

УДК 616.89-008.482:159.922.2

DOI 10.51691/2541-8327_2022_11_23

ПРОБЛЕМА НАВЯЗЫВАНИЯ МОДЫ НА БИПОЛЯРНОЕ РАССТРОЙСТВО

Боженова Е. Н.¹

студентка 3 курс

Хакасский технический институт – филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский федеральный университет»

Россия, г. Абакан

Аннотация

В данной статье рассматривается проблема навязывания моды на биполярное расстройство. Выявлены симптомы биполярного аффективного расстройства, гендерные особенности течения заболевания, влияние СМИ, источники появления моды на биполярное расстройство. Проведено исследование предрасположенности группы молодежи к расстройствам биполярного спектра.

Ключевые слова: БАР, биполярное аффективное расстройство, СМИ, депрессия, мания, депрессивный эпизод, психология.

THE PROBLEM OF TRENDS IN BIPOLAR AFFECTIVE DISORDER

Bozhenova E. N.

3th year student

Khakas Technical Institute – the Branch of SFU

Russia, Abakan

¹ Научный руководитель: Янченко И.В., кандидат педагогических наук, доцент, ХТИ – филиал СФУ

Annotation

This article deals with the problem of imposing fashion on bipolar disorder. The symptoms of bipolar affective disorder, gender characteristics of the course of the disease, the influence of the media, the sources of fashion for bipolar disorder were revealed. A study was made of the predisposition of a group of people to bipolar spectrum disorders.

Key words: bipolar disorder, media, depression, mania, depressive episode, psychology.

Первая научная работа о биполярном расстройстве появилась в 1850г. Она была написана французским врачом Жан-Пьером Фалре. Большинство врачей того времени придерживались мнения о том, что существует только одно психическое расстройство, которое у разных людей проявляется по-разному.

До освоения технологии нейровизуализации нейробиология биполярного расстройства была областью догадок и умозрительных спекуляций. И начиная с 1990 годов с данной болезни постепенно спадает стигматизация, но также появляется некая романтизация, которая приводит к недооценке тяжести заболевания [7].

Актуальность проблемы состоит в том, что в последние годы стало модно иметь то или иное психологическое расстройство, так например, множество медийных личностей диагностировали себе биполярное аффективное расстройство, популяризовав и романтизовав данное заболевание, проецируя данное влияние на своих фанатов.

Буквально десять лет назад данный термин встречался только в научных работах и использовался только психотерапевтами и психологами.

Данная болезнь стала так популярна, так как она подходит современному ритму жизни. Даже проводятся курсы для топ-менеджеров, которых учат использовать маниакальные состояния для повышения производительности

труда. А звезды Голливуда находятся под пристальным контролем своих агентов, которые следят, чтобы звезды во время маниакальных и депрессивных эпизодов принимали препараты, которые сдерживают их симптомы.

Для маниакальной стадии характерны энергичность, уверенность в себе, возбужденность. Все эти слова являются синонимами достижения успеха в современном мире.

Также двигателем данной «моды» является фармацевтический рынок. После того как антидепрессанты стали дешевле, появился большой спрос на изобретение новых способов лечения, которые принесут большие доходы [9].

Биполярное аффективное расстройство или БАР – заболевание, которое проявляется в смене пониженного и повышенного настроения (депрессивного и маниакального) [4, 5, 9]. Установлено, что у 35-69% больных БАР диагностируется ошибочно. Данную тенденцию можно связать с увеличением обсуждения психологических проблем в обществе и пропагандой, данные темы перестали быть запретными и осуждаться. Часто пациентам на начальной стадии биполярного аффективного расстройства диагностируют депрессивные состояния, тревогу, зависимость от психоактивных или наркотических веществ и шизоактивные расстройства. Данная тенденция еще больше усугубляет ситуацию с диагностикой БАР.

Цель исследования: выявить причины появления моды на биполярное расстройство, провести исследование предрасположенности к расстройствам биполярного спектра.

Материалами исследования послужили научные публикации по проблеме исследования и данные из открытых источников. В работе использованы теоретические и эмпирические методы исследования: анализ данных из открытых источников, научных статей по данной проблеме, шкала диагностики расстройств биполярного спектра, разработанная Рональдом Пайесом BSDS (The Bipolar Spectrum Diagnostic Scale).

Ярким представителем звездной индустрии, которому диагностировали

расстройство биполярного спектра, который считает себя особенным из-за своего диагноза, является Канье Уэст. В июне 2018 года Канье Уэст выпустил пластинку «YE», на обложке которой изображен мем «I hate being bi-polar it's awesome», данное высказывание переводится как «Я ненавижу быть биполярным, это потрясающе», высказывание является показателем наличия расстройства [6]. Данный альбом примечателен тем, что каждый трек содержит подлинные откровения музыканта. Альбом вызвал огромный общественный резонанс, так как в его первоначальном варианте содержались высказывания о рабстве, но после скандала с TMZ (онлайн-газета) альбом был переписан. И после изменения альбома каждую строку текста песен можно сделать заголовком в прессе.

Сам Канье Уэст считает свой альбом противодействием публичному мнению. И так как ему в возрасте 39 лет диагностировали биполярное расстройство, он считает себя «благословенным и особенным», что является одним из главных симптомов мании. Также стоит отметить наличие бредовых идей величия. Артист называет свое расстройство суперсилой [1, 6].

После релиза альбома тренд на психические заболевания стал еще более распространенным.

Буквально за год до этого российский репер Оксиморон признался в своем диагнозе и выпустил трек «Биполярочка», за ним последовал Гуф, который утверждал, что у него такой же диагноз.

Эти признания увеличили интерес российской и западной публики к психиатрическим заболеваниям. В России этот резонанс вызвал некоторые плюсы, такие как борьба со стигматизацией психических расстройств, которая наблюдалась в СССР, люди все меньше боятся обратиться к специалисту. Но с той же прогрессией увеличили число людей, диагностирующих себе биполярное расстройство самостоятельно, без доказательной базы.

За последние 20 лет ВОЗ неоднократно обновляла число зарегистрированных случаев биполярного расстройства по всему миру. Так в

2004 году в мире было зарегистрировано 29,5 млн. Китайское население наиболее уязвимо перед болезнью, 8,9 млн случаев в западной части Тихого океана, около 4,1 млн на двух Американских континентах, 4,4 млн в Европе, в Южной Азии 7,2 млн. На 2017 год число заболевших увеличилось до 60 млн человек [5].

Варианты течения биполярного аффективного расстройства представлены в таблице 1 [2, 8].

Таблица 1 – Варианты течения БАР

| № п/п | Вариант течения | Краткая характеристика |
|-------|--|--|
| 1 | периодическая мания | чередование маниакальных и «светлых» фаз |
| 2 | периодическая депрессия | чередование депрессивных и «светлых» фаз |
| 3 | правильно-перемежающийся тип течения | «светлая», маниакальная и депрессивная фазы сменяют друг друга поочередно |
| 4 | неправильно-перемежающийся тип течения | «светлая», маниакальная и депрессивная фазы чередуются без строгой очерёдности |
| 5 | двойная форма | непосредственная смена двух противоположных фаз, после чего следует «светлый» промежуток |
| 6 | циркулярный тип течения | отсутствуют «светлые» промежутки |

Выделяют три степени тяжести депрессивного эпизода при биполярном расстройстве: легкая, тяжелая и тяжелая с психотическими симптомами. В последней степени больной пребывает в состоянии выраженного эмоционального возбуждения, сопровождающемся ощущением страха и тревоги, речевым и двигательным беспокойством (ажитация) [3]. Но может и отмечаться выраженная заторможенность, потеря самоуважения, чувство никчемности или вины. Депрессивный эпизод длится 2 недели [8].

Маниакальную фазу представляют повышенное настроение, психическое возбуждение, а также двигательное возбуждение.

Примером маниакальной фазы могут являться некоторые поступки Канье

Уэста, о котором упоминалось ранее. Итак, первым проявлением маниакальной фазы являлось его высказывание на MTV Video Music Awards 2009, когда репер не смог сдержать порыв и выбежал на сцену, чтобы оспорить награждение Тейлор Свифт.

Следующий скандал произошел на премии «Грэмми - 2015», где произошло то же самое, что и в 2009 году.

Но поток истерик на этом не прекратился, далее последовал запрет белым критикам говорить о его музыке, объяснив это тем, что ни один белый не поймет, что значит быть правнуком раба [1].

В его поведении просматривается беспочвенная агрессия, краткосрочные вспышки гнева, появление бредовых идей величия.

Пример Канье Уэста доказывает, что биполярное расстройство у популярной личности может вызвать общественный резонанс и даже стать своеобразным «брендом».

Данной тенденции могут быть подвержены все группы людей, вне зависимости от предрасположенности к БАР. Они убеждены, что наличие вымышленного биполярного расстройства компенсирует их желание стать заметней, обрести индивидуальность и возможно популярность. Именно это и является основной частью исследования - выявление предрасположенности группы людей к биполярному расстройству.

Для формирования результатов исследования требуется проведение скрининга, для этого была использована шкала диагностики расстройств биполярного спектра, разработанная Рональдом Пайесом. BSDS (The Bipolar Spectrum Diagnostic Scale) – диагностическая шкала биполярного спектра состоит из 19 утверждений с которыми опрашивает соглашается или нет.

Двадцатый вопрос – выбор насколько, в целом, в этих 19-и утверждениях «отражается собственный опыт». Если пациент согласен с утверждением, то этот вопрос оценивается в 1 балл, если же не согласен, то 0 баллов.

Вопрос № 20 использует следующие критерии оценки:

Выберите утверждение, которое наиболее точно описывает Ваш опыт.

А. «Эти утверждения очень, почти исключительно точно описывают мой собственный опыт» (6 баллов).

Б. «Эти утверждения описывают мой опыт достаточно хорошо» (4 балла).

В. Эти утверждения в некоторой степени описывают то, что со мной происходит, но далеко не полностью. (2 балла)

Г. Эти утверждения вообще не описывают того, что со мной происходит. (0 баллов)

Количество баллов состоит из суммы баллов первых 19 вопросов и вопроса 20.

Критерии оценки результатов:

- 19 баллов и выше: весьма вероятно расстройство биполярного спектра;
- 11-18 баллов: умеренная вероятность расстройства биполярного спектра;
- 6-10 баллов: низкая вероятность расстройства биполярного спектра;
- менее 6: расстройство биполярного спектра маловероятно.

Рекомендация: Пожалуйста, прочитайте все 20 предложений перед тем, как работать с тестом. Ответьте на них.

В процессе исследования проведено тестирование группы молодых людей от 17 до 25 лет, численностью 69 человек, из которых 32 человека женского пола и 37 мужского. Средний показатель по шкале Пайеса у женщин, средний возраст которых 21, составил 16,72, что означает умеренную вероятность расстройств биполярного спектра. Также стоит отметить, что 50% женщин учатся, 18,75% работают и 31,25% и учатся и работают.

У 50% женщин показатель по шкале Пайеса находится на уровне 15,5, что означает умеренную вероятность расстройств биполярного спектра, у 18,75% женщин кол-во баллов в среднем равно 17 баллов, у 31,25% женщин 18,5 баллов, у данной группы женщин весьма вероятны расстройства биполярного спектра.

У мужчин, средний возраст которых 21, составил 15, что так же означает умеренную вероятность расстройств биполярного спектра.

У мужчин 68,75% учатся, их показатель по шкале Пайеса 14,7 балла (умеренная вероятность расстройств биполярного спектра), 18,75% и учатся и работают, их показатель 16,5 балла (умеренная вероятность расстройств биполярного спектра), 12,5% мужчин работают, их показатель 17 баллов (умеренная вероятность расстройств биполярного спектра) (рисунок 1).

Исходя из результатов исследования женщины более подвержены расстройствам биполярного спектра. Но из группы исследуемых очень маленький процент людей имеет высокую вероятность расстройств биполярного спектра.

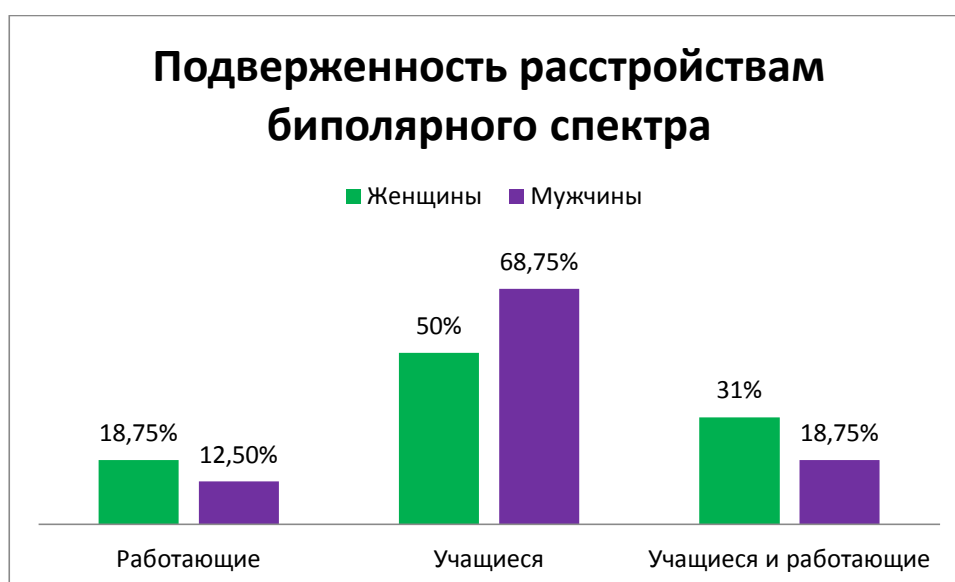


Рис. 1 – Сводные данные результатов тестирования по Пайесу (выполнено автором по результатам исследования)

В результате исследования изучены симптомы биполярного расстройства, гендерные особенности течения заболевания. Проведен анализ влияния СМИ и выявлены источники появления «моды» на биполярное расстройство. Проанализировано поведение звезд, у которых диагностировано биполярное

расстройство, выявлены основные симптомы. Проведено эмпирическое исследование: тестирование по шкале BSDS, а именно тестирование по Пайесу. В исследовании приняли участие 88 человек, из которых была отобрана группа из 69 человек возрастом от 17 до 25 лет. Среди них были выяснены показатели среди работающих, работающих и обучающихся, обучающихся женщин и мужчин. Результаты исследования указывают на то, что вероятность развития расстройств биполярного спектра у женщин превышает вероятность развития расстройства у мужчин на 1,72 балла.

Работа проведена в рамках дисциплины «Основы НИР» в целях развития компетенций саморазвития и самообразования, развития Я-концепции, аналитических навыков и приобретения реального опыта научно-исследовательской деятельности от изучения и анализа проблемы для эмпирического результата [11].

Библиографический список:

1. 10 самых громких скандалов, связанных с Канье Уэстом [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://peopletalk.ru/article/samyie-gromkie-skandalyi-kane-uesta/> (Дата обращения 27.10.2022).

2. Биполярное аффективное расстройство / Валькова Е.Е. Участковый врач психиатр диспансерного отделения // Министерство здравоохранения Пензенской области Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова» [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <http://opb-evgrafova.ru/без-рублики/bipolyarnoe-affektivnoe-rasstrojstvo> (Дата обращения 11.10.2022).

3. Биполярное аффективное расстройство и все, что о нем нужно знать / Кинкулькина М. врач-психиатр высшей категории, завкафедрой психиатрии и наркологии [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://www.sechenov.ru/pressroom/news/bipolyarnoe-affektivnoe-rasstroystvo-i-vse-chto-o-nem-nuzhno-znat/> (Дата обращения 02.10.2022).

4. Биполярное расстройство: от мании к депрессии [Электронный ресурс].

– Режим доступа – URL: <https://postnauka.ru/faq/91853> (Дата обращения 22.09.2022).

5. Биполярное расстройство: эпидемия или следствие медиализации общества? / Д.В. Михель // Вестник СПбГУ 2018 [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/bipolyarnoe-rasstroystvo-epidemiya-ili-sledstvie-medikalizatsii-obschestva/viewer> (Дата обращения 11.10.2022).

6. Биполярное сияние. Почему психологическое заболевание стало звездным трендом [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: https://www.sechenov.ru/pressroom/news/bipolyarnoe-siyanie-pochemu-psikhologicheskoe-zabolevanie-stalo-zvezdnym-trendom/?sphrase_id=2008739 (Дата обращения 25.10.2022)

7. Касьянов Е.Д., Филиппов Д.С. История изучения биполярного расстройства [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: https://psyandneuro.ru/stati/history_of_bipolar_disorder/ (Дата обращения 06.01.2022).

8. Ненужное счастье [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://scientificrussia.ru/articles/nenuzhnoe-schaste> (Дата обращения 19.09.2022).

9. Почему биполярное расстройство так популярно [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://www.psychologies.ru/articles/pochemu-bipolyaryi-tak-populyarnyi/> (Дата обращения 06.01.2022).

10. Экспресс тест на маниакальное состояние [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://moks.by/content/bipolyarnoe-affektivnoe-rasstrojstvo> (Дата обращения 20.10.2022).

11. Янченко, И. В. Формирование карьерной компетентности студентов в профессиональном образовании: диссертация ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 / Янченко Инна Валериевна; [Место защиты: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева]. – Красноярск, 2013. – 255 с.

Оригинальность 96%