНЕТ-ТЕХНОЛОГИЙ: СООТНОШЕНИЕ ХАРАКТЕРА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕРНЕТА И ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ

Ольга Михайловна Бойко, Сергей Николаевич Ениколопов, Ольга Юрьевна Казьмина, Валерия Михайловна Рябцева, Мария Анатольевна Омельченко

Научный центр психического здоровья, 115522, г. Москва, Каширское ш., д. 34, e-mail: olga.m.boyko@gmail.com

Реферат. Исследование было направлено на изучение соотношения характера использования интернет-технологий и уровня актуальной психопатологической симптоматики. Были обследованы 82 мужчины в возрасте от 16 до 32 лет, госпитализированных в ФГБНУ НЦПЗ. Критериями отбора стали: наличие эндогенного психического заболевания, актуальное отсутствие острой психотической симптоматики, согласие на участие в исследовании. Методы исследования: SCL-90-R, авторский полуструктурированный опросник, разработанный для текущего исследования. Полученные результаты свидетельствуют о том, что на использовании интернет-технологий отражаются особенности имеющейся у пациента психопатологической симптоматики.

Ключевые слова: психическое расстройство, интернет, депрессия, тревога, психоз, паранойя, фобия.

THE VERSION OF SOCIAL DISADAPTATION IN PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS IN THE FEATURES OF USING INTERNET TECHNOLOGIES: RELATION BETWEEN THE PATTERN OF INTERNET USING AND INTENSITY OF PSYCHOPATHOLOGICAL SYMPTOMS

Olga M. Boyko, Sergey N. Enikolopov, Olga U. Kazmina, Valeria M. Ryabtseva, Maria A. Omelchenko

The Mental Health Research Center,
34, Kashirskoe shosse, 115522, Moscow

The research was directed to study the relation of internet patterns using and level of actual psychopathological symptoms. There were survey 82 men, from 16 to 32 years old, who were hospitalized in MHCR clinic. The selection criterions were: presence endogenous psychical disorder, actual lack of psychotic symptoms, agreement to participations in the study. The methods, that were used, were: SCL-90-R, author's

semi-structured questionnaire, developed specially for this study. Results demonstrate how features of actual psychopathological symptoms are reflected on the patterns of using internet technologies.

Key words: mental disorder, internet, depressive symptoms, anxiety, psychotic symptoms, paranoid symptoms, phobic symptoms.

Новые технологии, получая повсеместную распространённость и встраиваясь в повседневную жизнь человека, получают своё отражение и в реальности психического заболевания, помогая страдающему им человеку адаптироваться, иногда даже усиливают имеющуюся дезадаптацию. Интернет-технологии нашли своё применение в психиатрии. Так, в Нидерландах внедряется амбулаторное ведение психически больных с использованием видеоконференций [5]. Кроме того, широкое распространение получили группы психологической помощи для людей, страдающих депрессивными состояниями [4]. В то же время исследования, направленные на изучение использования интернет-технологий именно людьми, страдающими психическими заболеваниями, крайне малочисленны. В отечественной клинической психологии интернет принято рассматривать как объект зависимости, его использование при психических заболеваниях также традиционно изучается в рамках аддиктивного и дезадаптирующего поведения. В то время как зарубежные исследования демонстрируют, что в зависимости от типа активности, использование интернет-технологий может по-разному влиять на социальную адаптацию человека, в том числе, и позитивно, расширяя круг общения

Таблица

Взаимосвязь стратегий использования Интернета с уровнем актуальной психопатологической симптоматики

Проверяемые признаки	U эмп.	Асимпт. значимость (2-х сторонний критерий)	Принимаемая экспериментальная гипотеза
Использование интернета для поддержания контактов; уровень психотической симптоматики по шкале PSY	446	0,038	Уровень психотической симптоматики ниже в группе пациентов, использующих интернет для поддержания контактов, чем у пациентов, не использующих интернет для поддержания контактов
Использование интернета для поддержания контактов с родными; уровень психотической симптоматики по шкале PSY	505	0,010	Уровень психотической симптоматики ниже в группе пациентов, использующих интернет для поддержания контактов с родными, чем у тех, пациентов, что не используют интернет для поддержания контактов с родными.
Использование интернета для поддержания контактов; уровень депрессивной симптоматики по шкале DEP	453	0,046	Уровень депрессивной симптоматики ниже в группе пациентов, использующих интернет для поддержания контактов, по сравнению с теми, кто не использует интернет для поддержания контактов
Использование интернета с целью получения информации; уровень депрессивной симптоматики по шкале DEP	309,5	0,020	Уровень депрессивной симптоматики ниже в группе пациентов, использующих интернет с целью получения информации, по сравнению с пациентами, не использующими интернет для получения информации.
Использование интернета с целью получения информации; уровень тревожной симптоматики по шкале ANX	316,5	0,025	Уровень тревожной симптоматики ниже в группе пациентов, использующих интернет для получения информации, по сравнению с теми, кто не использует интернет для получения информации
Использование интернета для поддержания контактов с родными; уровень паранойяльной симптоматики по шкале PAR	531	0,020	Уровень паранойяльной симптоматики ниже в группе пациентов, использующих интернет для контактов с родными, чем у пациентов, не использующих интернет для поддержания контактов с родными.
Использование интернета для поддержания контактов с родными; уровень фобической тревожности по шкале PNOB	567	0,047	Уровень фобической тревожности ниже в группе пациентов, использующих интернет для поддержания контактов с родными, чем у пациентов, не использующих интернет для поддержания контактов с родными.

и укрепляя его связи с другими людьми [6]. В ситуации наличия аффективной патологии характер использования интернет-технологий может меняться, создавая порочный круг, усиливающий социальную дезадаптацию человека и приводящий к вторичному увеличению уровня тревожной и депрессивной симптоматики [7]. В то же время такие особенности интернет-технологий, как возможность преодоления временных и территориальных факторов, мешающих поддерживать контакты, для установления и поддержания отношений делают интернет-технологии привлекательным способом частичного преодоления социальной дезадаптации при психических заболеваниях.

Гипотезой данного исследования стало предположение о том, что использование интернета у мужчин, страдающих психическими заболеваниями, может различаться в зависимости от уровня актуальной психопатологической симптоматики. Исследование проводилось с 2012 по 2015 год. В нем приняли участие 82 человека мужского пола с эндогенными психическими заболеваниями с отсутствием острой психотической симптоматики. Возраст участников составил от 16 до 32 лет, средний возраст – $22,25 \pm 4,29$ года. Методический инструментарий составили шкалы PSY (психотизм), PAR (паранойяльная симптоматика), ANX (тревожная симптоматика), DEP (депрессивная симптоматика), PNOB (фобическая тревожность), OC (обсессивно-компульсивная симптоматика), индекс общей тяжести состояния (PSI) опросника выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R [3] и созданный специально для данного исследования

опросник, направленный на изучение характера использования интернета. Последний включает в себя следующие пункты: общее коммуникативное использование интернет-технологий, использование интернета для поиска новой информации, использование интернета в хозяйственных целях, развлекательное использование интернета, коммуникативное использование интернета (подразделяется на коммуникативное использование социальных сетей, использование интернета для поддержания контактов с родными, использование интернета для поддержания контактов со старыми друзьями и знакомыми, использование интернета для поиска новых друзей, коммуникативное использование on-line игр). Полученные данные были обработаны в статпакете SPSS с использованием U-критерия Манна–Уитни.

Полученные результаты представлены в таблице.

Обсуждение результатов. Снижение уровня психотической симптоматики в группах пациентов как в общем использующих интернет для поддержания контактов, так и у тех, кто использует интернет для поддержания контактов с родными, можно объяснить двояким образом. С одной стороны, в этом может находить отражение сама структура шкалы, в которую включены вопросы, указывающие также на «избегающий шизоидный стиль жизни» [3]. В этом случае результаты представляются закономерными, демонстрирующими, что поведение, приводящее к оскудению контактов реальной жизни находит своё отражение и в использовании человеком интернет-технологий, снижая именно коммуникативную направленность. С другой стороны, так как в шкалу входят

и признаки психотического состояния можно предположить, что снижение коммуникативной активности, часто наблюдаемое при психотическом состоянии в реальной жизни, влечёт его и в виртуальном пространстве. Если искать объяснение именно более низкому уровню психотической симптоматики у пациентов, использующих интернет-технологии для поддержания контактов с родными, то стоит вспомнить о том, что зачастую психическое заболевание предельно сокращает круг общения страдающего им человека, оставляя в нём только родных. И аутизация при усилении психотической симптоматики за счёт полной сосредоточенности человека на болезненных переживаниях будет проявляться в сведении контактов с родными, как с единственными людьми, связь с которыми ещё сохранилась, к возможному минимуму. Это находит своё отражение и в особенностях коммуникативного использования интернет-технологий. Данное объяснение может быть привлечено и для интерпретации более низких уровней паранойальной и фобической симптоматики в группе пациентов, использующих интернет-технологии для поддержания контактов с родными, по сравнению с не использующими. Одновременно с этим, отталкиваясь от феноменологии паранойальной симптоматики, можно предположить наличие общего снижения использования средств коммуникации, распространяющееся не только на интернет-технологии.

Таким образом, само использование интернет-технологий с целью получения информации является её реализацией пациентом по отношению к самому себе, что может также за счёт усиления ощущения собственной компетентности снижать уровни тревожной и депрессивной симптоматики. Также полученные результаты могут объясняться тем, что более низкий уровень тревожной и депрессивной симптоматики даёт возможность пациентам заинтересовываться чем-то другим, кроме внутреннего содержания, вызывающего беспокойство и подавленность. То есть, возможно, само использование интернет-технологий для поиска информации становится возможным при более низких уровнях тревожной и депрессивной симптоматики. Подтверждением этого являются когнитивные нарушения, сопровождающие тревожную и депрессивную симптоматику, такие как снижение продуктивности механического запоминания, нарушения внимания, быстрая истощаемость, а также специфическая для тревожной и депрессивной симптоматики мотивационная дефицитарность, которые резко снижают продуктивность психической деятельности пациентов [2]. В этом случае, возобновление информационного использования интернета может обуславливаться уменьшением тяжести состояния пациента и быть этому свидетельством.

Сниженный уровень депрессивной симптоматики у представителей группы пациентов, использующих интернет для поддержания контактов, может также иметь несколько объяснений. Во-первых, само продолжение отношений с другими людьми в случае, если круг общения генерирует достаточно эмоциональной поддержки, может снижать выраженность депрессивной симптоматики. С другой стороны, депрессивная симптоматика, особенно сопровождающаяся самоуничтожительными идеями и самообвинением отрицательно влияет на самооценку человека и способна резко снизить его мотивацию к общению.

Выводы:

1. Сниженный уровень психотической симптоматики у пациентов, использующих интернет-технологии для поддержания контактов, в том числе с родными, а также сниженный уровень фобической и паранойальной симптоматики у пациентов, использующих интернет-технологии для поддержания контактов с родными могут объясняться

общим аутизирующим действием психопатологической симптоматики на поведение человека, при котором коммуникативное использование интернет-технологий является одним из проявлений меньшей выраженности социальной дезадаптации.

2. Сниженные уровни тревожной и депрессивной симптоматики у пациентов, использующих интернет-технологии для получения информации можно объяснить как протективным действием информационной социальной поддержки, оказываемой пациентами самим себе, так и отсутствием у них когнитивных нарушений, вызываемых тревожной и депрессивной симптоматикой.

3. Сниженный уровень депрессивной симптоматики у пациентов, использующих интернет-технологии с коммуникативными целями может объясняться как протективным по отношению к депрессии действием социальной поддержки, которую они получают от своего круга общения с использованием интернет-технологий, так и аутизирующим действием депрессивной симптоматики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Казьмина О.Ю., Чемякова Е.Б., Савенко Г.В. и др. Место группового психокоррекционного метода в комплексной терапии юношеских эндогенных депрессий // Журнал неврологии и психиатрии. 2000. №2. С. 27–30.
2. Пуговкина О.Д., Холмогорова А.Б. Экспериментальные психологические методики в исследовании мотивационного аспекта и произвольной регуляции когнитивных функций у больных терапевтически резистентными депрессиями / Материалы Всероссийской юбилейной научно-практической конференции «Экспериментальные методики патопсихологии и опыт их применения (к 100-летию С.Я.Рубинштейн)». М.: МГППУ, 2011. С. 124–127.
3. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб: Питер, 2001. 272 с.
4. Griffiths K.M. Mental health Internet support groups: just a lot of talk or a valuable intervention? // World Psychiatry. 2017 Oct. Vol. 16(3). P. 247–248. doi: 10.1002/wps.20444.
5. Hulsbosch A.M., Nugter M.A., Tamis P., Kroon H. Videoconferencing in a mental health service in The Netherlands: A randomized controlled trial on patient satisfaction and clinical outcomes for outpatients with severe mental illness // Journal of Telemedicine and Telecare. 2017 Jun. Vol. 3(5). P. 513–520 DOI: 10.1177/1357633X16650096
6. Nowland R., Necka E.A., Cacioppo J.T. Loneliness and Social Internet Use: Pathways to Reconnection in a Digital World? // Perspectives on Psychological Science. 2017. P. 1–18. <https://doi.org/10.1177/1745691617713052>.
7. Tokunaga R.S. A Unique Problem or the Manifestation of a Preexisting Disorder? The Mediating Role of Problematic Internet Use in the Relationships Between Psychosocial Problems and Functional Impairment // Communication Research. 2014. Vol. 41(4). P. 531–560. doi: 10.1177/0093650212450910.

REFERENCES

1. Kaz'mina O.Yu., Chemekova E.B., Savenko G.V. et al. *Zhurnal neurologii i psikiatrii*. 2000. №2. pp. 27–30. (in Russian)
2. Pugovkina O.D., Kholmogorova A.B. *Proceedings of the Vserossiiskoi yubileinoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «Eksperimental'nye metodiki patopsikologii i opyt ikh primeneniya (k 100-letiyu S.Ya.Rubinshtein)»*. Moscow: MGPPU, 2011. pp. 124–127. (in Russian)
3. Tarabrina N.V. *Praktikum po psikhologii posttravmaticheskogo stressa*. St.Petersburg: Piter, 2001. 272 p. (in Russian)

Поступила 26.11.18.