Влияние одиночества на паранойю

ПсиБлог

Одиночество повышает вероятность паранойи

ПСИБЛОГ.РФ

Одиночество может быть причиной паранойи, и избавление от одиночества помогает существенно ослабить параноидальные идеи – так показывают результаты исследования, опубликованного в Журнале Поведенческой Терапии и Экспериментальной Психиатрии (Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry).

«*Одиночество является распространенной проблемой у пациентов, страдающих шизофренией, оно особенно связано с манией преследования*, — пишут авторы работы. *– Тем не менее, его роль в качестве потенциального фактора риска в формировании и поддержании бредовых идей в значительной степени не изучена*»

Ранее проводились исследования, которые выявили, что страдающие паранойей пациенты часто жалуются на чувство одиночества – это считалось одним из симптомов данного состояния. В ходе настоящего исследования команда обнаружила обратную связь: одиночество провоцирует более выраженную паранойю, а снижение уровня одиночества приводит к значительному ослаблению текущих параноидальных установок.

В исследовании немецких учёных приняли участие 60 человек без характерных проблем со здоровьем. Помимо влияния одиночества на параноидальные состояния была рассмотрена общая предрасположенность участников к психозу. Оказалось, склонность к психозу значительно сдерживает влияние одиночества на паранойю. В исследовании говорится: «*Вследствие избавления от одиночества лица с выраженным уровнем предрасположенности к психозу показали более существенное ослабление параноидальных установок, чем менее предрасположенные участники*».

Одиночество – серьёзная проблема в западном обществе. Его связывают с депрессией, алкоголизмом, расстройством пищевого поведения, злоупотреблением психоактивными веществами, суицидом и т.д. Признание одиночества движущей силой таких серьёзных расстройств ещё в 90-е годы позволило подойти к разработке клинического лечения именно этого состояния. Теперь учёные говорят о необходимости проведения исследования на выявление связи между одиночеством и паранойей у пациентов с высокой степенью риска, а также изучение возможных осложнений когнитивной поведенческой терапии.

Подробные материалы исследования изложены в научной статье.

Влияние одиночества на паранойю: экспериментальный подход

Lamster F, Nittel C, Rief W, Mehl S, Lincoln T. The impact of loneliness on paranoia: An experimental approach. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. 2016 June 21.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- Снижение одиночества приводит к уменьшению параноидальных убеждений.
- Состояние одиночества повышает параноидальные тенденции.
- Предрасположенность к психозу сдерживает влияние одиночества на паранойю.

Используемые сокращения:

DSM — Диагностическое и статистическое руководство по психическим заболеваниям

СКОД — Структурированный Клинический Опросник Диагностического и статистического руководства по психическим заболеваниям

PCL – тест на паранойю

CAPE – коллективный тест на психотические переживания

ВО – высокий уровень одиночества

НО – низкий уровень одиночества

КГ – контрольная группа

UCLA – шкала одиночества Калифорнийского Университета Лос-Анджелеса

СО – стандартное отклонение

ВВЕДЕНИЕ

В клинической практике, одна из наиболее частых жалоб у пациентов с психозами – чувство одиночества. Это подтверждается следующими данными: по сравнению с неклиническими наблюдениями, пациенты с психозом до 6 раз чаще говорят о чувстве одиночества (исследование Кими и Мельтцер 2006 года). Кроме того, симптомы психоза тесно связаны с одиночеством – это было установлено в исследованиях на основе выборки студентов вузов (Риджио и Квонг, 2009), пользователей интернета (Джая, 2015) и в эпидемиологических исследованиях разных слоев населения (Штэйн в 2012, Сандерманн в 2014 и Ван-дер-Верф в 2010).

Одиночество определяется как «*мучительное осознание внутренней оторванности от других людей и исходящую из этого тоску по полноценным человеческим взаимоотношениям*» (Шваб, 1997). Согласно этому определению, важно различать **одиночество** и**статус одиночества** (Пеплау и Перлман, 1982). Таким образом, одиночество – это скорее субъективная, эмоциональная и когнитивная оценка положения

человека в его социальной среде, а не объективное отсутствие социальной поддержки или социальных взаимоотношений (Макдональд, Хэйс и Баглиони, 2000).

Хотя паранойя и чувство одиночества, очевидно, тесно связаны между собой, характер их связи остается неясным. С одной стороны, данные свидетельствуют об отрицательном влиянии на выздоровление в поперечном исследовании (Рой, Машиах-Айзенберг и Лисакер, 2011) и в лонгитюдном (Анджелл и Тест, 2002). С другой стороны, в клинической практике, пациенты воспринимают одиночество как причину психоза, а не как его следствие (Ангермейер и Клусманн в 1988 и Зафар в 2008). Нам неизвестно о каких-либо экспериментальных исследованиях, поднимавших вопрос о причинно-следственной связи. Хотя некоторые эксперименты инициировали социальную изоляцию в неклиническом наблюдении с помощью игры Кибербол, их результаты предполагают каузальную роль социального отчуждения в развитии паранойи (Кестинг, Бреденпол, Кленке, Вестерман и Линкольн, 2013), но роль непосредственно одиночества в этом до сих пор не доказана.

Кроме того, остается неясным, являются ли склонные к психотическим переживаниям индивиды более чувствительными к одиночеству. Это вполне возможно, поскольку было обнаружено, что лица с выраженной предрасположенностью к психозу более подвержены социальному стрессу (ДеВайлдер в 2012 и Кестинг в 2013). В соответствии с континуальной моделью психоза (Ван Ос, Линскотт, Мьин-Гермейс, Делеспол и Краббендам – 2009) и связанными с ней факторами риска, эти индивиды должны хуже переносить одиночество и, таким образом, проявлять больше параноидальных симптомов.

В ходе настоящего исследования мы манипулировали уровнем одиночества в выборке неклинических пациентов с целью выяснить: (1) повышается ли неклиническая паранойя в связи с одиночеством; (2) уменьшаются ли симптомы паранойи из-за снижения уровня одиночества, а также (3) влияет ли предрасположенность к психозу на связь между одиночеством и паранойей.

2. МЕТОДЫ

2.1. Участники

60 здоровых индивидов были набраны с помощью рекламы и получили на выбор предложение поучаствовать в лотерее ваучера на сумму 30 евро или закрыть посещаемость, необходимую для завершения учебной программы в университете. Критерием исключения был долгосрочный диагноз психического расстройства, который оценивали с помощью Структурированного клинического опросника Диагностического и

статистического руководства по психическим заболеваниям, 4-е издание (СКОД, Уитчен, Уандерлих, Грушвитц и Зодиг, 1997), который перешёл в 5-е издание (DSM-5).

Оценка всех участников проводилась по-отдельности экспертом (студентом отделения психологии). В соответствии с исследованием Адама и Галински (2012), экспериментатор был одет в белый лабораторный халат с целью подчеркнуть его роль в качестве эксперта, и, как следствие, продемонстрировать научную направленность и сделать ответы более достоверными, чем в предыдущем исследовании (Реман, Нитерт, Коуп и Килпатрик, 2005). Чтобы скрыть экспериментальные манипуляции, участникам изначально сообщили, что целью исследования является оценка нового опросника. Все испытуемые подписали информированное согласие. Местный комитет по этике одобрил данное исследование.

2.2. План и ход исследования

План исследования частично основан на эксперименте Уилдшута (2006), который изучал влияние одиночества на лиц с ностальгией. Мы расширили оригинальную схему путём добавления второй экспериментальной группы (низкий уровень одиночества).

Сначала участники заполнили базовый набор опросников, оценивающих социодемографические данные, состояние паранойи (PLC – тест на паранойю; Фриман, Гарети, Беббингтон, 2005), склонность к психозу (CAPE – коллективный тест на психотические переживания, Стефанис, 2002), а также прошли оценку манипуляции одиночества.

Далее, участники были в случайном порядке распределены (с использованием набора случайных цифр на www.random.org) в три экспериментальные группы: **высокий уровень одиночества** (ВО, n=18), **низкий уровень одиночества** (НО, n=21) и**контрольная группа** (КГ, *n* = 21).

Одиночество нагнеталось в две стадии: I. участники получили доработанную версию шкалы одиночества Калифорнийского Университета Лос-Анджелеса (UCLA, немецкая адаптация, Шваб, 1997). Испытуемым в группе ВО были предложены варианты ответов наподобие: «*Иногда* я чувствую себя в изоляции от других», и ожидалось, что они решительно поддержат эти пункты, что принесёт им высокий бал по шкале одиночества. Участникам в группе НО предложили варианты следующего типа: «Я *всегда*чувствую себя в изоляции от других», и по идее, они должны были категорически не согласиться. КГ получила оригинальный вариант шкалы (например, «Я чувствую себя в изоляции от других»).

На стадии II. участники получили от эксперта скорректированный результат в виде суммы баллов от эксперта, который якобы сравнил его с вымышленными нормативами,

что выявило высокие показатели (в группе ВО), низкие (НО) и нормальные (КГ). Например, участникам группы ВО сообщили: «*По сравнению с 1800 индивидами вашего возраста, пола и уровня образования у вас крайне высокий уровень одиночества. То есть только 17 процентов группы сравнения более одиноки, чем вы. Большинство людей гораздо больше удовлетворены своими социальными связями, отношениями с друзьями и семьёй*». Группа НО получила противоположный комментарий, а КГ, соответственно, нейтральный. Следуя рекомендациям Уилдшута (2006), участников попросили записать их мысли по поводу экспертной оценки. Это было необходимо для усиления манипуляции одиночества.

Финальным шагом было заполнение испытуемыми опросника на определение состояния паранойи и произведение оценки манипуляции одиночества. Таким образом, участники были полностью опрошены в соответствии с целями исследования.

2.3. Измерения

В соответствии с предыдущими исследованиями (Линкольн, 2013 и Вестерманн и Линкольн, 2011), для выявления предрасположенности к психозу была использована частотная подшкала CAPE (Стефанис, 2002), содержащая 42 вопроса для самостоятельной оценки. Данный тест был разработан для оценки психотических переживаний в общей выборке в соответствии с континуальной гипотезой психоза (Ван Ос, 2009). Он продемонстрировал многообещающие результаты в выявлении лиц с высокой степенью риска (Моссахеб, 2012).

Состояние паранойи оценивали с помощью модифицированной версии PLC (Фриман, 2005), который состоит из 18 вопросов и был разработан для измерения паранойи в неклинической выборке. Как и другие экспериментальные исследования паранойи (Хартман, 2014 и Линкольн, 2013), в нашем был использован адаптированный вариант частотной подшкалы паранойи с изменёнными вариантами ответов (визуальная аналоговая шкала).

Повышение и снижение уровня одиночества было измерено с помощью пункта на проверку манипуляции (Уидшут, 2006) с целью добиться точных и экономичных измерений одиночества без выявления намерений. Оценка манипуляции («Сейчас мне немного одиноко») производилась по шкале Лайкерта от 1 – «Я категорически не согласен» до 10 – «Я полностью согласен».

2.4. Статистический анализ

Для оценки состоятельности манипуляции одиночества и его влияния на состояние паранойи (гипотеза 1 и гипотеза 2) мы сравнили априорные и апостериорные значения тестов манипуляции и состояния паранойи с применением t-тестов в отдельных группах

или рангового критерия Уилкоксона на основании нормального распределения переменных (оценено с помощью критерия Колмогорова-Смирнова).

Затем для оценки влияния повышения и снижения уровня одиночества на состояние паранойи (гипотеза 1 и гипотеза 2) мы применили дисперсионный анализ и критерий подлинности значимости Тьюки. Если переменные не были распределены нормально, мы использовали критерий Крускала-Уоллиса и U-критерий Манна-Уитни по полученным результатам для сравнения различий в двух группах. Вместо повторного применения дисперсионного анализа мы использовали данные изменения по рекомендации Фитцмориса, Лэйрда и Уэра (2004, стр.124), поскольку они более предпочтительны в исследованиях с двумя оценочными схемами (Андерсон, Хок, Оукс, Вандаель и Уайсберг, 1980).

Для проверки сдерживающего эффекта склонности к психозу на связь между изменениями уровней одиночества и состояния паранойи (гипотеза 3) мы использовали макроанализ «ПРОЦЕСС» Хейса (2013). Данный макроанализ помог нам сгенерировать условные эффекты изменений уровня одиночества на состояние паранойи на трёх разных уровнях предрасположенности к психозу: равный среднему, выше на 1 СО (стандартное отклонение), ниже на 1 СО. Мы использовали базовые скорректированные данные о состоянии паранойи как зависимую переменную в соответствии с рекомендациями Эллисона (1990) и базовые скорректированные значения одиночества, а также результаты оценки склонности к психозу и условие их взаимодействия как прогностический фактор.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ

3.1. Характеристика выборки

В исследовании приняли участие 60 человек, выборка показала большой возрастной диапазон. Средний уровень образования был относительно высок. Около 60% участников в то время обучались в вузах, 30% были трудоустроены, остальные безработные или на пенсии. Большинство участников (66%) временно не были в отношениях, однако лишь меньшинство проживало в одиночестве (18,3%).

3.2. Базовые различия между группами

Сравнение трёх групп на исходном уровне не выявило существенных различий между ВО (n = 18), НО (n = 21) и КГ (n = 21) с учетом возраста (Ж (2, 59) = 343, p = 0,711), пола ($\chi 2$ (2) = 0,406, p = 0,849), уровня образования (F (2, 59) = 0,527, p = 0,593), жилищных условий ($\chi 2$ (8) = 2,82, p = 0,954) и семейного положения ($\chi 2$ (10) = 8,32, p = 0,739). Кроме того, три группы были сопоставимы по своим базовым показателям одиночества (H (2) = 2,42, p = 0,302), PCL состояния паранойи (H (2) = 2,91, p = 0,234), и CAPE (F (2, 59) = 0,077, p = 0,926).

Мы не выявили необходимости включать эти переменные в дальнейший анализ в качестве ковариатов. Описательные сравнения настоящей выборки и исходных данных неклинической выборки и выборки с высокой степенью риска показывают, что показатели настоящей выборки сравнимы со значениями неклинической выборки.

3.3. Оценка манипуляции

Экспериментальная манипуляция была в значительной степени успешной, поскольку уровень одиночества дифференцированно менялся ожидаемым образом. Знаковый ранговый критерий Уилкоксона в пределах каждого состояния показал, что уровень одиночества значительно вырос в ВО (T = 8, p = 0.024, r = −0.34) в то время как в НО уровень одиночества упал на уровне тенденции (T = 6, p = 0.055, r = −0.26). Как ожидалось, уровень одиночества не изменился в КГ (p = 0.37).

3.4. Влияние одиночества на паранойю (гипотеза 1 и гипотеза 2)

Состояние паранойи по PCL усугубилось в ВО и улучшилось в НО. Чтобы проверить статистическую значимость этих изменений, в группе НО были выполнены t-тесты, а в НО и КГ – Знаковый ранговый критерий Уилкоксона. В группе ВО, обнаружилась статистически незначимая тенденция к усугублению паранойи (T = 4, p = 0,099, r = -0,22, незначительный эффект). В группе НО наблюдалось значительное снижение этих показателей (т (20) = 2,67, p = 0,015, r = 0,51, значимый эффект). Тем не менее, в КГ, показатели паранойи снизились, хотя и в меньшей степени (T = 4, p = 0,034, r = -0,24, незначительный эффект).

Поскольку состояние паранойи не было нормально распределено в группах ВО, НО и КГ, мы использовали тесты Крускала-Уоллиса, чтобы сравнить результаты изменения в группах. Значения изменения в состоянии паранойи существенно отличались в трёх группах (H (2) = 9,17, p = 0,010). U-критерий Манна-Уитни по полученным результатам показал, что усугубление состояния паранойи в ВО существенно отличалось от улучшения в НО (U = 91.50, r = -2,78, p = 0,005, r = -0.44) и улучшения в КГ (U = 111,00, r = -2,24, p = 0,025, r = -0,36).

3.5. Сдерживающий эффект предрасположенности к психозу (гипотеза 3).

В согласовании с гипотезой 3, линейная модель регрессии с баллами по CAPE, изменение уровня одиночества и фактора взаимодействия (изменение в одиночестве × предрасположенность к психозу) в качестве прогностических факторов и изменение состояния паранойи, как зависимой переменной было статистически значимым (R2 = 0,20, F (3, 56) = 4,651, p = 0,006). Кроме того, фактор взаимодействия был значимой независимой переменной (ß = 0,089) изменений в состоянии паранойи и объяснил значительные изменения в R2 (ΔR2 = 0,091, p = 0,014), что свидетельствует о том, что исходные показатели CAPE значительно смягчили связь между одиночеством и состоянием паранойи. Для лиц с высокими баллами по CAPE (+ 1 CO, нижняя линия регрессии) существует значительная

положительная корреляция между изменениями уровня одиночества и изменениями состояния паранойи (p = 0,001, CI = 0.74-2.86). Этот эффект, хоть и в меньшей степени, но также имел значение для лиц средней предрасположенности (p = 0,013, CI = 0.25-1.98). На участников с низким показателем предрасположенности к психозу (-1 СО, верхняя линии регрессии) взаимосвязь между изменением уровня одиночества и изменением состояния паранойи не оказала особого влияния (p = 0,38, CI = -0.55-1.41). В целом, однако, показатели паранойи снизились по сравнению с первоначальными (среднее изменение = -1.2, СО = 5,96). Таким образом, сдерживающая модель предварительно демонстрирует влияние баллов по CAPE на связь между снижением уровня одиночества и улучшением в состоянии паранойи. Индивиды с большей склонностью испытывают более значимое положительное изменение в состоянии паранойи (-6.4 отметок шкалы), чем индивиды со средней предрасположенностью (-3.2) и низкой (-0,1), если одиночество уменьшается на 1,5 отметки шкалы (среднее изменение в одиночестве — 1 СО).

4. ОБСУЖДЕНИЕ

4.1. Одиночество и паранойя

Экспериментально сниженное чувство одиночества было положительно и каузально связано с уменьшением параноидальных мыслей в неклинической оценке. Кроме того, повышенное одиночество было связано с (незначительным) увеличением параноидальных мыслей. К тому же, лица с высоким или средним уровнем предрасположенности к психозу более интенсивно отреагировали на снижение уровня одиночества, продемонстрировав значительное сокращение параноидальных мыслей.

Насколько нам известно, мы первые, кто обнаружил возможность менять состояние паранойи путём экспериментального воздействия на чувство одиночества. Наши данные подтверждают исследования, в которых использовались опросники и были обнаружены поперечные и лонгитюдные корреляции между одиночеством и параноидальными идеациями (Кими, 2006, Сандерманн, 2014 и Ван-дер-Верф, 2010), но выходят за их пределы, указывая на каузальную роль одиночества в состоянии паранойи. Кроме того, мы обнаружили, что снижение чувства одиночества уменьшает параноидальные мысли. Это свидетельствует о том, что снижение уровня одиночества может стать защитным фактором для лиц с высокой степенью риска и повысить их устойчивость. Тот факт, что в состоянии ВО изменение в состоянии паранойи было значительным только на уровне тенденции, может быть объяснён относительно небольшим размером выборки в нашем исследовании, что не обеспечило достаточную эффективность (1-ß = 0,71). Это также может быть объяснено процессом привыкания в ходе эксперимента, поскольку участники

постепенно привыкали к экспериментатору и его требованиям, что привело к снижению показателей с течением времени (на это указывает положительное изменение в состоянии паранойи в КГ (T = 4, p = 0,034 , r = -0,238). Этот эффект был также обнаружен в аналогичных экспериментальных исследованиях с инициированием отрицательных эмоций (Линкольн, 2010 и 2009). Необходима репликация, чтобы подтвердить вывод о том, что эффект более выражен в положительном направлении (чем меньше одиночество, тем меньше паранойя). Успешная репликация должна включать в себя больший размер выборки и выборку испытуемых с выраженным риском перехода к психозу.

После нахождения эмпирической поддержки гипотезы, что снижение одиночества оказывает положительное влияние на состояние паранойи, следующий шаг – задуматься о возможных механизмах этого эффекта. Один из механизмов может быть найден в эмоциональных процессах, в том смысле, что снижение чувства одиночества может уменьшить негативный эффект, который, как было показано, связан не только с одиночеством (Качиоппо, 2006), но и с паранойей (Фриман, 2005, Линкольн, 2013 и Тьюиссен, 2011). Другой потенциальный механизм может быть найден в области социального познания в том смысле, что негативные межличностные схемы могут опосредовать связь одиночества и паранойи. Вероятность этого весьма высока, поскольку негативные схемы тесно связаны как с одиночеством (Крокер и Каневелло, 2008, Эрнст и Качиоппо, 1999, Ротенберг, 1994 и 2010), так и с паранойей (Чедвик и Троуэр, 1997, Фаулера, 2006 и Смит, 2006). Некоторые индивиды, таким образом, могут списать причины одиночества (или отсутствия одиночества) на свою социальную среду и оценить эту среду отрицательно (или положительно), например: «Люди (не)добры ко мне», «Люди (не) стоят усилий»).

Эти механизмы также могут относиться к сдерживающему эффекту склонности к психозу, поскольку мы обнаружили, что в ответ на снижение уровня одиночества у более предрасположенных индивидов снизилась паранойя. Можно предположить, что склонные к психозу лица обычно чувствуют себя более отстраненно от других, и, таким образом, испытывают более сильное чувство принадлежности и положительные чувства, когда одиночество уменьшается, что в свою очередь приводит к положительному изменению состояния паранойи.

4.2. Значимость и ограничения

Сильной стороной настоящего исследования является экспериментальный подход. Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что экспериментальные разработки Уилдшута и коллег (2006) могут быть с успехом использованы для значительного повышения (на пограничном уровне) и снижения уровня одиночества. Кроме того,

неклиническая выборка охватила большой диапозон возрастов и профессий; она в значительной степени сопоставима с клиническими выборками с точки зрения социально-демографических характеристик (Агербо, 2004 и Найер, 2010).

Ограничением является малый размер нашей выборки, который, возможно, снизил возможности для обнаружения значительных изменений состояния паранойи в состоянии ВО и НО. Кроме того, мы оценили одиночество с помощью одного пункта. Это должно было уменьшить вероятность ошибки, которая могла произойти в случае раскрытия цели эксперимента. Тем не менее, низкая надёжность измерений одиночества является недостатком. Другой важный аспект заключается в том, что мы индуцировали высокий уровень одиночества в короткие сроки. Вполне вероятно, что более сильная и долгосрочная манипуляция одиночества произвела бы более значимый эффект на паранойю. Поскольку индукция была основана на нормативном комментарии, в дальнейшем могут возникнуть вопросы, действительно ли мы индуцировали когнитивное и аффективное представление одиночества у испытуемых, или изменение уровня одиночества было лишь неспецифической реакцией испытуемых на комментарий об отклонении от нормы. Тем не менее, парадигма влияния на одиночество была найдена в более ранних исследованиях (Уилдшут, 2006). Хотя основное внимание в данном исследовании было направлено на паранойю, всё же возможно, что индуцированное одиночество может также оказать влияние на другие симптомы психоза. Соответственно, будущие исследования могут включать в себя более широкий диапазон зависимых переменных для демонстрации специфичности эффекта.

4.3. Клинические проявления

В целом, результаты свидетельствуют о том, что одиночество имеет каузальное влияние на паранойю, особенно у людей, более предрасположенных к психозу. Наши результаты важны для понимания паранойи и принятия мер помощи людям с высокой предрасположенностью к психозу. Во-первых, мы считаем, что одиночество следует рассматривать как дополнительный когнитивно-аффективный фактор, участвующий в формировании и – вероятно, но еще предстоит доказать – поддержании состояния паранойи в этих моделях. В соответствии с нашим исследованием связи одиночества и паранойи в неклинической выборке лиц, не ищущих помощи, существует необходимость экспериментального доказательства корреляций для лиц высокой степени риска. Каузальный эффект одиночества на состояние паранойи в данной выборке также может подтвердить мнение, что возникновение паранойи зависит от идентификации человека в межличностных отношениях – так было высказано исследователями, указывающими на актуальность схем межличностных отношений (Линкольн и Мель, 2010), но и в более

широком социальном контексте, который определяется значимостью социального поражения (Селтен и Кантор-Грай, 2005) или низкого социального положения (Гилберт, Боксолл и Чонг Айронс, 2005).

Во-вторых, если наши результаты могут быть воспроизведены в выборке высокой степени риска, и если одиночество окажется действительным прогнозирующим фактором выраженного риска развития психоза, то будет полезно признать одиночество одним из параметров выявления высокого риска развития психоза и включить этот параметр в тест, используемый для раннего диагностирования.

В-третьих, факт влияния одиночества на паранойю склонных к психозу индивидов следует принимать во внимание в исследовании будущих программ психологической профилактики. Можно предположить, что люди должны преодолеть социальную изоляцию путем укрепления социальных связей в терапевтических целях, возможно, путем поведенческой активации. Однако этого может быть недостаточно, поскольку не каждый изолированный человек чувствует себя одиноким и не каждый социально интегрированный человек чувствует себя адекватно связанным с другими. Вместо этого исследования могут сосредоточиться на перспективных методах когнитивной поведенческой терапии, например, работе с образами, которая способна генерировать чувства принадлежности к людям в контролируемых лабораторных условиях с помощью медитаций (Хатчерсон, Сеппала и Кросс, 2008). Будущие исследования должны дополнительно оценить потенциал таких вмешательств для снижения профилактики клинической паранойи путём снижения уровня одиночества.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

БЛАГОДАРНОСТЬ

Мы благодарим всех участников за вклад в исследование и Джури Сарбиди за помощь в сборе данных.

ПСИБЛОГ.РФ

ПсиБлог

The impact of loneliness on paranoia: An experimental approach

Fabian Lamster, Clara Nittel, Winfried Rief, Stephanie Mehl, Tania Lincoln

Highlights:

Reduction of loneliness leads to a decrease of paranoid beliefs.

Induction of loneliness increases paranoid beliefs at trend level.

Proneness to psychosis moderates the impact of loneliness on paranoia.

Abstract

Background and objectives

Loneliness is a common problem in patients with schizophrenia, and may be particularly linked with persecutory ideation. Nevertheless, its role as a potential risk factor in the formation and maintenance of persecutory delusions is largely unexplored.

Methods

Loneliness was experimentally manipulated using a false-feedback paradigm in a non-clinical sample ($n = 60$). Change in state paranoia was compared between the induction of increased loneliness, the induction of reduced loneliness and a control condition. Distinct associations between pre-post scores of loneliness and state paranoia were examined at three (medium/high/low) levels of proneness to psychosis across the experimental conditions.

Results

Reduction of loneliness was associated with a significant reduction of present paranoid beliefs, while induction of loneliness lead to more pronounced paranoia on trend significance level. Moreover, proneness to psychosis significantly moderated the impact of loneliness on paranoia. Persons with a pronounced level of proneness to psychosis showed a stronger reduction of paranoid beliefs as a consequence of a decrease in loneliness, than less prone individuals.

Limitations

A limitation is the small size of our sample, which may have limited the power to detect significant within-group changes in state paranoia in the high-loneliness condition and changes in loneliness in the low-loneliness condition.

Conclusions

The findings support the feasibility of the experimental design to manipulate loneliness and suggest that loneliness could be a cause of paranoia. However, the findings need to be confirmed in high risk samples to draw conclusions about the role of loneliness in the genesis of clinically relevant levels of paranoia and derive implications for cognitive behaviour therapy.

ПСИБЛОГ.РФ