

<https://doi.org/10.5281/zenodo.3893755>

УДК 159.9.072.432

Осницкий А.К., Калинин А.А., Шмаров В.А.

Осницкий Алексей Константинович, доктор психологических наук, профессор, главный научный сотрудник, Психологический институт Российской академии образования, 125009, Россия, г. Москва, ул. Моховая, 9/4. E-mail: osnizak@mail.ru.

Калинин Александр Анатольевич, социальный работник, Региональный благотворительный общественный фонд борьбы со СПИДом «ШАГИ», 105043, Россия, г. Москва, Заводской пр-д, 20/40. E-mail: kalinin.aleksandr.an@gmail.com.

Шмаров Вячеслав Анатольевич, аспирант, Московский информационно-технологический университет – Московский архитектурно-строительный институт, 109316, Россия, г. Москва, Волгоградский пр-т, 32/11. E-mail: shmarov.v.a@gmail.com.

Диагностика уровня социальной фрустрированности ВИЧ-положительных мужчин

Аннотация. ВИЧ-инфекция представляет собой хроническое иммунопатологическое состояние, которое, на сегодняшний день, поддается эффективной терапии, обеспечивающей полноценное качество и продолжительность жизни носителям ВИЧ. Однако, негативное отношение общества к ВИЧ-положительным людям способствует развитию у них ряда личностных особенностей и, в первую очередь, социальной фрустрированности – неудовлетворенности своим социальным статусом, своими достижениями в социуме, а также отношениями с окружающими людьми. По статистике, в России именно мужчины составляют большинство людей, живущих с ВИЧ. В настоящей работе представлены результаты исследования уровня социальной фрустрированности ВИЧ-положительных мужчин, контрольную группу составили ВИЧ-отрицательные мужчины. Несмотря на то, что исследование не выявило статистически значимых различий между средневыборочными характеристиками, установлено, что доля ВИЧ-отрицательных мужчин с очень низким и пониженным уровнями социальной фрустрированности почти в 1,5 раза выше в сравнении с группой ВИЧ-положительных, и, наоборот, доля ВИЧ-положительных мужчин с неопределенным (самым высоким в контексте данного исследования) уровнем социальной фрустрированности превышает в 4 раза таковую в группе ВИЧ-отрицательных. Таким образом, среди ВИЧ-положительных мужчин выше доля тех, кто в большей степени не удовлетворен социальной сферой жизни, что говорит об актуальности подобных исследований и необходимости особой психологической и психотерапевтической помощи ВИЧ-положительным мужчинам.

Ключевые слова: вирус иммунодефицита человека, психологическое исследование, диагностика, социальная фрустрированность, психическое напряжение, неудовлетворенность, U-критерий Манна-Уитни.

Osnitskiy A.K., Kalinin A.A., Shmarov V.A.

Osnitskiy Aleksey Konstantinovich, doctor of psychological Sciences, Professor, chief researcher, Psychological Institute of the Russian Academy of Education, 125009, Russia, Moscow, Mokhovaya st., 9/4. E-mail: osnizak@mail.ru.

Kalinin Alexander Anatolyevich, Social Worker, Steps Fund, 105043, Russia, Moscow, Zavodskoy proezd, 20/40. E-mail: kalinin.aleksandr.an@gmail.com.

Shmarov Viacheslav Anatolievich, post-graduate, Moscow Information Technology University – Moscow Institute of Architecture and Civil Engineering, 109316, Russia, Moscow, Volgogradsky Prospect, 32/11. E-mail: shmarov.v.a@gmail.com.

Social frustration level diagnosis of HIV-positive men

Abstract. HIV infection is a chronic immunopathological condition, which, today, is susceptible to effective therapy that provides full quality and life expectancy to HIV carriers. However, the negative attitude of society towards HIV-positive people contributes to the development of a number of personal characteristics in them, and, first of all, social frustration - dissatisfaction with their social status, their achievements in society, as well as relations with people around them. According to statistics, in Russia it is men who make up the majority of people living with HIV. In this work, we examined the level of social frustration of HIV-positive men; the control group consisted of HIV-negative men. Despite the fact that we did not reveal statistically significant differences between the average sample characteristics, we showed that the proportion of HIV-negative men with very low and low levels of social frustration is almost 1.5 times higher in comparison with the group of HIV-positive ones, and, conversely, the proportion of HIV-positive men with an uncertain (highest in the context of this study) level of social frustration exceeds 4 times that in the group of HIV-negative. Thus, among HIV-positive men there is a higher proportion of those who are more dissatisfied with the social sphere of life, which indicates the relevance of such studies and the need for special psychological and psychotherapeutic help for HIV-positive men.

Key words: human immunodeficiency virus, psychological research, diagnosis, social frustration, mental stress, dissatisfaction, Mann-Whitney U-test.

ВИЧ-инфекция является хроническим, медленно прогрессирующим иммунопатологическим состоянием, которое, на сегодняшний день, поддается эффективной терапии, обеспечивающей полноценные качество и продолжительность жизни носителям ВИЧ. Статистическая информация свидетельствует о том, что эпидемия ВИЧ-инфекции «старееет», наблюдается падение роста инфицированности среди молодежи. Доказательством того, что инфекция приобрела генерализованный характер, служит тот факт, что от концентрированной в группах риска (потребители инъекционных наркотиков, лица из мест лишения свободы, секс-работники, трансгендерные лица и мужчины, практикующие секс с мужчинами) ВИЧ-инфекция перешла в социально благополучные слои общества. ВИЧ-инфекция начала распространяться среди социально адаптированного населения вне групп обычного риска, причем преимущественным путем передачи являются гетеросексуальные половые контакты [2, с. 46].

Настороженное, негативное отношение общества к ВИЧ-положительным людям способствует развитию у них ряда личностных особенностей, и, в первую очередь, социальной фрустрированности

– форме психического напряжения, обусловленного неудовлетворенностью достижениями и положением личности в социально заданных иерархиях. Социальная фрустрированность передает в себе эмоциональное отношение человека к позициям, которые он сумел занять в обществе на данный момент своей жизни. Каждое общество в конкретный период своего существования предлагает своим членам определенные возможности социального роста и удовлетворения потребностей. Социум «вырабатывает» ступени роста и достижений, и человек, соответственно своим притязаниям и возможностям, достигает того или иного уровня. Оценивая свои достижения по разным социально заданным иерархиям, человек испытывает ту или иную степень удовлетворенности либо неудовлетворенности. При этом социальная фрустрированность в большей степени зависит от осознания недостигнутого, чем от реального положения личности. Неудовлетворенность по отдельным направлениям социально заданных иерархий накапливается, вследствие чего образуется перманентный фон эмоционального напряжения личности. Когда эмоциональное напряжение достигает критического уровня, личность прибегает к тем или иным ме-

рам психологической защиты. Она либо снижает уровень притязаний, либо игнорирует недоступные ей ступени иерархии, либо дискредитирует тех, кто их занимает [1, с. 327].

Среди ВИЧ-инфицированных в 2020 г. в России преобладают мужчины, они составляют 62,6% среди всех зарегистрированных случаев заболевания [5]. Исходя из этого, целью данной работы была диагностика уровня социальной фрустрированности ВИЧ-положительных мужчин. Объектом исследования выступали психологические особенности ВИЧ-положительных мужчин, предметом - уровень их социальной фрустрированности. Выборку испытуемых составили 26 мужчин: исследуемая группа – 13 ВИЧ-положительных мужчин в возрасте 23-43 лет, обратившихся за информационно-консультационными услугами в Региональный благотворительный общественный фонд борьбы со СПИДом «ШАГИ» (г. Москва), и контрольная группа - 13 ВИЧ-отрицательных мужчин в возрасте 26-45 лет.

Исследование уровня социальной фрустрированности проводили с помощью методики диагностики уровня социальной фрустрированности Л.И. Вассермана (модификация В.В. Бойко). Испытуемым предлагалось ответить на 20 вопросов бланка опросника, который фиксирует степень неудовлетворенности социальными достижениями в основных аспектах жизнедеятельности, проставив напротив каждого вопроса один из пяти возможных ответов: «полностью удовлетворен», «скорее удовлетворен», «затрудняюсь ответить», «скорее не удовлетворен», «полностью не удовлетворен». Помимо вопросов методики, фиксировался также возраст испытуемых. Каждому бланку был присвоен уникальный шифр, соответствующий респонденту. Личные данные не собирались в соответствии с принципом конфиденциальности и анонимным характером исследования. Время заполнения опросника не ограничивалось.

Полученные данные обрабатывались в соответствии с ключом методики [1, с. 329]. После чего для каждого респондента определялся его уровень социальной фрустрированности из семи диапазонов в следующей градации: отсутствие (почти отсутствие) фрустрированности, очень низкий, пониженный, неопределенный, умеренный, повышенный, очень высокий уровень социальной фрустрированности. Чем выше уровень в данном ряду, тем больше степень неудовлетворенности человека. Для определения характера распределения данных выборки использовали критерий Колмогорова-Смирнова, согласно которому наши данные не подчинялись нормальному закону распределения [4, с. 112]. Средневыборочные характеристики представляли в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (Q1; Q3). Определение достоверности различий в уровне социальной фрустрированности между исследуемой и контрольной группами производили с помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни для независимых выборок с уровнем значимости, равным 0,05 [3, с. 57]. Статистические расчеты проводились с использованием программного обеспечения PASW (Predictive Analytics SoftWare) Statistics.

Средневыборочные показатели в обеих группах соответствовали очень низкому уровню социальной фрустрированности. Достоверных различий в исследуемом показателе между группами выявлено не было: эмпирическое значение U-критерия Манна-Уитни превышало его критическое значение для численности выборки, равной 13, и при уровне значимости, равном 0,05 (табл. 1).

Затем вычислялся процентный состав респондентов исследуемой и контрольной групп по семи диапазонам уровней социальной фрустрированности. Никто из испытуемых не показал крайние значения признака: все респонденты характеризовались очень низким, пониженным либо неопределенным уровнем социальной фрустрированности (Рис. 1).

Таблица 1. Средневыборочные характеристики и достоверность различий уровней социальной фрустрированности в группах ВИЧ-положительных и ВИЧ-отрицательных мужчин

Описание выборки	Средневыборочные характеристики, Me (Q1;Q3)	Уровень социальной фрустрированности	Эмпирическое значение U-критерия Манна-Уитни, Uэмп (0,05), n=13	Критическое значение U-критерия Манна-Уитни, Uкр (0,05), n=13
ВИЧ-положительные мужчины (исследуемая группа)	1,3 (1; 2,1)	очень низкий	59,5	51
ВИЧ-отрицательные мужчины (контрольная группа)	1,1 (0,7; 1,4)	очень низкий		



Рис. 1. Распределение ВИЧ-положительных и ВИЧ-отрицательных мужчин по диапазонам уровней социальной фрустрированности

Как видно из Рисунка 1, доля ВИЧ-отрицательных мужчин с очень низким и пониженным уровнями социальной фрустрированности почти в 1,5 раза выше в сравнении с группой ВИЧ-положительных, и, наоборот, доля ВИЧ-положительных мужчин с неопределенным (самым высоким в контексте данного исследования) уровнем социальной фруст-

рированности превышает в 4 раза такую в группе ВИЧ-отрицательных.

Проведенный качественный анализ частот встречаемости ответов респондентов подтвердил, что для ВИЧ-положительных мужчин характерна большая неопределенность в своих суждениях, так, около половины испытуемых данной группы не могут дать утвердительный

ответ относительно их удовлетворенности отношениями с партнером, а также сферой услуг, бытового и медицинского обслуживания. В отношении ответов, содержащих утверждения о частичной или полной неудовлетворенности, прослеживается явная разница частот встречаемости между исследуемой и контрольной группами – ВИЧ-положительные мужчины были чаще не удовлетворены своим материальным положением, проведением досуга и отпуска, а также своим образом жизни в целом, по сравнению с ВИЧ-отрицательными.

На основании проведенного анализа мы можем предположить, что для группы ВИЧ-положительных мужчин свойственен некоторый дисфункциональный образ жизни, препятствующий гармоничному выстраиванию отношений с партнером, а также неблагоприятно сказывающийся на способности обеспечить себя и семью материально, что влечет за собой недоступность желаемой формы проведения досуга и отпуска, равно как и получения качественных услуг бытового и медицинского обслуживания. Предположенная нами дисфункциональность в образе жизни может быть связана как с врожденными конституциональными

особенностями психики, так и с приобретенными деструктивными механизмами психологической защиты на фоне известия о носительстве ВИЧ либо вследствие дискриминации со стороны ВИЧ-отрицательной части социума.

Таким образом, среди ВИЧ-положительных мужчин выше доля тех, кто в большей степени не удовлетворен своими достижениями и положением в социально заданных иерархиях, что говорит об актуальности подобных исследований и необходимости особой психологической и психотерапевтической помощи ВИЧ-положительным мужчинам.

Полученные данные показывают перспективность настоящего исследования. Они могут внести вклад в формирование психологического портрета ВИЧ-положительного мужчины в современной России, выявить способы его реагирования на вызовы общества в связи с его положительным статусом, и, как следствие, выработать подходы грамотной психологической и психотерапевтической помощи данной группе лиц. Тем не менее, эти предварительные результаты требуют дополнительных средств анализа, расширения выборки и круга используемых методов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. М.: Филинь, 1996. 469 с.
2. Горохов К.В., Воробьева Е. П., Корнилова О. А. Основные группы участников эпидемии ВИЧ, их психологический портрет и объективизация качества жизни // Паллиативная медицина и реабилитация. 2018. № 4. С. 46-50.
3. Гублер Е. В. Генкин А. А. Применение непараметрических критериев статистики в медико-биологических исследованиях. Л.: Медицина, 1973. 144 с.
4. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии. СПб.: ООО «Речь», 2002. 350 с.
5. Справка. ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 30 апреля 2020 г. // Официальный сайт Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом. URL: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2020/05/VICH-infektsiya-v-Rossijskoj-Federatsii-na-30.04.2020-g..pdf>

REFERENCES (TRANSLITERATED)

1. Bojko V. V. Jenergija jemocij v obshhenii: vzgljad na sebja i na drugih. M.: Filin, 1996. 469 s.
2. Gorohov K.V., Vorob'eva E. P., Kornilova O. A. Osnovnye gruppy uchastnikov jepidemii VICH, ih psihologicheskij portret i ob#ektivizacija kachestva zhizni // Palliativnaja medicina i reabilitacija. 2018. № 4. S. 46-50.

3. Gubler E. V. Genkin A. A. *Primenenie neparametricheskikh kriteriev statistiki v mediko-biologicheskikh issledovaniyah*. L.: Medicina, 1973. 144 s.
4. Sidorenko E. V. *Metody matematicheskoy obrabotki v psihologii*. SPb.: ООО «Rech'», 2002. 350 s.
5. Spravka. VICH-infekcija v Rossijskoj Federacii na 30 aprelja 2020 g. // Oficial'nyj sajt Federal'nogo nauchno-metodicheskogo centra po profilaktike i bor'be so SPIDom. URL: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2020/05/VICH-infektsiya-v-Rossijskoj-Federatsii-na-30.04.2020-g..pdf>

Поступила в редакцию 30.05.2020.

Принята к публикации 01.06.2020.

Для цитирования:

Осницкий А.К., Калинин А.А., Шмаров В.А. Диагностика уровня социальной фрустрированности ВИЧ-положительных мужчин // Гуманитарный научный вестник. 2020. №5. С. 171-176. URL: <http://naukavestnik.ru/doc/2020/05/Osnitskiy.pdf>