

ӘЛЕУМЕТТІК ПСИХОЛОГИЯ

Медицинадағы әлеуметтік психология 1-бөлім

5-тарау. Әлеуметтік психология





Дәрістің мақсаты: оқырмандардың әлеуметтік таным, депрессия, жалғыздық және медицинадағы психологтардың жұмысы туралы ойларын қалыптастыру.

Жоспар:

1. Клиникадағы пайымдаулардың дәлдігіне қандай жағдайлар ықпал етеді?
2. Әлеуметтік таным және депрессия;
3. Әлеуметтік таным және жалғыздық.

Бүгінгі дәрісімізде біз сіздермен әлеуметтік таным, депрессия, жалғыздық және медицинадағы психологтардың жұмысы туралы сөз қозғайтын боламыз. Егер сіз қарапайым колледж студенті болсаңыз, жеңіл-желпі депрессияны сезінген кезіңіз болған шығар. Кейде өміріңізге риза болмай, келешегіңізді уайымдап, көңіліңіз құлазып, тәбетіңіз тартпай, зауқыңыз соқпай, тіпті өмірден түңілген кездеріңіз де болған шығар. Сабақта алған нашар бағаңыз болашаққа деген сеніміңізге кері әсерін тигізіп, жақындарыңызбен қарым-қатынасыңыздың бұзылуы да көңіл күйіңізді қалдырған шығар. Ондай кездерде іштен тынғаныңыздың өзі көңіл-күйіңіздің төмендеуіне әкеліп соғуы мүмкін. Ересек ер адамдардың 13%-ы мен әйелдердің 22%-ы көңіл күйлерінің уақытша төмендеуін тек өмірдегі қиыншылықтармен ғана байланыстырмаған, керісінше, көңіл күйлерінің ешбір нақты себепсіз бірнеше апта бойы төмен болған кездерін еске алып – оған депрессия деген диагноз қойған.

Дамып келе жатқан көптеген ғылым салаларының арасында әлеуметтік психология – депрессияға; жалғыздық, уайымшылдық пен тән ауруына; бақыт пен игілік сияқты басқа да мәселелерге жеке-жеке тоқталатын жалғыз сала. Әлеуметтік психология мен клиникалық психология арасындағы ұштасып жатқан мұндай зерттеулер төмендегі маңызды төрт сұраққа жауап береді:

1. Қарапайым адам немесе кәсіби психолог ретінде өзгелерге қатысты пікіріміз бен көзқарасымызды қалай жақсарту аламыз?
2. Біздің өзіміз бен өзгелер туралы ойларымыздың депрессия, жалғыздық, уайымшылдық пен денсаулығымыздың нашарлауы сияқты проблемаларымызға қандай әсері бар?
3. Адам осындай келеңсіз ойлардан қалай арыла алады?
4. Жақсы және жақын қарым-қатынастың адамның денсаулығы мен бақытты болуына қандай әсері бар?

Клиникадағы пайымдаулардың дәлдігіне қандай жағдайлар ықпал етеді?

Клиникалық пайымдар әлеуметтік құбылыс ретінде аурудың иллюзиялық байланыстарына дәлел бола алмаған соң, ол ауруға адамдардың өз пайымдарына сенімділігі мен өз бетінше қойған диагнозы әсер етеді. Психикалық ауруларды емдейтін мамандарға адамдардың алған әсері неліктен жақсақ пікір қалыптастырудың алдын алуына көмектесетінін қарастырайық.

Иллюзиялық байланыстар

Ендеше неліктен дәрігерлер мүмкіндігі төмен және сенімсіз тестілерге сүйенеді? Бұған Лорен Чэпман мен Жан Чэпманның жаңашыл тәжірибелерінің нәтижелері жауап бола алады. Олар кейбір тестілерді жүргізу мен нәтижесін бағалауға колледж студенттері мен кәсіби мамандарды қатыстырған. Студенттер мен мамандар қандай да бір байланысты күткен болса, әдеттегідей құбылыс ретінде бағалапты. Мысалы, мамандар адамды бейнелеу тестісінде күдікті адамдар ғана көздің суретіне көбірек мән береді деп ойласа, негізінде күдікті емес адамдар да көздің суретіне көп мән береді екен. Демек, мамандар осы сияқты өздері сенген байланысқа көбірек назар аударған сайын қорытындыда да соған көбірек сілтеме жасайтын болғаны. Шындығында, иллюзиялы пайымдау саяси сарапшылардың, тарихшылардың, спорт мамандарының, мамандар бөлімі басшыларының, биржа брокерлерінің, сондай-ақ психолог



ғалымдар сияқты т.б. көптеген мамандардың істерінде жиі кездеседі. Ғалым ретінде біз өз теориялық сараптамаларымыздың кемшіліктерін көп біле бермейміз.

Уақыт өтіп кеткен соң пайымдау және өзіне аса сенімділік

Егер біз танитын адам өз-өзіне қол жұмсаса, біздің әрекетіміз қандай болар еді? Бәрімізге де «Бұлай боларын алдын ала білген едік, тоқтатуымыз керек еді» деген ой келіп: «Басқаша істеуім керек еді!» дер едік. Ойланып көрсек, өзі-өзіне қол жұмсау мен көмек сұрауының белгілерін аңғарғанымызды байқаймыз. Тәжірибелердің бірінде қатысушыларға депрессияда жүрген адамға сипаттама берілген. Қатысушылардың бір бөлігіне ол адам ақырында өзі-өзіне қол жұмсады делінді; ал қалғандарына олай айтылған жоқ. Өзі-өзіне қол жұмсағаны туралы білгендер «Солай боларын білгенбіз» деген сөзді көбірек айтқан. Оның үстіне, депрессиядағы адамның отбасы жайлы жағымсыз пікірді көбірек айтқан. Мұндай қазадан кейін «Бұл жайлы жалғыз мен ғана біліп едім!» деген ой марқұмның отбасы мүшелерінің, достары мен дәрігерінің болған жағдайға өзін кінәлі сезінуіне әкеліп соққан.

Дэвид Розенханның жеті әріптесімен бірге жүргізген тәжірибесінде осындай қиын жағдай зерттеледі. Тәжірибе барысында ғалымдар психикалық клиника қызметкерлерінің білімін тексеру мақсатында әртүрлі сылтаумен келіп, бірақ бәрі бірдей «құпия дауысты» еститінін айтқан. Лауазымы мен есімін өтірік айтып танысқан ғалымдар өз өмірлері мен эмоциялық жай-күйлері жайлы шындықты баяндаған және одан басқа ештеңе айтпаған. Нәтижесінде басым көпшілігіне шизофрения деген диагноз қойылып, екі-үш аптаға ауруханаға жатқызылған.

Өзін-өзі растайтын диагноздар

Психикалық клиника дәрігерлері кейде иллюзиялық байланысқа жол беріп, онысын бұрыс пайымдаумен түсіндіргенін көріп отырмыз. Үшінші бір мәселе пациенттердің дәрігерлердің естігісі келген нәрсені айтқаны еді. Марк Шнайдердің Уильям Сванмен бірге жүргізген тәжірибесінде Миннесота университетінің студенттері кейбір адамдардың бойындағы белгілі бір қасиеттердің бар- жоғына сипаттама берген. Нәтижесі былай болған: адамдар аталған ақпаратты растайтын белгілерді жиі іздеген. Кездесу жайы мысалдағыдай, егер адам өзі кездесуге тиіс адамның бойында экстраверт қасиеті бар екенін естісе, кездескен бойда дәл сол қасиеттің белгілерін іздей бастайды. Интроверт қасиетін тексеру үшін: «Адамдарды өзіңе тарту үшін ең қиыны не нәрсе?» дегендей сұрақтар қояды. Жауап берерде экстраверттер әлдеқайда ашық көрінсе, интроверттер ұялшақ болып көрінеді. Тиісінше, біздің басқалар туралы ойымыз өзіміз күткендей жауап алуға септігін тигізеді.

Осы тәжірибені Индиана университетінде қайталап өткізген Рассел Фацио экстраверт туралы сұрақ қойғандар интроверт жайлы сұрағандарға қарағанда әлдеқайда ашығырақ болғанын байқаған және жауап бергендер де айтарлықтай ашығырақ болған. Кейін ғалымның көмекшісі залда әр адаммен кездесіп, әңгімелескен кезде 70%-да қарсы алдындағы адамның мінез-құлқынан экстраверттік қасиеттерді байқаған.

Аталған тәжірибелердің нәтижесін ескере отырып, жаңсақ сенімнің қате диагнозға әкеліп соғатынын, ал психотерапия курсынан өтуге келген пациенттер дәрігердің диагнозымен келісетінін байқадыңыз ба? Герольд Рено мен Флойд Эстесс 100 салауатты және өмірде белгілі бір табыстарға қол жеткізген ересек адамдардан өмірбаяны жайлы сұхбат алған кезде, сол адамдардың бәрінің балалық шағы қиындықта өткенін, ата-анасымен қарым-қатынастары шиеленіске толы болғанын, яғни психикалық қиындыққа әкелетін жағдайлардың көптігін білгенде таңғалған. Сондықтан егер дәрігерлер балалық шақтағы қиындықтарға назар аударғысы келсе, қарсы алдындағы адамдардың бойынан оны міндетті түрде табар еді.

Клиникалық интуиция мен статистикалық пайымды салыстыру аталған бұрыс пайым мен өзін-өзі растайтын диагнозды ескерсек, көптеген клиника дәрігерлері мен сұхбат алушылар статистикалық пайымдарға қарағанда өздерінің ішкі интуициясына көбірек сенетінін бай-



қаймыз. Дегенмен ғалымдар статистикалық пайымды интуитивтік пайыммен салыстырған кезде оның үлесі басым түсіп жатады. Статистикалық пайым, расында да, сенімсіз екені рас. Бірақ адамның интуициясы – тіпті, ол маманның интуициясы болса да – бәрібір, әлдеқайда сенімсіз болатыны белгілі.

Пол Мил статистикалық пайымның интуициялық пайымнан артық екенін дәлелдегеннен кейін отыз жыл өткен соң тағы да нағыз дәлел тапқан: Әлеуметтік ғылымдарда осы мәселе бойынша бірдей бағытта жүргізілген зерттеулердің қорытындыларында айтарлықтай қайшылық жоқ. Футбол ойынының нәтижесінен бауырға жасалған отаның нәтижесіне дейінгі 90-ға жуық зерттеу барысында жасаған пайымыңыздың оншақтысы ғана клиника дәрігерлері ісінің дұрыс екенін көрсетіп тұрса, демек, қорытынды жасауға негіз бар деген сөз.

Егер статистикалық және клиникалық пайымдарды біріктірсе не болар еді? Кәсіби мамандарға студенттің болашақтағы оқудағы жетістіктерін, шартты түрде жазадан мерзімінен бұрын босатудың салдарын немесе өзі-өзіне қол жұмсаудың мүмкіндігін көрсетіп, осыларды нақтылауды немесе жақсартуды ұсынсақ не болар еді? Өкінішке қарай, осындай тәжірибелердің біразында ғана «жақсартулар» ескерілмеген жағдайда пайымдау дұрыс болып шыққан. Кәсіби дәрігерлер де адамдар; олар да «үлкен қателіктер мен біржақты түсініктерге берілгіш келеді», – деп жазады Джеймс Мэддакс. Олар:

- Жиі иллюзиялы байланыстың құрбаны болады;
- Кейбір айғақтарға сүйене отырып, өздерінің тұжырымдарына тым сенімді болады;
- Қате диагноздардың өздігінен расталатынын біле бермейді;
- Өздерінің клиникалық пайымдарын асыра бағалауы мүмкін.

Психикалық денсаулық сақтау мекемесі қызметкерлерінің жұмыс ережелері мынадай: «Пациенттің ауызша келісуі сіздің айтқандарыңыздың жарамдылығына дәлел бола алмайтынын есте сақтаңыз. Сіздің ойыңызға дәлел бола алатын немесе пациенттің сіздің айтқан мысалдарыңызбен сөзсіз келісе салатын жағдайлардан сақ болыңыз. Есте сақтаған фактілерге қарағанда қағаз бетіне жазылған фактілерге көбірек сенім артыңыз. Пайымның жақсақ болуы мүмкін екенін есте сақтаңыз: яғни, сіз олармен тез келісуіңіз мүмкін және қате болған жағдайда қатал жазаға ұшырауыңыз ықтимал. Пайымыңызды растайтын сұрақтар қоюдан аулақ болыңыз; қарама-қарсы идеяларды да қарастырып, оларды да тексеріп көріңіз».

Психиатрлар мен клиника психологтары клиенттеріне диагноз қою мен емдеуде иллюзиялық пайымда болуы мүмкін. Пациенттің проблемасын оның өткен шағындағы бастан кешкендеріне сілтеме жасап түсіндіре салу кейде оңай. Шындығында, өткен шақтағы айғақтарға сілтеме жасау клиникалық пайымдаудың дұрыс екеніне әдеттен тыс сенімділік туғызады. Пациентпен сұхбат барысында қате диагнозға кейде дәлел табылып жатады, себебі дәрігер сұхбат барысында өзі естігісі келген жауаптарға ғана көңіл бөлуі мүмкін.

Интуитивтік пайымға негізделген қателерді зерттеу барысы интуитивтік қорытындыларды мұқият тексеру және статистикаға көңіл аудару қажет екенін көрсетіп отыр. Ғылыми әдіс барлық сұраққа жауап бере алмайды және өзі де бұрмалануға бейім келеді. Дегенмен «саналы» пайымның бұрмалануына әсер ететін нәрселерді білсек, ақиқат диагнозды бұрмаланудан сақтай аламыз.

Депрессиядағы адам жағымсыз ойға бейім келеді. Өмірге өзін-өзі төмен бағалау мен пессимистік көзқараспен қарайды. Депрессияның асқынған түріндегі адам өзін отбасы мен жақындарына қажетсіз сезініп, сылбыр, салғырт күйде жүреді, ұйқысы мен тәбеті нашарлайды, жағымсыз ойы іштен мүжілуіне әкеліп соғады. Үнемі пессимистік көзқарастар болуы әр нәрсенің жақсы жағын байқамай, жаман жағын ғана көруге итермелейді. «Өз өзіңе берік бол», «жақсы сөз сөйлеп, жақсы ой ойла» деген сияқты кеңестерге мүмкін емес сөздер сияқты қарайды.

Бұрмалау ма, реализм бе?

Депрессиядағы адамдардың бәрі жағымсыз ойға бейім бе? Бұған көз жеткізу үшін Лорен Эллой мен Лин Ивронн Абрамсон колледж студенттеріне зерттеу жүргізген. Олар студенттерге



түймені басып көріп, түйменің жарықтың жануына әсері қаншалықты екенін бақылауды бұйырған. Таңғаларлығы, депрессиядағы студенттердің бақылау деңгейі дәл болыпты: яғни олар депрессияда болғандықтан, дәлірек бақылауға тырысқан. Жеңіл депрессиядағы студенттердің де бақылау деңгейі барынша дәл шыққан. Екіншілері уақыт интервалын бақылауда тіпті жоғары дәлдік көрсетіпті. Депрессиялы реализмнің бұл таңғаларлық құбылысы бақылау мен шеберлікті пайымдауда «көңілсіз болған сайын ақылдырақ» деген атауға ие.

Шелли Тейлор бұл құбылысты былай түсіндіреді: «Әдетте адамдар өзінің құдыреті мен жағымды сипатын әсірелеп көрсетеді. Ал депрессиядағы адам ол әдеттен аулақ болады. Адамдар әдетте өткен өмірін әсірелеп әңгімелеуге құмар. Ал депрессиядағы адам өткен шақтағы жетістіктері мен жеңілістерін байсалды бағалауға бейім. Өзгелер өздерін жағымды бағалауға тырысады. Ал депрессиядағы адам жағымды да, жағымсыз да жақтарын қатар айтуға бейім. Өзгелер әдетте жақсы нәтижені өздеріне балап, ал жеңілістерінің себебін басқаларға сілтеуге бейім болады. Депрессиядағы адам жеңіске де, жеңіліске де жауапкершілікті өз мойнына алады. Өзгелер айналадағы болып жатқан құбылыстарды асыра бағалайды. Ал депрессиядағы адамдар барынша дәл бағалайды. Өзгелер әдетте болашақ – қуанышқа толы, өкініш аз ғана болады деп сенеді. Ал депрессиядағы адам болашақты барынша шынайы бағалауға тырысады. Нақтырақ айтқанда, өзгелер асыра сілтеп, иллюзияға беріліп, болашаққа негізсіз сенім білдіруге бейім, ал депрессиядағы адам ондай әдеттен бойын аулақ ұстайды. Демек, «көңілсіз болған сайын ақылдырақ» деген сөз депрессиядағы адамға қатысты дәл айтылған.»

Депрессиядағы адамның ойы жауапкершілікке негізделеді. Мысалы: егер емтиханнан құласаңыз, өзіңізді ақымақпын немесе жалқаумын деп ойлауыңыз нәтижесінде депрессияға ұшыратуы ықтимал. Ал егер емтихан әділетсіз өтсе немесе басқа да жағдайлар кедергі болса, ашуланасыз. 15 000 адам қатысқан 100-ден аса экспериментте депрессиядағы адамдар депрессияда болмағандарға қарағанда сәтсіздіктерінің себебін жағымсыз жағдайлармен түсіндіруге бейім болған. Түсіндірудің мұндай жолы сәтсіздік пен жеңілісті тұрақты, жан-жақты, ішкі сезімге байланысты етіп көрсетеді. Абрамсон мен әріптестері осындай пессимизм мен өзін кінәлау ақырында үмітсіздікке әкеліп соғатынын айтқан.

Жағымсыз ойлар депрессияның салдары ма, себебі ме? Жағымсыз ойлар депрессияға себеп болады. Біздің ойымыз көңіл күйімізге байланысты. Көңілді болсақ, ойымыз да көңілді болады. Ондайда жақсы ойлар ойлап, жақсы нәрселерді ғана көреміз. Ал көңіл күйіміз бұзылған сәтте ойымыз мүлде басқа ауанға көшеді. Жақсы ойлар ғайып болып, лезде тек жаман нәрселерді ойлауға бейім боламыз. Ендігі жерде нашар көңіл күйіміз тек нашар ойларға жетелейді. Көзқарасымыз салғырт болып, өзімізді төмен бағалап, арманымыз асқақтығынан айырылып, айналамыздағы адамдар бұрынғыдан гөрі қайырымсыздау көріне бастайды. Депрессия меңдеген сайын өткен өміріміздегі естеліктер мен орындалмас армандарымыздың шырмауында қалғандай боламыз. Ал депрессиядан құтылған сәтте көңіліміз қайта жадырайды. Сондықтан дәл қазір депрессияда жүрген адам ата-анасын есіне алса, олардың тек ұрысып-жазалаған сәттерін ғана есіне алады. Ал депрессиядан құтылған адам, депрессияда болмаған сияқты, ата-анасының тек жағымды мінездерін ғана есіне алады. Сондықтан депрессиядағы адамның ата-анасы жайлы жағымсыз естеліктерін естісеңіз: естелік көңіл күйге байланысты екені есіңізде болсын.

Эдвард Хирт пен әріптестерінің Индиана университетінің баскетбол командасының жанкүйерлері арасында жүргізген тәжірибесі сүйікті командасының жеңілісінен кейінгі көңіл күйдің уақытша бұзылуының өзі адамның ойына әсер ететінін көрсеткен. Жеңіліске ұнжырғасы түскен көңілсіз мен командасының жеңісіне қуанған жанкүйерлер келесі айналымдағы ойын нәтижесіне болжамы мен өзінің келешегі туралы пікірі әртүрлі болған. Жеңілістен ұнжырғасы түскендер команданың келесі кездесуіне ғана емес, сондай-ақ өзінің келешектегі дартс ойынындағы, анаграмма шешудегі, тіпті махаббаттағы сәттілігіне сенімсіздік білдірген. Біздер бір сәтке жолымыз болмағанның өзіне уайымдап, ендігі жердеешқашан жолымыз болмайтындай күй кешеді екенбіз.

Депрессияның адамның мінез-құлқына да әсері бар. Депрессиядағы адам жабырқау, көңілсіз, енжар болады. Ол адам өзін айналасындағылардың түсіне алмайтынын сезеді; пессимизмі мен көңілсіздігінің кесірінен жанындағылардан бөлектеніп қалады. Депрессиядағы адамның көңіл күйі қасындағы адамды да депрессияға түсіруі мүмкін.



Ондай студентпен бір бөлмеде тұрған студенттердің бұл ауруға бейім болатыны да анықталған. Жұбайлардың бірінің депрессиясының екіншісіне «жұғатыны» да дәлелденген Мас-сачусетс қаласында 20 жыл бойы 5 мың адамға жүргізілген зерттеудің нәтижесі тіпті ерекше. Бұл зерттеу бақыт сезімінің де жұқпалы екенін айтады. Яғни әрдайым қуанышты, бақытты адамдардың арасында жүрген адам өзін де бақыттырақ сезінеді екен. Демек, депрессияның адамға когнитивті және мінез-құлқына әсері бар екен. Ал екінші жағынан қарастырғанда қандай: депрессияның пайда болу негізі когнитивті ме?

Негативті ой депрессиялық көңіл-күйге себеп болады

Біздің өз-өзімізді толыққанды тұлға ретіндегі бағалауымызға нұқсан келген кей жағдайда, мәселен, жұмыссыз қалғанда, ажырасқанда немесе осы сияқты басқа да жағдайда депрессияға бой алдыруымыз – заңдылық. Мұндай жағдайда қысқа мерзімді депрессиямен бірге мұңға батып кетуіміз де мүмкін. Ағзаның удан қорғануының белгісі – жүректің айнуы мен ауыруды сезу болса, депрессия да сол тәрізді біздің белсенділігімізді баяулатып, өз-өзімізді қайта бағалау мен күш-қуатымызды басқа арнаға бұру арқылы қорғайды екен. Бұл кезеңде қалыптасқан көзқарасымыз дүниеге басқаша қарауға мүмкіндік тудырады.

Қиын сәттерде бәріміз де депрессияға ұшырауымыз мүмкін болса да, кейбір адамдар оған оңай беріле қоймайды екен. Депрессияға бейім адамдар қиындықта сарыуайымға салынып, өздерін қатты кінәлағыш келеді. Олардың өзін-өзі бағалауы тұрақсызданып, ойларына қолдау тапқанда – көңілі өсіп, қолдау таппаса, көңілі түсіп отырады.

Неліктен кейбір адамдар аз-маз қиындыққа бола үлкен күйзеліске түседі? Зерттеу нәтижелері күйзеліске ұшыраған адамның ойы негативті болатынын, ал мұның соңы депрессияға әкеліп соғатынын көрсетіп отыр. Колин Сакс пен Дафна Бугенталь бірнеше қызды бұрын-соңды таныс емес, кездесу барысында кейде қатал, әдепсіз мінез танытып, ыңғайсыз жағдай тудыратын жігіттермен таныстырған. Нәтижесінде пессимист, яғни сәтсіздікті тұрақты, жан-жақты және ішкі сезіммен байланыстырып түсіндіретін қыздар оқиғаны оптимист қыздарға қарағанда басқаша қабылдап, депрессияға душар болған. Сонымен қатар одан кейінгі танысқан жігіттерге қаталдық танытқан, яғни негативті ойлары негативті көңіл күйге себеп болып, нәтижесінде дұрыс емес мінез-құлыққа әкеліп соққан. Ғалым Питер Левинсон әріптестерімен бірге осы зерттеулердің қорытындыларын депрессияның психологиялық түсіндірмесі деген тұжырымында біріктірген. Осы күйде жүрген адамның өзі жайлы негативті мінездемесі, көзқарасы мен ойы негативті жағдайдан туындаған әсердің негізі болады.

Әлеуметтік таным және жалғыздық

Депрессияны жеңіп шыға алмауды психологиялық ауытқу десек, жалғыздықтан қашып құтылу әлдеқайда қиынырақ екен. Әлдебіреудің жалғыздығы – менің дәл қазіргі сәтте отбасымынан 5 мың миль қашықтықта Британ университеті ғимаратының жоғарғы қабатында, осы кітапты жазып жалғыз отырсам да, еш жалғыздықты сезінбейтінімдей жалғыздық болуы мүмкін.

Жалғыздықты сезіну дегеніміз – топтан шеттетілгеніңді, айналаңдағылардың сүйіспеншілігінен ада болғаныңды, мұңыңды ешкімге шаға алмайтыныңды, жақындарыңмен тіл табыса алмайтыныңды сезіну. Жалғыздықты сезініп жүрген адамдар да, депрессиядағылар сияқты өзін-өзі жегідей жейтін әлеуметтік ой мен әлеуметтік жүріс-тұрыстың шеңберінен шыға алмайды. Оларға да депрессияның негативті түсіндіру жолы тән; айналасындағылармен тіл табыса алмауын өзінің тартымсыздығының кесірі деп түсінеді, әлеуметтік қарым-қатынасының аздығына өзін кінәлайды, көп нәрсеге ықпал ете алмайтындай сезінеді. Сондай-ақ өзгелерге жаман көзқараста болады. Бір жыныстағы екі бейтаныс немесе бірінші курстың екі студенті бір бөлмеге орналасқанда, жалғыздықты сезінген студент көршісіне негативті көзқарас білдірген. Осындай негативті көзқарас жалғыздықтағы адамның өміріне өз әсерін тигізетіні анық.



Жалғыздықтағы адамның өзінің әлеуметке лайық емес екеніне сенуі мен басқаларға пессимистік көзқарасы жалғыздығын жеңіп шығу үшін күресуге кедергі болады. Ондай адам үшін танысу, біреуге телефон шалу, топ ішінде жүру қиынға соғады.

Қорытынды

Әлеуметтік психологтар депрессиядағы, жалғызбасты, уайымға салынған және денсаулығы нашар адамдардың өмірге деген көзқарасын белсенді түрде зерттейді. Депрессиядағы адам жағымсыз жағдайларды тұрақты, жан-жақты, ішкі сезімімен тек негативті түсіндіруге бейім болады. Дегенмен зерттеу барысында жеңіл депрессиядағы адамдардың жағдайды еш әсірелеусіз, нақты қабылдайтыны байқалған. Сондықтан депрессияны адамды іштей жегідей жейтін ойларға әкеліп соғатын жай-күй деуге болады.

Жалғыздық оқшаулану сезімін тудырып, адамның қоғаммен қарым-қатынасын одан әрі қиындатады. Жалғыздық та депрессия тәрізді қоғамда оқшаулану сезімінің әсерінен жегідей жейтін ойларға әкелетін күрделі жай-күй. Адамдардың барлығы дерлік кейбір жағдайда ыңғайсыздық сезінетіні рас, дегенмен ұялшақ адамдар тіпті жылышырайлы қарым-қатынас кезінде де өздерін ыңғайсыз сезінеді екен. Демек, бұл да адамның мазасыздануына әкеліп соғатын ой тудыратын жай-күй.

Денсаулық психологиясы адам өзінің ауру екенін қалай біледі, өзінің бойындағы арудың симптомдарын қалай түсінеді және емделуге қалай шешім қабылдайды деген мәселелерді зерттейді. Сонымен қатар негативті эмоцияның салдарын, оның аурумен, күйзеліспен және пессимистік көңіл күй стилімен байланысын зерттейді.