

Литература

1 Овчаренко, Л. Ю. Проблемы успешности социально-психологической адаптации подростков в современной среде / Л. Ю. Овчаренко // Системная психология и социология. – 2015. – № 13. – С. 44–56.

Р. О. Зотова

Науч. рук. **Т. Г. Шатюк**,
канд. пед. наук, доцент

ОСОБЕННОСТИ СУБЪЕКТИВНОГО ОЩУЩЕНИЯ ОДИНОЧЕСТВА У ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК ИЗ НЕПОЛНЫХ СЕМЕЙ

Первые упоминания феномена одиночества встречаются в работах З. Фрейда [1, с.122]. Он описывает его как закономерное явление, которое проявляется в первые минуты жизни ребенка в результате отделения от матери, но при этом оно является травматичным для его психики. По С. И. Ожегову, «одиночество – состояние одинокого человека» [2, с. 650].

По методике диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона можно сделать вывод, что у 70 % испытуемых средний уровень одиночества, у 20 % – высокий и у 10 % – низкий уровень.

По дифференциальному опроснику переживания одиночества Е. Н. Осина и Д. А. Леонтьева были получены результаты по трем шкалам, которые отражают различные эмоциональные и когнитивные аспекты переживания одиночества. Было выявлено, что 20 % опрошенных студентов имеют высокие показатели по шкале «Общее переживание одиночества». Это обусловлено актуальным переживанием изоляции, отчуждения. Данным студентам не хватает близких эмоциональных контактов или имеются расхождения в желаемых контактах и реально сложившихся отношениях. В то же время, пониженные показатели по данной шкале характерны для респондентов, которые не ощущают себя одинокими, то есть не испытывают недостатка в общении или близких контактах, у них нет актуального болезненного переживания одиночества, – это 65 % опрошенных. Средние показатели по данной шкале у 15% испытуемых.

По шкале «Зависимость от общения» 15 % опрошенных имеют повышенные показатели, 60 % – средние и 25 % – пониженные. Это говорит о том, что студенты чаще опасаются одиночества, чем его реально переживают. Какая-то часть компенсирует этот страх с помощью общения в социальных сетях. Шкала «Позитивное одиночество» измеряет отношение студентов к уединению как к потребности какое-то время побыть одному, вне контактов, а также использовать данную возможность для того, чтобы просто отдохнуть от общения. 80 % испытуемых имеют высокие показатели по данной шкале.

В целом можно сказать о том, что существует факт существования субъективного ощущения одиночества у юношей и девушек из неполных семей. Однако результаты также показывают, что переживание ими одиночества не настолько отличается от переживания одиночества юношами и девушками из полных семей. У большинства юношей и девушек из неполных семей не существует недостатка в общении и близких контактах, у них нет актуального болезненного переживания одиночества. А также они чаще опасаются одиночества, чем его переживают. Поэтому в большинстве случаев такие подростки склонны искать общение любой ценой, чтобы избежать столкновения с одиночеством, с ощущением не востребованности и с тем, что они неинтересны для окружающих. Как показали результаты, юноши и девушки из неполных семей склонны

к позитивному одиночеству, то есть к уединению как к потребности побыть одному и использовать эту ситуацию для решения важных проблем, учебы, да и простой возможности отдохнуть от общения.

Литература

1 Фрейд, А. Теория и практика детского психоанализа / А. Фрейд. – Москва : Высшая школа, 1999. – 224 с.

2 Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. Москва : «Азъ», 2006. – 944 с.

К. Д. Иванова

Науч. рук. А. Н. Крутолевич,

канд. психол. наук, доцент

ПРОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМАТИКИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА

Обсессивно-компульсивное расстройство является психическим расстройством. Для такого рода расстройства характерны свои симптомы: обсессии, компульсии и тревога. Обсессии или навязчивые идеи (от лат. *obsession* – «осада», «одержимость идей» и т. д.) – это устойчивые мысли, желания, импульсы, которые порождают в человеке тревогу. Например, обсессиями могут выступать навязчивые мысли о заражении каким-либо инфекционным заболеванием. Однако такие мысли будут постоянными и проявляющимися без каких-либо причин. Интенсивность обсессий будет усиливаться при всяческой попытке отвлечься от них.

По характеру и содержанию обсессии можно разделить на:

– бытовые (навязчивый счет, проверка чего-либо, фиксация элементов окружающего мира);

– контрастные (агрессивные, мысли, несовместимые с морально-этическими ценностями пациента, агрессивные);

– фобические (навязчивые страхи) [1, с. 47].

Компульсии или навязчивые действия (лат. *compello* – «принуждаю») – это повторяющиеся способы действий, направленные на устранение навязчивых мыслей и тревоги. Например, когда человек боится заразиться каким-то заболеванием, он будет всячески уберегать себя от рисков заражения (часто мыть и обрабатывать руки, носить средства защиты и т. п.). Именно безмерное мытье рук или же постоянное избегание массовых мероприятий называется компульсиями. Феномен компульсий заключается в том, что они являются не всегда рациональными и понятными для окружающих и часто напоминают некие ритуалы.

Компульсии можно систематизировать на:

– действия по наведению чистоты (мытьё и специальная обработка рук, стирка, уборка);

– действия по контролю и регуляции поведения (проверка правильности и завершенности каких-либо действий, запреты и ограничения);

– подсчет и правильность расположения каких-либо объектов;

– «колдовство» вещей с накоплением определенных предметов [1, с. 47].

Еще один немаловажный симптом обсессивно-компульсивного расстройства – это тревога. Чем больше человек пробует не думать об навязчивых идеях, отвлечься и перестать волноваться, тем чаще он вновь и вновь возвращается к этим идеям и образам, они все больше затопляют понимание и вызывают выраженную тревогу.