

УДК-159.9

**Кислых Анна Александровна**

аспирантка,

Алтайский государственный университет

kislykh1994@mail.ru

**Anna A. Kislyh**

postgraduate student,

Altai State University

kislykh1994@mail.ru

### **Особенности переживания чувства одиночества подростками с инсулинозависимым сахарным диабетом<sup>1</sup>**

#### **Experiences of loneliness in adolescents with insulin-dependent diabetes mellitus**

***Аннотация.** В статье рассматриваются особенности переживания ощущения одиночества подростками с сахарным диабетом. Цель исследования – изучить содержательные особенности переживания чувства одиночества у подростков с сахарным диабетом, снижающего социальную активность. В исследовании приняли участие 160 подростков 13-15 лет. Из них: 80 подростков без хронических заболеваний и 80 подростков с сахарным диабетом. Подростки с сахарным диабетом более остро переживают чувство одиночества, им свойственно в большей степени ощущать нехватку близких и значимых контактов с окружающими людьми и больше испытывать негативные эмоции от переживания одиночества.*

***Ключевые слова:** хроническое эндокринное заболевание, сахарный диабет, подростковый возраст, ощущение одиночества, фрустрационные реакции, личность, социальная ситуация, личностные изменения.*

***Abstract.** The article discusses the features of experiencing the feeling of loneliness in adolescents with diabetes mellitus. The aim of the study is to study the meaningful features of experiencing feelings of loneliness in adolescents with diabetes mellitus, which reduces social activity. The study involved 160 adolescents aged 13-15 years. Of these: 80 adolescents without chronic diseases and 80 adolescents with diabetes mellitus. Adolescents with diabetes are more acutely experiencing a feeling of loneliness, they tend to feel more the lack of loved ones and significant contacts with people around them and experience more negative emotions from experiencing loneliness.*

***Keywords:** chronic endocrine disease, diabetes mellitus, adolescence, feeling of loneliness, frustration reactions, personality, social situation, personal changes.*

---

<sup>1</sup> Исследование выполнено при финансовой поддержке гранта Алтайского государственного университета в рамках научного проекта «Построение жизненной перспективы лицами подросткового возраста с сахарным диабетом 1 типа».

## **Введение.**

В настоящее время остро стоит проблема широкого распространения сахарного диабета, который является одним из наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы. По последним данным Росстата, в России диабетом болеют 9,6 миллионов человек (5,7% населения). Из них детей и подростков насчитывается 48,8 тыс.

Статистика заболеваемости среди населения в возрасте до 18 лет свидетельствует о том, что наиболее часто сахарный диабет встречается среди детей и подростков с 9 до 15 лет. В данной возрастной категории крайне высокий процент тяжелых осложнений, которые приводят к ранней инвалидности.

Не менее остро стоит проблема нарастающего одиночества. Современная ситуация в обществе такова, что социальные сети плотно укоренились в жизни людей, и во многом такое опосредованное общение заменяет реальное. В связи с этим, у подростков часто возникают сложности при установлении «живого» контакта. Особенно это проявляется в среде сверстников, где налаживание межличностных отношений является ключевым моментом всего возрастного периода[2, с. 36; 3, с.145; 5, с. 60].

В подростковом возрасте переживание одиночества является существенной особенностью личностного развития и связано с развитием самосознания, рефлексии, формирования я-концепции, поэтому, в какой-то степени, оно является естественным для этого возраста. В процессе общения со сверстниками подросток получает возможность для самовыражения, возможность поделиться своими мыслями, чувствами. Отсюда вытекает конфликт между потребностью дистанцироваться от социума, оставаясь в нем. В подростковый период наблюдается обостренное переживание одиночества[1, с.400; 4, с.300].

Несколько другая картина наблюдается у подростков с сахарным диабетом. Они находятся в вынужденной ситуации самоконтроля, жестких ограничений в питании и физической активности. Установлено, что самооценка такого подростка подвергается трансформации. Это влечет за собой появление склонности к интроверсии, замкнутости, что связано с чувством незащищенности и уязвимости. Негативные последствия от болезни дополняются проживаниями кризиса подросткового возраста, это в совокупности может осложнить социализацию подростка[6, с.301; 7, с 430].

Изучением вопроса одиночества занимались зарубежные ученые: Фромм-Ричман; Мустакис, Белл; Абрахамс, Вейс, Пепло и Перлман, Садлер и Джонсон, Янг, Шейвер, Таунсенд.

В отечественной психологии проблема одиночества затрагивалась в контексте социально-демографических исследований (А.А. Афанасьева), изучалось проявление данного феномена в экстремальных условиях (О.А. Кузнецов, В.И. Лебедев, Б.Ф. Ломов, В.Н. Мясищев, Н.Ю. Хрящева, С.Т. Юрских и др.). В последнее время проблема одиночества в нашей стране

рассматривается во взаимосвязи с проблематикой семейных отношений (С.Т. Афанасьева) развитием и воспитанием человека (И.М. Слободчиков, Ю.М. Швалб, О.В. Данчева), анализом истоков мужского и женского одиночества (Н. Хамитов), в контексте общения (А.У. Хараш), как ресурс личностного развития (А.А. Артамонова, Е.В. Неумоева, А.Р. Кирпиков).

**Цель исследования** – изучить содержательные особенности переживания чувства одиночества у подростков с сахарным диабетом, снижающего социальную активность.

**Объект исследования** – ощущение одиночества личности.

**Предмет исследования** – ощущение одиночества подростков с сахарным диабетом в контексте фрустрационных реакций.

**Теоретико-методологические основания исследования:**

- понимание одиночества как субъективного переживания (Е.Н. Заворотных);

- экзистенциальный подход в изучении феномена одиночества (И. Ялом, В. Франкл, Е.Н. Осин, Д.А. Леонтьев);

- ведущие теоретические обоснования развития личности ребенка на различных возрастных этапах (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин).

**Методы и методические инструменты исследования:**

1) методы сбора эмпирических данных:

а) методика «Дифференциальный опросник переживания одиночества» (Е.Н. Осин, Д.А. Леонтьев);

б) тест Розенцвейга. Методика рисуночной фрустрации (модификация Н.В. Тарабриной);

2) математико-статистические методы обработки данных: t-критерий Стьюдента, корреляционный анализ Пирсона с использованием программного пакета SPSS 20.00.

**Выборка.**

В исследовании приняли участие 160 подростков в возрасте 13-15 лет. Из них: 80 подростков без тяжелых хронических заболеваний (контрольная группа) и 80 подростков с сахарным диабетом (эмпирическая группа).

**Результаты.**

На первом этапе исследования был применен t-критерий Стьюдента с целью выявления значимых различий в показателях переживания одиночества у подростков с сахарным диабетом и подростков без хронических заболеваний.

Подростки с сахарным диабетом склонны больше ощущать негативные переживания, связанные с феноменом одиночества, в отличие от здоровых сверстников. Подростки с диабетом имеют в среднем достоверно более высокие показатели по шкалам: «Изоляция» (ср. з. подростки с СД=15,07; ср. з. подростки без СД=11,44; t-test=1,85; p>0,05), «Отчуждение» (ср. з. подростки с СД=15,17; ср. з. подростки без СД=12,10; t-test=1,81; p>0,05), «Проблемное одиночество» (ср. з. подростки с СД=14,79; ср. з. подростки без СД=11,48; t-test=1,83; p>0,05), «Потребность в общении» (ср. з. подростки с СД=14,72; ср. з. подростки без СД=11,96; t-test=1,85; p>0,05). Это свидетельствует о том, что

болеющим подросткам свойственно, в большей степени, ощущать нехватку близких и значимых контактов с окружающими людьми и больше испытывать негативные эмоции от переживания одиночества. Также, им свойственно более остро ощущать себя одинокими, характерна более высокая потребность в социальных контактах, которая приводит к избеганию ситуаций одиночества и восприятие одиночества как негативного явления в жизни.

Подростки без сахарного диабета имеют в среднем более высокие показатели по шкале «Позитивное одиночество» (ср. з. подростки с СД=23,06; ср. з. подростки без СД=27,52;  $t\text{-test}=1,88$ ;  $p>0,05$ ), это свидетельствует о том, что подростки без диабета более позитивно воспринимают ситуации уединения, умеют их ценить и больше стремятся проводить время наедине с собой.

Также, существуют статистически значимые различия между направлениями и типами реакций на фрустрирующие социальные ситуации у подростков с сахарным диабетом и здоровых подростков. Подросткам с диабетом в большей степени свойственны интропунитивные реакции. Они склонны избегать разрешения фрустрирующих ситуаций и часто их обесценивают, не готовы взять на себя ответственность за активное их разрешение. Подросткам без хронических заболеваний в большей степени свойственны экстрапунитивные реакции на фрустрирующие социальные ситуации. Они, в большей степени, активно выражают свои эмоции несогласия, могут требовать разрешения ситуации от других лиц. Вся суть этой реакции обычно сводится к разрядке аффекта.

Для подростков без хронических заболеваний в большей степени характерен тип реакции с фиксацией на удовлетворении потребностей, тогда как для подростков с сахарным диабетом более свойственны реакции с фиксацией на самозащите. Это свидетельствует о том, что здоровые подростки больше стремятся к конструктивному разрешению конфликтных ситуаций.

На втором этапе математической обработки результатов исследования был применен корреляционный анализ Пирсона.

Анализ и интерпретация результатов дают основания полагать, что самооценка подростков с сахарным диабетом будет выше в том случае, если они будут видеть в одиночестве позитивные ресурсы и в целом относиться к нему, как к возможности побыть наедине с собой и гармонизировать внутреннее состояние ( $r=0,35$ ,  $p<0,05$ ).

Социальная активность подростков с сахарным диабетом напрямую зависит от того имеют ли они значимые связи с окружающими людьми. Соответственно, чем больше такие подростки будут ощущать нехватку значимых контактов, тем больше они будут стремиться их найти. Потребность в социальных контактах будет снижаться по мере принятия подростками одиночества и поиску в нем ресурсов ( $r=0,44$ ,  $p<0,05$ ).

Агрессивность у подростков с сахарным диабетом повышается соразмерно неспособности оставаться наедине с собой. Это выражается в

потребности постоянно находиться или искать близкие контакты, а также в ощущении, что этих контактов нет или недостаточно ( $r=0,58$ ,  $p<0,05$ ).

### **Выводы.**

Подростки с сахарным диабетом более остро переживают чувство одиночества, им свойственно в большей степени ощущать нехватку близких и значимых контактов с окружающими людьми и больше испытывать негативные эмоции от переживания одиночества.

Переживание одиночества у подростков с диабетом связано с фрустрационными реакциями и субъективной потребностью в социальных контактах. Им в большей степени свойственно избегание конфликтных и трудных ситуаций, они больше ждут помощи и избегают ответственности за решение проблемных ситуаций.

В связи с особенностями заболевания, подростки вынуждены принудительно ограничивать свою социальную активность, что может усиливать негативное переживание ощущения одиночества.

Самооценка подростка с диагнозом «сахарный диабет» взаимосвязана с фрустрационными реакциями и самоощущением подростка. Если подросток ощущает себя одиноким, проявляет низкую социальную активность и избегает трудных ситуаций, то его самооценка будет низкой. И наоборот, чем больше подросток видит в одиночестве ресурсов для развития, чем комфортнее ему находиться с самим собой, тем меньше у него потребности в социальных контактах и тем выше его самооценка.

Развитие навыков рефлексии и самоощущения у больных сахарным диабетом является неотъемлемой частью успешного лечения.

### **Заключение.**

Таким образом, на основе теоретико-методологического осмысления одиночества как сложного чувства, в первую очередь, связанного с субъективным восприятием этого феномена, было спланировано и проведено исследование, которое позволило выявить особенности переживания чувства одиночества у подростков с сахарным диабетом. В работе изучены особенности переживания одиночества подростками с хроническим заболеванием, а также - проведено сравнение со здоровыми подростками.

В подростковом возрасте необходимо найти баланс между пребыванием в социуме и возможностью оставаться в одиночестве, т.к. в состоянии одиночества у подростка появляется возможность наладить контакт с самим собой, переоценить происходящие с ним события и гармонизировать внутреннее состояние.

### **Литература**

1. *Абрамов Г. С. Возрастная психология. М.: Академия, 2001. 463 с.*
2. *Айвазян Л.Ю. Понятие одиночества как методологическая проблема в современной психологии // APRIORI. Серия: Гуманитарные науки. 2014. № 2. С.35-42.*

3. Алейникова О.С. Проблема одиночества: истоки и современное прочтение// *Новый человек: радость и печаль существования: межвуз. сб.* Ростов н/Д, 2005. С. 141– 147.

4. Бердяев Н. А. Я и мир объектов. Опыт философии одиночества и общения. М.: АСТ, 2003. 347с.

5.Блинова В.Л., Лопухова О.Г., Шишова Е.О. Стратегии преодоления трудных жизненных ситуаций как детерминанты саморазвития и личностного роста // *Образование и саморазвитие.* 2015. № 1 (43). С. 58-63.

6. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте СПб.: Питер, 2008. 400с.

7. Ваулина С.А., Султанова Л.М. Компенсация сахарного диабета у детей и подростков // *Казанский медицинский журнал.* 2005. Т.86. № 5. С. 427-429.

#### **Literature**

1. Abramov G. S. Age psychology. M.: Academy, 2001. 463 pages.

2. Ayvazyan L. Yu. The concept of loneliness as a methodological problem in modern psychology//*APRIORI. Series: Humanities.* 2014. № 2. S.35-42.

3. Aleinikova O.S. The problem of loneliness: the origins and modern reading//*New man: the joy and sadness of existence: inter-university. сб.* Rostov N/A, 2005. Page 141 – 147.

4. Berdyaev N. A. I and the world of objects. Experience in the philosophy of loneliness and communication. M.: AST, 2003. 347 pages.

5. Blinova V.L., Lopukhova O.G., Shishova E.O. Strategies to overcome difficult life situations as determinants of self-development and personal growth//*Education and self-development.* 2015. № 1 (43). С. 58-63.

6. Bozovich L.I. Personality and its formation in childhood St. Petersburg: Peter, 2008. 400 pages.

7. Vaulina S.A., Sultanova L.M. Compensation for diabetes mellitus in children and adolescents//*Kazan Medical Journal.* 2005. Т.86. № 5. С. 427-429.

Исследование выполнено при финансовой поддержке гранта Алтайского государственного университета в рамках научного проекта «Построение жизненной перспективы лицами подросткового возраста с сахарным диабетом 1 типа».