

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский  
университет имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской  
Федерации



# ПСИХОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА: ПУТИ ПОИСКА ОПТИМАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Сборник материалов IX Международной  
конференции студентов и молодых ученых

23-24 ноября 2022, Рязань

[#PsyMed2022](#) [#PsychologyMedicine2022](#) [#ClinPsyMed2022](#)



Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)

# **Психология и медицина: пути поиска оптимального взаимодействия**

**Сборник материалов  
IX международной конференции студентов и молодых ученых**

**23-24 ноября 2022 г.**

Рязань, 2023

УДК 159.9:61(071)

ББК 88.48

П863

Редакционная коллегия:

Яковлева Н.В., кандидат психологических наук, доцент

Уланова Н.Н., старший преподаватель

Баранова А.В., преподаватель

Бекетова А.А., преподаватель

Наместникова Н.В., лаборант

Чуканов Д.В., лаборант

**П863** Сборник материалов IX международной конференции студентов и молодых ученых "Психология и медицина: пути поиска оптимального взаимодействия"/ ред. кол.: Яковлева Н.В., Уланова Н.Н., Баранова А.В., Бекетова А.А., Наместникова Н.В., Чуканов Д.В.; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. – Рязань, 2023. –401 с.

ISBN 978-5-8423-0236-9

Сборник материалов составлен по итогам IX международной конференции студентов и молодых ученых "Психология и медицина: пути поиска оптимального взаимодействия", прошедшей в г. Рязани 23-24 ноября 2022 г. на базе ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России.

*Сборник рекомендован к изданию решением Научно-планового совета  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России от 13.04.2023, протокол №8*

УДК 159.9:61(071)

ББК 88.48

ISBN 978-5-8423-0236-9

©ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, 2023

## Оглавление

<b>Дискуссионная платформа №1. Психологические исследования в медицине.....</b>	<b>8</b>
<i>Е.Ю. Балахнина, А. Ю. Жихарев, А.В. Солодухин. Особенности копинг-поведения у лиц юношеского возраста, перенесших covid-19.....</i>	<i>8</i>
<i>В.В. Дубинин, Н.А. Русина, С.В. Швецова. Исследование взаимосвязи субъективногосприятия психологического времени иудовлетворенностижизньюонкологических больных.....</i>	<i>14</i>
<i>П.Н. Ермаков, И.И. Титова. К вопросу об истории изучения дерматоглифических коррелятов онкопатологий.....</i>	<i>20</i>
<i>А. С. Кузьмина, Е.С. Прайзендорф, А.А. Пугачева. Дисфункциональные убеждения беременных женщин .....</i>	<i>25</i>
<i>О.Н. Макарова, А.С. Яшанина. Электроэнцефалографические корреляты управляющих функций при решении пространственных задач .....</i>	<i>30</i>
<b>Дискуссионная платформа №2. Психология здоровья и болезни .....</b>	<b>36</b>
<i>П.Н. Ермаков, Е.М. Кови, К.С. Мурадалиева. О психологических особенностях онкологических больных в условиях пандемии COVID-19..</i>	<i>36</i>
<i>Ю.В. Богушевская, А.И. Ивченко. Состояние когнитивных функций у больных соматоформными расстройствами.....</i>	<i>41</i>
<i>Н.Р. Иргашев, Ю.Е. Конюховская, М.М. Мирсаидов, В.Ф. Петренко, С.А. Свиридова. Мотивация согласия вакцинироваться против covid-19 и отказа от вакцинации в 2021-2022 годах .....</i>	<i>47</i>
<i>Г.М. Карташила, Н.Д. Семенова. Виктимная личностная predisпозиция как фактор возникновения ятрогений .....</i>	<i>53</i>
<i>Е.Е. Климова, А.А. Тунияци. Отсутствие мотивации к саморазвитию как проявление нездоровья .....</i>	<i>58</i>
<i>А.Ю. Кузьмин. ИмPLICITные установки по отношению к здоровью и болезни как факторы безопасного поведения сотрудников .....</i>	<i>63</i>
<i>Л.А. Маликова. Особенности психического здоровья баскетболистов с травмами конечностей в ходе реабилитационного процесса.....</i>	<i>69</i>
<i>В.С. Маякова, А.О. Николаевская. Пищевые и лекарственные аддикции у лиц молодого возраста.....</i>	<i>75</i>
<i>Н.О. Федотова, М.В. Хозиева. Психосоматика у оперных певцов.....</i>	<i>81</i>
<b>Дискуссионная платформа №3. Клинико- психологическая помощь ребёнку и семье .....</b>	<b>88</b>
<i>Д.Е. Баранова, А.Н. Султанова, Е.Е. Шкиря. Особенности агрессии в подростковом возрасте .....</i>	<i>88</i>

<i>Е.А.Бурина, В.А.Мошквивская. Особенности родительских установок в парах с различным репродуктивным здоровьем.....</i>	94
<i>Е.С. Захарова. Психолого – педагогические условия оптимизации социального интеллекта у подростков с легкой степенью умственной отсталости .....</i>	99
<i>А.А. Киселева, А.М. Лысенкова, А.Е. Орлов, Ю.В. Сарычева. Субъективное восприятие гаджетов, виртуального мира и детско-родительских отношений у детей младшего школьного возраста .....</i>	105
<i>Д.Ю. Макина, Н.А. Русина, С.В. Швецова. Взаимосвязь стилей воспитания родителей и тревожности ребенка с установленным у него диагнозом....</i>	110
<i>В.В. Манаенкова, И.В. Моторина. Коммуникативная компетентность старших дошкольников с нарушениями речи .....</i>	116
<i>Л.Н. Молчанова, А.В. Фомина. Особенности взаимосвязей социометрического статуса и риска школьного буллинга среди подростков с нарушением слуха .....</i>	121
<i>А.В. Немцев. Особенности самоактуализации делинквентных подростков .....</i>	127
<i>Н.А. Польская, П.И. Эрда. Детская травма как фактор диссоциации в подростковом возрасте .....</i>	132
<i>К.В. Пудикова, Н.С. Хрусталева. Особенности социально-психологической адаптации русскоязычных студентов-эмигрантов в период пандемии covid-19 .....</i>	138
<i>М.Е.Ростовцева. Отношение к смерти и предпочитаемые копинг-стратегии подростков с депрессивным расстройством.....</i>	143
<b>Дискуссионная платформа №4. Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях .....</b>	149
<i>П.Н.Ермаков, Л.В.Зверева, Е.М.Ковш. Особенности психоэмоционального состояния онкобольных в период пандемии covid-19: как неизвестность и катастрофизация влияют на самочувствие .....</i>	149
<i>А.С. Малютина. Фактор возраста в процессе переживания утраты близкого человека.....</i>	158
<i>А.А. Шацких. Выгорание у сотрудников министерства внутренних дел российской федерации в период пандемии covid-19 .....</i>	163
<b>Дискуссионная платформа №6. Секция для начинающих исследователей (студентов младших курсов) "Моё первое психологическое исследование" .....</b>	168
<i>В.А. Астахов, А.М. Лесин. Самостигматизация и феномен лукизма молодых людей, носящих очки.....</i>	168
<i>И.М. Баннова, Л.Н. Каращук. Синдром отложенной жизни: миф или реальность .....</i>	174

<i>А.А.Богомаз, А.Б.Гуркина, Т.И.Леонова, А.М. Лесин, Т.Н.Честных.</i> Иррациональные установки студентов медицинского университета .....	178
<i>А.В. Варламов, Л.М. Кузнецова, Е.Д. Лашкова, И.С. Скотарь.</i> Адаптация методики «Промеры по М. Фельденкрайзу» для исследования искажений восприятия собственного тела при погружении в виртуальную реальность .....	184
<i>М.А. Глазкова, М.И. Разживина.</i> Современные исследования проблемы формирования стрессоустойчивости у студентов .....	191
<i>А.Д. Заманова.</i> Особенности сенсорно-перцептивного уровня формирования образа эмоций у пациентов с ишемическим инсультом правополушарной локализации .....	197
<i>К.В.Зиновьева, А.В. Баранова.</i> Личностные особенности лиц с разным мотивом коллекционирования: программа исследования.....	203
<i>Д.С. Зюзина, О.Ю.Щелкова.</i> Психологические характеристики пациентов с воспалительными кишечными заболеваниями с различным уровнем приверженности лечению.....	209
<i>Л.Н. Карацук, В.Р. Уркенова.</i> Особенности социализации подростков во взаимосвязи с их учебными мотивами.....	216
<b>Дискуссионная платформа №7. Секция для начинающих исследователей (студентов младших курсов) «Моё первое психологическое исследование».....</b>	<b>220</b>
<i>В. О. Аникина, В.В. Гринюк.</i> Основные подходы к изучению материнства в отечественной и зарубежной литературе.....	220
<i>Д. С. Артамонова, С. А. Гердюк, Е.В. Тагильцева.</i> Анализ адаптивных стратегий мигрантов в контексте рисков самоповреждающего поведения .....	226
<i>Н.В. Добродеева, О.С. Шалина.</i> Становление нейропсихологической реабилитации .....	232
<i>Л.Н. Карацук, М.О. Сафронова.</i> Особенности эмоциональной сферы студентов в предэкзаменационный период .....	238
<i>Е.В. Качанова, Л.М. Кузнецова, А.М. Лесин, И.В. Моторина.</i> Влияние смысловых базовых установок на жизнестойкость личности.....	244
<i>М.В. Ковалевич, Н.В. Яковлева.</i> Восприятие юмора у молодых людей с разными особенностями интеллекта .....	249
<i>И.С. Кудрина, Е.Е Сальникова, А.Н. Султанова.</i> Факторы-предикаты никотиновой зависимости .....	255
<i>А.Е. Мирохина, Л.Н. Карацук.</i> Особенности мотивационной сферы студентов технических и гуманитарных специальностей .....	258

<i>Д. В. Никитин, Е. А. Романова, М.И. Разживина. Адаптация студентов первого курса</i> .....	264
<i>А.Е. Никитина, Р.О. Пронин. Точность восприятия времени спортсменами при осуществлении механических действий (на примере стрелкового спорта)</i> .....	270
<i>В.В. Огарев, У.Н. Паришкурова. Особенности эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского вуза</i> .....	276
<i>М.Р.Рыбакова, И.В. Моторина. Особенности профессиональной идентичности и академической мотивации студентов-первокурсников</i> ..	282
<i>У.Б. Фарходова, М.С.Рябова. Мотивы вступления в брак и характеристики сплоченности и адаптации семьи (на примере людей, состоящих в браке в городе ташкент)</i> .....	288
<b>Дискуссионная платформа №8. Исследования личности в клинической психологии</b> .....	294
<i>А.В. Баранова, Т.А. Ерошина. Представление о возможном как направление исследований в психологии личности</i> .....	294
<i>Т.В. Большакова, А.Э. Савин, П.А. Хмельницкая. Взаимосвязь жизнестойкости и копинг-стратегий у юношей с различными типами личностных расстройств</i> .....	300
<i>Т.В. Большакова, А.Э. Савин, П.А. Хмельницкая. Исследование индивидуально-психологических особенностей юношей с нарушением интеллектуального развития</i> .....	306
<i>Е. А. Бурина, В. В. Попова. Клинико-психологические особенности женщин, вовлеченных в вебкам-индустрию</i> .....	311
<i>И.А. Волкова, С.В. Цой. Патологическая ревность как мотив совершения преступлений</i> .....	317
<i>А. Б. Емельянова, В. М. Ялтонский. Ранние адаптивные схемы студентов - клинических психологов</i> .....	323
<i>Е.Д. Иваницкая, М.Ю. Козлов. Клинико-психологические особенности пациентов с расстройством биполярного спектра</i> .....	328
<i>Е.О. Клинова, Т.Ю. Сычева. Взаимосвязь воспринимаемого стресса и склонности к суицидальному риску у людей среднего возраста</i> .....	334
<i>М.И. Левинцова, Н.Л. Плешкова. Взаимосвязь представлений о детском опыте и характеристик переживания стыда у взрослых</i> .....	339
<i>Т.И. Леонова. Теоретический обзор исследований взаимосвязей жизнестойкости и ценностно-смысловой сферы личности</i> .....	345
<i>М. К.Павликова, О. Ю.Гроголева. Степень выраженности психологических защит у девушек с риском нарушений пищевого поведения в подростковом возрасте</i> .....	351

<i>Э.О. Ситникова, А.Н. Султанова, Е.С. Шестакова.</i> Особенности сексуальных установок молодых людей, отбывающих наказание в воспитательной колонии .....	357
<i>Е.В. Феоктистова, Е.С. Шихматова.</i> Нейропсихологический аспект нарушений памяти и внимания у больных рекуррентным депрессивным расстройством .....	363
<b>Дискуссионная платформа №9. Клинико-психологическое сопровождение лечебного и реабилитационного процессов .....</b>	<b>368</b>
<i>К.В. Дмитриева, Е.Л. Николаев.</i> Медико-психологическое сопровождение больных с остеоартрозами крупных суставов в периоперационный период с учетом индивидуально-психологических характеристик .....	368
<i>П.Н. Ермаков, Е.М. Ковш, А.В. Неживова, О.К. Труфанова.</i> Реабилитационная программа с применением координационной гимнастики, кинезиотейпирования и стабилметрической коррекции постуральной устойчивости у пациенток с мастэктомией при РМЖ.....	374
<i>Е.В. Карпенко.</i> Внутренняя картина болезни как мишень коррекционной работы медицинского психолога .....	380
<i>С.А. Кривашеев, К.А. Щепелева.</i> Готовность пациентов отделения кардиологической реабилитации к занятиям ЛФК .....	386
<i>М.В. Петрайтене.</i> Применение психолого-педагогических технологий для преодоления страхов и фобий у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) .....	391
<i>Е.В. Феоктистова, В.С. Шурыгина</i> Когнитивно-поведенческая психотерапия при работе с систематическими искажениями в интерпретации определенных аспектов опыта у больных депрессией .....	397

**ДИСКУССИОННАЯ ПЛАТФОРМА №1.**  
**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В МЕДИЦИНЕ**

**УДК 159.9.07**

**ББК 88,7**

**ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО  
ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19**

*Е.Ю. Балахнина, А. Ю. Жихарев, А.В. Солодухин*

*ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет», Кемерово,  
Россия*

**FEATURES OF COPING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS WHO HAVE  
UNDERGONE COVID-19**

*E.Y. Balakhnina, A. Y. Zhikharev, A.V. Solodukhin*

**Аннотация:**Целью работы стало изучение особенностей копинг-поведения у лиц юношеского возраста, перенесших COVID-19.В период 2021–2022 гг. был обследован 41 студент Кемеровского государственного университета. Среди обследуемых проводилось анкетирование с помощью разработанного опросника для выявления субъективных симптомов COVID-19 и оценка копинг-стратегий с помощью опросника «Стратегии совладающего поведения». С помощью опросника для выявления субъективных симптомов COVID-19 все студенты были разделены на две группы: основная- переболевшие COVID-19; контрольная- не болевшие COVID-19. По результатам исследования было обнаружено, что копинг-стратегии у лиц юношеского возраста имеют различия в ведущих копинг-

стратегиях. Выводы исследования позволяют утверждать, что лица юношеского возраста, переболевшие COVID-19, чаще используют непродуктивные копинг-стратегии, которые связаны с уходом от проблемных ситуаций, и реже применяют продуктивные копинг-стратегии, направленные на планирование и их рациональное разрешение.

**Abstract:** The aim of the work was to study the features of coping behavior in young people who have undergone COVID-19. In the period 2021-2022, 41 students of Kemerovo State University were examined. Among the subjects, a questionnaire was conducted using a developed questionnaire to identify subjective symptoms of COVID-19 and an assessment of coping strategies using the Coping Behavior Strategies questionnaire. Using a questionnaire to identify the subjective symptoms of COVID-19, all students were divided into two groups: the main group - those who had been ill with COVID-19; the control group - those who had not been ill with COVID-19. According to the results of the study, it was found that coping strategies in young people have differences in leading coping strategies. The findings of the study suggest that young people who have had COVID-19 are more likely to use unproductive coping strategies that are associated with avoiding problematic situations, and less likely to use productive coping strategies aimed at planning and their rational resolution.

**Ключевые слова:** копинг-поведение, коронавирусная инфекция, постковидная дезадаптация, поведенческие нарушения.

**Keywords:** coping behavior, coronavirus infection, post-covid maladaptation, behavioral disorders.

**Актуальность исследования:** В настоящее время ситуация после всемирной пандемии, вызванной коронавирусной инфекцией, привела к очень высокому уровню психического напряжения в социуме.

Учитывая результаты последних исследований последствия эпидемии, вызванной коронавирусом, можно предположить, что состояние лиц после

перенесенного заболевания характеризуется комплексным нарушением многих компонентов психической деятельности (Alonzietal., 2020, Солодухин А.В., 2022).

Копинг-поведение (или совладающее поведение) можно определить, как преднамеренную и осознанную реакцию, направленную на преодоление или выход из стрессового события (Аскарова, Усманова, 2021). Любая кризисная ситуация предполагает наличие некоего объективного обстоятельства и определенного отношения к нему, в зависимости от степени значимости для человека, и это безусловно сопровождается эмоционально-поведенческими реакциями различного характера и степени интенсивности (Балахнина Е. Ю., 2022). Лазарус и Фолкман различали копинги, направленные на решение проблемы, которые были определены как продуктивные, и копинги, в основе которых лежит уход от проблемных ситуаций, что является непродуктивным с позиции их разрешения. В ряде исследований было показано, что неумение справляться со стрессовыми событиями, преобладание избегающих форм поведения и узкий перечень используемых копинг-стратегий играют важную роль в развитии психопатологических нарушений (Ветрова Т. В., 2021).

**Целью работы** является изучение особенностей копинг-поведения у лиц юношеского возраста, перенесших COVID-19.

**Задачи исследования:**

1. С помощью разработанного опросника для выявления субъективных симптомов COVID-19 провести анкетирование среди студентов Кемеровского государственного университета;
2. Исследовать с помощью опросника «Стратегии совладающего поведения» Лазаруса особенности их стресс-преодолевающего поведения;

3. Провести сравнительный анализ копинг-стратегий в зависимости от наличия субъективных симптомов COVID-19.

**Материалы и методы:** В период 2021–2022 гг. был обследован 41 студент Кемеровского государственного университета. Среди обследуемых проводилось анкетирование с помощью разработанного опросника для выявления субъективных симптомов COVID-19 и оценка копинг-стратегий с помощью опросника «Стратегии совладающего поведения» (Folkman, Lazarus; адаптация Крюковой с соавт.). С помощью опросника для выявления субъективных симптомов COVID-19 все студенты были разделены на две группы: 1 группа основная (n=22) - лица, переболевшие COVID-19; 2 группа контрольная (n=19) – лица, не болевшие COVID-19 (контрольная).

**Результаты и обсуждение:** По результатам сравнительного анализа копинг-стратегий у лиц юношеского возраста были выявлены различия в ведущих копинг-стратегиях.

У лиц, переболевших COVID-19 (группа 1), наблюдаются следующие ведущие копинг-стратегии: бегство-избегание – у 9 (22%) испытуемых, дистанцирование – у 4 (10%) испытуемых.

У лиц, не болевших COVID-19 (группа 2), преобладают следующие копинг-стратегии: бегство-избегание – у 6 (15%) испытуемых, планирование решения проблем – у 4 (10%) испытуемых, положительная переоценка - у 4 (10%) испытуемых.

При анализе различий копинг-стратегий между основной и контрольной группой обнаружено, что у лиц, переболевших COVID-19, преобладает копинг-стратегия Бегство-избегание и Дистанционирование, что указывает на преодоление стрессовых и негативных ситуаций путем ухода от них.

У группы, не болевшей COVID-19, наблюдается преобладание копинг-стратегии Планирование решения проблем, что подразумевает попытки

преодоления стрессовых ситуаций за счет целенаправленной выработки стратегии разрешения проблемы.

**Заключение:** Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что лица юношеского возраста, переболевшие COVID-19, проявляют определенные особенности копинг-поведения. Они чаще используют непродуктивные копинг-стратегии, которые связаны с уходом от проблемных ситуаций, и реже применяют продуктивные копинг-стратегии, направленные на планирование и их рациональное разрешение.

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 22-25-20173 <https://rscf.ru/project/22-25-20173/>)

### **Список литературы:**

1. Аскарова, Г., Усманова, Э. З. Основные подходы к изучению копинг-стратегий в трудных жизненных ситуациях // Scientificprogress, 1 (5), 2021.- С. 308-316.
2. Alonzi, S., LaTorre, A., &Silverstein, M. W. Thepsychologicalimpactofpreexistingmentalandphysicalhealthconditionsduring the COVID-19 pandemic // Psychological trauma: theory, research, practice, and policy. - 2021. –12. –С.1, С.236.
3. БалахнинаЕ. Ю. Влияниежизненногосценариянаэффективностьпреодоленияконфликтныхситуацийвстуденческойсреде // Актуальные проблемы социальных и психологических наук: теория, методология, практика. Материалы симпозиума в рамках XVII (XLVIX) Международной научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. Том Выпуск 23. Кемерово, 2022
4. Солодухин А. В., Серый А. В., Варич Л. А., Брюханов Я. И., Жихарев А. Ю. Применение техник когнитивно- поведенческой психотерапии для восстановления когнитивной сферы у лиц, перенесших коронавирусную инфекцию (COVID-19): возможности и

перспективы // Вестник Кемеровского государственного  
университета. 2022. Т. 24. № 4. С. 420–  
429. <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2022-24-4-420-429>.

УДК 159.9  
ББК 88.711

**ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ  
СУБЪЕКТИВНОГО ВОСПРИЯТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО  
ВРЕМЕНИ  
И УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЖИЗНЬЮ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ  
БОЛЬНЫХ**

*В.В.Дубинин, Н.А.Русина, С.В.Швецова*

*ФГБОУ ВО "Ярославский государственный медицинский  
университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации*

**INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP OF SUBJECTIVE  
PERCEPTION OF PSYCHOLOGICAL TIME AND LIFE  
SATISFACTION IN ONCOLOGICAL PATIENTS**

*V.V. Dubinin, N.A. Rusina, S.V. Shvetsova*

**Аннотация.** В работе представлено исследование взаимосвязи когнитивных и эмоциональных компонентов в субъективном восприятии психологического времени (Вассерман Л.И., 2003) с удовлетворенностью жизнью (Мельникова Н.Н., 2004). Работа может быть использована в дальнейшем для коррекции и психотерапии онкологических заболеваний. Эта работа полезна и в психотерапии условно здоровых людей, так как в этой группе отсутствует четкое определение времени, в связи с отсутствием критических ситуаций или значимых событий.

**Abstract.** The paper presents this study of the correlation of cognitive and emotional components in the subjective perception of psychological time with life satisfaction. The work can be used in the future for the correction and psychotherapy of oncological diseases. This work is also useful in

the psychotherapy of conditionally healthy people, since in this group there is no clear definition of time, due to the absence of critical situations or significant events.

**Ключевые слова:** субъективное восприятие времени, семантический дифференциал, удовлетворенность жизнью, онкология, коррекция, психотерапия.

**Keywords:** subjective perception of time, semantic differential, life satisfaction, oncology, correction, psychotherapy.

**Актуальность исследования:** для современной науки значимо исследование психологического времени в зависимости от возраста личности, а для клинической психологии – исследование психологического времени пациентов при различных заболеваниях (Головаха Е.А., 2008). Постановка диагноза «рак» является знаковым событием в жизни человека, разделяя его бытие на жизнь «до» и «после». Большая часть больных не задумывается над ценностью жизни до момента заболевания. Выявление соотношения категорий «прошлое», «настоящее», «будущее», семантической наполненности этих категорий может помочь в переоценке ценности жизни онкобольного (Веккер Л.М., 2000).

**Научная новизна:** впервые изучены представления о влиянии удовлетворенности жизни на субъективное восприятие психологического времени и взаимосвязь удовлетворенности жизни и субъективного восприятия времени у онкобольных.

**Цель исследования:** изучение взаимосвязи когнитивных и эмоциональных компонентов в субъективном восприятии психологического времени с удовлетворенностью жизни у пациентов с онкологией.

**Задачи исследования:**

1. Проведение эмпирического исследования для установления взаимосвязи между субъективным восприятием психологического времени и удовлетворенности жизнью у условно здоровых людей и пациентов с онкологией.
2. Сравнение особенностей восприятия субъективного психологического времени и удовлетворенности жизнью у здоровых и пациентов с онкологией.

**Материалы и методы:** теоретический анализ научных источников и литературы по теме; 1 группа (пациенты с онкологией), 17 человек, 2 группа (условно здоровые люди), 20 человек; «Методика семантического дифференциала времени» Л.И. Вассермана, опросник «Удовлетворенность жизнью» Н.Н. Мельниковой, непараметрический U - критерий Манна-Уитни, коэффициент ранговой корреляции Спирмена, критерий знаковых рангов Вилкоксона.

**Результаты и обсуждение:** группа условно здоровых людей наиболее ярко выражает эмоциональную окраску субъективно-оцениваемого прошлого психологического времени и более точно понимает величину и структуру прошлого времени. Это означает, что респонденты воспринимают прошлое время более наполненным смыслом с преобладанием в структуре переживаний позитивных эмоций. Условно здоровые люди, в сравнении с пациентами с онкологией, также демонстрирует более высокую эмоциональную окраску и ощущение будущего времени. Это свидетельствует о том, что условно здоровые эмоционально и интеллектуально более вовлечены в актуальные события своего психологического будущего времени.

Субъективно переживаемое состояние, являющееся реакцией на качество взаимодействия «Я – Жизнь», в условно здоровой группе имеет положительную окраску в сравнении группой с онкологией по такому фактору как «Удовлетворенностью жизнью». Факторы «Усталость от

жизни» (преобладание астенических состояний и сопутствующих им пассивности, апатии), «Беспокойство о будущем» (неуверенность в завтрашнем дне, чувство нестабильности окружающего мира и его небезопасности) выше у пациентов с онкологией. Результаты требуют участия психолога.

«Ощущаемость» прошлого времени, у пациентов с онкологией, коррелирует с фактором «Жизненная включенность» и имеет обратную корреляцию с фактором «Усталость от жизни». Это свидетельствует о том, что прошлое время ощущается более реальным, активным, наполненным смыслом. Пациент с онкологией воспринимает своё прошлое время более бодро и не отмечает у себя в прошлом астенических состояний: усталости, истощения, физической слабости, а также сопутствующих им пассивности, апатии, ощущения разбитости и отсутствия желаний. Можно говорить, о том, что практически все онкологические больные – состоявшиеся и успешные люди в жизни и в работе. Для них жизненная включенность – необходимый компонент существования.

Пациенты с онкологией воспринимают своё психологическое прошлое время как активное (т.е. стремительно прошедшее), оно более структурировано и систематизировано, в отличие от настоящего времени. Следуя из этого, можно говорить об общей удовлетворенности своим оцениваемым прошлым временем в отличие от настоящего.

У пациентов с онкологией, восприятие будущего времени, вследствие преобладания факторов «Эмоциональная окраска», «Величина», «Структура» прошлого времени над будущим, можно описать как отсутствие надежды на преодоление негативных переживаний, отсутствие надежды, низкую поведенческую активность в будущем, а также общую низкую мотивацию к позитивному восприятию. В сравнении психологического прошлого и будущего времени у онкологических

пациентов наблюдаются преобладание астенических и депрессивных состояний при описании будущего времени.

Психотерапия и коррекция с онкологическими пациентами должна быть направлена на работу с восприятием будущего времени. У пациентов с онкологическим заболеванием наблюдается низкая эмоциональная вовлеченность в актуальные события своего будущего времени. В частности, должна проводиться работа с пессимистическим отношением к будущей жизни, так как отсутствие надежды и низкая мотивация к жизнедеятельности могут привести к развитию депрессивного состояния пациента. Работа с мотивацией может помочь испытуемому создать определенные и хорошо разработанные планы в отношении своего будущего, а коррекция отсутствия надежды поможет разработанным планам быть продуктивными и наполненными смыслом.

**Выводы:** Отношение онкологических пациентов к окружающему, к себе, к разным диапазонам времени зависит от факта постановки диагноза, когнитивных и эмоциональных компонентов отношения. Выявлено особое субъективное восприятие времени в рамках расстановки границ прошлого, настоящего и будущего при онкологическом заболевании. Доказано, что на разделение времени на периоды влияет факт постановки диагноза. Данный вид восприятия времени можно описать как этерналистский, что говорит о чётком разделении видения себя в определенные моменты времени.

#### **Список литературы:**

1. Вассерман Л.И. Медицинская психодиагностика: теория, практика и обучение / Л.И. Вассерман, О.Ю. Щелкова – СПб. : Академия, 2003.– С. 677
2. Веккер Л.М. Психика и реальность: единая теория психических процессов. – М. : Смысл, 2000. – С. 736
3. Головаха Е.А. Психологическое время личности / Е.А. Головаха, А.А. Кроник // М.: Смысл, 2008. –208 с.

4. Мельникова Н.Н. Диагностика социально-психологической адаптации личности/ Н.Н. Мельникова – Челябинск: ЮУрГУ, 2004. – С. 57.

УДК 159.99

ББК 88.7

**К ВОПРОСУ ОБ ИСТОРИИ ИЗУЧЕНИЯ  
ДЕРМАТОГЛИФИЧЕСКИХ КОРРЕЛЯТОВ ОНКОПАТОЛОГИЙ**

*П.Н. Ермаков, И.И. Титова*

*ФГБОУ ВО «Южный федеральный университет», г. Ростов-на-  
Дону, Российская Федерация*

**TO THE QUESTION OF THE HISTORY OF THE STUDY OF  
DERMATOGLYPHIC CORRELATES OF ONCOPATOLOGIES**

*P.N. Ermakov, I.I. Titova*

**Аннотация:** в данном обзоре обоснована актуальность проблемы поиска дерматоглифических коррелятов онкопатологий, проанализировано состояние научных данных о дерматоглифических коррелятах онкопатологий в отечественной и зарубежной литературе. Обобщены результаты междисциплинарных исследований в области изучения дерматоглифики онкологических пациентов.

**Abstract:** This review substantiates the relevance of the issue on searching of oncopathology dermatoglyphic correlates, analyzes the state of scientific data on dermatoglyphic correlates of oncopathologies in home and foreign literature. The interdisciplinary data are summarized in several disciplines of scientific knowledge in the field of studying dermatoglyphics of oncological patients.

**Ключевые слова:** дерматоглифика, дерматоглифические маркеры, онкология, гены, психология.

**Keywords:** dermatoglyphics, dermatoglyphic markers, oncology, genes, psychology.

Актуальность вопроса поиска дерматоглифических коррелятов онкопатологий на сегодняшний день в России обусловлена необходимостью поиска новых прорывных методов раннего прогнозирования онкологических болезней и их лечения.

Согласно данным Московского научно-исследовательского института имени П.А. Герцена, в России в 2021 г. выявлено 580 415 случаев злокачественных новообразований, под диспансерным наблюдением находится 3 940 529 человек. В связи с этим вопрос диагностики и лечения онкозаболеваний относится к приоритетным направлениям развития науки и технологий в Российской Федерации (ст. 22 Указа Президента РФ от 7 июля 2011 года №899).

Как показал проведенный литературный обзор, несмотря на достигнутый прогресс в развитии лечения и диагностики онкопатологий, проблематика интегративного подхода к идентификации дерматоглифических особенностей лиц с онкопатологиями остается недостаточно исследованной в современной науке.

В связи с этим, цель настоящего обзора состоит в анализе научной литературы по теме дерматоглифических коррелятов онкопатологий.

Анализ состояния научных данных по заявленной теме показал, что открытие научных знаний о природе раковых клеток и первые шаги в области систематизации знаний по дерматоглифике происходили в одном историческом промежутке с середины XIX вв. до начала XX вв. Так, в 1862 году немецкий врач Рудольф Вирхов впервые описал раковые клетки и обнаружил, что данный тип клеток развивается из эмбриональных. Примерно в это же время были опубликованы первые работы английских авторов по дерматоглифике. В 1877 году сотрудник

Британской администрации в Индии Вильям Хершель указал, что по отпечаткам пальцев можно идентифицировать личность. В 1880 году врач Генри Фулдас опубликовал в журнале «Nature» статью с подтверждением заявления В. Хершела. В 1943 г. опубликована работа в области дерматоглифики американских авторов Х. Камминс, К. Мидло «Отпечатки пальцев, ладони и подошвы. Введение в дерматоглифику» (Cummins, 1943).

Следующий этап развития научных знаний в данном направлении приходится на 60-70 гг. XX века. Это объясняется прогрессом в области развития диагностики и методов лечения онкологических заболеваний. Так, в 1962 году в Москве состоялся Международный противораковый конгресс. В 1965 году в ВОЗ был создан специальный Отдел рака. В 1972 году открыта компьютерная томография.

В этот же период публикуются первые научные работы, посвященные поиску дерматоглифических коррелятов онкопатологий. Одна из наиболее ранних работ опубликована в журнале *Lancet* №1 в 1968 году Ф. Роснер «Рак и дерматоглифика». В данной работе автор, изучив пальцевые и ладонные отпечатки кавказских женщин с раком молочной железы, сделал заключение о том, что результаты а-в гребневого счета существенно выше в группе больных раком, по сравнению с контрольной группой здоровых лиц (Rosner. F., 1968).

К важным выводам приходит Джулиан Вербов в статье «Клиническое значение и генетика эпидермальных гребней», опубликованной в 1970 году в Журнале исследовательской дерматоглифики. В аннотации автор указывает, что изучение узоров эпидермальных гребней пальцев, ладоней и стоп может служить в качестве помощи в диагностике многих болезней, в особенности тех, которые вызваны хромосомными нарушениями, но также и в отношении

других болезней, включая как генетически, так и не генетически обусловленными (VerbovJ.,1970).

В статье «Ладонная дерматоглифика при раке молочной железы у индийских женщин» Н. С. Шридеви (кафедра анатомии, Университет Шри ДевараджУрс, Индия) и Вильма Дельфин Сильвия сообщают о результатах исследования взаимосвязи дерматоглифических узоров рук у женщин с раком молочной железы (SrideviN. S.,2010). Результаты исследования показали изменения в гребневом счете и узорах отпечатков пальцев у пациенток с раком молочной железы, по сравнению с контрольной группой. При этом автор указывает на плюсы ладонной дерматоглифики – данный метод прост, недорог и неинвазивен, может использоваться в качестве надежного индикатора для скрининга и раннего выявления заболеваний в развивающихся странах, тем самым снижая заболеваемость и смертность от рака (SrideviN. S.,2010).

В отечественной науке Т.П. Казубская (НИИ Клинической онкологии им. Н.Н. Блохина) в статье «Особенности дерматоглифики у больных раком желудка» (1997) указывает о том, что папиллярные узоры ладоней и подошв являются наследственно детерминированными; приводит факты резко утолщенного, вельветоподобного изменения кожного рисунка ладоней при раке желудка. Развитие и, возможно, в ряде случаев – изменение кожных узоров ладоней являются фенотипическим отражением процессов, происходящих во время закладки и формирования как эпидермальных гребней, так и органов желудочно-кишечного тракта. На основе полученных данных, по-видимому, можно предположить наличие генетической связи между раком желудка и наличием сложных узоров на пальцах рук больных. Обнаруженные признаки на ладонях онкобольных (повышенная частота двойных петель, наиболее характерный тип 3 линии А, различные сочетания 2 и 3 трирадиусов (t' и tt') и ожерелеподобная дисплазия) можно использовать

при медико-генетическом консультировании, как вспомогательный механизм (Казубская,1997).

**Выводы.** Таким образом, по результатам проведенного анализа научной литературы можно сделать вывод об актуальности данной темы и необходимости дальнейшего проведения исследований в этой области. Изучение данной темы может стать новой ступенью в осмыслении вопросов формирования болезни, генетической обусловленности данных процессов и их дерматоглифических коррелятов.

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 22-18-00543.

### Список литературы

1. Cummins H., Midlo C. Finger Prints, palms and soles. An Introduction to Dermatoglyphics / H. Cummins, C. Midlo //Dover Publications, Inc. - New-York. -1961.
2. Rosner. F. Cancer and dermatoglyphics / F. Rosner // Lancet. - 1968. - Vol. 1. - № 7552. - С. 1156. DOI: 10.1016/s0140-6736(68)90224-9.
3. Verbov J. Clinical significance and genetics of epidermal ridges-a review of dermatoglyphics / J. Verbov // The Journal of Investigative Dermatology.-1970. – Vol. 54. -№4. -С. 261-271. DOI: 10.1111/1523-1747.ep12258550.
4. Sridevi N.S., Wilma Delphine Silvia C.R., Roopa Kulkarni, Seshagiri C. Palmar dermatoglyphics in carcinoma breast of Indian women / N. S. Sridevi, C. R. Wilma Delphine Silvia // Romanian Journal of Morphology and Embryology. - 2010. - №51(3) - С. 547 - 550. PMID: 20809035.
5. Казубская Т.П. Особенности дерматоглифики у больных раком желудка / Т.П. Казубская // Вестник РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. Клинические исследования. -1997. - №11. - С. 52 - 58.

УДК 618.39:613.99:159.942.5  
ББК Ю937.3+Ю948.1

## **ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН<sup>1</sup>**

*А. С. Кузьмина, Е.С. Прайзендорф, А.А. Пугачева*

*ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет», г. Барнаул,  
Россия*

## **DYSFUNCTIONAL BELIEFS OF PREGNANT WOMEN**

*A. S. Kuzmina, E.S. Praizendorf, A.A. Pugacheva*

**Аннотация.** Работа направлена на изучение взаимосвязи между ранними дезадаптивными схемами и когнитивными ошибками у беременных женщин. В исследовании (N=224) приняли участие респонденты в возрасте от 18 до 42 лет. Цель работы: выявить и изучить взаимосвязи между ранними дезадаптивными схемами и когнитивными ошибками у беременных женщин. Выявлены особенности когнитивных ошибок и ранних дезадаптивных схем у беременных женщин. Кроме того, определены и проанализированы корреляционные взаимосвязи между когнитивными ошибками и ранними дезадаптивными схемами, представленными у женщин во время беременности.

**Abstract.** The work is aimed at studying the relationship between early maladaptive patterns and cognitive errors in pregnant women. The study (N=224) involved respondents aged 18 to 42 years. Objective: to identify and study the relationship between early maladaptive patterns and cognitive errors in pregnant women. The features of cognitive errors and early maladaptive

---

<sup>1</sup> Результаты исследований получены при финансовой поддержке внутриуниверситетского гранта для молодых научно-педагогических работников ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет» «Когнитивные установки в структуре самосознания беременных женщин и женщин в послеродовой период в условиях распространения коронавирусной инфекции в контексте здоровьесберегающих технологий», 2021

schemes in pregnant women were revealed. In addition, correlations between cognitive errors and early maladaptive patterns presented in women during pregnancy were determined and analyzed.

**Ключевые слова:** беременность, дисфункциональные убеждения, ранние дезадаптивные схемы, когнитивные ошибки.

**Keywords:** pregnancy, dysfunctional beliefs, early maladaptive patterns, cognitive errors.

**Актуальность исследования** Изучение дисфункциональных убеждений женщин в период беременности продиктована разнообразными биопсихосоциальными факторами: высокий уровень распространения аффективных нарушений, изменение тела и образа Я, увеличение возраста первородящих женщин, рост числа разводов, нестабильная социальная ситуация, связанная с высоким уровнем стресса и др. (Золотова, 2021; Карауш, 2022).

В работах многих ученых беременность описывается как особый кризис. Кроме того, опираясь на концепцию культурно-исторической психологии Л.С. Выготского, можно сказать, что для женщины беременность выступает особой социальной ситуацией развития, которая выражается в уникальном своеобразном опыте, сказывающемся на социальной и ролевой реализации женщины (Выготский, 1956).

При этом важным фактором в благополучном течении беременности, неотягощенном родоразрешении, гармоничном развитии диады «мать-ребенок» является психологическая готовность женщины к этим процессам (Филиппова, 2018).

**Цель исследования.** В работе представлено исследование, целью которого стало выявление и изучение взаимосвязи между ранними дезадаптивными схемами и когнитивными ошибками у беременных женщин.

**Задачи исследования.** Определить выраженность когнитивных ошибок и ранних дезадаптивных схем у беременных женщин. Выявить взаимосвязь между ранними дезадаптивными схемами и когнитивными ошибками у беременных женщин.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 224 женщины в возрасте от 18 до 42 лет. В качестве методик исследования использованы методика диагностики ранних дезадаптивных схем Джеффри Янга «YSQ-S3R»; опросник когнитивных ошибок (ОКО), в адаптации на русский язык А. Бобровым и Е.В.Файзрахмановой. Применены методы математико-статистической обработки данных: анализ средних значений, корреляционный анализ Спирмена.

**Результаты и обсуждение.** Сравнительный анализ средних значений показал, что наиболее выраженными у беременных женщин стали когнитивные ошибки: морализация, максимализм, преувеличение опасностей, выученная беспомощность. Так, для женщин во время беременности свойственно обесценивать свои возможности и поступки и при этом очень критично оценивать окружающую действительность. Они отличаются повышенной моральной ответственностью и стремлением к безопасности.

Кроме того, были выявлены наиболее выраженные ранние дезадаптивные схемы, согласно концепции Дж.Янга: «Покинутость/нестабильность», «Недоверие/Ожидание жестокого обращения», «Неуспешность», «Зависимость/Беспомощность», «Жесткие стандарты/Придирчивость», «Поиск одобрения», «Негативизм/пессимизм». Так, для женщин во время беременности характерно воспринимать мир нестабильным, хрупким. Женщины зациклены на негативных аспектах жизнедеятельности и ориентированы на завышенные требования к себе и окружающим.

Корреляционный анализ Спирмена, проведенный между ранними дезадаптивными схемами и когнитивными ошибками у беременных женщин позволил выявить следующие взаимосвязи:

Шкала «Покинутость/нестабильность» положительно связана со шкалами «Морализация» ( $r=0,32$ ,  $p=0,00$ ), «Выученная беспомощность» ( $r=0,43$ ,  $p=0,00$ ), «Преувеличение опасности» ( $r=0,33$ ,  $p=0,00$ ), свидетельствующая о том, что в случае отсутствия полноценной поддержки и внимания, беременные женщины способны считать себя брошенными, ненужными, не способными достигать каких-либо результатов.

Шкала «Недоверие/ Ожидание жестокого обращения» положительно связана со шкалами «Выученная беспомощность» ( $r=0,37$ ,  $p=0,00$ ), «Максимализм» ( $r=0,33$ ,  $p=0,00$ ), а шкалы «Неуспешность» ( $r=0,30$ ,  $p=0,00$ ) и «Зависимость/Беспомощность» ( $r=0,33$ ,  $p=0,00$ ) положительно взаимосвязаны со шкалой «Выученная беспомощность». Данные связи определяют степень доверия к окружающим и уровень самопринятия, самоподдержки, общего позитива.

Шкала «Жесткие стандарты/Придирчивость» положительно взаимосвязана со шкалой «Морализация» ( $r=0,33$ ,  $p=0,00$ ), а шкала «Поиск одобрения» положительно взаимосвязана со шкалами «Выученная беспомощность» ( $r=0,34$ ,  $p=0,00$ ), «Максимализм» ( $r=0,33$ ,  $p=0,00$ ). Так, женщины предъявляют значимые рамки для своего поведения и эмоций, становятся чрезвычайно требовательны по отношению к себе и другим.

Шкала «Негативизм/пессимизм» положительно взаимосвязана со шкалами «Выученная беспомощность» ( $r=0,40$ ,  $p=0,00$ ), «Максимализм» ( $r=0,32$ ,  $p=0,00$ ), «Преувеличение опасности» ( $r=0,31$ ,  $p=0,00$ ). Так, беременные женщины склонны проявлять негативизм, видеть во всем только плохое, не верить в себя и будущее.

**Выводы.** Для беременных женщин характерны следующие когнитивные ошибки: морализация, максимализм, преувеличение опасностей, выученная беспомощность и следующие дезадаптивные схемы: «Покинутость/нестабильность», «Недоверие/Ожидание жестокого обращения», «Неуспешность», «Зависимость/Беспомощность», «Жесткие стандарты/Придирчивость», «Поиск одобрения», «Негативизм/пессимизм». Взаимосвязь когнитивных ошибок и ранних дезадаптивных схем определяет наличие эмоциональных сложностей, особенности поведенческих реакций, степень доверия себе, окружающим и миру в целом. Полученные результаты исследования свидетельствуют о существовании содержательных особенностей у беременных женщин в части имеющих ранних дезадаптивных схем и когнитивных ошибок.

#### **Список литературы**

1. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования / Л.С. Выготский. - М.: Издательство Академии педагогических наук РСФСР. - 1956. - 520 с.
2. Золотова И.А. Исследование особенностей психологического компонента гестационной доминанты как индикатора формирования дисфункциональных отношений в системе «мать – дитя» у женщин различных возрастных категорий / И.А. Золотова // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. - 2021. - № 2(27). - С. 135–142.
3. Карауш И.С. Ранние дезадаптивные схемы как модераторы стресса и формирующейся психической патологии / И.С. Карауш, И.Е. Куприянова // Сибирский психологический журнал. - 2022. - № 83. С. 122–140. DOI: 10.17223/17267080/83/7
4. Филиппова Г.Г. Психология материнства / Г.Г. Филиппова. - М.: Юрайт. - 2018. – 212 с.

УДК 159.955

ББК 88.7

**ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКИЕ КОРРЕЛЯТЫ  
УПРАВЛЯЮЩИХ ФУНКЦИЙ ПРИ РЕШЕНИИ  
ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ЗАДАЧ**

*О.Н. Макарова, А.С. Яшанина*

*ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский  
университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва,  
Российская Федерация*

**ELECTROENCEPHALOGRAPHIC CORRELATES OF EXECUTIVE  
FUNCTIONS IN SOLVING SPATIAL PROBLEMS**

*O.N. Makarova, A.S. Iashanina*

**Аннотация.** Цель исследования – изучение ЭЭГ-коррелятов управляющего контроля при решении пространственных задач на примере шести индивидуальных случаев. Операции пространственного мышления сопровождались повышением спектральной мощности префронтальной коры головного мозга. Когерентный анализ ЭЭГ выявил ипсилатеральные взаимосвязи между областями мозга – префронтальной и сенсомоторной с обеих сторон, билатеральные взаимосвязи лобных отделов при решении пространственных задач. Вероятно, повышение сложности пространственных задач и более широкое вовлечение в их решение вербальных стратегий вело к снижению показателя когерентности между лобными и другими областями мозга. Сравнение показателей спектральной мощности в случаях праворукости и амбидекстрии выявило повышение показателя спектральной мощности билатеральных сенсомоторных областей и левой зоны ТРО в случае амбидекстии.

**Abstract.** EEG study was conducted to assess executive function EEG-correlates of spatial problem tasks on the 6 cases. Spatial reasoning evokes increase of power spectrum in prefrontal cortex. Coherent EEG analysis highlighted ipsilateral correlation between prefrontal and sensorimotor areas of each hemisphere, bilateral correlation of frontal lobe with solving spatial problems. Highly likely, increase of spatial task complexity and implication the wider range of verbal strategies led to a decrease in the coherence index between frontal and other brain areas. The spectrum power comparison in right-handed subjects and ambidexters revealed an increase in the spectrum power index of the bilateral sensorimotor areas and the left TPO in ambidexters.

**Ключевые слова:** электроэнцефалография (ЭЭГ), когерентность, управляющий контроль, пространственное мышление, пространственные задачи.

**Keywords:** electroencephalography (EEG), coherence, executive functions, spatial thinking, solving spatial problems.

**Актуальность исследования.** Актуальность исследования психофизиологических коррелятов управляющих функций продиктована преимуществами междисциплинарного подхода к проблеме изучения когнитивных процессов. Измерение и анализ параметров биоэлектрической активности головного мозга (ГМ) является перспективным направлением современных когнитивных нейронаук, т.к. психофизиологический подход к исследованию структуры и динамики мышления позволяет объективно оценить физиологические механизмы когнитивных процессов (Фаликман, 2014). В настоящее время активно изучается вопрос о взаимосвязи фоновой биоэлектрической активности головного мозга и когнитивных способностей (Rostami, 2020). Однако менее разработанной является проблема электроэнцефалографических

коррелятов непосредственно решения когнитивных задач (Смирницкая, 2017).

**Цель исследования:** изучить электроэнцефалографические корреляты управляющего контроля при решении пространственных задач.

**Гипотеза исследования:** электроэнцефалографические корреляты управляющего контроля при решении задач на пространственное мышление в большей степени ассоциированы с префронтальными зонами коры головного мозга.

**Задачи исследования:**

- 1) исследовать биоэлектрическую активность головного мозга в процессе решения пространственных задач;
- 2) провести сравнительный анализ и определить индивидуальные особенности биоэлектрической активности ГМ при решении задач.

**Материалы и методы:**

- 1) Прогрессивные матрицы Равена,
- 2) Тест пространственного мышления (И.С. Якиманская, В.Г. Зархин, Х.-М.Х. Кадаяс),
- 3) опросник М. Аннетт (адаптация Е.Д. Хомской),
- 4) The Tapley and Bryden test of performance differences between the hands (T&B Test),
- 5) Энцефалограф-анализатор ЭЭГА-21/26-«Энцефалан-131-03» и ПО «Энцефалан».

**Характеристика выборки.** На данный момент объем выборки составляет 6 человек (4 женщины и 2 мужчины) в возрасте от 18 до 23 лет (средний возраст составляет  $20,5 \pm 1,76$ ). Испытуемые являются обучающимися ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

**Результаты и их обсуждение.** В процессе решения праворукими испытуемыми как прогрессивных матриц, так и теста пространственного

мышления наблюдалось повышение спектральной мощности биоэлектрической активности префронтальных областей ГМ в диапазоне частот 0,5-8 Гц. Данный факт может быть интерпретирован как подтверждение участия в решении пространственных задач исполнительных функций: поддержания произвольного внимания, селективного отбора репрезентаций пространственных операций из памяти, усвоения закономерности, детекции ошибок и принятия решения (Gilbert, 2008). При этом паттерны распределения спектральной активности не претерпевают изменений в зависимости от конкретного задания – данный факт согласуется с представлениями о том, что на паттерны ЭЭГ оказывают влияние не столько конкретные условия и сложность предъявляемого задания, сколько характер мыслительной деятельности и модальность стимульного материала (Роик, 2012).

В то же время, испытуемая, являющаяся амбидекстром (-5 по опроснику М. Аннетт, -0,01 по T&V Test), продемонстрировала повышение спектральной мощности билатеральных сенсомоторных областей и левой зоны ТРО. Данный факт требует уточнения и может стать основой дальнейшего развития данного исследования.

Показатели когерентности в процессе решения серии А прогрессивных матриц Равена не отличаются от фоновой биоэлектрической активности во всех шести рассмотренных случаях. Но с усложнением заданий наблюдается повышение когерентности между левой префронтальной областью и левой сенсомоторной зоной, а также правой префронтальной областью. Одновременно наблюдается снижение когерентности со всеми остальными областями. Аналогично для правой префронтальной области наблюдается когерентность с правой сенсомоторной зоной и левой префронтальной областью. Данное наблюдение отражает активацию функций управляющего контроля при решении пространственных задач и участие в операциях пространственного мышления актуализации репрезентаций движения:

испытуемые осуществляют преобразование наблюдаемых образов, представляя движение непосредственно.

Также наблюдаемая тенденция к снижению когерентности между префронтальными регионами коры ГМ и другими областями коры при решении серии E прогрессивных матриц Равена может быть объяснена применением вербальных стратегий для решения пространственных задач: испытуемые могут прибегать к стратегии символизации предъявляемого им стимульного материала, не выполняя непосредственно пространственных преобразований. Таким образом, результаты проведенного исследования подтверждают, что структура пространственного мышления включает в себя не только непосредственные преобразования воспринимаемого объекта, но и вербальные выражения умственных действий (Karakas, 2020).

#### **Выводы.**

1. Повышение спектральной мощности префронтальной коры ГМ ассоциировано с участием функций управляющего контроля в осуществлении операций пространственного мышления.

2. При решении пространственных задач наблюдается когерентность между левой префронтальной областью и левой сенсомоторной зоной, правой префронтальной областью и правой сенсомоторной зоной, а также билатеральными лобными областями. При этом повышение сложности задания вызывает снижение когерентности между лобными регионами ГМ и другими областями, что может объясняться применением вербальной стратегии для решения пространственной задачи.

#### **Список литературы**

1. Роик А. О. Кодирование особенностей когнитивной деятельности в ритмическом рисунке ЭЭГ: дис. канд. биол. наук: 03.03.01. – М., 2012. – 89 с.

2. Смирницкая А. В., Владимиров И. Ю. Различия в активности управляющего контроля при решении алгоритмизированных и творческих задач: метод вызванных потенциалов // Шаги/Steps. – 2017. – Т. 3. – №. 1. – С. 98-108.
3. Фаликман М. Когнитивная наука: основоположения и перспективы // Философско-литературный журнал «Логос». – 2014. – №. 1 (97). – С. 1-18.
4. Gilbert S. J., Burgess P. W. Executive function //Current biology. – 2008. – Т. 18. – №. 3. – С. 110-114.
5. Karakaş S. A review of theta oscillation and its functional correlates //International Journal of Psychophysiology. – 2020. – Т. 157. – С. 82-99.
6. Rostami M., Faridi F., Khosrowabadi R. Brain Functional Correlates of Intelligence Score in ADHD Based on EEG //Basic and Clinical Neuroscience. – 2020. – С. 0-0.

**ДИСКУССИОННАЯ ПЛАТФОРМА №2.  
ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ И БОЛЕЗНИ**

*УДК 159.99*

*ББК 88.7*

**О ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ  
БОЛЬНЫХ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19**

*П.Н. Ермаков, Е.М. Ковш, К.С. Мурадалиева*

*ФГБОУ ВО «Южный федеральный университет, г. Ростов-на-Дону,*

*Российская Федерация*

***ABOUT THE PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CANCER  
PATIENTS IN THE CONDITIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC***

*P.N. Ermakov, E.M. Kovsh, K.S. Muradalieva*

**Аннотация**

В обзоре описываются психологические особенности больных онкологией в условиях пандемии COVID-19. Описана клиническая картина посттравматического стрессового расстройства у онкобольных, представлены рекомендации, повышающие уровень психологической устойчивости личности онкобольного перед лицом COVID-19. В заключении высказана идея о необходимости разработки рекомендаций по психологическому сопровождению онкологических больных и их близких в условиях пандемии COVID-19, с учетом накопленных эмпирических данных.

**Ключевые слова:** онкология, COVID-19, пандемия, посттравматическое стрессовое расстройство, совладание со стрессом.

**Abstract.**The review describes the psychological characteristics of oncology patients in the context of the COVID-19 pandemic. The clinical picture of post-traumatic stress disorder in cancer patients is described, recommendations are presented that increase the level of psychological stability of the personality of a cancer patient in the context of COVID-19. In conclusion, the idea of the need to develop recommendations for the psychological support of cancer patients and their loved ones in the context of the COVID-19 pandemic, taking into account the accumulated empirical data, was expressed.

**Key words:** oncology, COVID-19, pandemic, post-traumatic stress disorder, coping with stress.

Пандемия COVID-19 повлекла за собой повышение уровня стресса среди населения. Онкобольные- одна из самых социально и психологически уязвимых групп, на которой значительно отразились изоляция и страхи относительно заражения инфекцией и его последствий. На основании изложенного целью данного обзора является систематизация современных представлений о психологических особенностях онкобольных в условиях пандемии COVID-19, а также – об эффективных методах стабилизации эмоционального состояния в описанных условиях.

Онкологическое заболевание оказывает влияние на психологическое и физическое состояние пациента, вызывая ряд патофизиологических изменений, сопровождающихся, в том числе, истощением нервной системы. Рак связан в сознании людей с болевым синдромом, тяжелым процессом терапии и зачастую – безнадежным исходом, смертью. Подобный диагноз, безусловно, является тяжелым ударом для психики человека.

Заболевание свитальной угрозой – это психотравмирующий фактор, особенностями которого являются невозможность отделить угрозу от человека и реальный риск смерти. Согласно данным исследователей,

психические расстройства у онкологических больных развиваются в 70-80% случаев (Кукшина, 2013). На фоне ухудшающегося самочувствия, сопутствующих диагнозов и ограничения привычной социальной активности у пациентов наблюдаются депрессия, эмоциональная лабильность, постоянное чувство тревоги, не свойственная им ранее агрессивность. Для психологического состояния онкобольных также характерно чувство безысходности, потери контроля над своей жизнью, мысли о невозможности повлиять на исход лечения (Беляев и др., 2017).

Клиническая картина посттравматического стрессового расстройства у больных с онкологией возникает обычно спустя несколько месяцев и включает в себя (Беляев и др., 2017):

- навязчивые сны и воспоминания о событиях, связанных с диагнозом;
- трудности с обсуждением темы онкологического заболевания, стратегии лечения. Пациент изолируется от окружающих, пытается забыть о диагнозе;
- проявления астенической симптоматики (снижение когнитивных функций), дисфории.

Можно выделить следующие психологические особенности раковых больных в условиях пандемии COVID-19 (Ганцев, 2020):

1. в приоритете больного находится борьба с онкологическим диагнозом. Возникает тревога по поводу инфекции, связанная с возможными осложнениями, затруднениями в терапии рака (в некоторых случаях она прекращается до полного выздоровления от COVID-19). Больной находится в «подвешенном состоянии», так как врачи затрудняются давать прогнозы влияния инфекции на процесс терапии;

2. онкологические больные находятся в группе риска тяжелого течения COVID-19, что может вызывать повышение тревоги при заражении (Секачева, 2020);

3. ограничение посещений и уменьшение контакта с близкими ведет к ощущению одиночества, снижает ресурсы для борьбы с основным заболеванием;

4. боязнь повторного заражения, самостоятельное ограничение контактов, возникновение фобий.

В условиях пандемии особенно остро стоит вопрос информационной гигиены. Постоянный просмотр новостей усиливает страх, неопределенность; возникает ощущение дезинформированности. Согласно временным рекомендациям по совладанию со стрессом в условиях пандемии COVID-19, для онкологических пациентов предпочтительно отдавать приоритет официальным источникам информации, дозировать время, уделяемое для чтения или просмотра новостей (Беляев и др., 2020).

Во время социальной изоляции может появиться скука, связанная с недостатком досуговой деятельности. В этом случае рекомендуются занятия хобби, чтение книг, просмотр фильмов. Физическая изоляция не подразумевает изоляцию психологическую. Важно замечать и использовать доступные ресурсы: например, возможность связываться с друзьями и близкими по телефону, общаться в социальных сетях (Беляев и др., 2020).

Рекомендуется также сохранять ежедневный распорядок дел (если это невозможно - модифицировать его). Рутинная стабилизует психику - снижает тревогу и неопределенность. Во время стресса нормализовать эмоциональное состояние помогают также индивидуально доступная физическая активность (зарядка, прогулка, если это возможно), дыхательные и медитативные практики, направленные на осознание своего тела (к примеру, Mindfulness).

Таким образом, в результате влияния различных факторов, связанных с пандемией COVID-19 (социальная дистанция, угроза заражения, тяжелого протекания инфекции), ухудшается психологическое состояние онкологических больных, снижается их адаптация, что может негативно воздействовать на качество жизни и эффективность терапии онкологического заболевания. В связи с этим необходимо разработать ряд рекомендаций по психологическому сопровождению онкологических больных и их близких в условиях пандемии COVID-19.

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 22-18-00543.

### **Литература**

1. Ганцев, Ш.Х. Рак во время пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 / Ш.Х. Ганцев, Р.А. Рустамханов // Медицинский вестник Башкортостана. – 2020. – Т. 15, № 3 (87). – С. 51-58.
2. Кукшина, А.А. Особенности психоэмоционального состояния и психотерапевтические подходы в реабилитации онкологических больных / А.А. Кукшина, Д.А. Верещагина // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2013. – № 5. – С. 28-34
3. Онкопсихология для врачей-онкологов и медицинских психологов. / А.М. Беляев, В.А. Чулкова, Т.Ю. Семиглазова, М.В. Рогачев. – СПб: Любавич, 2017. – 352 с. ISBN 978-5-9908557-4-8
4. Особенности ведения онкологических пациентов во время пандемии коронавирусной инфекции COVID-19/ М.И.Секачева, А.С.Русанов, А.С.Фатьянова, [и др.]//Сеченовский вестник. – 2020. – №11(2). – С. 62-73.

УДК 159.97:616.89-008.6

ББК 56.145.0

## **СОСТОЯНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ СОМАТОФОРМНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

*Ю.В. Богушевская, А.И. Ивченко*

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Курский государственный медицинский  
университет» Минздрава России, Курск, Россия*

## **STATE OF COGNITIVE FUNCTIONS IN PATIENTS WITH SOMATOFORM DISORDERS**

*Yu.V. Bogushevskaya, A.I. Ivchenko*

**Аннотация.** Автором было проведено психодиагностическое обследование когнитивной сферы больных, проходящих стационарное лечение в психосоматическом отделении ОБУЗ «Областная клиническая наркологическая больница» г. Курска, с соматоформными расстройствами. Обобщенные результаты представлены в статье.

**Annotation.** The author conducted a psychodiagnostic examination of the cognitive sphere of patients undergoing inpatient treatment in the neurosis department of the Regional Clinical Narcological Hospital in Kursk, with somatoform disorders. The generalized results are presented in the article.

**Ключевые слова:** соматоформные расстройства, когнитивная сфера, когнитивный дефицит.

**Keywords:** somatoform disorder, cognitive sphere, cognitive deficit.

**Актуальность исследования.** В специальной литературе последних десятилетий всё большую актуальность приобретает изучение когнитивных функций при самых различных психических и

неврологических расстройствах. Ряд публикаций свидетельствует о наличии нарушений в когнитивной сфере у больных самого различного уровня. Невротические соматоформные расстройства не являются исключением. Механизмы их формирования, особенности течения и благоприятность прогноза остаются актуальными вопросами современной психосоматики (Погосов, Богушевская, 2019; Погосов, Николаевская, 2017). В последние годы особый исследовательский интерес вызывает проблема нарушений когнитивной сферы, как фактора, способствующего усугублению течения заболевания и неблагоприятному прогнозу, ухудшающего социализацию человека, его адаптацию к окружающему.

Термин «соматоформные расстройства» (рубрика F45) включает группу психогенных заболеваний, характеризующихся патологическими телесными симптомами, напоминающими соматическое заболевание, проявляющихся неспецифическими нарушениями функционирования тех или иных систем органов, но при этом не обнаруживающих никаких объективных проявлений патологии. Клиническими психологами и клиницистами был выдвинуто предположение о том, что у пациентов невротического уровня дезорганизован процесс восприятия и переработки информации, способствующий нарушению общей работы перцептивных фильтров, приводящий к когнитивному дефициту (Пастух, Феоктистова с соавт., 2021). Таким образом, проблема когнитивных расстройств является актуальной для изучения и у больных соматоформными расстройствами.

**Цель исследования.** Изучение особенностей когнитивной сферы у больных с СФР.

**Задачи исследования.**

1. Исследовать особенности внимания у больных с СФР;
2. Изучить специфику мнестических процессов у больных с СФР;
3. Описать закономерности мыслительной деятельности у больных с СФР.

**Материалы и методы исследования.** Было проведено психодиагностическое обследование 20 больных, проходящих стационарное лечение в отделение невротозов ОБУЗ «Областная клиническая наркологическая больница» г. Курска, с различными разновидностями соматоформных расстройств. Возраст больных составил от 25 до 40 лет. Обследованные больные не имели сопутствующей соматической патологии и признаков органического поражения нервной системы. Исследования проводилось на 1-3й день госпитализации.

В качестве основных методов были использованы:

1. Клинико-психологический метод, который включает в себя наблюдение и беседу.
2. Экспериментально-психологический метод, включающий в себя методики: таблицы Шульте и Шульте-Горбовой, «Запоминание 10 слов», методика «Воспроизведение рассказов», «Исключение лишнего», «Понимание переносного смысла пословиц и метафор».

**Результаты и их обсуждение.** В ходе наблюдения установлено, что больные СФР общительны, хорошо идут на контакт, жалобы детальные, нередко используют метафоры. Фон настроения колеблется от добродушного до раздражительно подавленного. Проведенное психодиагностическое исследование выявило стойкий когнитивный дефицит у большинства пациентов, а именно:

У 83% испытуемых по результатам диагностики внимания таблицами Шульте обнаружены признаки истощаемости внимания. Время выполнения методики испытуемыми значительно превышало нормативные значения. Также было установлено, что с каждым последующим предъявлением стимульного материала время, затрачиваемое на его выполнение, становилось больше, скорость снижалась.

В ходе проведения методики «таблица Шульте-Горбовой» у большинства испытуемых были выявлены нарушения переключаемости внимания различной степени. Ряд больных (11 человек, ... %) вовсе не смогли закончить выполнение таблицы, аргументируя отказ от дальнейшего прохождения усталостью, ссылались на то, что они «запутались». Зафиксированы ошибки в виде пропуска и повторения одного и того же числа.

При «Запоминании 10 слов» обнаружены нарушения памяти у 100% испытуемых. У 16 больных они имели количественный характер и заключались в снижении показателей, как при непосредственном запоминании 10 слов, так и при отсроченном.

Методика «Воспроизведение рассказов» подтвердила данные предыдущей о наличие нарушений памяти у большинства испытуемых. В 90% случаев больные обнаруживали расстройства памяти различной силы – от незначительных до глубоких. Больные забывали главных персонажей, имена героев, путали их действия во времени.

При выполнении методики «Исключение лишнего» выявлены следующие нарушения мышления. У 30% больных отмечены общие нарушения процесса обобщения. Качественные расстройства в виде конкретности суждений зафиксированы в 50% случаев. В качестве критерия исключения ими чаще всего использовались принципы «живое-неживое», «современный предмет или им сейчас не пользуются», «нужности в быту» и др.

В методике «Понимание переносного смысла пословиц и метафор» обнаружены нарушения мышления по типу толкования прямого значения, конкретно-ситуационного пояснения на примерах из собственного опыта у 80% больных. Они понимали смысл пословиц буквально «Не все цыплята до осени доживут», «В колодец плевать нельзя». Некоторым пациентам (38

%) пословицы представлялись бессмысленным набором слов, который не несет никакой информации.

**Выводы.** В ходе проведенного нами исследования когнитивной сферы у пациентов с различными разновидностями соматоформных расстройств кроме эмоционально-личностных проявлений психогенно-невротического патопсихологического симптомокомплекса были выявлены выраженные нарушения внимания по типу общей истощаемости, нарушения мнестической сферы в виде снижения механической памяти и опосредованного воспроизведения, а также нарушения мышления в виде преобладания конкретности. Таким образом, обозначенные признаки когнитивного дефицита разной степени выраженности у больных СФР обуславливают необходимость мониторинга состояния процессов внимания, памяти и мышления в динамике – в процессе лечения и перед выпиской из стационара.

#### Список литературы

1. Боброва М. А. Особенности поведения, клинические и нейрокогнитивные нарушения у больных соматоформными расстройствами / М. А. Боброва. - Текст: электронный // Сборник статей Всероссийской Школы Молодых ученых в области психического здоровья, Суздаль, 2018. – URL:<https://medconfer.com/node/3926?ysclid=194k8afqyu714580862> (дата обращения 11.10.2022).
2. Пастух И. А. Психологические особенности больных коморбидными рекуррентным аффективным и паническим расстройством / И.А.Пастух, Е.В. Феоктистова, М.А. Протопопова, Д. С. Сирош. - Текст: электронный // Сибирский психологический журнал. 2021. № 80. С. 128-145. – URL:<https://elibrary.ru/item.asp?id=46395025>(дата обращения 11.10.2022).

3. Погосов А. В. Соматизированные психические расстройства у больных городской поликлиники: диагностика начального этапа заболевания / А.В.Погосов, А.О. Николаевская. - Текст: электронный // Психические расстройства в общей медицине. 2017. № 1-2. С. 48-49. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=30075852&ysclid=I94k0w8qfy508178258> (дата обращения 11.10.2022).
4. Погосов А.В. Феномен самостигматизации у больных соматизированными расстройствами (клинические и психологические аспекты) / А.В. Погосов, Ю.В. Богушевская. - Текст: электронный // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2019. № 3 (104). С. 66-79. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41563819&ysclid=I94jjy9g8y16267479>(дата обращения 11.10.2022).

УДК159.9.072.

ББК 88.7.

**МОТИВАЦИЯ СОГЛАСИЯ ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ ПРОТИВ COVID-19 И ОТКАЗА ОТ ВАКЦИНАЦИИ В 2021-2022 ГОДАХ<sup>2</sup>**

*Н.Р. Иргашев<sup>1</sup>, Ю.Е. Конюховская<sup>1</sup>, М.М. Мирсаидов<sup>1</sup>, В.Ф. Петренко<sup>1</sup>,  
С.А. Свиридова<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова,  
Москва, Россия*

*<sup>2</sup>Российский национальный исследовательский медицинский  
университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия*

**MOTIVATION FOR AGREEING OR REFUSING TO BE VACCINATED AGAINST COVID-19 IN 2021-2022<sup>3</sup>**

*N.R. Irgashev, J.E. Koniukhovskaia, M.M. Mirsaidov, V.F. Petrenko,*

*S.A. Sviridova*

***Аннотация***

Для изучения мотивации вакцинироваться против COVID-19 или отказа от вакцинации использовались: (1) социально-демографический опросник; (2) опросник «Шкала воспринимаемого стресса-10»; Опросник представлений

<sup>2</sup>Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта 21-18-00624.

<sup>3</sup>Research is supported by the Russian Science Foundation, project No. 21-18-00624.

о коронавирусе и пандемии COVID-19; шкала реактивной тревожности Спилбергера и краткий опросник тревоги о здоровье. Показано, что у прошедших вакцинацию респондентов выражена тревога о здоровье, а также выше уровень стресса и ситуативной тревоги, чем у не планирующих вакцинацию респондентов. Мотивация иммунопрофилактики в первую очередь связана с убеждением в опасности коронавируса, а во вторую очередь - с желанием вернуться к привычному образу жизни. Мотивацией отказа от вакцинации являются оценка коронавируса как неопасного, при сопутствующих сомнениях в эффективности вакцинации, а также неуверенность в ее безопасности.

### *Annotation*

To study the motivation to get vaccinated against COVID-19 or to refuse vaccination, the following were used: (1) a Socio-demographic questionnaire; (2) the Perceived Stress Scale-10; Coronavirus and COVID-19 Perceptions Questionnaire; the Spielberger State Anxiety Inventory and the Brief Health Anxiety Questionnaire. Respondents who have been vaccinated have expressed anxiety about health, as well as a higher level of stress and situational anxiety than respondents who do not plan to vaccinate. The motivation for immunoprophylaxis is primarily associated with the belief in the danger of coronavirus, and secondly with the desire to return to the usual way of life. The motivation for refusing to vaccinate is the assessment of the coronavirus as benign, with concomitant doubts about the effectiveness of vaccination, as well as uncertainty about its safety.

**Ключевые слова:** мотивация вакцинироваться, пандемия COVID-19, тревога о здоровье, представления о коронавирусе.

**Keywords:** COVID-19 vaccination motivation, COVID-19 pandemic, health anxiety, representations of the coronavirus.

## **Актуальность исследования**

Несмотря на доступность вакцинации от COVID-19 для населения России в 2021 году, темпы вакцинации долго оставались замедленными, что сопровождалось потерями для различных сфер общества.

## **Цель исследования**

Изучить мотивацию вакцинироваться и отказа от вакцинации против COVID-19 у не болевшего коронавирусом населения России.

## **Материалы и методы**

В методический комплекс вошли: (1) социально-демографический опросник с вопросами об опыте вакцинации (Первичко и др., 2020); (2) опросник «Шкала воспринимаемого стресса-10 (Абабков и др., 2016); (3) опросник «Представления о коронавирусе и пандемии COVID-19» (Первичко и др., 2020); шкала реактивной тревожности Спилбергера (Организационная психология, 2013); краткий опросник тревоги о здоровье (Желонкина, Ениколопов, Ермушева, 2014).

В исследовании приняли участие 232 респондента, не болевших COVID-19 (средний возраст –  $29,1 \pm 13,7$  лет). 85,8% из них составили женщины. Респонденты из всех регионов России заполнили опросник с 20.11.2021 г. по 23.01.2022 г. Среди опрошенных 159 человека (68,5%) уже прошли вакцинацию, 19 человек (8,2%) планировали вакцинироваться и 54 респондента (23,3%) не намеревались вакцинироваться.

## **Результаты и их обсуждение**

Было выявлено, что среди вакцинированных респондентов уровень ситуативной тревоги ( $43,6 \pm 12,1$  vs  $39,2 \pm 11$ ;  $p=0,05$ ), воспринимаемого стресса ( $29,1 \pm 7,2$  vs  $25,4 \pm 8,3$ ;  $p=0,005$ ) и тревоги о здоровье ( $16,7 \pm 6,6$  vs  $14,1 \pm 7$ ,  $p=0,046$ ) выше, чем у не планирующих делать прививку.

Необходимо отметить, что респонденты, не собирающиеся вакцинироваться ( $17,5 \pm 6,4$ ), достоверно ниже оценивают угрозу жизни от коронавируса, по сравнению с вакцинированными ( $22,5 \pm 6,5$ ,  $p=0,000$ ) и планирующими вакцинироваться респондентами ( $21,7 \pm 7,2$ ,  $p=0,047$ ). Данные результаты согласуются с результатами социально-демографического опросника. Считают, что «коронавирус очень опасен», 56% вакцинировавшихся, 47,4% планирующих и 14,8% из числа не планирующих вакцинироваться. Считают, что «опасность коронавируса сильно преувеличена» 66,7% не планирующих и 15,8% планирующих вакцинацию, а также 21,1% вакцинированных респондентов.

С помощью вопроса «Что Вас мотивировало вакцинироваться?» был выявлен следующий рейтинг обоснования мотивации вакцинироваться: 50,3% респондентов прививку сделали, чтобы не заразить родных и близких; 44,7% боялись тяжелого варианта течения COVID-19 в случае заражения; 40,9% опасались отсроченных последствий болезни; 38,4% хотели вернуться к обычному образу жизни и работать/учиться оффлайн; 37,1% опасались стать случайными распространителями инфекции; 30,8% сделали для возможности путешествовать; 25,2% устали сидеть дома и соблюдать меры самоизоляции; 21,4 % опасались, что болезнь могла бы отнять много времени и помешать работе; 8,2% сделали, чтобы активировали социальную карту для возможности пользоваться общественным транспортом.

Вопрос «Если Вы еще не сделали прививку, то почему?» был использован для оценки мотивации отказа от вакцинации. Были выявлены значимые различия между планирующими и не планирующими вакцинацию респондентами для следующих вариантов ответов: (1) «К настоящему моменту нет убедительных доказательств ее эффективности» (10,5% vs 46,3%;  $p=0,005$ ); (2) «Я не доверяю заверениям властей в безопасности вакцинации» (15,8% vs 57,4%;  $p=0,002$ ); (3) «Вакцина еще новая, не хочу,

чтобы на мне ставили эксперимент по ее эффективности» (15,8% vs 42,6%;  $p=0.036$ ); (4) «Я опасаюсь, что меня заразят COVID-19 во время вакцинации» (21,1% vs 5,6%;  $p=0.048$ ); (5) «Опасность COVID-19 сильно преувеличена» (0% vs 100%;  $p=0.002$ ).

## **Выводы**

1. У прошедших вакцинацию респондентов выражена тревога о здоровье, а также выше уровень стресса и ситуативной тревоги, чем у не планирующих вакцинацию респондентов.
2. Для уже прошедших вакцинацию респондентов мотивация иммунопрофилактики в первую очередь связана с убеждением в опасности коронавируса, с опасениями заражения себя и близких, а также рисками тяжелого течения COVID-19 или его осложнениями, а во вторую очередь - с желанием вернуться к привычному образу жизни.
3. Среди не планирующих вакцинацию от COVID-19 респондентов мотивацией отказа от вакцинации являются оценка коронавируса как «неопасного» при сопутствующих сомнениях в эффективности и безопасности вакцинации, в то время как среди планирующих вакцинацию респондентов только половина убеждена в опасности коронавируса и 1/5 респондентов опасаются заражения во время вакцинации, что может являться причиной промедления с вакцинацией.

## **Список литературы**

1. Абабков В.А., Барышникова К., Воронцова-Венгер О.В., Горбунов И. А., Капранова С.В., Пологаева Е.А., Стуклов К.А. Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса-10» // Вестник СПбГУ. Серия 16: Психология. Педагогика. – 2016. – Том 16. – № 2. - С. 6–15.

2. Первичко Е.И., Митина О.В., Степанова О.Б., Конюховская Ю.Е., Дорохов Е.А. Восприятие COVID-19 населением России в условиях пандемии 2020 года // Клиническая и специальная психология. – 2020. – Том 9. –№ 2. – С. 119–147.
3. Организационная психология: Учебник. / Под общ. ред. А. Б. Леоновой. - Москва: ИНФРА-М, 2013. – 428 с.
4. Желонкина Т.А., Ениколопов С.Н., Ермушева А.А. Адаптация русскоязычной версии методики Р. Salkovskis «Краткий опросник тревоги о здоровье» (Shorthealthanxietyinventory) // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2014. – № 7 (1). – С. 30–37.

УДК 159.99

ББК 88.7

## **ВИКТИМНАЯ ЛИЧНОСТНАЯ ПРЕДИСПОЗИЦИЯ КАК ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯТРОГЕНИЙ**

*Г.М. Карташила, Н.Д. Семенова*

*ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский  
университет имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения*

*Российской Федерации, Москва, РФ*

## **VICTIM PERSONAL PREDISPOSITION AS A FACTOR OF THE GENESIS OF IATROGENIES**

*G.M. Kartashila, N.D. Semenova*

**Аннотация.** В статье рассматривается проблема возникновения ятрогений за счет конструкта «виктимная предрасположенность». Разбирается проблема неосознанного предвосхищения и формирования ситуации ятрогенизации. Проводится теоретический анализ данных компонентов с точки зрения клинической психологии.

**Abstract.** The article considers the problem of the occurrence of iatrogenies due to the construct «victim predisposition». The problem of unconscious anticipation and formation of the situation of iatrogenization is analyzed. A theoretical analysis of these components is carried out from the point of view of clinical psychology.

**Ключевые слова:** виктимность, виктимная предрасположенность, ятрогении, ятрогенизация, ответственность.

**Keywords:** victimhood, victim predisposition, iatrogeny, iatrogenization, responsibility.

**Актуальность исследования.** Рассматривая проблему ятрогенных заболеваний, можно прийти к выводу, что данная категория вбирает в себе намного больше аспектов анализа, чем уголовное право, криминалистика и

различные области медицины. Следственно, расширяя вопрос о том, может ли сам пациент неосознанно способствовать формированию ситуации, предрасполагающей к нарушению лечебного процесса в целом или одного из его этапов, мы склонны предполагать, что анализ личностной predisposition, а именно её виктимных компонентом, может являться ключом к решению данной проблемы. В частности, анализируя ятрогении как результат актуализации личностной виктимности, мы можем раскрыть более глубокий смысл участия пациента в лечебном процессе, а именно проследить категорию ответственности, её субъектного разделения в отношениях «врач – пациент» (Антипов В.В., 2017).

Теоретическая реализация внутренней конфликтности области виктимологии в сочетании со сложностью понимания ятрогений (ятрогенные заболевания/ятрогенные преступления) и правомерности их аспектного рассмотрения в рамках мультимодального медико-психологического подхода, в частности клинической психологии, может найти своё практическое применение в разрешении этических и процессуально-юридических проблем (Пристанков В.Д., 2007).

**Цель исследования.** Основную цель нашего исследования можно обозначить как системное представление фактора виктимности личности в структуре возникновения ятрогенных заболеваний.

**Задачи исследования.** Задачи исследования выстроены в соответствии с поставленной целью: теоретический анализ тематической литературы на предмет точек сопряжения виктимности и ятрогений (виктимной ятрогенизации), а также анализ случаев, представленных в медиа и научных журналах.

**Материалы и методы.** В исследовании материалами послужили публикации отечественных ученых в сфере криминальной, медицинской и клинико-психологической виктимологии.

Методы – сравнительно-сопоставительный, а также аспектный и аксиоматический методы анализа и обобщение научной литературы, пособий и методических рекомендаций, посвященных проблеме ятрогенных заболеваний и ятрогенных преступлений, а также виктимности пациентов в структуре юридических процессов.

**Результаты и их обсуждение.** Под виктимностью принято понимать комплекс личностных качеств, приводящих к отклонению в поведении, способствующему приобретению статуса жертвы (в нашем случае приобретение ятрогенного заболевания, как «жертва» врачебного преступления). Но также следует понимать, что данные качества реализуются в совместной деятельности, а следовательно результат деятельности заведомо может нести искаженный характер, если в мотивационной или операциональной основе лежит виктимная предрасположенность. Основными компонентами виктимности в данном случае можно считать: социально-ролевое искажение пациента, волевые и интеллектуальные нарушения, эмоциональные, физико-биологические и др. нарушения (Пристансков В.Д., 2000, 2007).

С внешней стороны описанные выше компоненты выражаются в отказе от применения лекарств, в пренебрежении к способу применения и назначенным дозам, к нарушениям режима (питания, физ. нагрузок, сна и др.) (Сухарев А.Е., 2005). Также можно наблюдать и ряд таких феноменов, как аггравация и диссимуляция испытываемой болезненной симптоматики, утаивание информации о прошлых болезнях и их способах лечения (Сухарев А.Е., 2005, Лавриненко А.А., 2020, Муллахметова Н.Е., 2022). Анализируя данный ряд феноменов, прослеживается тенденция к субъектному отрицанию пациентом позиции врача, приводящая к нарушению комплаенса. С другой стороны, проявление виктимности может находиться и в отрицании самого заболевания, его сложности и той опасности, к которой оно может привести, либо же к переоценке собственных сил и состояния. В данном случае мы

имеем дело с категорией пациентов, избегающих или отсрочивающих посещения медицинского учреждения, а также тех, кто предпочитает самолечение в домашних условиях. Более сложно обстоит ситуация с несовершеннолетними, которые входят в семью с родителями-виктимайзерами, обуславливающих систему дисфункциональных культурно-генетических интеракций.

Как уже говорилось ранее в основе данных реакций может лежать нарушение в принятии и понимании места собственной ответственности относительно процесса выздоровления. Наглядно данная модель представляется нам в виде динамического процесса, где с одной стороны находится виктимная личность (пациент), вступающая в контакт с медперсоналом, а с другой стороны результат их деятельности в виде ятрогенного заболевания, где сам факт искажения результата есть косвенное влияния виктимной предиспозиции пациента, а не непрофессионализма специалиста, оказывающего услугу (Муллахметова Н.Е., 2022). Исходя из данной логики место связующего фактора субъектов деятельности и результата их деятельности может занимать категория ответственности, приводящая к нарушению операций деятельности в ходе решения поставленной задачи, либо формирование нового действия, имеющего под собой отличную от медперсонала собственную цель, с сохранением единой потребности на выздоровление.

**Выводы.** Подытоживая, можно сказать, что ятрогенные заболевания приобретают все более массовый характер в обществе и требуют особого внимания к их анализу, где необходимо понимать, что как болезнь, так и выздоровление есть результат деятельности пациента. А виктимная личность склонна неосознанно как предвосхищать, так и формировать самостоятельно ситуацию с ятрогенным исходом, искажая место собственной ответственности в процессе лечения. В свою очередь, парадигмальные и методологические аспекты клинической психологии могут расширить

прикладную область анализа возникновения ятрогений у виктимных пациентов.

### Список литературы

1. Антипов В. В., Антипова С. И. Ятрогения как неизбежное явление в медицине XXI века. Часть 1. От врачебных ошибок к ятрогении / В.В. Антипов, С.И. Антипова// Медицинские новости. 2017. № 4. С. 25-32.

2. Лавриненко А. А. Особенности жертвы ятрогенных преступлений, совершенных в отношении несовершеннолетних/ А.А. Лавриненко. – Текст: электронный // Российский юридический журнал. – 2020. – № 6 (135). – С. 65-71. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=44859517> (дата обращения: 03.09.22)

3. Муллахметова Н. Е. Виктимологические аспекты ятрогенных преступлений / Н.Е. Муллахметова. – Текст: электронный // Виктимология. – 2022. – Т. 9. – № 2. – С. 157-165. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=48763152> (дата обращения: 28.08.22)

4. Пристансков В. Д. Криминалистическая теория расследования ятрогенных преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи: монография / В.Д.Пристанкова // АМА НЗ РФ. – СПб. – 2007. – 383 с.

5. Пристансков В. Д. Теоретические и методологические проблемы расследования ятрогенных преступлений: Автореф. дис. канд. юрид. наук / В. Д. Пристансков // АМА НЗ РФ. – СПб. – 2000. – 22 с.

6. Сухарев А.Е., Ермолаева Т.Н., Беда Н.А., Мамаева С.А. Психологические аспекты ятрогений в онкологии / А.Е. Сухарев, Т.Н. Ермолаева, Н.А. Беда, С.А. Мамаева// Современные наукоемкие технологии. – 2005. – № 7. – С. 25-29.

УДК 159.923

ББК 88.332.2

## **ОТСУТСТВИЕ МОТИВАЦИИ К САМОРАЗВИТИЮ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ НЕЗДОРОВЬЯ**

*Е.Е. Климова, А.А. Тунияни*

*Ташкентский филиал Московского государственного университета имени  
М. В. Ломоносова, город Ташкент, Узбекистан*

## **LACK OF MOTIVATION FOR SELF-DEVELOPMENT AS A MANIFESTATION OF ILL HEALTH**

*E.E. Klimova, A.A. Tuniyants*

**Аннотация.** Статья посвящена такому вопросу психологии, как отсутствие мотивации к саморазвитию. На сегодняшний день все больше людей, а также специалистов интересуются темой мотивации и саморазвития, что же все-таки движет людьми, которые хотят совершенствоваться, однако информации об отсутствии этого желания не так много. Исходя из этого были проанализированы характерные особенности различных концепций на тему, что такое саморазвитие, какие источники существуют и что значит отсутствие желания саморазвиваться. Главная задача статьи – понять, является ли отсутствие стремления менять себя в лучшую сторону – проявлением нездоровья и психологического неблагополучия.

**Abstract.** The article is devoted to such a question of psychology as the lack of motivation for self-development. Today, more and more people, as well as specialists, are interested in the topic of motivation and self-development, what motivates people who want to improve, but there is not much information about the absence of this desire. Based on this, the characteristic features of various concepts on the topic of what self-development is, what sources exist and what

does the lack of desire to self-develop mean. The main task of the article is to understand whether the lack of desire to change oneself for the better is a manifestation of ill health and psychological distress.

**Ключевые слова:** саморазвитие, мотивация, самоактуализация, самодетерминация, рефлексия, демотивация, психологическое неблагополучие.

**Keywords:** self-development, motivation, self-actualization, self-determination, reflection, demotivation, psychological distress.

Проблема мотивации саморазвития набирает все большую популярность в данное время. Люди стремятся стать «лучшей версией себя», обучаться и узнавать новое. Однако основной вопрос, который будет нами рассмотрен связан с тем, а что же это значит, если человек не имеет желания и стремления для своего саморазвития? Является ли данное «нежелание» признаком нездоровья? Следовательно, целью данной статьи является теоретический обзор различных концепций саморазвития и их отношение к тому, что же значит отсутствие мотивации для саморазвития.

Для дальнейшего понимания нужно упомянуть, что термины «саморазвитие», «самоактуализация» и «самодетерминация» являются синонимичными. Кроме того, отсутствие мотивации саморазвития будет считаться «проявлением нездоровья», исходя из того, насколько авторы теорий считают данный процесс неотъемлемой частью человеческой природы.

Вопрос саморазвития относится к психологии экзистенциально-гуманистического направления, поэтому начнем мы с К.Роджерса, яркого представителя гуманистической психологии. По мнению К.Роджерса человек стремиться к самоактуализации по своей природе и реализует данный процесс на протяжении всей жизни. Саморазвитием в его понимании считается рост «Я». Еще одним представителем данного

направления в психологии является А.Маслоу. По Маслоу у человека имеется творческое начало и потребность самоактуализироваться. Кроме того, человек свободен в выборе и ответственен за свои решения. В данных направлениях отсутствие роста «Я» и самоактуализации – проявление нездоровья, ведь в идеях авторов стремление развиваться заложено в каждом человеке природой.

Далее хотелось бы раскрыть теорию самодетерминации. По мнению Э. Дэси и Р. Райан – самодетерминация является как способностью, то есть это требует от человека все же некой активности и выбора определенного направления для развития, так и потребностью или же по-другому «врожденной склонностью, которая ведет организм к вовлеченности в интересующее поведение, обычно способствующее развитию умений осуществлять гибкое взаимодействие с социальной средой» (Минюрова, 2013). Отсюда можно предположить, что отсутствие мотивации – отклонение, ведь желание саморазвиваться заложено изначально, поэтому мы можем считать, что это проявление нездоровья.

Если же рассматривать саморазвитие в отечественной психологии, то здесь мы можем говорить о таких авторах как Л.С. Выготский, К.А. Абульханова-Славская, А.В. Брушлинский, С.Л. Рубинштейн. В культурно-исторической теории развитие строится на постижении культуры с помощью овладения своим поведением. Основной идеей является то, что человек не рождается субъектом, а становится, что подразумевает под собой активность и прикладывание усилий со стороны человека. С.Л. Рубинштейн говорил, что источником саморазвития является сам процесс деятельности, а механизмом - рефлексия, так как именно данный процесс позволяет оценить и проанализировать свои состояния, эмоции и действия, который приведет к развитию личности. Основываясь на данной точке зрения, можно сказать, что отсутствие желания развиваться – показатель низкого уровня рефлексии.

Следовательно данная концепция подразумевает идею того, что до саморазвития нужно дорасти, а дано это не каждому. Говорить однозначно о том, что это проявление нездоровья нельзя, так как механизм рефлексии все же можно развить с помощью различных методов и упражнений, но опять-таки это произойдет с учетом того, что человек готов тренироваться сам или же с ним специально занимаются для достижения более высокого уровня рефлексии.

Говоря о более современных концепциях уже нашего 21 века, можно упомянуть Г.В.Чернякову. Галина Владимировна считает, что саморазвитие – «осознаваемые направленные (целеориентированные) самоизменения личности» (Черняева, 2003). Основным понятием является самомотивация, то есть человек осознанно сам создает себе мотивацию. Считается, что самомотиваций обычно несколько, но располагаются в иерархии. В данной концепции отсутствие самомотивации – демотивация, которая означает ослабление силы влияния мотива, снижение его значимости для человека. По мнению автора демотивацию можно связать со «сниженными контекстными адаптивными характеристиками». Существует два вида демотивации: завершенная (полная) и незавершенная (приостановленная) демотивации, это та, «в процессе которой ведущий мотив не исчезает из поля активного сознания личности». Кроме того, как и упоминалось выше, ведущие мотивы в иерархии могут меняться, следовательно, если один мотив заменился другим просто поменявшись местами в иерархии, то процесс саморазвития продолжается. Если говорить о крайней степени демотивации, то она может приводить к социальной апатии, социальному инфантилизму и депрессивным состояниям. Исходя из этого, мы можем заявить, что данные последствия – признаки психологического неблагополучия, а значит отсутствие мотивации к саморазвитию – проявление нездоровья.

Итак, мы провели небольшой теоретический обзор концепций саморазвития как в зарубежной, так и в отечественной психологии. Однозначного ответа на главный вопрос данной статьи дать нельзя, ведь отсутствие желания саморазвиваться не всегда является проявлением нездоровья. В каждом направлении, упомянутом выше, различное понимание самого феномена саморазвития, а также источников его мотивации. Например, в гуманистическом направлении отсутствие желания саморазвиваться все же признак нездоровья, так как данный процесс заложен в каждом по природе. Однако, если же мы берем концепцию из культурно-исторической теории, то в данном случае отсутствие мотивации скорее нехватка навыков для преобразования и осознания мотивов, ведь идея в том, что субъект должен быть активен и прилагать усилия для постоянного достижения лучшего результата. По нашему мнению, отсутствие мотивации к саморазвитию не является проявлением нездоровья, однако данный процесс правда требует того, чтобы «дорости» до желания его начать и понять, для чего это нужно.

### **Список литературы**

1. Минюрова, С. А. Психология самопознания и саморазвития: учебник / С. А. Минюрова // Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург. - 2013. – С. 41-51.
2. Низовских Н.А. Мотивация саморазвития человека / Н.А. Низовских // научная электронная библиотека «КиберЛенинка». – 2008. – С. 113-120.
3. Черняева Г.В. Мотивация саморазвития личности / Г.В. Черняева // Полигнозис: журнал института микроэкономики при министерстве экономики РФ. – 2003. - № 2 (22).

УДК 159.9, 159.9.07  
ББК Ю93, Ю98

**ИМПЛИЦИТНЫЕ УСТАНОВКИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЗДОРОВЬЮ  
И БОЛЕЗНИ КАК ФАКТОРЫ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ  
СОТРУДНИКОВ**

*А.Ю. Кузьмин*

*ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»,  
Санкт-Петербург, Россия*

**IMPLICIT ATTITUDES TOWARDS HEALTH AND ILLNESS AS  
FACTORS OF EMPLOYEES' SAFE BEHAVIOR**

A.Y. Kuzmin

**Аннотация.** В работе рассмотрены связи имплицитных установок по отношению к здоровью и болезни с безопасным поведением и эксплицитно выражаемыми ценностями. Исследование проводилось на выборке операторов нефтеперерабатывающего завода (N=66). Используются ИАТ-тестирование («Риск травматизма и заболеваемости») и опросник «Индекс стремлений» (в адаптации М.Патрикеевой). Показано, что имплицитное положительное отношение к здоровью соотносится с более безопасным поведением ( $\chi^2=37,48$ , V-Крамера = 0,75, p.v. <0,01). На эксплицитном уровне выявлены положительные связи безопасного поведения с внутренними стремлениями ( $r = 0,42$ , p.v. <0,01) и отрицательные с внешними ( $r = - 0,45$ , p.v.<0,01). Обсуждается проблема применения методик для диагностики установок личности.

**Ключевые слова:** имплицитные установки, отношение к здоровью, отношение к болезни, эксплицитные ценности, безопасное поведение, ИАТ.

**Abstract.** The paper considers the relationship of implicit attitudes towards health and illness safe behavior and implicitly expressed values. The study was conducted on a sample of refinery operators (N=66). IAT testing ("Risk of injury and morbidity") and the questionnaire "Index of aspirations" (adapted by M.Patrikeeva) were used. It is shown that the implicit positive attitudes towards health correlates with safer behavior (Chi-Sq.=37.48, Kramer's  $V = 0.75$ ,  $p.v.<0.01$ ). At the explicit level, positive associations of safe behavior with internal aspirations ( $r = 0.42$ ,  $p.v.<0.01$ ) and negative with external ones ( $r = - 0.45$ ,  $p.v.<0.01$ ) were revealed. The problem of applying techniques for the diagnosis of personality attitudes is discussed.

**Keywords:** implicit attitudes, attitude to health, attitude to illness, explicit values, safe behavior, IAT.

**Актуальность исследования.** Изучение состояния здоровья и психологической сферы индивида является необходимой мерой при реализации процедур профотбора и кадровой политики (Маклаков, 2021). Ошибочные действия работника, пренебрежение техникой безопасности (ТБ), нерациональное поведение в аварийных ситуациях приводят к катастрофам организационного уровня, наносящих ущерб не только здоровью самого сотрудника, но и благополучию населения и окружающей среды (Reason, 2017).

В формировании поведения участвуют ценности и установки индивида, а последние десятилетия большое внимание уделяется изучению установок неявных, имплицитных (Greenwaldetal, 2002; Fazio&Olson, 2003;Rodionovaetal, 2019). Они менее подвержены влиянию факторов социальной желательности и зачастую могут раскрыть «настоящее», глубинное отношение, срабатывающее в ситуациях неопределенности (Wilsonetal, 2000). В вопросах прогнозирования безопасности *имплицитные установки по отношению к здоровью и болезни (ИУЗБ)*

получили свидетельства своей валидности – например, в исследовании (Rodionova et al., 2019) показана более высокая аварийность водителей с определенным набором ИУЗБ. Дальнейшее изучение ИУЗБ и уточнение их связей с безопасностью является перспективным направлением психологической диагностики.

**Цель исследования.** Изучение взаимосвязи ИУЗБ, эксплицитно выражаемых ценностей и показателей реального безопасного поведения лиц (на примере операторов нефтеперерабатывающего завода (НПЗ)).

**Задачи исследования.** Обзор теоретических и эмпирических исследований, выбор методов и методик, определение выборки, сбор и обработка данных, анализ результатов, выводы и рекомендации.

**Материалы и методы.** Выборка включала 66 испытуемых — операторов одного из НПЗ в РФ. Среди участников 83% мужчин, средний возраст – 35 лет (от 24 до 58 лет), средний общий стаж — 12 лет (средний на текущем месте — 8 лет). Задачи специалистов характеризуются повышенными требованиями к скорости принятия решений, обработке информации, вниманию, ответственности. Организация предоставила также сведения о т.н. «индексе безопасности» сотрудников (от 1 – «высокий», до 4 – «низкий») – показателю на основе группы здоровья, количества аварийных ситуаций, нарушений ТБ и трудовой дисциплины. В исследовании применялись опросник «Индекс Стремлений» (адаптация М.Патрикеевой, 2018) и компьютеризированный IAT-тест — «Риск травматизма и заболеваемости» В.И. Доминяка. Обработка данных производилась в программе IBMSPSSStatistics 22.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе анализа таблиц сопряженности индекса безопасности и 4 типов на основе ИУЗБ («здоровье +» и «болезнь +», «здоровье +» и «болезнь –», «здоровье –» и «болезнь +», «здоровье -» и «болезнь -») показано, что между двумя основаниями классификации существует значимая связь ( $\chi^2=42,44$ , V-Крамера = 0,46,  $p.v. < 0,01$ ). При

укрупнении категорий ИУЗБ до «здоровье +» и «здоровье –» получены более яркие данные по сопряженности новых категорий с индексом безопасности ( $\chi^2=37,48$ , V-Крамера = 0,75,  $p.v. <0,01$ ). Следовательно, для лиц с положительным имплицитным отношением к здоровью характерно более безопасное реальное поведение, меньшее количество нарушений и хронических заболеваний. Те же, кто неявно отвергают состояние здоровья оказываются в большей степени подвержены травмам, авариям и болезням (особенно те, у кого при этом имеется и отрицательное отношение к болезни).

У индивидов с положительным имплицитным отношением к здоровью средний уровень внутренних стремлений оказался значимо выше, чем у респондентов с отрицательным отношением к здоровью (по критерию U-Манна-Уитни:  $U=109,5$ ;  $p.v.<0,01$ ). Уровень внешних стремлений, наоборот, у них оказался значимо меньшим ( $U= 141,5$ ;  $p.v. <0,01$ ). Результат свидетельствует в пользу теории о согласованности имплицитных и эксплицитных установок (Greenwaldetal, 2002).

Корреляция между индексом безопасности и внешними стремлениями положительная ( $r$ -Спирмена = 0,42,  $p.v. <0,01$ ), а с внутренними – отрицательная ( $r$ -Спирмена = - 0,45,  $p.v. <0,01$ ). Получается, что индивиды с эксплицитно выраженными внутренними стремлениями (ориентация на рост, общество, здоровье, отношения) характеризуются более безопасным поведением в рамках настоящей выборки.

Таким образом, получены свидетельства в пользу того, что ИУЗБ связаны с реально наблюдаемым безопасным поведением, т.е. лица с положительным имплицитным отношением к здоровью в меньшей степени склонны к аварийным ситуациям, нарушениям и в целом, оказываются более здоровыми. Также для данной выборки подтвердилась связь между эксплицитно выражаемыми ценностями и ИУЗБ – что свидетельствует о

согласованности субъективных оценок на нескольких уровнях психической организации, тем самым поддерживая теорию единой установки. Планируется углубление исследования на расширенной выборке (иные сферы, больший объем) для подтверждения результатов.

**Выводы.** Описанные методики и результаты могут быть использованы в качестве дополнительных источников данных в работе организационных психологов, специалистов по охране труда, а также врачей и психологов при проведении врачебно-трудовой и военно-врачебной экспертиз.

### **Список литературы**

1. Маклаков, А. Г. Профессиональный психологический отбор персонала. Теория и практика: Учебник для вузов. - 2021. - 480 с.
2. Методика «Риск травматизма и заболеваемости» // Персональный сайт Владислава Доминьяка [Электронный ресурс] — URL: [https://dominyak.com/methods/risk\\_of\\_injury.php](https://dominyak.com/methods/risk_of_injury.php) (дата обращения: 25.10.2022)
3. Fazio R. H., Olson M. A. Implicit measures in social cognition research: Their meaning and use //Annual review of psychology. – 2003. – Т. 54. – №. 1. – С. 297-327.
4. Greenwald, A. G., Banaji, M. R., Rudman, L. A., Farnham, S. D., Nosek, B. A., & Mellott, D. S. A unified theory of implicit attitudes, stereotypes, self-esteem, and self-concept //Psychological review. – 2002. – Т. 109. – №. 1. – С. 3.
5. Reason J. Managing the risks of organizational accidents. – Routledge, 2016.
6. Rodionova, E., Dominiak, V., Nikiforov, G., &Dudchenko, An implicit model of assessment of attitude to health of specialists in an organization //International Psychological Applications Conference and Trends 2019. – InScience Press, 2019. – С. 155-158.

7. Wilson T. D., Lindsey S., Schooler T. Y. A model of dual attitudes  
//Psychological review. – 2000. – T. 107. – №. 1. – C. 101.

УДК 159.91

ББК 88.28

**ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ  
БАСКЕТБОЛИСТОВ С ТРАВМАМИ КОНЕЧНОСТЕЙ В ХОДЕ  
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА**

*Л.А. Маликова*

*Российский университет спорта «ГЦОЛИФК»*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова» Минздрава России*

**FEATURES OF MENTAL HEALTH OF BASKETBALL PLAYERS  
WITH LIMB INJURIES DURING THE REHABILITATION PROCESS**

**L.A. Malikova**

**Аннотация**

В статье рассматривается реабилитационный процесс, направленный на возвращение к соревновательной деятельности баскетболистов с травмами конечностей. Особое внимание уделяется психологическим факторам, которые определяют успешность реабилитации и соответственно специфику психического здоровья. Такие факторы имеют опосредованы стадией возвращения к тренировочной и соревновательной деятельности. Одним из важнейших факторов рассматривается социальная поддержка спортсмена, в оказание которой включается не только семья и близкие, но и его профессиональное окружение.

**Ключевые слова:** психическое здоровье, спортивная травма, реабилитация, спорт высших достижений.

**Abstract**

The article discusses the rehabilitation process aimed at returning to competitive activity of basketball players with limb injuries. Special attention is paid to psychological factors that determine the success of rehabilitation and,

accordingly, the specifics of mental health. Such factors are mediated by the stage of returning to training and competitive activities. One of the most important factors is considered to be the social support of an athlete, which includes not only family and loved ones, but also his professional environment.

**Keywords:** mental health, sports injury, rehabilitation, elite sport.

### **Актуальность**

В баскетболе один из самых длинных сезонов в профессиональном спорте. Как правило, сезон (НБА в частности) состоит из 82 игр, сыгранных за шесть месяцев. В случае успеха команды смогут сыграть более 100 игр, если выйдут в плей-офф после окончания сезона[2,3,4,5].

Профессиональный спорт невозможен без спортивных травм [2,3], длительность сезона только увеличивает риск получения новой травмы или рецидива, а также степень тяжести [3,4]. Поэтому описывая специфику тренировочной и соревновательной деятельности баскетболистов, нельзя не упомянуть проблемы возвращения в спорт после травмы, специфику реабилитационного процесса и психического здоровья спортсменов. Психологические факторы, влияющие на возвращение в спорт, активно исследуются[2,3,5].

Ряд авторов отмечают, что на разных этапах реабилитационного процесса включаются разнообразные психологические и социальные факторы, определяющие длительность реабилитационного процесса, его специфику, успешность возвращения к тренировочной и соревновательной деятельности, психоэмоциональное состояние спортсмена, психическое здоровье в целом [2,3,5].

Итальянские исследователи С. Conti с соавт. [2] рассматривали факторы, определяющие особенности возвращения к спортивной деятельности в зависимости от стадии процесса реабилитации. В зарубежной литературе существует специальный термин, описывающий

процесс возвращения в спорт, его специфику и успешность для спортсмена – returntoplay (RTP) [3].

В связи с этим авторами исследования процесс реабилитации и возвращения в спорт был разделен на несколько этапов: 1) с момента начала реабилитации и до первого официального соревнования; 2) период, охватывающий непосредственно первое официальное соревнование после реабилитации; 3) период 6 месяцев, с первого официального старта.

В течение первого периода наиболее важными факторами, обуславливающими успешность реабилитации, возможность приступить к тренировочной деятельности, явились социальная поддержка, в том числе от медицинского штаба команды, других игроков команды, самого тренерского штаба, а также поддержка близких и друзей. Кроме того, среди факторов выделяют обладание навыками преодоления (конструктивные копинг-стратегии), мотивация на выздоровление и не просто возвращение к спортивной деятельности, но и возвращение на прежний уровень игры.

Второй период, который отражает непосредственно соревновательный процесс и первый опыт участия в нем, после реабилитации. Среди психологических факторов, определяющих успешность протекания первой официальной игры, были выделены следующие: реалистичные ожидания от «своей игры»: физических возможностей, демонстрирования навыков, сосредоточенность на результате игры, ориентация на получения положительных эмоций от матча, поддержка близких, других игроков, тренерского штаба. Среди психологических факторов, негативно влияющих на подготовку и проведение первой официальной игры, а также препятствующие выходу на прежний уровень спортивного мастерства выделяют: неуверенность в своих возможностях, снижение уровня выполнения навыков и дисфункциональные физические ощущения. В течение 6 месяцев после

первой официальной игры, наибольший вклад вносят адаптивные копинг-стратегии, которые помогают спортсмену преодолевать процесс вхождения в игровую деятельность и получения большего количества игрового времени [2]. Процесс восстановления уверенности в своих силах, возможностях и способностях рассматривается как ключевой в этот период и требует значительной включенности со стороны спортивного психолога [4].

Авторы отмечают, что успешное возвращение в спорт можно быть охарактеризовано как переход от простого возвращения к спорту к возвращению к высоким результатам, то есть достижению уровня мастерства, равного или превышающего предыдущие стандарты функционирования [2].

Важнейшим фактором, обеспечивающим успешность возвращения к спортивной деятельности, является социальная поддержка. Социальная поддержка как детерминанта прослеживается в каждом этапе возвращения к игре в баскетболе, согласно результатам С. Conti с соавт., а также В. Giovanini, А. J. Marcori, Р. Monteiro. Исследователи отмечают важность поддержки не только со стороны семьи, друзей спортсменов, но также медицинским и тренерским штабом, а также поддержки со стороны болельщиков, инвесторов, агентов, рекламных компаний [2,3].

Отдельным элементом является поддержка со стороны тренерского штаба и особенно главного тренера, а также игроков команды. Так как баскетбол является командным видом спорта, поэтому важными для анализа являются показатели сплоченности и сыгранности команды, а также личностные особенности игроков, способных работать для достижения общей цели. Среди таких особенностей в первую очередь выделяют лидерские и организационные способности, коммуникативную компетентность. Кроме индивидуальных личностных особенностей также важны качества, обеспечивающие эффективность командной игры. К

таким прежде всего относят психологическую надежность и уверенность в себе. Анализ перечисленных психологических особенностей позволяет обеспечить комфортное взаимодействие с травмированным спортсменом со стороны команды, ее капитана и неформальных лидеров [3,4,5].

Влияние социальной поддержки на психоэмоциональное состояние человека, и даже болевые ощущения [1], в том числе и с ампутациями конечностей подтверждается многими исследованиями, как в области спорта, так и нет (Маликова Л.А., Фаустова А.Г., G. Fiorilli, E. Iuliano, S. Battaglia, A.Giombini). G. Calcagno, A. Cagno[3] отмечают, что в спортсмены баскетболисты-колясочники в отсутствии поддержки со стороны близких в меньшей степени ориентированы на занятия спортом, что приводит к развитию симптомов депрессии, тревоги, фобий, соматизации тревоги.

Выводы:

1. Специфика психического здоровья баскетболистов в ходе реабилитации в большей части детерминирована стадией процесса возвращения к игре.
2. Важнейшую роль играет социальная поддержка, включение которой необходимо на всех этапах.

Список литературы:

1. Маликова Л.А., Фаустова А.Г. Выраженность фантомных болей как показатель удовлетворенности качеством жизни и образом тела у лиц с ампутациями конечностей // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2018. – Т. 6, № 1(20). – С. 107-124.
2. Conti C, di Fronso S, Pivetti M, Robazza C, Podlog L and Bertollo M (2019) Well-Come Back! Professional Basketball Players Perceptions

- of Psychosocial and Behavioral Factors Influencing a Return to Pre-injury Levels // *Front. Psychol.* – 2019. - №10. – 1- 16.
3. G. Fiorilli. E. Iuliano, G. Aquino Mental health and social participation skills of wheelchair basketball players: a controlled study. *Res Dev Disabil.* – 2013.- №34(11). – P. 3679-3685.
  4. Giovanini B., Marcori A.J., Monteiro P.H.M., Okazaki V. Does game pressure affect hand selection of NBA basketball players? // *Psychology of Sport and Exercise.* – 2020. - №51. –C. 75-85.
  5. Magnusen M.J. Differences in strength and conditioning coach self-perception of leadership style behaviors at the National Basketball Association, Division I-A, and Division II levels // *J Strenhth Cond Res.* – 2010. - №6 (24). –P. 1140-1150.

УДК 159.9

ББК 88.742.1

## **ПИЩЕВЫЕ И ЛЕКАРСТВЕННЫЕ АДДИКЦИИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА**

*В.С. Маякова, А.О. Николаевская*

*ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Курск, Российская Федерация*

## **FOOD AND DRUG ADDICTIONS IN YOUNG PEOPLE**

*V.S. Mayakova, A.O. Nikolaevskaya*

**Аннотация.** В данной статье рассматриваются теоретические аспекты аддикции пищевого и лекарственного типа, представлены результаты собственного эмпирического исследования по выявлению данных видов аддикции у лиц молодого возраста.

**Abstract.** This article discusses the theoretical aspects of food and drug addiction and presents an empirical study on the identification of these types of addiction in young people.

**Ключевые слова:** пищевая аддикция, лекарственная аддикция, аддиктивное поведение, аддикция, зависимость.

**Keywords:** food addiction, drug addiction, addictive behavior, addiction, addiction.

**Актуальность исследования.** Проблема аддиктивного поведения у лиц в молодом возрасте в настоящее время стало еще больше актуальна в связи с увеличением количества случаев встречаемых людей с наличием того или иного зависимого поведения.

Химическая аддикция чаще встречается у молодых людей от 16 до 29 лет и составляет 70% от всех зависимых. Так опираясь на данные

мировой статистики по наркотикам каждый двадцатый человек пробовал наркотические препараты, из которых 78% по сей день имеют зависимость, а 60% приходится на возраст от 16 до 24 лет, что входит в период молодости.

Расстройством пищевого поведения официально в мире страдают 9% населения. Исследования, проводимые в США, показали, что 91% студенток в ходе опроса, проведенного в общежитии одного из ВУЗов, признались, что контролируют свой вес прибегая к диетам.

Особое внимание стоит уделить таким видам аддиктивного поведения как пищевой и лекарственный, поскольку первый из них не теряет свою актуальность в этой возрастной группе, несмотря на мнения многих авторов, что пищевые аддикции характерны более раннему возрасту. Лекарственная зависимость в научной литературе не имеет целостного описания и чаще всего авторами отождествляется с наркозависимостью или рассматривается в контексте химической аддикции.

**Цель исследования** - изучение пищевой и лекарственной аддикции у лиц молодого возраста.

**Задачи исследования.** На основе анализа научной литературы раскрыть аспекты аддикции пищевого и лекарственного вида, выявить людей молодого возраста склонных к зависимому поведению.

*Аддиктивное поведение* называют одним из типов отклоняющегося поведения, в котором формируется стремление человека к уходу от реальности путём искусственного изменения своего психического состояния, например, посредством применения некоторых веществ, постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности, главная цель которых развитие и поддержание интенсивных эмоций (Короленко, Дмитриева, Шпикс, 2007).

Всего выделяют более 30 разновидностей аддикций, которые чаще подразделяют на две группы: химические и нехимические (Николаева, Каменская, 2015). Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриева добавляют третью группу – биохимические или пищевые зависимости. Выделение ее отдельной группой основано на том, что, пища состоит из различных химических веществ, но в отличие от ПАВ является необходимым компонентом обеспечения жизнедеятельности (Короленко, Дмитриева, 2000). Ее также характеризуют как психологическую зависимость, при которой происходит не естественное удовлетворение чувства голода. Но все же исходя из мнения большинства исследователей *пищевые аддикции* представляют отдельную группу входящие в нехимические зависимости, которую называют состоянием, что вызывает прием пищи или голод и способствует формированию и закреплению как зависимости (Бухановский, 2007). К данному виду зависимостей относят патологическое влечение к пище - переедание(булимию), добровольный отказ от пищи (анорексию) и вкусовую зависимость (например, зависимость от шоколада, вкуса кофе) (Мандель, 2014).

Поскольку существуют классификации с толкование пищевых зависимостей, куда относят расстройства пищевого поведения (нервную анорексию, булимию) стоит сказать, что их стоит дифференцировать, так как они являются разными психопатологическими феноменами (Егоров, 2010).

Лекарственную аддикцию так же характеризуют по-разному. Большинство авторов выделяют ее как вид зависимости, входящий в химическую группу аддикций и называют ее синдромом, который развивается при употреблении именно психотропных веществ и характеризуется патологическим влечением во избежание абстиненции или нарушений психики, убрать состояние дискомфорта, что возникает при введении антагонистов принимаемых ранее веществ или же при

прекращении их приема (Мандель, 2014). Существует иное мнение, так А.В. Котляров в своей работе называет этот вид зависимости совокупностью заболеваний, что вызваны тягой к болеутоляющим и медикаментозным средствам с прогрессирующей динамикой. Описывая ее как психическое нарушение, которое может перерасти в физическое как следствие воздействия препаратов.

Многие авторы сравнивают или вовсе считают этот вид зависимости наркотической аддикцией. Анализируя методику Г.В. Лозовой можно сделать вывод, что в основу выявления лекарственной зависимости лежит идея о том, что человек при малейших недугах употребляет медикаментозные препараты и здесь уже не стоит вопрос о тождественности с наркотической зависимостью, поскольку в основе лежит не патологическое влечение, а избегание (например, «Лекарства – самый простой способ улучшить самочувствие»). Автор говорит, что аддиктивное поведение — это попытка бегства от реальности, которое достигается с помощью изменения своего психического состояния и обеспечивающее мнимую безопасность, а также эмоциональный комфорт (Лозовая, 2003).

**Материалы и методы.** В данном исследовании приняло участие 50 человек. На момент исследования участники находились в возрастных границах периода молодости. Возраст от 21 до 33 лет, средний возраст по выборке составляет 23 год. В работе использовались психодиагностическая методика диагностики склонности к 13 видам зависимостей Лозовой Г.В.

**Результаты и их обсуждение.** На первом этапе исследования была проведена работа по изучению сплошной выборки для выявления аддиктивного поведения. Из 50 респондентов у 25 из них был выявлен хотя бы один из видов аддикции. Исходя из полученных результатов можно выделить, что наиболее часто в периоде молодости люди имеют склонность к поведенческим аддикциям – 81%. Склонность к пищевой

зависимости среди них выявлено 15%, а лекарственная зависимость обнаружена у 7%. Наиболее маловероятны в данной возрастной группы склонности к религиозной зависимости и зависимости от наркотических средств, что важно, поскольку именно эти виды аддикции сравнивают с исследовавшими нами.

**Выводы.** Таким образом, можно говорить о том, что пищевые и лекарственные аддикции распространены у лиц молодого возраста. Данные виды аддикции можно считать смешенными, поскольку в них можно выделить как химический, так и поведенческий компонент и важна дифференциация с психическими расстройствами, а именно: пищевую зависимость с расстройствами приема пищи (F50) и лекарственную зависимость с психическими и поведенческими расстройствами в следствии употребления психоактивных веществ (F10-19).

#### **Список литературы**

1. Бухановский А.О. Болезнь зависимого поведения/ А.О. Бухановский; под ред. проф. В. Д. Менделевича - Санкт-Петербург: Речь, 2007 – 328 с.
2. Егоров А.Ю. Пищевые аддикции/ А.Ю. Егоров //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски – Санкт-Петербург, 2010 - 88-92 с.
3. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия/ Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева - Москва: Академический Проект — Екатеринбург: Деловая книга, 2000 – 460 с.
4. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Шпикс Т.А. Психология зависимости / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева, Т.А. Шпикс - Москва: LAP LambertAcademic Publishing, 2007 – 188 с.
5. Котляров А.В. Другие наркотики/ А.В. Котляров. - М.: Психотерапия, 2006 – 480 с.
6. Мандель Б.Р. Аддиктология (ФГОС ВПО) - Учебное пособие/ Б.Р. Мендель – Москва: Директ-Медиа, 2014 – 536 с.

7. Николаева Е., Каменская В. Аддиктология. Теоретические и экспериментальные исследования формирования аддикции/ Е. Николаева, В. Каменская. - Москва: Форум, 2015 – 224 с.

8. Мировая статистика расстройств пищевого поведения, [Электронный ресурс] // B17.ru – Режим доступа: URL: <https://www.b17.ru/article/316975/> (дата обращения 29.10.2022)

9. Официальная статистика за 2021 год употребление наркотиков в России, [Электронный ресурс] // Narkonet.info – Режим доступа: URL: <https://narkonet.info/oficialnaja-statistika-za-2021-god-upotreblenie-narkotikov-v-rossii/> (дата обращения 29.10.2022)

УДК 159.99  
ББК 971.1

## ПСИХОСОМАТИКА У ОПЕРНЫХ ПЕВЦОВ

*Н.О. Федотова, М.В. Хозиева*

*ФГБОУ ВО Московской области «Университет Дубна», Дубна, Россия*

## PSYCHOSOMATIC OF OPERA SINGERS

*N.O. Fedotova, M.V. Khozieva*

**Аннотация.** Данная работа посвящена исследованию психосоматических проблем у оперных певцов. В ходе работы была выделена специфика психосоматических заболеваний органов дыхания оперных певцов. Также было выявлено, что оперные певцы на протяжении всей своей карьеры, независимо от возраста, переносят заболевания дыхательной системы и голосового аппарата, которые становятся хроническими из-за лечения характерных симптомов, при этом не учитывается возможность психологических причин заболеваний у оперных певцов.

**Ключевые слова:** психосоматические заболевания оперных певцов, фонастения, дыхательная система, голосовой аппарат, профессиональный стресс, COVID-19.

**Abstract.** This work is devoted to the study of psychosomatic problems which opera singers have. In the course of this work, the specifics of psychosomatic diseases of the respiratory organs of opera singers were highlighted. It was also revealed that throughout their career and regardless of age opera singers suffer from diseases of the respiratory system and vocal apparatus. This condition become chronic due to the treatment of characteristic

symptoms, while the possibility of psychological causes of the diseases is not taken into account.

**Keywords:** psychosomatic of opera singers, phonasthenia, respiratory system, vocal apparatus, occupational stress, COVID-19.

**Актуальность исследования.** Актуальность настоящего исследования заключается в необходимости поиска путей преодоления психосоматических проблем у оперных певцов. Как показывает теоретический анализ (Василенко, Ю. С. О профессиональных заболеваниях гортани у вокалистов / Ю. С. Василенко, О. М. Кажлаев // Вестник оториноларингологии. – 1982.– №5.– С.60–64., Кизин, М. М. Психофизиологические факторы профессионального становления певцов академического жанра / М. М. Кизин // Санкт-Петербургский образовательный вестник. – 2017. – №6. – С.10–11., Левидов, И. И. Певческий голос в здоровом и больном состоянии / И. И. Левидов. – Ленинград; Москва: Искусство, 2020. – 256 с.Павлихин, О. Г. Профилактика заболеваний голосового аппарата у оперных певцов / О. Г. Павлихин, З. А. Изгарышева // Актуальные проблемы фониатрии и сурдологии: материалы научно-практической конференции. – М., 1998. – С. 60–62.Федотова, Н.О. Специфика психосоматических заболеваний у оперных певцов / Н. О. Федотова // Сборник статей Международного учебно-исследовательского конкурса. – Петрозаводск, 2022. – С. 190 – 198.), специфика работы оперного певца, физиологическое состояние дыхательной системы, фоновые заболевания, недостаток вокальной техники, возраст, стаж пения, тип голоса, нагрузка на голос и особенности ее распределения по периодам, объем основной и дополнительной работы (гастроли, преподавание), социальные факторы (материальное и семейное положение) влияют на возникновение заболеваний дыхательной системы и голосового аппарата у оперных певцов.

**Цель исследования:** исследование феноменологии психосоматических заболеваний у оперных певцов.

**Задачи исследования:**

1. Разработка стратегии и тактики индивидуального обследования оперных певцов.
2. Изучение этиологии, специфики психосоматических заболеваний у оперных певцов.

**Материалы и методы.** В качестве материалов были использованы вокально-методическая литература, научные исследования в области анатомии и физиологии человека, психофизиологии двигательной активности человека, психологии, психосоматики, нейропсихологии, фонетики, фониатрии. Применялись следующие методы исследования: интервью, опрос, анализ результатов деятельности, методы статистической обработки результатов психологических исследований.

**Результаты и их обсуждение.** Как показали результаты первого этапа нашего исследования (Федотова, Н.О. Специфика психосоматических заболеваний у оперных певцов / Н. О. Федотова // Сборник статей Международного учебно-исследовательского конкурса. – Петрозаводск, 2022. – С. 190 – 198.), наиболее часто у оперных певцов встречаются заболевания дыхательной системы. И это не случайно, поскольку в пении существенную роль играет голосовой аппарат, который в силу своей зажатости, связанной с различными страхами, например, перед взятием высокой ноты, перед конкурсными выступлениями, выходом на сцену и т.д., подвергается серьезным «потрясениям». Одно из них – неправильное звукоизвлечение, которое, в свою очередь, приводит к замкнутому кругу: психологическая зажатость – напряженность голосового аппарата – дискомфорт в гортани – заболевание гортани. На наш взгляд, зачастую именно так развивается психосоматическое заболевание у певцов. Как только преодолеваются психологические

проблемы, как только певец «отпускает» свой голос, перестает думать лишь о технике, о правильном звукоизвлечении, перестаёт ориентироваться на внешние критерии оценки, которые практически всегда субъективны, то зажатость исчезает, дискомфорта становится меньше, звук «идет легче», соответственно – меньше возникает проблем психологического характера.

Мы не исключаем и внешних причин заболеваний верхних дыхательных путей, таких, как вирусные инфекции, переохлаждение и др. Но как говорят наши респонденты, в ситуации нарушения режима, стресса, эмоциональной и физической усталости, чрезмерных голосовых нагрузок организм в большей степени оказывается подвержен любому вирусу, который попадает в благодатную почву.

У большинства оперных певцов причинами «голосовых» или певческих проблем являются не только стресс и эмоциональная неустойчивость, но и конфликты с окружением, проблемы с преподавателем по вокалу, такие, как давление с его стороны и постоянная гонка за успехом на экзаменах, конкурсах и прослушиваниях. Певец, начиная со студенчества, оказывается включенным в постоянное соперничество педагогов по вокалу, в постоянную борьбу за свое место на большой сцене, в систематический поиск объективных критериев своего творчества. Если волнение перед выходом на сцену для многих певцов является традиционным, то зачастую излишняя самокритичность может привести к постоянному поиску «чистой ноты», к вечному стремлению к совершенству, а в итоге – к хроническому стрессу.

На втором этапе мы проводили исследование индивидуальных историй жизни оперных певцов. С помощью Life-Line и генограммы (Хозиева, М.В. Практикум по возрастно-психологическому консультированию: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /М.В. Хозиева. – М.: Академия, 2005. – 320 с. мы провели индивидуальные

встречи с 3 оперными певицами и 3 оперными певцами в возрасте от 23 до 32 лет со стажем пения от 6 до 20 лет.

В ходе исследования мы сфокусировали свое внимание на истории певческой карьеры, а также на специфике социальной ситуации развития. Нас интересовало, есть (были ли) в семье музыканты, насколько самостоятельным был выбор профессионального пути, как складывались отношения с педагогом, какие проблемы были в ходе становления творческого пути, а также как повлияла пандемия на певца, и, конечно же, какие психосоматические заболевания были (есть) у певцов.

Были получены следующие результаты:

1) У каждого опрошенного в роду были либо профессиональные музыканты, либо родственники имели начальное или среднее музыкальное образование.

2) До поступления в высшее музыкальное заведение каждый из участников обследования имел опыт в музыкальной сфере.

3) Педагог по вокалу, по мнению большинства певцов, должен индивидуально подходить к обучению студентов, но главное - быть профессионалом в данной области.

4) Конфликты с преподавателями существенно влияли на эмоциональное состояние подопечного, что приводило к последствиям в звукоизвлечении и проблемам со здоровьем в целом.

5) Певцы в ходе становления своей карьеры часто испытывали психологические проблемы, которые возникали перед выступлением, сессией или после неудачного выступления. Это приводило к проблемам с голосом, заболеваниям дыхательной системы, нарушению менструального цикла и проблемам с ЖКТ.

6) Наши подопечные отметили отрицательное влияние пандемии COVID-19 на свою профессиональную деятельность. Психологически последствия для многих оказались очень тяжелыми: невозможность

заниматься любимым делом, отсутствие сценической карьеры, финансовые ограничения, бесконечные проблемы выхода из болезни и т.д.

7) В качестве основной проблемы, которая волновала наших подопечных, был указан страх «не реализовать себя в профессии», семье и материальном плане.

Резюмируя, можно отметить, что среди профессиональных заболеваний оперных певцов встречаются ларингиты, фонастения, трахеиты и т.д. Для того, чтобы не принести вреда голосу певца, необходимо правильно установить причину его состояния, так как часто психосоматические заболевания имеют те же клинические признаки, что и инфекционные. Поэтому при работе с оперным певцом важно правильно оценить психоэмоциональное состояние и расспросить о его чувствах и ощущениях, которые он испытывает в разные фазы выступления.

### **Выводы**

1. На основании полученных данных при индивидуальном обследовании отмечаются такие проблемы оперных певцов, как непрофессиональное педагогическое воздействие, неправильная работа с голосовым аппаратом, а также стрессы, тревожность, психологические проблемы, нарушения режима сна, питания, переутомление и т.д.

2. Проблемы оперных певцов сопровождаются психосоматическими заболеваниями. Наиболее частыми у оперных певцов являются заболевания верхних дыхательных путей.

3. Было отмечено отрицательное влияние пандемии COVID-19 на профессиональную деятельность оперных певцов и их физическое и психологическое здоровье.

### **Список литературы**

1. Василенко, Ю. С. О профессиональных заболеваниях гортани у вокалистов / Ю. С. Василенко, О. М. Кажлаев // Вестник оториноларингологии. – 1982.– №5.– С.60–64.

2. Кизин, М. М. Психофизиологические факторы профессионального становления певцов академического жанра / М. М. Кизин // Санкт-Петербургский образовательный вестник. – 2017. – №6. – С.10–11.

3. Левидов, И. И. Певческий голос в здоровом и больном состоянии / И. И. Левидов. – Ленинград; Москва: Искусство, 2020. – 256 с.

4. Павлихин, О. Г. Профилактика заболеваний голосового аппарата у оперных певцов / О. Г. Павлихин, З. А. Изгарышева // Актуальные проблемы фониатрии и сурдологии: материалы научно-практической конференции. – М., 1998. – С. 60–62.

5. Федотова, Н.О. Специфика психосоматических заболеваний у оперных певцов / Н. О. Федотова // Сборник статей Международного учебно-исследовательского конкурса. – Петрозаводск, 2022. – С. 190 – 198.

6. Хозиева, М.В. Практикум по возрастнo-психологическому консультированию: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /М.В. Хозиева. – М.: Академия, 2005. – 320 с.

## ДИСКУССИОННАЯ ПЛАТФОРМА №3.

### КЛИНИКО- ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РЕБЁНКУ И СЕМЬЕ

УДК 159.922.8  
ББК 88.42

#### ОСОБЕННОСТИ АГРЕССИИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

*Д.Е. Баранова, А.Н. Султанова, Е.Е. Шкиря*

*ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский  
университет» Минздрава России*

#### FEATURES OF AGGRESSION IN ADOLESCENCE

*D.E. Baranova, A.N. Sultanova, E.E. Shkirya*

**Аннотация.** В рассмотрении причин актуализации психологической агрессии становится ясно, что различные причины её возникновения образуют вариативные формы её проявления. Соответственно, выявление особенностей проявления психологической агрессии является важным фактором в понимании адекватного предотвращения нападения. Стремление подростков к поиску своего «Я» в период бурного роста не всегда адекватно сказывается на их поведении. В работе представлен теоретический анализ различных исследований, в которых изучалась агрессия. Исходя из полученных данных видно, что подростки используют различные вариации психологической агрессии, особенностями проявления которой являются как гендерная принадлежность, отношения подростка с внешним миром, стремление самоутвердиться и самореализоваться.

**Abstract.** In considering the reasons for the actualisation of psychological aggression, it becomes clear that the various causes of its occurrence form variable forms of its manifestation. Accordingly, identifying the peculiarities of

psychological aggression is an important factor in understanding adequate prevention of attack. The desire of teenagers to find their "I" during the period of rapid growth does not always adequately affect their behaviour. The paper presents a theoretical analysis of various studies in which aggression was studied. Based on the data obtained, it is clear that adolescents use various variations of psychological aggression, the features of which are gender, adolescent relations with the outside world, the desire to assert themselves and self-realise.

**Ключевые слова:** агрессия, подростковый возраст, гендерные особенности проявления агрессии.

**Key words:** aggression, adolescence, gender characteristics of the manifestation of aggression.

**Актуальность исследования.** Агрессия в качестве психологического феномена изучается довольно давно. Агрессивное поведение рассматривается одними авторами как неотъемлемая часть биологической природы человек, другими - как психологически выученное образование, третьими как интеграция биологической предрасположенности и социальной идентификации значимой группе или авторитетному лицу, а четвёртыми как сугубо социальное явление. Агрессивное поведение особенно ярко проявляется в подростковом возрасте, в промежутке, когда подросток находится в довольно делительном стрессовом периоде поиска себя и апробирует различные социальные роли (Girard, et al., 2019). Из-за недостатка или отсутствия знаний, неумения владением и использованием различных техник борьбы со стрессом возникают возможные причины активного развертывания агрессивного поведения (Einberger, et al., 2020). Чаще всего стресс у подростков возникает в связи с трудностями в адаптации. Имеются и особенности в проявлении агрессивного поведения между мужчинами и женщинами. Различные причины возникновения

агрессивного поведения формируют различные варианты её проявления в зависимости от пола (Sanders, Bierman, Heinrichs, 2020).

**Цель теоретического изучения.** Анализ особенностей агрессии в подростковом возрасте.

**Методы и материалы.** Теоретическое исследование проводилось на базе ресурсов: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/> и <https://www.elibrary.ru/>.

**Результаты и их обсуждение.** Исследования постоянно показывают, что девушки используют косвенную агрессию в большей степени, чем мужчины (Archer, Coyne, 2005). Например, для девушек более характерно распространение ложных слухов, сплетен, исключение других из социальной группы, инсинуации без прямого обвинения. Косвенная агрессия у девочек начинает преобладать в возрасте от 11 лет, чего не наблюдается у мальчиков; чаще всего косвенная агрессия у них не становится доминирующей (Archer, 2004). По сравнению с мужчинами взрослые девушки используют больше косвенных форм агрессии в различных сферах жизни (Österman, et al., 1998). Действительно, в ходе большого межкультурного исследования женской агрессии в 317 обществах (Burbank, 1987) было обнаружено, что женская агрессия была в основном косвенной и редко наносила физический ущерб. Таким образом, в реальном мире агрессия распространена у женщин и девочек, но форма, которую она принимает, в значительной степени опосредована по сравнению с агрессией мужчин (Thomas, et al., 2018). Согласно биосоциальным интеракционистским взглядам, социальные нормы становятся актуальными потому, что большинство культур одобряют войну как средство завоевания статуса и потому, что большинство культур патриархальны (то есть мужчины обладают большей властью и статусом, чем женщины). Это различие можно объяснить тем, что большинство культур вознаграждают мужчин за то, что они являются воинами, и наказывают женщин за то, что они становятся агрессивными.

Действительно, социальные нормы запрещают проявление физической агрессии у женщин (Eagly, Steffen, 1986), и девочкам могут озвучивать эти нормы с раннего возраста (Crick, Bigbee, 1996). Поэтому, когда девушки ведут себя агрессивно и доминируют, то они часто сталкиваются с негативной реакцией против них (Barber, Foley, Jones, 1999). Особенностью проявления агрессии может являться то, что она в позитивном ключе может способствовать адаптации подростка к обстановке, способствует сохранению и развитию собственной личности и её независимости (Сачук Е.Н., 2014). Однако в негативном ключе, влияние агрессии может быть отрицательным: отчуждение от мира, снижение самооценки, высокий уровень личностной тревожности, слабое развитие контроля над своими эмоциями, низкий уровень эмпатии, отверженность. В ходе изучения гендерных особенностей агрессивного поведения в подростковом возрасте было выявлено, что у подростков-мальчиков и у подростков-девочек наблюдаются значимые различия в проявлении агрессии. Мальчикам-подросткам больше свойственно проявление физической агрессии в то же время, как у девочек это – эмоциональная, вербальная агрессия и самоагрессия. Также было выявлено, что у мальчиков наблюдается выраженная склонность к наступательности, а у девочек более высокая склонность к обидчивости и мстительности (Разова, Гудкова, 2019).

**Выводы.** Таким образом, стремление подростков к поиску своего «Я» не всегда адекватно сказывается на их поведении. Подростки используют различные вариации агрессии, особенностями проявления которой являются как гендерная принадлежность, отношения подростка с внешним миром, а также стремление самоутвердиться и самореализоваться в этом мире. Проявление самоагрессии, вербальной и эмоциональной агрессии свойственно в большей степени девочкам. Девочки, чаще чем мальчики прибегают к мстительности и манипуляции в виде обидчивости. В то время, как мальчикам свойственно проявление физической агрессии и

склонность к активной наступательности. Для подростков обоих полов было характерно проявление вспыльчивости, подозрительности, мстительности и обидчивости.

### Список литературы

1. Archer J. Sex differences in aggression in real-world settings: a meta-analytic review / J. Archer // *Rev. Gen. Psychol.* - 2004. - № 8.- С. 291 - 322.
2. Archer J., Coyne S.M. An integrated review of indirect, relational and social aggression / J. Archer, S.M. Coyne // *Pers. Soc. Psychol. Rev.* - 2005. - № 9. - С. 212 - 230.
3. Barber M.E., Foley L.A., Jones R. Evaluations of aggressive women: the effects of gender, socioeconomic status, and level of aggression / M.E. Barber, L.A. Foley, R. Jones // *Violence Vict.* — 1999. — № 14. — С. 353 — 363.
4. Burbank V.K. Female aggression in cross-cultural perspective / V.K. Burbank // *Behav. Sci. Res.* — 1987. — № 21. — С. 70 — 100.
5. Crick N.R., Bigbee M.A., Howes C. Gender differences in children's normative beliefs about aggression: how do I hurt thee? Let me count the ways / N.R. Crick, M.A. Bigbee // *Child Dev.* — 1996. — № 67. — С. 1003 — 1014.
6. Eagly A.H., Steffen V.J. Gender stereotypes, occupational roles, and beliefs about part-time employees / A.H. Eagly, V.J. Steffen // *Psychol. Women Q.* — 1986. — № 10. — С. 252 — 262.
7. Einberger C., Puckett A., Ricci L., Melloni R.Jr. Contemporary Pharmacotherapeutics and the Management of Aggressive Behavior in an Adolescent Animal Model of Maladaptive Aggression / C. Einberger, A. Puckett, L. Ricci, R.Jr. Melloni // *Clin PsychopharmacolNeurosci.* — 2020. — № 31. — Т. 2. — 18. — С. 188 — 202.

8. Girard L.C, Tremblay R.E, Nagin D., Côté S.M. Development of Aggression Subtypes from Childhood to Adolescence: a Group-Based Multi-Trajectory Modelling Perspective / L.C. Girard, R.E. Tremblay, D. Nagin, S.M. Côté // J Abnorm Child Psychol. — 2019. — Т. 5. — № 47. — С. 825 — 838.
9. Österman K., Björkqvist K., Lagerspetz K.M.J., Kaukiainen A., Landau S.F., Fraczek A. Cross-cultural evidence of female indirect aggression / K. Österman, K. Björkqvist, K.M.J. Lagerspetz, A. Kaukiainen, S.F. Landau, A. Fraczek // Aggress. Behav. — 1998. — № 24. — С. 1 - 8.
10. Sanders M.T., Bierman K.L., Heinrichs B.S. Longitudinal Associations Linking Elementary and Middle School Contexts with Student Aggression in Early Adolescence / M.T. Sanders, K.L. Bierman, B.S. Heinrichs // J Abnorm Child Psychol. — 2020. — Т. 12. - № 48. — С. 1569 — 1580.
11. Thomas F.D., Siobhan M.O., Khandis R.B., Joanne R.B. Aggression in Women Behavior, Brain and Hormones / F.D. Thomas, M.O. Siobhan, R.B. Khandis, R.B. Joanne // Behavioral Neuroscience. — 2018. — Т. 81. — № 12. — С. 1 — 20.
12. Разова О.Е., Гудкова Е.В. Гендерные особенности агрессивного поведения в подростковом возрасте / О.Е. Разова, Е.В. Гудкова // Universum: Психология и образование: электронный научный журнал. — 2019. — №4 (58). — С. 2.
13. Сачук Е.Н. Агрессия как экзистенциальный мотив и способ выражения поведения подростков / Е.Н. Савчук // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. - 2014. — №1. — С. 83 — 85.

УДК 159.9.07  
ББК 88.7

## **ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЬСКИХ УСТАНОВОК В ПАРАХ С РАЗЛИЧНЫМ РЕПРОДУКТИВНЫМ ЗДОРОВЬЕМ**

*Е.А.Бурина, В.А. Мошкивская*

*Городской перинатальный центр №1 города Санкт-Петербурга, Санкт-*

*Петербург, Российская Федерация*

*Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург,*

*Российская Федерация*

## **FEATURES OF PARENTAL ATTITUDES IN COUPLES WITH DIFFERENT REPRODUCTIVE HEALTH**

*E.A. Burina, V.A. Moshkivskaya*

Аннотация. Рассмотрены особенности родительских установок в парах с различным репродуктивным здоровьем, разделенные на две группы: в первой группе беременность наступила в естественном цикле, во второй – с помощью методов ВРТ.

Abstract. The features of parental attitudes in couples with different reproductive health, divided into two groups, in the first group, pregnancy occurred in a natural cycle, in the second group, with the help of ART methods, are observed.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, родительские установки, ВРТ, беременность, психология родительства, материнство, отцовство.

Keywords: reproductive health, parental attitudes, IVF, pregnancy, parenting psychology, motherhood, fatherhood.

**Актуальность исследования.** Общемировая тенденция – ежегодно возрастающее количество пар, имеющих трудности с репродуктивным здоровьем (Васильева В. В., 2020; LiY.Q., 2021). По данным регистра ВРТ

РАРЧ количество пар, желающих родить ребенка, но сталкивающихся с различными репродуктивными сложностями, непрерывно растет. Так, в 2018 году в России за вспомогательными репродуктивными методами обратились 145904 пар, в 2019 – 151110 пар. По мнению авторитетных экспертов такая тенденция продолжится. Ученые из различных областей медицины, экологии, биологии, психологии исследуют причины ухудшения репродуктивного здоровья (Мошквивская В.А., 2021).

**Цель исследования.** Изучить родительские установки в парах с различным репродуктивным здоровьем.

**Задачи исследования.** Изучение социально-демографических характеристик пар, ожидающих рождения ребенка (беременных в естественном цикле и в результате применения методов ВРТ); изучение родительских установок у пар, обладающих различным репродуктивным здоровьем.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе ГПЦ №1 г. Санкт-Петербурга и женской консультации №41 при ГПЦ №1. Дизайн исследования на первом этапе предполагал анализ медицинской документации, в результате чего были сформированы две группы. Критериями включения в выборку исследования послужили: беременность сроком более 22 недель, отсутствие диспансерного учета у врача нарколога, невролога, психиатра, антенатальные потери в анамнезе, количество ЭКО попыток более трех и возраст женщины от 18 до 49 лет. Первую группу составили пары, не имеющие репродуктивных трудностей, беременность наступила в естественном цикле. Вторую группу составили пары, обратившиеся за помощью к врачам репродуктологам и методам ВРТ. Всего в исследовании приняли участие 80 пар, составивших первую группу и 81 пара, вошедшая во вторую группу. На втором этапе исследования парам было предложено заполнить короткую социально-демографическую анкету и опросник «Сознательное родительство»

(Ермихина М.С., 2004; Овчарова Р.В., 2003). После заполнения паре была предоставлена возможность получения обратной связи и рекомендаций. Статистические данные обрабатывались с помощью программы «R Studio», версия 1.3.1093.

**Результаты и их обсуждение.** 96% всех пар, принявших участие в исследовании, находятся в зарегистрированном браке. Средний возраст женщин первой группы составил 31 год, мужчин – 32. Средний возраст женщин второй группы – 34 года, мужчин – 36. Срок беременности у женщин первой группы – 31,6 недель, второй группы 32,5. 15% пар первой группы и 19% пар второй группы имеют старшего ребенка, остальные пары ожидают рождения первого ребенка.

При анализе данных, полученных с применением методики «Сознательное родительство» с помощью критерия U–Манна-Уитни, обнаружены значимые различия по следующим шкалам: «родительские чувства» ( $U=4182$ ;  $p=0,001$ ), «родительские установки и ожидания» ( $U=2478$ ;  $p=0,001$ ), «родительское отношение» ( $U=4124$ ;  $p=0,002$ ). Что может быть интерпретировано следующим образом – репродуктивно более здоровые женщины имеют более выраженную родительскую привязанность к собственным детям, они эмоционально открыты, чаще контактируют с ребенком. Женщины, испытывающие трудности с репродуктивным здоровьем, более полно осведомлены о норме распределения родительских ролей, правилах и установках, принятых в обществе и на момент проведения исследования более привержены им в воспитании детей, более дистанцированы. Такое поведение, возможно, может быть объяснено сложностями, связанными с наступлением беременности, более высокими акушерскими рисками и, соответственно, страхами потери беременности, в результате чего и возникает некоторая психологическая отстранённость от ребенка до момента родов. Данная теория нуждается в проведении дополнительного исследования.

При сравнении двух групп партнеров выявлены различия по шкале «родительские позиции» ( $U=2805$ ;  $p=0,005$ ), что характеризует партнеров из группы с отягощенным акушерским анамнезом, как менее эмоционально зрелых, слабо ориентированных на выполнение родительских функций, более сосредоточенных на собственной личности в сравнении с партнерами второй группы.

При сравнении партнеров внутри группы, обнаружено, что в парах, испытывающих репродуктивные сложности, женщины имеют более четкое представление о родительстве и о распределении родительских ролей в сравнении с мужчинами своей же группы (шкала «родительские позиции»,  $T=1468$ ;  $p=0,039$ ). В группе партнёров, не имеющих репродуктивных трудностей, обнаружены различия по шкалам «родительские установки и ожидания» ( $T=456$ ;  $p=0,003$ ) и «родительское отношение» ( $T=982$ ;  $p=0,038$ ), что указывает на более развитое представление женщин о собственном вкладе в воспитание ребенка и более четкую роль партнера в воспитании, чем в группе мужчин.

Также был проведен дисперсионный анализ данных, позволивший выявить статистически значимые различия при взаимодействии факторов показатель шкалы «родительские установки» и группа ( $F(1;274)=4,44$ ;  $p=0,001$ ). Что означает, что пары имеющие репродуктивные трудности, обладают большей ориентацией на родительские установки, имеют более четкие представления о распределении родительских обязанностей и функциях, возложенных на каждого родителя, чем пары, не имеющие репродуктивных сложностей.

**Выводы.** Результаты анализа двух групп пар, имеющих различное репродуктивное здоровье, показали, что женщины обеих групп более осведомлены о распределении родительских обязанностей и имеют более четкие представления о воспитании ребенка и роли каждого из родителей в нем. Мужчины более отстранены от вопросов воспитания, обладают

меньшим уровнем знаний о родительских ролях, что указывает на необходимость повышения уровня родительской компетенции среди будущих и настоящих отцов. Женщины из группы с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом менее эмоционально привязаны к детям, более отстранены от них, что возможно указывает на наличие дополнительных страхов потери беременности, в связи с более высокими акушерскими рисками, сопровождающими беременность. Однако данная гипотеза нуждается в дополнительной проверке.

### **Список литературы**

1. Васильева А.В. Здоровый город и аспекты репродуктивного здоровья / А.В. Васильева, Т.А. Караваева // Психическое здоровье мегаполиса. Вызовы и прогнозы. СПб.: ИД «Алеф –Пресс». - 2020. - С. 117-141.
2. Ермихина М.О. Формирование осознанного родительства на основе субъективно – психологических факторов / М.О. Ермихина // Диссертация. Казань. - 2004. - 182 с.
3. Мошкивская В.А. Психологическая готовность к родительству в семьях с отягощенным акушерско –гинекологическим анамнезом / В.А. Мошкивская // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета № 4 (164) 2021. - С. 32-54.
4. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства / Р.В. Овчарова // Москва, Институт Психотерапии. - 2003. - 319 с.
5. Li Y.Q. Cognitive behavioral therapy improves pregnancy outcomes of in vitro fertilization-embryo transfer treatment: a systematic review and meta-analysis / Y.Q. Li, Y. Shi, H. Zhou // J Int Med Res. – 2021. Vol. 49, № 11. – P.66-82.

УДК 316.77:616.899-053.6

ББК 88.504+56.145.91

**ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОПТИМИЗАЦИИ  
СОЦИАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ПОДРОСТКОВ С ЛЕГКОЙ  
СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ**

*Е.С. Захарова*

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования Курский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия*

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR  
OPTIMIZING SOCIAL INTELLIGENCE IN ADOLESCENTS WITH  
MILD MENTAL RETARDATION**

*E.S. Zakharova*

**Аннотация.** В статье раскрываются итоговые показатели изучения социального интеллекта у подростков, с использованием методики Дж. Гилфорда и М.Салливена (O'Sullivan, M., Guilford J.P., 1965), проведенного среди обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с целью характеристики особенностей их социального интеллекта.

**Abstract.** The article reveals the final indicators of the study of social intelligence in adolescents, using the methodology of J. Guilford and M. Sullivan (O'Sullivan, M., Guilford J.P., 1965), conducted among students with mental retardation (intellectual disabilities) in order to characterize the characteristics of their social intelligence.

**Ключевые слова:** социальный интеллект, психолого-педагогические условия, умственная отсталость, интеллектуальные нарушения.

**Keywords:** social intelligence, psycho-pedagogical conditions, mental retardation, intellectual disabilities.

**Актуальность исследования.** Тенденция увеличения количества детей с ментальными нарушениями делает актуальной задачу поиска психолого-педагогических стратегий для повышения их социальной адаптации и включения в социальное взаимодействие. Так, в период 1991-2000 годов, численность выявленных детей и подростков с ментальными нарушениями в первый раз возросла с 77,6 до 139,8 на 100 тыс. населения, т. е. увеличилась на 80,2%. Амбулаторный контингент их за это же время увеличился на 18,1% (Колосова, 2012). В период с 2000 года по 2018 год, показатель такой группы расстройств, как умственная отсталость, согласно показателям общей заболеваемости по основным группам психических расстройств детей и подростков в РФ, в городах и селах на 100 тысяч населения, в целом у детей снизился на 25%, у подростков – увеличился на 6,85% как в России, так и в мире, что приводит к необходимости разработки эффективных и точных программ диагностики и прогноза их социализации, программ реабилитационного и развивающего характера, программ психологического сопровождения на различных этапах онтогенеза с одной стороны, и с позиций различных социальных институтов, с другой (Макушкин, 2019).

Рассматривая социальный интеллект как общность неких умений, определяющих благополучие взаимодействия в обществе, а также как совокупность освоенных тактик удачного коммуницирования личности и социума в целом (компетенций), которые определяются на познавательном, эмоциональном и коммуникативно-поведенческом уровнях (Саутина, 2008), предполагаем выявление особенностей социального интеллекта у подростков с ментальными нарушениями на разных возрастных этапах.

**Цель исследования.** Выявить и охарактеризовать особенности социального интеллекта у обучающихся с ментальными нарушениями.

### **Задачи исследования.**

1. Исследовать особенности социального интеллекта у обучающихся с ментальными нарушениями.

2. Выявить взаимосвязи социального интеллекта и области коррекционного воздействия.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе ОКОУ «Школа-интернат №3» г. Курска в сентябре – октябре 2021 года.

В эмпирическую выборку вошли 40 респондентов – подростки с умственной отсталостью легкой степени 12-14 лет и 15-17 лет. 1 Группа младшего подросткового возраста состояла из 20 человек: 11 мальчиков и 9 девочек и 2 Группа старшего подросткового возраста состояла из 20 человек: 13 мальчиков и 7 девочек. Все испытуемые не имели сочетанных заболеваний, принимали участие в исследовании добровольно, на условиях информированного согласия.

С целью получения подлинных данных, это исследование проводил штатный педагог-психолог ОКОУ «Школа-интернат №3» г. Курска, в одно и то же время, с одними и теми же условиями. Особенности социального интеллекта изучались методикой исследования социального интеллекта (O'Sullivan, M., Guilford J.P., 1965) в адаптации Михайловой-Алешиной Е.С. (Михайлова (Алешина), 1996). Статистическая обработка осуществлялась с использованием методов сравнительной статистики, U-критерия Манна-Уитна.

**Результаты и их обсуждение.** Подводя итоги проведенной методики, мы получили следующие данные:

По Субтесту 1 «Истории с завершением» в Группе 1 – у 10 респондентов совпали ответы с ключом в двух случаях, соответственно они получили по 2 балла и, еще, у оставшихся 10 – в трех случаях, итог – по 3 балла. В Группе 2 – у 12 респондентов 3-х балльный результат, а у 8 респондентов – 4-х балльный.

По Субтесту 2«Группы экспрессии»в Группе 1 и в Группе 2 результаты совпали: у 15 респондентов 3-х балльный результат и у 4 респондентов – 4-х балльный.

По Субтесту 3«Вербальная экспрессия»в Группе 1 – у 15 респондентов совпали ответы с ключом в двух случаях, соответственно они получили по 2 балла и, еще, у оставшихся 5 – в трех случаях, итог – по 3 балла. В Группе 2 – у 12 респондентов 3-х балльный результат, у 2 респондентов – 4-х балльный и у 6 респондентов – 2-х балльный результат.

По Субтесту 4«История с дополнением»в Группе 1 – у 10 респондентов совпали ответы с ключом в двух случаях, соответственно они получили по 2 балла, у 8 – в трех случаях, итог – по 3 балла, у 2 – в четырех случаях, итог – по 4 балла. В Группе 2 – у 15 респондентов 4-х балльный результат, у 5 респондентов – 3-х балльный(значимость различий  $p \leq 0,05$ ).

Значимые различия в показателях социального интеллекта между исследуемыми группами обнаружены по Субтестам 1 и 4. Сниженные показатели по Субтесту 1 в группе младших подростков указывают на их более низкие возможности ориентировки в невербальных реакциях участников взаимодействия, несформированном знании нормо-ролевых моделей, правил, регулирующих поведение людей. Низкие показатели по Субтесту 4 характеризуют трудности. Идентичными в обеих группах являются показатели Субтеста 2«Группы экспрессии», характеризующие распознавание смысла коммуникации по невербальным экспрессивным проявлениям: мимике, интонации. На уровне тенденции в группе младших подростков снижены показатели по Субтесту 3«Вербальная экспрессия», что свидетельствует о трудностях в распознавании различных смыслов речевой коммуникации в разных контекстах взаимодействия.

Исходя из полученных результатов, следует вывод о необходимости учета учителями, учителями-дефектологами, педагогом-психологом этих

показателей при работе с данной категорией детей, включения в урочную и внеурочную деятельность различных заданий, упражнений, способствующих развитию их коммуникации, взаимодействию друг с другом. Рекомендуется использовать такие методы и приемы, как частичная проектная деятельность, публичные выступления, работы в парах, этапы рефлексии(Крысов, 2017).

**Выводы.** Таким образом, по результатам анализавышеизложенного исследования, выявили, что невербальные формы коммуникации у подростков ментальными нарушениями находятся на среднем уровне сформированности вне зависимости от возраста. Предполагаем, что именно этот аспект социального интеллекта должен выступить опорой при планировании психолого-педагогических программ оптимизации коммуникативных трудностей коммуникации у подростков с умственной отсталостью легкой степени. Аспекты социального интеллекта, связанные с логическим анализом и предвосхищением реакций партнера по коммуникации – наиболее проблемные компоненты социального интеллекта для подростков ментальными нарушениями, что дает основания для обозначения их в качестве мишеней коррекционного воздействия.

### Список литературы

1. Крысов А.В. Повышение профессиональной компетенции педагогов в условиях введения ФГОС обучающихся с ОВЗ: Сборник материалов участников областной научно-практической конференции(14 декабря 2017 года, г. Киров) / Сост. М.С. Давыдова; Коллектив авторов; КОГОАУ ДПО «ИРО Кировской области». – Киров: ООО «Типография «Старая Вятка», 2017. – 205 с.
2. Макушкин Е.В., Демчева Н.К. Динамика и сравнительный анализ детской и подростковой заболеваемости психическими

расстройствами в Российской Федерации в 2000-2018 годах // Российский психиатрический журнал. – 2019. – №4. – С. 4–15.

3. Михайлова(Алешина) Е.С. Методика исследования социального интеллекта: Адаптация теста Дж. Гилфорда и М. Салливена: Руководство по использованию. СПб.: ГП «ИМАТОН», 1996.

4. Саутина Е.С. Психолого-педагогические условия развития социального интеллекта студентов-психологов. – Автореферат к. психол. н., Тамбов, 2008. – С. 25.

УДК 159.9.075

ББК 88.4

**СУБЪЕКТИВНОЕ ВОСПРИЯТИЕ ГАДЖЕТОВ, ВИРТУАЛЬНОГО  
МИРА И ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ У ДЕТЕЙ  
МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

*А.А. Киселева, А.М. Лысенкова, А.Е. Орлов, Ю.В. Сарычева*

*ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации; Частная школа  
полного дня «Белая ворона», Новосибирск, Россия*

**SUBJECTIVE PERCEPTION OF GADGETS, THE VIRTUAL WORLD  
AND CHILD-PARENT RELATIONSHIPS IN PRIMARY SCHOOL  
CHILDREN**

*A.A. Kiseleva, A.M. Lysenkova, A.E. Orlov, Yu.V. Sarycheva*

**Аннотация.** Проблема гаджет-зависимости становится всё более актуальной среди детей и подростков. В статье представлено исследование риска формирования гаджет-аддикции в зависимости от детско-родительских отношений в контексте субъективного восприятия ребёнком.

**Abstract.** The problem of gadget addiction is becoming more and more relevant among children and adolescents. The article presents a research of the risk of gadget addiction depending on the relationship between parents and children in the context of the subjective perception of the child.

**Ключевые слова:** детско-родительские отношения, гаджет-аддикция, субъективное восприятие, кинетический рисунок семьи, младший школьный возраст.

**Keywords:** child-parent relations, gadget addiction, subjective perception, kinetic family drawings, primary school age.

**Актуальность исследования.** Зависимость от гаджетов и интернета среди молодого поколения является одной из наиболее актуальных проблем нашего века. Распространенность проблемного использования мобильных телефонов среди детей и подростков составляет от 6,3% (6,1% среди мальчиков и 6,5% среди девочек) до 16% (Sahu, Gandhi, Sharma, 2019). При этом возраст, в котором дети впервые знакомятся с устройствами, становится все меньше (Chang, Park, Yoo, 2018). Зачастую дети начинают пользоваться мобильными устройствами до того, как им исполнится год, и к двум годам они используют устройства ежедневно, несмотря на то, что чем младше ребенок, тем важнее для него связь с родителями (Kabali, Irigoyen, Nunez-Davis, 2015). Чрезмерное время перед экраном в раннем детстве связано с проблемами когнитивного развития, например, с задержкой речи, повышенной склонностью к суициду (Lin, Cherng, 2015). У детей может возникать задержка коммуникативного, эмоционального развития и/или проблемы поведения (McDonald, Kehler, Tough, 2018). У подростков с чрезмерным использованием смартфонов отмечались дезадаптивные стратегии когнитивно-эмоциональной регуляции (Extremera, Sánchez-Álvarez, Quintana-Orts, 2019), тревога, депрессия (Demirci, Akgönül, 2015). Важно учитывать, что смартфон является также средством реализации других форм аддиктивного поведения (игровая, интернет, информационная, зависимость от соцсетей, селфи и др.).

**Цель исследования.** Исследовать риск формирования гаджет-аддикции у детей младшего школьного возраста с учетом их субъективного восприятия гаджетов, виртуального мира и детско-родительских отношений.

**Задачи исследования.**

1. Определить особенности субъективного восприятия детьми значения гаджетов и виртуального пространства.

2. Выявить особенности семейных взаимоотношений через субъективное восприятие их ребенком.
3. Проанализировать различия в восприятии детьми реального мира и виртуального пространства.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 50 учащихся 1-2 классов (возраст 6-9 лет), обучающихся в ЧОУ «Белая ворона» и МБОУ СОШ №43 г. Новосибирска. Используются методики: 1) авторская анкета для выявления склонности к гаджет-зависимости (взаимодействие ребенка с гаджетами, временная и эмоциональная включенность в социальные сети и игры, отношение родителей к использованию гаджетов); 2) авторская проективная рисуночная методика «Мир реальный-Мир виртуальный»; 3) проективная методика «Кинетический рисунок семьи» (Р.Бернс, И.С.Кауфман). При анализе данных использована описательная статистика, непараметрический критерий Фишера для сравнения выделенных групп.

**Результаты и их обсуждение.** При анкетировании установлено, что дети проводят за компьютером или телефоном около 3 часов в день, 50% детей ссорятся с родителями из-за компьютера, около 50% родителей по мнению детей не интересуются, какие сайты ребенок посещает, с кем общается в сети, что делает ребенок в виртуальном мире. Тем не менее, 64% детей сообщают, что родители ограничивают их время пребывания в сети Интернет, что может являться причиной для ссор.

Качественный анализ рисунков семьи показал, что у 29 детей (58%) на рисунке семьи практически не выявлено взаимодействия между членами семьи. У 40% детей выявлены признаки эмоциональной дистанции. При этом на 36 рисунках (72%) изображены гаджеты (телефоны, компьютеры, ноутбуки, телевизоры и др.), более чем у 50% 2 и более гаджета, что можно объяснить как частым использованием в совместной деятельности с родителями, так и родительским примером.

В процессе анализа выделена подгруппа детей в зависимости от высокого/низкого риска аддикции. В группу высокого риска включены дети, длительно пользующиеся гаджетами в течение дня, забывающие поесть или лечь спать из-за их использования, и ссорящиеся из-за этого с родителями, а также демонстрирующие высокую включенность в виртуальный мир (31 человек, 62%). В группу с низким риском зависимости вошли 19 испытуемых (38%). В группе риска значительно чаще встречаются признаки тревожности, связанные с миром реальным. Штриховка наблюдается у 20 человек (40%) в сравнении с 6% таких детей (3 человека) в другой группе ( $F_{эмп}=3,59$ ;  $p<0,01$ ); детализация у 15 детей (30%) группы риска и лишь у 4 (8%) детей группы сравнения ( $F_{эмп}=2,399$ ;  $p<0,01$ ), что отражает аффективную значимость этого рисунка. Вероятно, детям, относящимся к группе высокого риска хотелось бы отыскать более комфортное место в реальном мире, они больше размышляют о нём с некоторой тревожностью, заполняя пустое пространство обилием деталей.

#### **Выводы:**

1. При проведении анкетирования более чем у половины обследованных младших школьников гаджеты занимают значимое место в жизни.
2. Несмотря на тенденции к гиперопеке в современном мире, выявлена большая дистанция между детьми и родителями, преобладание эмоциональной холодности в их отношениях, включение гаджетов во взаимодействие родителей и детей, что является предикатом аддиктивного поведения.
3. Реальный и виртуальный мир равнозначны для большинства детей, что ставит ребенка на границу между ними, обнаруживая риск к повышению значимости одного из них с возрастом. При этом

прослеживается тенденция к большей привлекательности виртуального пространства.

### Список литературы

1. Demirci K. Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students / K. Demirci, M. Akgönül // *Journal of Behavioral Addictions*, Jun 2015; 4(2):85-92.
2. Electronic media exposure and use among toddlers / H.Y Chang., E.J. Park, H.J. Yoo [et al] // *Psychiatry Investigation*, Jun 2018; 15(6):568-573.
3. Exposure and use of mobile media devices by young children / H.K. Kabali, M.M. Irigoyen, R. Nunez-Davis [et al] // *Pediatrics*, Dec 2015; 136(6):1044-50.
4. Extremera N. The role of cognitive emotion regulation strategies on problematic smartphone use: comparison between problematic and non-problematic adolescent users / N. Extremera, N. Sánchez-Álvarez, C. Quintana-Orts // *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Aug 2019; 16(17):3142.
5. Lin L.Y. Effects of television exposure on developmental skills among young children / L.Y. Lin, R.J. Cherng // *Infant Behavior and Development*, Feb 2015; 38:20-6.
6. McDonald S.W. Risk factors for delayed social emotional development and behavior problems at age two: Results from the All Our Babies/Families (AOB/F) cohort / S.W. McDonald., H.L. Kehler, S.C. Tough // *Health Science Reports*, Aug 2018; 1(10):82.
7. Sahu M. Mobile Phone Addiction Among Children and Adolescents: A Systematic Review / M.Sahu, S. Gandhi, M.K. Sharma // *Journal of Addictions Nursing*, Oct-Dec 2019; 30(4):261-268.

УДК 159.9

ББК 88.71-2

**ВЗАИМОСВЯЗЬ СТИЛЕЙ ВОСПИТАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ И  
ТРЕВОЖНОСТИ РЕБЕНКА С УСТАНОВЛЕННЫМ У НЕГО  
ДИАГНОЗОМ**

*Д.Ю. Макина, Н.А. Русина, С.В. Швецова*

*ФГБОУ ВО "Ярославский государственный медицинский  
университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации*

**RELATIONSHIP OF PARENTING STYLES AND ANXIETY OF  
CHILD WITH ITS ESTABLISHED DIAGNOSIS**

*D.Yu. Makina, N.A. Rusina, S.V. Shvetsova*

**Аннотация.** Исследуются особенности стилей воспитания родителей и тревожности подростка с вегето-сосудистой дистонией и острой респираторной вирусной инфекцией в полных и неполных семьях, среди девочек и мальчиков. Доказано: в полной семье на повышение тревожности и риск возникновения ВСД могут влиять материнская враждебность и отцовские непоследовательность и враждебность. В полной семье в группе с ВСД значимо выше фрустрация потребности в достижении успеха. В неполной семье наблюдается тенденция наличия у детей с ВСД менее высокого уровня общей тревожности, чем у часто болеющих детей. Проблемы и страхи в отношениях с учителями значимо выше в группе детей с ОРВИ. Среди мальчиков проблемы и страхи в отношениях с учителями выше в группе детей с ОРВИ. Враждебность отца к сыну преобладает в группе детей с ВСД. Среди девочек с ВСД непоследовательность отца значимо выше, чем в группе с ОРВИ.

**Abstract.** The features of parenting styles and anxiety of a teenager with

vegetative-vascular dystonia and acute respiratory viral infection in full and incomplete families, among girls and boys are investigated. It is proved that in a full family, maternal hostility and paternal inconsistency and hostility can influence the increase in anxiety and the risk of VSD. In a full family in a group with VSD, the frustration of the need to achieve success is significantly higher. In a single-parent family, there is a tendency for children with VSD to have a lower level of general anxiety than children who are often ill. Problems and fears in relationships with teachers are significantly higher in the group of children with SARS. Among boys, problems and fears in relationships with teachers are higher in the group of children with SARS. The hostility of the father to the son prevails in the group of children with VSD. Among girls with VSD, the inconsistency of the father is significantly higher than in the group with ARVI.

**Ключевые слова:** Стиль воспитания, тревожность, подросток, вегетососудистая дистония, острое респираторное вирусное заболевание.

**Keywords:** Parenting style, anxiety, adolescent, vegetative-vascular dystonia, acute respiratory viral disease.

**Актуальность исследования.** Влияние родителей на всестороннее развитие ребенка весьма велико. Психическое благополучие ребенка в первую очередь зависит от отношения к нему родителей, от их стиля и методов воспитания (Заслуженюк, 1996). Функциональное состояние организма детей также зависит от этого.

Психосоматические расстройства оказывают большое влияние на детей, вызывая затруднения в повседневной жизни, что отражается в процессе школьной деятельности. Вегетососудистая дистония является наиболее распространенным соматоформным расстройством у детей (Александровский, 2009), при этом родители часто забывают или вовсе отрицают психологическую основу заболевания (Береславская, 2005).

Выявление возможных психологических предикторов ВСД у детей позволит не только расширить представления о степени влияния родительского воспитания на функциональное благополучие ребенка, но и также разработать профилактические меры.

**Цель исследования.** Изучение взаимосвязи стилей воспитания родителей и тревожности подростка с установленным диагнозом на примере вегето-сосудистой дистонии и иных заболеваний.

**Задачи исследования.** Сравнить особенности стилей воспитания родителей и тревожности подростка с установленным диагнозом на примере ВСД и ОРВИ в полных и неполных семьях.

**Материалы и методы.** 1 группа (дети с ВСД), 19 человек, 2 группа (дети с ОРВИ и другими болезнями, протекающими в острой форме), 17 человек; опросник «Поведение родителей и отношение подростков к ним»; Е. Шафера, опросник «Уровень школьной тревожности, SAS» Б.Н. Филиппса, непараметрический U-критерий Манна-Уитни, коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

**Результаты и их обсуждение.** «Проблемы и страхи в отношениях с учителями» значимо выше в группе детей с ОРВИ. Можно предположить, что отношение учителей к ученикам с официально поставленным диагнозом ВСД более снисходительное, чем к ученикам, которые болеют не продолжительное время. Детям с ВСД, как правило, свойственно болеть чаще, из-за этого их учебная деятельность находится «под угрозой», и дети чаще контактируют с учителями, чтобы разрешить учебные проблемы.

«Враждебность» и «Непоследовательность» отца выше в группе детей с ВСД. Возможно, что в таких семьях эмоциональный климат более напряженный: отцы могут становиться агрессорами по отношению к женам или самим детям, непоследовательность же ставит ребенка в условия неизвестности («А какая на этот раз будет реакция папы?»). На фоне такого стресса могут обостряться кризисы.

Среди мальчиков проблемы и страхи в отношениях с учителями также выше в группе детей с заболеваниями острой формы. Враждебность отца к сыну преобладает в группе детей с ВСД. Такие отцы в воспитании пытаются вымуштровывать своего сына в соответствии с принятым в данном обществе представлением о том, каким должен быть идеальный ребенок. Отец более суров и педантичен. Можно предположить о том, что нагрузки и требования от отца к сыну непосильны для второго, он находится в состоянии тревожного ожидания практически постоянно, что также порождает напряженный климат в семье и ребенок скорее заболевает.

Среди девочек с ВСД непоследовательность отца значимо выше, чем в группе с ОРВИ. С достаточно высокой степенью вероятности в поведении отца могут проявляться совершенно противоречащие друг другу психологические тенденции, эта непредсказуемость также формирует нарушения в вегетатике дочерей.

У детей, воспитываемых матерями и без отца, выше общий уровень тревожности в группе ОРВИ, чем у детей с ВСД. То, что у детей с ВСД уровень тревожности ниже, может быть от того, что ребенок становится для матери центром её мира, внимания и заботы, здоровье ребенка ставится в приоритет. Школьные же дела меньше заботят детей: то, как к ним относятся другие, или какой статус имеет школьник, имеет куда меньшее значение, чем собственное здоровье и благополучие.

В полной семье наблюдаются различия по показателю «фрустрация потребности в достижении успеха», «враждебность матери», а также тенденция непоследовательности отца. Все они значимо выше у детей с ВСД. Враждебность матери у девочек выражается в дистанцировании и отстраненности от семьи и непосредственно от самого ребенка. В отношениях с сыном-подростком материнская враждебность характеризуется агрессивностью и чрезмерной строгостью. Ребенок воспринимается как соперник, его необходимо задавить своим

авторитетом, поднять и утвердить свою значимость. Ребенок находится под гнетущим контролем и критикой, что приводит к вегетативным нарушениям. На фоне материнской критики возникает необходимость соответствовать тому образу «идеального ребенка», чтобы мама приняла, полюбила. От того, скорее всего, и возникнет фрустрация потребности в достижении успеха - неблагоприятный психический фон, не позволяющий ребенку развивать свои потребности в успехе, достижении высокого результата и т.д.

В сочетании с непоследовательностью отца, который по-разному относится к ребенку (то рядом, то отстранен, то добродушен, то холоден и т.д.), подросток не сможет рассчитывать на постоянную поддержку, и, опять же, возникают вегетативные нарушения.

**Выводы.** В полной семье на повышение тревожности и риск возникновения ВСД у ребенка могут повлиять материнская враждебность и отцовские непоследовательность и враждебность. В полной семье в группе с ВСД значимо выше фрустрация потребности в достижении успеха. В неполной семье наблюдается тенденция наличия у детей с ВСД менее высокого уровня общей тревожности, чем у часто болеющих детей. Проблемы и страхи в отношениях с учителями значимо выше в группе детей с ОРВИ. Среди мальчиков проблемы и страхи в отношениях с учителями выше в группе детей с ОРВИ. Враждебность отца к сыну преобладает в группе детей с ВСД. Среди девочек с ВСД непоследовательность отца значимо выше, чем в группе с ОРВИ.

### Список литературы

1. Александровский Ю.А. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства // Психиатрия: национальное руководство. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1000с.

2. Береславская Е.Б. Вегетососудистая дистония: современный взгляд на лечение и профилактику / Е. Б. Береславская – СПб. : Весь, 2005. — 155 с.

3. Заслуженюк, В.С. Родители и дети: Взаимопонимание или отчуждение? / В.С. Заслуженюк - М. : Просвещение, 1996. — 191 с.

УДК 159.922.7

ББК: 88.41

## **КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

*В.В. Манаенкова, И.В. Моторина*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации, Рязань, Россия*

## **COMMUNICATIVE COMPETENCE OF SENIOR PRESCHOOLERS WITH SPEECH DISORDERS**

*V.V. Manaenkova, I.V. Motorina*

**Аннотация.** В настоящее время актуальным становится вопрос о комплексной психолого-педагогической поддержке детей с нарушениями речи. В старшем дошкольном возрасте идет процесс социализации и становления первых взаимоотношений с окружающими людьми. Именно на этом этапе особенно значимым становится формирование коммуникативной компетентности дошкольника. В статье авторами раскрывается сущность коммуникативной компетентности старших дошкольников, а также особенности коммуникативной компетентности детей с нарушениями речи. Рассматривается понятие «коммуникативная компетентность», описываются основные компоненты указанного феномена. В работе представлены результаты эмпирического исследования особенностей коммуникативной компетентности в группе старших дошкольников с общим недоразвитием речи третьего уровня и группе детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи. Данные материалы могут представлять интерес для психологов дошкольных учреждений.

**Abstract.** At the present time there is a pressing issue of complex psychological and pedagogical support for preschoolers with speech disorders. At senior preschool age, the process of socialization and the formation of the first relationships with other people takes place. It is at this stage that the formation of the communicative competence of a preschooler becomes especially significant. In this article authors reveal the essence of the senior preschooler's communicative competence, as well as the specialties of the speech disorder children's communicative competence. The concept of "communicative competence" is considered, as well as the observance of the phenomenon's main components. This scientific work presents the results of an empirical study of the communicative competence specialties in a group of senior preschoolers with a third-level general speech underdevelopment and a group of children with phonetic-phonemic underdevelopment of speech. Resulting data materials may be of the interest to the preschool institution's psychologists.

**Актуальность.** Дошкольное детство является уникальным периодом в жизни каждого человека, в течение которого осуществляется социализация и становление первых взаимоотношений с другими людьми. На рассматриваемом этапе особенно значимым становится формирование коммуникативной компетентности дошкольника.

Коммуникативная компетентность ребенка дошкольного возраста – это «умение общаться и посредством общения успешно решать возникающие игровые, познавательные, бытовые и творческие задачи» (Сомкова, 2020). Коммуникативная компетентность включает в себя ряд компонентов: мотивационно-личностный, когнитивный, эмоциональный и поведенческий (Чернецкая, 2005).

У детей с нарушениями речи процесс общения затруднен, причинами этого становятся трудности в использовании языковых средств, неумение вступать в контакт, снижение коммуникативной активности (Слинько, 1992). Данное исследование становится значимым, поскольку развитие

коммуникативных умений детей старшего дошкольного возраста влияет на адаптацию в коллективе сверстников, и в то же время выступает ресурсом эффективности и благополучия жизни в дальнейшем.

**Целью** данной работы является выявление особенностей коммуникативной компетентности детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи.

Нами были поставлены **задачи**: провести теоретико-методологический анализ подходов к рассмотрению представленной нами проблемы; осуществить сбор эмпирического материала, раскрывающего особенности коммуникативной компетентности детей старшего дошкольного возраста; проанализировать полученные результаты.

**Материалы и методы.** Эмпирическое исследование проводилось на базе МОУ «Демиховский лицей» г. Орехово-Зуево. Были использованы методики: «Изучение коммуникативных умений» (Г.А. Цукерман), «Незаконченный рассказ» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина), «Наблюдение за проявлениями коммуникативных качеств дошкольников в межличностном общении» (Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова), «Изучение понимания эмоциональных состояний людей, изображенных на картинке» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина), «Картинки» (Е.О. Смирнова, Е. А. Калягина), «Метод проблемных ситуаций» (Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова). Для организации и проведения эксперимента были сформированы три группы: 25 детей старшего дошкольного возраста без речевых нарушений, 25 детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи третьего уровня (ОНР 3-го уровня) и 25 детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (ФФНР).

**Результаты и их обсуждение.** Статистический анализ данных позволяет заключить, что нарушения речи в действительности оказывают влияние на формирование коммуникативной компетентности в старшем дошкольном возрасте. Результаты исследования указывают на нарушение

мотивационно-личностного компонента коммуникативной компетентности в группе детей с речевыми нарушениями. У старших дошкольников с ОНР 3-го уровня обнаруживается отсутствие стремления к общению и слабая заинтересованность как в самой коммуникации, так и в партнере. Для группы детей с ФФНР характерны менее выраженные нарушения, однако им присуща слабая инициативность в общении.

Развитие когнитивного компонента коммуникативной компетентности в трех группах представлено на среднем уровне, различия отсутствуют.

Экспериментальные данные свидетельствуют о том, что у большинства детей с ОНР 3-го уровня выявлены нарушения эмоционального компонента коммуникативной компетентности: присутствуют сложности дифференциации оттеночных, контекстных эмоций. Коммуниканту свойственны низкая чувствительность к воздействиям сверстника, *слабая степень эмоциональной вовлеченности в действия другого, а также низкий уровень выраженности сопереживания. Преобладающий эмоциональный фон во взаимодействии с другими детьми – нейтральный, не выказывающий интереса к взаимодействию. В группе детей с ФФНР ниже нормы оказались показатели сопереживания сверстнику.*

При исследовании поведенческого компонента в группе детей с ОНР 3-го уровня были выявлены следующие особенности: отсутствие взаимопомощи и интереса к деятельности партнера в игре, неумение договариваться, приходить к общему решению, а также применять средства общения для выражения своего отношения к происходящему.

Дошкольники с ФФНР проявили большой интерес к результатам деятельности партнеров по игре, однако им свойственны отсутствие взаимопомощи и малая степень проявления просоциальных форм поведения в общении.

**Выводы.** Коммуникативная компетентность старших дошкольников с нарушениями речи имеет свои особенности. Дети с ОНР 3-го уровня отстают от детей с нормативным речевым развитием по всем компонентам коммуникативной компетентности. Для группы детей с ФФНР характерны менее выраженные нарушения, однако они все также не достигают нормативного уровня сформированности. Полученные результаты можно объяснить особенностями психологического развития детей с нарушениями речи, в первую очередь, особенностями эмоционально-волевой и мотивационной сфер старших дошкольников.

### Список литературы

1. Гаркуша, Ю.Ф. Особенности общения детей с недоразвитием речи / Ю.Ф. Гаркуша, В.В. Коржевина // Ребенок. Выявление отклонений в развитии речи и их преодоление. – М.: Издательство НПО «МОДЭК», 2001. – 256 с.
2. Слинько, О.А. К изучению проблемы межличностных отношений дошкольников с нарушениями речи / О.А. Слинько // Дефектология. – Вып. 1. – 1992. – С. 62-67.
3. Сомкова, О. Н. Коммуникативный компонент социализации дошкольника: проблемы и условия становления / О. Н. Сомкова // Категория «социального» в современной педагогике и психологии: материалы 8-й всероссийской научно-практической конференции с дистанционным и международным участием, Ульяновск, 09–10 июля 2020 года / Научно-образовательный центр «Перспектива», 2020. – С. 86-93.
4. Чернецкая Л. В. Развитие коммуникативных способностей у дошкольников: практическое руководство для педагогов и психологов дошкольных образовательных учреждений. / Л.В. Чернецкая // Ростов: Феникс, 2005. – 256 с.

**ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ СОЦИОМЕТРИЧЕСКОГО  
СТАТУСА И РИСКА ШКОЛЬНОГО БУЛЛИНГА СРЕДИ  
ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА**

*Л.Н. Молчанова, А.В. Фомина*

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования Курский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия*

**FEATURES OF RELATIONS OF SOCIOMETRIC STATUS AND RISK  
OF SCHOOL BULLYING AMONG ADOLESCENTS WITH HEARING  
IMPAIRMENT**

*L.N. Molchanova, A.V. Fomina*

**Аннотация.** В статье приведены результаты исследования особенностей взаимосвязей социометрического статуса подростков с нарушением слуха и риска школьного буллинга. Обучающиеся с нарушениями слуха (глухие и слабослышащие) испытывают на себе прямой и косвенный буллинг, несмотря на высокий социометрический статус в классе, что обусловлено психофизиологическими особенностями подростка.

**Abstract.** The article presents the results of a study of the features of the relationship between the sociometric status of adolescents with hearing impairment and the risk of school bullying. Students with hearing impairments (deaf and hard of hearing) experience direct and indirect bullying, despite the high sociometric status in the class, which is due to the psychophysiological characteristics of the teenager.

**Ключевые слова:**буллинг, социометрический статус, нарушения слуха, глухие, слабослышащие.

**Keywords:**bullying, sociometric status, hearing impairment, deaf, hard of hearing.

**Актуальность исследования.** По данным всероссийского исследования, проведенного ВЦИОМ (Всероссийский центр изучения общественного мнения) в 2021 году, каждый четвертый подросток сталкивался с буллингом в школе, каждый пятый в возрасте 15-17 лет. Более 70% опрошенных испытывают чувство страха и тревоги при общении. По данным Национального исследовательского института более половины обучающихся в России подвергаются буллингу: около 26% из них сталкиваются с физическими формами проявления агрессии (толчки, пинки, побои) и 32% испытывают психологическую агрессию (угрозы, преследование, запугивание) (Заочинский М.С., 2021).

**Цель исследования.** Выявить и охарактеризовать степень распространения школьного буллинга среди обучающихся с нарушением слуха и особенности их социометрического статуса в группе. Объектом исследования выступает риск возникновения школьного буллинга, а предметом – особенностей взаимосвязей социометрического статуса подростков с нарушением слуха и риска школьного буллинга.

**Задачи исследования.**

1. Исследовать риск возникновения буллинга среди подростков, обучающихся в школе-интернате для детей с ограниченными возможностями здоровья (нарушения слуха).

2. Определить взаимосвязи социометрического статуса и риска буллинга среди подростков, обучающихся в коррекционных образовательных и средних общеобразовательных учреждениях.

**Материалы и методы.** Эмпирическое исследование осуществлялось в 2020-2021 учебном году на базе областного казенного общеобразовательного учреждения «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» и муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Лицей №21» (г. Курска) с использованием опросника риска буллинга (ОРБ) (А.А. Бочавер, и др., 2015) и социометрического метода (в редакции М. Битьяновой) (Битянова М., 2005). Общий объем выборки составил 43 обучающихся (10А, 10Б, 9Б, 9А, 8А, 7А, 7Б, 7В) с нарушением слуха (глухие и слабослышащие обучающиеся) и 43 обучающихся с нормативным развитием (7В, 7Г) в возрасте 14-16 лет. Из них 19 женского пола и 24 мужского с нарушением слуха и 20 юношей и 23 девушки с нормой. С целью обработки результатов применяли компьютерные методы математико-статистического анализа: описательную и сравнительную статистику (критерий U-Манна-Уитни), а также корреляционный анализ (r-Спирмена), («Statistica 11.0»).

**Результаты и их обсуждение.** С целью анализа риска буллинга среди школьников был использован опросник риска буллинга (А.А. Бочавер, и др., 2015). Опрос был проведен педагогом-психологом образовательной организацией с использованием жестового русского языка, анонимно. Вне зависимости от наличия ограниченных возможностей здоровья выявлены средние показатели по шкалам «Благополучие» (норма  $\bar{X}_{cp.} \pm \sigma = 5,28 \pm 1,67$ ,  $ОВЗ \bar{X}_{cp.} \pm \sigma = 6,63 \pm 1,59$ ) и «Разобщенность» (норма  $\bar{X}_{cp.} \pm \sigma = 2,86 \pm 1,73$ ,  $ОВЗ \bar{X}_{cp.} \pm \sigma = 2,84 \pm 1,45$ ). Данные показатели свидетельствуют о соблюдении норм и правил, установленных в образовательных организациях, сформированности коммуникативной компетентности, но доказывают отсутствие конструктивного диалога, взаимодействия и взаимовлияния между обучающимся и педагогическим коллективом. Шкала «Небезопасности» засвидетельствовала низкие показатели у слабослышащих и глухих

обучающихся ( $\bar{X}_{\text{ср.}} \pm \sigma = 7,56 \pm 3,11$ ) и средние у подростков с нормативным развитием ( $\bar{X}_{\text{ср.}} \pm \sigma = 5,70 \pm 3,07$ ). Условно здоровые обучающиеся характеризуются высокой степенью сплоченности классного коллектива, уважением границ и мнения одноклассников, а обучающиеся с ОВЗ – пренебрегают правилами и границами друг друга. Шкала «Равноправие» засвидетельствовала высокие показатели в классах для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья ( $\bar{X}_{\text{ср.}} \pm \sigma = 5,33 \pm 2,15$ ) и средний показатель для лицейстов ( $\bar{X}_{\text{ср.}} \pm \sigma = 3,53 \pm 1,71$ ). Высокие и средние показатели по данной шкале характеризуют классный коллектив как стабильный, открытый к диалогу и принятию новых членов. В данных коллективах отсутствует агрессия, пренебрежение, тревожность.

С целью изучения межличностных отношений в группе нами была применена социометрическая методика американского психиатра и социального психолога Дж. Морено (в адаптации М.Битяновой) (Битянова М., 2005). Проанализировав полученные результаты нами был сделан вывод о том, что во всех классах отсутствуют «изолированные» обучающиеся, которые обычно выполняют роль жертвы буллинга. Обучающиеся, подвергающиеся прямому буллингу (4), имеют популярный статус («высокостатусные» и «звезды»), что подтверждает нашу теорию о повышенной социально-психологической уязвимости обучающихся с нарушениями слуха.

Изучение взаимосвязей социометрического статуса подростков и риска школьного буллинга осуществлялось с помощью процедуры корреляционного анализа (r-Спирмена). В коллективе слабослышащих и глухих подростков выявлены умеренно выраженные отрицательно направленные значимые корреляции между показателями шкал «Референтометрия» и «Равноправие» ( $r = -0.50^*$ ), а в группе условно здоровых сверстников – положительные значимые корреляции между

показателями шкал «Референтометрия» и «Равноправие» ( $r=0.38^*$ ), «Классическая социометрия» и «Равноправие» ( $r=0.30^*$ ),

Таким образом, можно предположить, что с повышением социометрического статуса подростков с ограниченными возможностями здоровья, в отличие от условно здоровых, наблюдается снижение способности к принятию различий участников и распределению ролей, а также возможность конструктивных коммуникаций. Кроме того, повышение эмоционального статуса подростков, обучающихся в условиях общеобразовательной школы, влечет за собой снижение социальной определенности и диалогичных отношений в группе и создает риск разворачивания травли.

**Выводы.** На основании результатов, проведенного исследования, мы сделали вывод о том, что с повышением социометрического статуса лицейстов в классном коллективе наблюдаются устойчивые психологические границы, эффективная коммуникация, уважительные взаимоотношения, что обеспечивает низкий риск возникновения буллинга в общеобразовательной среде. Снижение позитивных и конструктивных коммуникаций в группе обучающихся с нарушением слуха, а также с педагогическим коллективом свидетельствует о низкой сплоченности классного коллектива, отсутствии распределения ролей, что повышает риск возникновения конфликтных ситуаций и травли.

### Список литературы.

1. Битянова М.Р. Как измерить отношения в классе: Социометрический метод в школьной практике. – М.: ООО «Чистые пруды», 2005. – 32 с
2. Бочавер А.А., Кузнецова В.Б., Бианки Е.М., Дмитриевский П.В., Завалишина М. А., Капорская Н. А., Хломова К. Д. Опросник риска буллинга (ОРБ) // Вопросы психологии. – 2015. – №5. – С. 146-157.

3. Заочинский М.С. Актуальные проблемы буллинга в современной школе / М.С. Заочинский // Скиф. Вопросы студенческой науки. – 2021.-№2(54).-С.14-17.

УДК159.9.07

ББК88.53

## **ОСОБЕННОСТИ САМОАКТУАЛИЗАЦИИ ДЕЛИНКВЕНТНЫХ ПОДРОСТКОВ**

*А.В. Немцев*

*ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»*

*Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия*

## **STUDYING THE SELF-ACTUALIZATION OF DELINQUENT ADOLESCENTS**

*A.V. Nemtsev*

**Аннотация.** В ходе исследования установлено, что делинквентные подростки хуже ориентируются во времени, меньше чувствуют связь прошлого, настоящего и будущего, менее открыты в общении с другими людьми, при этом не испытывают проблем в установлении контактов. В целом делинквентные подростки отдают отчет о своих действиях, принимают себя такими как есть, включая присущие им проявления гнева, раздражения и агрессии.

**Abstract.** The study found that delinquent adolescents are less time-oriented, feel less connection between the past, present and future, are less open in communicating with other people, while not experiencing problems in establishing contacts. In general, delinquent teenagers are aware of their actions, accept themselves as they are, including their inherent manifestations of anger, irritation and aggression.

**Ключевые слова:** подросток, несовершеннолетний, делинквенция, самоактуализация, самоуважение.

**Keywords:** teenager, minor, delinquency, self-actualization, self-esteem.

**Актуальность исследования.** Одним из факторов успешного развития любого государства является подрастающее поколение. От того, как пройдет социализация подростков зависит их будущая жизнь, а от этого и будущее страны. Важным элементом социализации является ознакомление с общественными нормами и следование им. Нормы поведения могут быть закреплены как законодательно, так и существовать в морально-этическом поле. Нарушение данных норм, сопряженное с общественной опасностью, представляет собой делинквентное поведение. Подростки с делинквентным поведением – часть общества, и если для талантливой, законопослушной молодежи у нас в стране есть широкая сеть социальных лифтов, то для делинквентных подростков данных возможностей недостаточно. Но прежде, чем предпринимать определенные меры, необходимо выяснить что представляют собой подростки с делинквентным поведением, чем они отличаются от законопослушных детей, ведь методы работы с двумя этими категориями могут быть совершенно разными. В связи с тем, что изучению самоактуализации делинквентных подростков в отечественной науке уделено недостаточное внимание и было проведено настоящее исследование.

**Цель исследования:** выявление особенностей самоактуализации делинквентных подростков.

**Материалы и методы.** В качестве метода исследования использовался самоактуализационный тест САТ, а именно вторая русскоязычная адаптация теста самоактуализации Шострома, разработанная на кафедре социальной психологии МГУ в 1981-84 годах (Гозман Л.Я., Кроз М.В., Латинская М.В, 1995). Участниками исследования выступили 30 подростков с делинквентным поведением (экспериментальная группа) и 30 подростков без проявления делинквентного поведения (контрольная группа) в возрасте 15-17 лет. В каждой группе количество мальчиков и девочек поровну. Все

несовершеннолетние, принявшие участие в исследовании обучаются в общеобразовательных организациях города Курска, подростки из экспериментальной группы состоят на различных видах учета (внутришкольном учете/ учете в органах внутренних дел/ учете в комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав).

### **Результаты и их обсуждение**

Интерпретация самоактуализационного теста САТ представляет собой распределение баллов по 14 шкалам (Карелин А.А., 2007; Алешина Ю. Е., Гозман Л.Я., Дубовская Е.М., 1987). По каждой шкале выявлены следующие результаты:

1. Поддержка (I). В экспериментальной группе данный показатель меньше чем в контрольной на 6.9%. Это говорит о том, что у делинквентных подростков выше степень зависимости, комфортности от воздействия из вне и как следствие выше внешний локус контроля.

2. Ориентация во времени (Tc). В экспериментальной группе данный показатель меньше чем в контрольной на 6.2%. Это говорит о том, что делинквентные подростки меньше способны жить настоящим в полной мере, ощущать свою жизнь целостной.

3. Ценностная ориентация (Sav). Подростки из экспериментальной группы на 11.7% меньше разделяют ценности, присущие самоактуализирующейся личности.

4. Гибкость поведения (Ex). Делинквентные подростки на 4.3% менее гибки в реализации своих ценностей, в поведении, взаимодействии с окружающими людьми, способность быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию.

5. Сензитивность к себе (Fr). Делинквентные подростки на 4.3% меньше способны отдавать отчет в своих потребностях и чувствах, рефлексировать их.

6. Спонтанность (S). Показатель характеризует способность исследуемого выражать свои чувства, насколько человек способен вести себя непринуждённо и раскованно, демонстрировать свои эмоции. У делинквентных подростков данный показатель ниже на 6.6 %.

7. Самоуважение (Sr). Способность ценить и уважать себя. У делинквентных подростков показатель ниже на 7.3 %.

8. Самопринятие (Sa). Способность человека принимать себя таким, как есть, не смотря на все плюсы и минусы. Показатель ниже на 4.9% в экспериментальной группе подростков.

9. Представления о природе человека (Nc). Показатель характеризует восприятие окружающего мира, как положительного. В экспериментальной группе подростков показатель ниже на 6.5%.

10. Синергия (Sy). Способность целостного восприятия человека и окружающего мира, понимания правильности и целесообразности противоположных явлений (работа – отдых, телесное - духовное и тд.). Данный показатель примерно одинаков в обеих группах несовершеннолетних (в экспериментальной группе ниже всего на 1.8 %).

11. Принятие агрессии (A). Показатель характеризует способность принимать свою агрессию, раздражительность как естественную часть человеческого характера. У делинквентных подростков данный показатель на 7.2 % выше, чем у несовершеннолетних не замеченных в делинквентном поведении.

12. Контактность (C). Характеризует способность устанавливать и сохранять контакты с людьми. Разница в значениях показателя составляет менее 1 процента (на 0,8 % меньше в экспериментальной группе).

13. Познавательные потребности (Cog). Характеризует степень потребностей к познанию окружающего мира, приобретению новых знаний. У делинквентных подростков данный показатель ниже на 4 %.

14. Креативность (Cr). Характеризует творческий потенциал. У делинквентных подростков данный показатель ниже на 5.7 %.

**Выводы.** Как можно заметить, у делинквентных подростков в 13 из 14 показателей значение ниже, чем у подростков без проявления делинквентного поведения. Это говорит о низкой самоактуализации указанных несовершеннолетних. Делинквентные подростки хуже ориентируются во времени, меньше чувствуют связь прошлого, настоящего и будущего, менее открыты в общении с другими людьми, при этом не испытывают проблем в установлении контактов. В целом делинквентные подростки отдают отчет о своих действиях, принимают себя такими как есть, включая присущие им проявления гнева, раздражения и агрессии.

При работе с делинквентными подростками необходимо уделять внимание установлению взаимосвязи прошлого с настоящим и будущим, развитию у них творческих качеств. Данных подростков необходимо научить психологическим техникам снятия гнева, агрессии и злости, чтобы данные проявления человеческого характера, в совокупности с другими признаками низкосамоактуализированной личности, не привели к повторному совершению противоправных поступков.

### **Список литературы**

1. Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубовская Е. М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений / Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская М. – М., 1987. - 120 с.
2. Гозман Л.Я., Кроз М.В., Латинская М.В. Самоактуализационный тест / Л.Я.Гозман, М.В. Кроз, М.В. Латинская. – М., 1995. – 155 с.
3. Карелин А.А. Большая энциклопедия психологических тестов. – М.: Эксмо, 2007. – 416 с.

УДК 159.972

ББК Ю974

## **ДЕТСКАЯ ТРАВМА КАК ФАКТОР ДИССОЦИИИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**

*Н.А. Польская, П.И. Эрда*

*ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМг. Москвы», Москва, Россия*

*ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», Москва, Россия*

## **CHILDHOOD TRAUMA AS A FACTOR OF DISSOCIATION IN ADOLESCENCE**

*N.A. Polskaya, P.I. Erda*

**Аннотация.** Представлен краткий обзор исследований детской травмы и ее связи с диссоциацией. Описаны основные характеристики травматической ситуации и специфика переживания травмы детьми, рассмотрены некоторые мишени оценки детских и подростковых реакций на травму, а также связи детской травмы с диссоциацией как наиболее распространенным симптомом ряда психических расстройств, этиологически связанных с травматическим опытом.

**Abstract.** We present a brief review of studies on child trauma and its relationship with dissociation. The main features of the traumatic situation and the specifics of traumatic experiences in children are described; certain targets of assessment of reactions to trauma in children and adolescents are considered, as well as the relationship between childhood trauma and dissociation as the most prevalent symptom of mental disorders stemming from traumatic experiences.

**Ключевые слова:** детская травма, диссоциация, дети, подростки.

**Keywords:** childhood trauma, dissociation, children, adolescence.

**Актуальность исследования.** Травматические события детства считаются важным этиологическим фактором ряда психических расстройств (Scott et al., 2018). Детская травма может привести к затяжному дистрессу и посттравматическому стрессу. Метаанализ на основе 43 исследований показал, что у 15,9% детей, переживших травму, развивается посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) (Alisic et al., 2014). Таким образом, детская травма влечет значительные неблагоприятные последствия как для ее жертв, так и для общества.

**Цель исследования:** описать: (а) специфику переживания травмы детьми и подростками; (б) ключевые факторы реакций на травму; (в) связи детской травмы с диссоциацией как наиболее распространенным симптомом ряда психических расстройств, этиологически связанных с травматическим опытом.

**Травматическая ситуация.** Травматическая ситуация – это экстремальная ситуация, представляющая угрозу для жизни, физического и психического здоровья (Тарабрина, 2009), сопровождающаяся чувством страха, ужаса и беспомощности, и превосходящая индивидуальные возможности справиться с ней (Pearlman, Saakvitne, 1995). К травматическим ситуациям относят сексуальное насилие, похищение, наблюдение за изнасилованием, убийством или суицидальным поведением, физические травмы, угрожающие жизни заболевания и связанные с ними медицинские процедуры, природные и антропогенные катастрофы (Luoni, 2018). В случае переживания множественных травматических событий, вызванных насилием и происходящих в той социальной среде, которая считается основным источником стабильности и безопасности в жизни ребенка, говорят о *комплексной детской травме*. Ее последствия затрагивают все сферы развития ребенка: от ненадежной привязанности до нарушений когнитивного и эмоционального

функционирования. Тем не менее, травма может по-разному влиять на детей и подростков. В то время как одни наиболее уязвимы, другие демонстрируют устойчивость и способность «приходить в себя» даже после серьезных травматических воздействий (цит. по Jiangetal., 2019), что может быть связано с личностными, когнитивными и ситуативными факторами.

*Оценки детских и подростковых реакций на травму.* Дети реагируют на травмирующие события иначе, чем взрослые: у них может быть недостаточно когнитивных ресурсов для более точной оценки опыта, а их травматические воспоминания могут затрагивать лишь один аспект травмирующей ситуации (напр., запах или звук). Их возможности использовать различные стратегии совладания с негативными эмоциями зависят от того, насколько у них сформирована способность понимать эмоции – свои собственные и других людей.

При оценке того, как дети и подростки реагируют на пережитую травму, следует учитывать: (а) контекст жизни ребенка, связанный с аффективными и когнитивными нарушениями при травматическом стрессе; (б) интенсивность переживаний (физиологических и аффективных), связанных с травмой, сложность переработки этих переживаний в поведении, мыслях и фантазиях, сложность оценки различных угроз; (в) индивидуальные различия в реакции на угрозу: например, дети могут не обращать на нее внимание / подавлять страх / испытывать эмпатический дистресс, если есть угроза близким; (г) нарушения внимания при непосредственной угрозе: диссоциация, фантазирование вместо попыток спастись; (д) дополнительные травмирующие события, которые происходят после основного (например, госпитализация); (е) многоплановость травматического события: одновременное переживание страха, боли потери, тревоги (Rynoos, Nader, 1993; Rynoos et al., 1995).

*Диссоциация как следствие детской травмы.* Воздействие травмирующих событий часто сопровождается диссоциативными переживаниями (амнезия, оцепенение, дереализация и т.п.). Несмотря на то, что диссоциация в ситуации травмы может играть относительно адаптивную роль, в долгосрочной перспективе она существенно нарушает психическое функционирование (Польская, Мельникова, 2020). Дети и подростки находятся в более уязвимом положении по сравнению со взрослыми с точки зрения понимания своих диссоциативных переживаний, а нехватка средств коммуникации для описания подобных состояний приводит к невозможности доступными способами рассказать о травме. Диссоциативные симптомы чаще отмечаются среди подростков с единичной и комплексной травмой (Luoni et al., 2018) и наиболее высоки у подростков, пострадавших от сексуального насилия (Nilsson, Svedin, 2006; Soukup et al., 2010). Травма – значимый предиктор диссоциативных расстройств у подростков (Sharma et al., 2021). Результаты метаанализа, включившего 65 исследований, выполненных на взрослых выборках, выявили наиболее высокий уровень диссоциации у жертв жестокого обращения и пренебрежения в детстве. Более ранний возраст начала, более длительная продолжительность жестокого обращения и жестокое обращение со стороны родителей значительно предсказывали более высокие показатели диссоциации (Vonderlin et al., 2018).

*Заключение.* Таким образом, детская травма оказывает неблагоприятное влияние на протяжении всей жизни человека. Переживание травматической ситуации детьми и подростками имеет свои особенности, а учитывая, что дети нередко становятся жертвами комплексной травмы, вызванной пренебрежением и насилием в семье и в ближайшем окружении, их эмоциональное и личностное развитие существенно нарушается. Диссоциацию у подростков относят к частым

последствиям детской травмы, особенно в случае межличностного насилия.

### Список литературы

1. Польская Н.А., Мельникова М.А. Диссоциация, травма и самоповреждающее поведение // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. №1. С. 25–48.
2. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса. Теория и практика. М.: Институт психологии РАН, 2009.
3. Alisic E. et al. Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: meta-analysis //The British Journal of Psychiatry. 2014. Vol. 204(5). P. 335–340.
4. Jiang S. et al. Epigenetic modifications in stress response genes associated with childhood trauma //Frontiers in psychiatry. 2019. Vol. 10. P. 808.
5. Luoni C. et al. Psychopathology, dissociation and somatic symptoms in adolescents who were exposed to traumatic experiences //Frontiers in psychology. – 2018. – V. 9. – P. 2390.
6. Nilsson D., Svedin C.G. Dissociation among Swedish adolescents and the connection to trauma: an evaluation of the Swedish version of Adolescent Dissociative Experience Scale //The Journal of nervous and mental disease. 2006. Vol. 194(9). P. 684-689.
7. Pearlman L.A., Saakvitne K.W. Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors. WW Norton & Co, 1995.
8. Pynoos R.S., Nader K. Issues in the treatment of posttraumatic stress in children and adolescents //International handbook of traumatic stress syndromes. Springer, Boston, MA, 1993, p. 535–549.
9. Pynoos R.S. et al. A developmental model of childhood traumatic stress // Developmental psychopathology. Vol. 2. Risk, disorder, and adaptation. John Wiley & Sons, 1995, p. 72–95.

10. Scott J. G. et al. Childhood trauma in psychotic and dissociative disorders //Psychosis, Trauma and Dissociation: Evolving Perspectives on Severe Psychopathology. 2018. P. 141–157.
11. Sharma R. et al. Childhood Trauma and Clinical Correlates of Dissociative Disorders among Adolescents: An Exploratory Study //Journal of Indian Association for Child & Adolescent Mental Health. 2021. Vol. 17(3). P. 92–111.
12. Soukup J. et al. Dissociation in non-clinical and clinical sample of Czech adolescents. Reliability and validity of the Czech version of the Adolescent Dissociative Experiences Scale //European Psychiatry. 2010. Vol. 25(7). P. 390–395.
13. Vonderlin R. et al. Dissociation in victims of childhood abuse or neglect: a meta-analytic review // Psychological Medicine. 2018. Vol. 48. P. 2467–2476.

УДК 159.9.07

ББК 88.531

**ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ  
АДАПТАЦИИ РУССКОЯЗЫЧНЫХ СТУДЕНТОВ-ЭМИГРАНТОВ В  
ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19**

*К.В. Пудикова, Н.С. Хрусталева*

*ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»,  
Санкт-Петербург, Россия*

**SOCIO-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF RUSSIAN-SPEAKING  
EMIGRANTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

*K.V. Pudikova, N.S. Chrustaleva*

**Аннотация.** Целью этого исследования было оценить особенности социально-психологической адаптации русскоязычных студентов, эмигрировавших в период пандемии COVID-19. В статье представлены результаты сравнения уровня социальной тревоги, социальной фрустрированности, воспринимаемого стресса, социальной поддержки и личностных особенностей между группами русскоязычных студентов-эмигрантов и студентов, которые не эмигрировали.

**Abstract.** The purpose of this study was to assess the specifics of the socio-psychological adaptation of Russian-speaking students who emigrated during the COVID-19 pandemic. The article presents the results of comparing the level of social anxiety, social frustration, perceived stress, social support and personality traits in Russian-speaking emigrant students to Russian-speaking non-emigrant students.

**Ключевые слова:** пандемия COVID-19, социальная тревога, социальная интеграция, эмигранты, адаптация, аккультурация.

**Keywords:** pandemic COVID-19, social anxiety, social integration, emigrant, adaptation, acculturation.

**Актуальность исследования.** Пандемия коронавируса оказалась совершенно неожиданным, но при этом очень мощным стрессогенным событием, существенно повлияв на жизнь всего мира. Довольно уязвимой в этой ситуации оказалась группа студентов, эмигрировавших в период пандемии. Режим изоляции значительно осложнил процесс адаптации студентов в новой среде (Хрусталева, 2014; Berry, 1997). Из-за нарушения социального компонента интеграции в принимающее общество, у таких студентов может наблюдаться развитие социально обусловленных тревожных переживаний. В свою очередь, высокий уровень социальной тревоги может выступать как показателем социально-психологической дезадаптации студентов-эмигрантов, так и одним из факторов, который будет затруднять эту адаптацию в дальнейшем (Сагалкова, 2007).

**Целью** работы является исследование особенностей социальной адаптации русскоязычных студентов, эмигрировавших в период пандемии COVID-19.

**Задачи исследования:**

1. Изучение уровней социальной тревожности, воспринимаемого стресса, социальной фрустрации, социальной поддержки, а также личностных особенностей у респондентов с разным статусом миграции;
2. Изучение взаимосвязи между уровнем социальной тревоги и вышеперечисленными факторами в группе студентов-эмигрантов;

**Основные гипотезы исследования:**

1. Уровни социальной тревоги, воспринимаемого стресса, социальной фрустрированности в группе студентов-мигрантов в условиях пандемии выше, чем в группе студентов, которые не эмигрировали;

2. Существует взаимосвязь между проявлением симптомов социальной тревожности и уровнями социальной поддержки, социальной фрустрации и личностными качествами студентов-мигрантов в условиях пандемии;

**Материалы и методы.** В эмпирическом исследовании приняли участие 127 респондентов от 18 до 25 лет. В экспериментальную группу вошло 42 русскоязычных студента-эмигранта 1-3 курсов бакалавриата и магистратуры, эмигрировавших в период пандемии COVID-19. Контрольную группу составило 85 русскоязычных студентов 1-3 курсов, не менявших страну проживания. Исследование проводилось в онлайн-формате. Респонденты были набраны через объявления в социальных сетях.

Задачи исследования реализовывались при помощи следующих методик:

- Опросник социальной тревоги и социофобии (ОСТиСФ) О.А. Сагалаковой, Д.В. Труевцева;
- Модифицированная Шкала воспринимаемого стресса (ШВС-10);
- Уровень социальной фрустрированности (УСФ);
- Шкала социальной поддержки.
- Опросник «Большая пятерка» (версия Д.П. Яничева).

Для статистической обработки данных использовались описательные статистики, критерии Шапиро-Уилка, Колмогорова-Смирнова, U-Манна-Уитни и непараметрический критерий r-Спирмена.

**Результаты исследования.** В ходе исследования, было выявлено, что в группе студентов-эмигрантов общий уровень социальной тревоги, а также ее выраженность в ситуациях, когда респонденту приходится быть в центре внимания, либо проявлять инициативу в каких-либо формальных ситуациях, рискуя столкнуться с критикой в свой адрес, статистически значимо выше, чем в группе студентов, которые не эмигрировали. Важно отметить, что для группы студентов-эмигрантов в целом характерна

повышенная социальная тревога, а наиболее выраженные тревожные переживания у данной группы испытуемых наблюдаются в ситуациях пристального внимания и наблюдения за ними со стороны окружающих.

Уровень социальной фрустрации статистически значимо выше в группестудентов-эмигрантов, чем в группе студентов, которые не эмигрировали.

Статистически значимых различий в выраженности личностных характеристик между экспериментальной и контрольной группами обнаружено не было. Однако среди студентов-эмигрантов слабо выражены такие личностные черты, как экстраверсия, самосознание, готовность к сотрудничеству и эмоциональная стабильность, при относительно высоких личностных ресурсах.

Выраженность субъективно воспринимаемого стресса, а также социальной поддержки статистически значимо не отличается между группами: они находятся в диапазоне средних значений.

В результате исследования в группе студентов-эмигрантов были выявлены следующие статистически значимые корреляции:

- Наблюдается прямая взаимосвязь между выраженностью социальной тревоги и уровнями социальной фрустрированности и воспринимаемого стресса в данной группе.
- Обратная корреляция наблюдается между уровнем социальной тревоги и выраженностью таких личностных характеристик, как экстраверсия и эмоциональная стабильность.
- Статистически значимой взаимосвязи между уровнем социальной тревоги и выраженностью социальной поддержки в данном исследовании обнаружено не было.

**Выводы.** В ходе исследования полностью были подтверждены гипотезы о том, что уровень социальной тревоги и социальной фрустрированности в группе студентов-мигрантов в условиях пандемии

выше, чем в группе студентов, которые не эмигрировали. Также были подтверждены гипотезы о том, что в группе студентов-эмигрантов существует взаимосвязь между уровнем социальной тревоги и такими факторами, как социальная фрустрированность, воспринимаемый стресс и личностные характеристики респондента.

Обнаруженные нами закономерности хоть и не могут дать четкое представление о причинно-следственных связях данных явлений, однако способны существенно дополнить теоретические знания о специфике социально-психологической адаптации студентов-эмигрантов.

Необходимо также обратить внимание на ограничения данной работы. Онлайн-формат исследования накладывает ограничения как на валидность процедуры, так и на специфику выборки. Также данное исследование проходило во время проведения спецоперации в Украине, и напряженную социально-политическую обстановку стоит учитывать при интерпретации и обобщении его результатов.

#### **Список литературы:**

1. Сагалакова О.А. Социальные страхи и социофобии / О.А. Сагалакова, Д.В. Труевцев. – Томск: Изд-во Томский государственный университет, 2007. – 210 с.
2. Хрусталева Н.С. Психология миграционных процессов / Н.С. Хрусталева // Психология кризисных и экстремальных ситуаций: психическая травматизация и ее последствия / Под ред. Н.С. Хрусталевой. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2014. – С.325-349.
3. Berry J. W. Immigration, acculturation, and adaptation // Applied psychology. – 1997. – Т. 46. – №. 1. – С. 5-34.

УДК 159.9

ББК 88.7

**ОТНОШЕНИЕ К СМЕРТИ И ПРЕДПОЧИТАЕМЫЕ КОПИНГ-СТРАТЕГИИ ПОДРОСТКОВ С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ**

*М.Е.Ростовцева*

*ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия*

**ATTITUDE TOWARDS DEATH AND PREFERRED COPING STRATEGIES OF ADOLESCENTS WITH DEPRESSIVE DISORDER**

*M.Y.Rostovtseva*

**Аннотация.** Статья посвящена изучению отношения к смерти подростков с депрессивным расстройством и предпочитаемых ими копинг-стратегий. В клинической группе результаты по шкалам Принятие чувств к смерти и Наличие смысла смерти выше, чем в контрольной группе, что отражает более высокую степень рефлексии. Подростки с депрессивным расстройством предпочитают копинг-стратегию избегание, а подростки из контрольной группы – решение проблем и поиск социальной поддержки. Выявлена положительная корреляция между стратегиями решение проблем, поиск социальной поддержки и избеганием темы смерти.

**Abstract.** This article is devoted to the study of the attitude to death of adolescents with depressive disorder and their preferred coping strategies. In the clinical group, the results on the scales Acceptance of feelings for death and Presence of the meaning of death are higher than in the control group, which reflects a higher degree of reflection. Adolescents with depressive disorder

prefer the avoidance coping strategy, adolescents from the control group choose problem solving and seeking social support. A positive correlation was found between strategies for problem solving, seeking social support and avoiding the topic of death.

**Ключевые слова:** концепция смерти, понимание смерти, возрастная психология, развитие психопатологии, отношение к смерти

**Keywords:** concept of death, understanding death, developmental psychology, development of psychopathology, attitudes towards death

**Актуальность исследования.** Смерть – значимый феномен для каждого. В рамках экзистенциальной психологии появляется идея о том, что способ преодоления страха смерти может влиять на вероятность развития психопатологии. Ряд исследований показал, что тревога смерти оказывает сильное влияние на психику человека (Ялом, 2008). Утверждается, что тревога смерти это основной страх, лежащий в основе ряда психических расстройств, включая ипохондрию, паническое расстройство, депрессию и другие (Iverach, L., Menzies, R., & Menzies, R., 2014).

Несмотря на важность обсуждения, эта тема остается табуированной в обществе, особенно это касается разговоров о смерти с детьми и подростками. Принято считать, что любой опыт, связанный со смертью, травматичен для детей, его стоит избегать, хотя именно принятие смерти как части жизни, осмысление своих чувств способствует взрослению.

Формирование отношения к смерти завершается к подростковому возрасту, тогда смерть начинает восприниматься как естественное неизбежное событие, это понимание смерти считается зрелым.

Нам представляется важным как исследовать отношение подростков к смерти, наблюдать динамику становления зрелого понимания смерти (и отслеживать любые дезадаптивные тенденции этого процесса), так и

изучать восприятие смерти в рамках сформированных психопатологий.

**Цель исследования:** выявить специфику отношения к смерти у лиц подросткового возраста, исследовать различия в отношении к смерти между условно здоровыми подростками и подростками, имеющими депрессивное расстройство. Определить характерные для каждой группы предпочтения в выборе копинг-стратегий.

**Задачи исследования:**

1. Определить доминирующие типы отношения к смерти у подростков;
2. Выявить взаимосвязь между отношением к смерти и копинг-стратегиями.
3. Установить различия в отношении к смерти между здоровыми подростками и подростками с депрессивным расстройством.
4. Провести статистический анализ, сделать выводы о различиях между здоровыми подростками и подростками с депрессивным расстройством, касающихся отношения к смерти и копинг-стратегий.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 50 испытуемых 13-17 лет. Экспериментальная группа: подростки (20 человек) с депрессивным расстройством, имеющие в анамнезе попытку истинного суицида, проходящие лечение в стационаре психиатрической клиники, контрольная группа (30 человек): подростки без физических и психических патологий, ученики средней общеобразовательной школы.

В работе были использованы следующие методики: опросники «Отношение к смерти» (Чистопольской и др.), «Страх личной смерти» (Чистопольской и др.), «Отношение к жизни, смерти и кризисной ситуации» (Баканова), «Индикатор копинг-стратегий» Амирхана. Результаты были обработаны в ходе статистического анализа с помощью IBM SPSS Statistics V22.0 с использованием критерия Манна-Уитни, а также Т-критерия.

**Результаты и их обсуждение.** У подростков с депрессивным

расстройством показатели неблагоприятных шкал (Страх смерти ( $r=,010$ ), Принятие смерти как бегства ( $r=,001$ ), Страх последствий для тела ( $r=,039$ ), Страх забвения ( $r=,007$ )) опросников «Отношение к смерти» и «Страх личной смерти» значимо выше, чем у здоровых подростков. В то же время подростки с депрессивным расстройством имеют значимо более низкие показатели благоприятных шкал (Нейтральное принятие смерти ( $r=,046$ ), Страх последствий для близких ( $r=,028$ )).

Пол Вонг называет Нейтральное принятие смерти наиболее благоприятным отношением к смерти, оно отражает естественность и неотвратимость смерти. Из всех шкал наиболее низкое среднее значение у клинической группы именно по нейтральному принятию смерти ( $\mu=24,46$ ). Хотя подростки клинической группы имеют суицидальный опыт, а также в целом более большой опыт смерти, чем подростки контрольной группы, они могут отрицать естественность смерти, не принимать ее как неотъемлемую часть жизни ввиду высокого страха перед ней. Такую особенность людей с суицидальными попытками заметила в своем исследовании Чистопольская (К. А. Чистопольская, С. Н. Ениколопов, 2015).

Страх последствий для близких отражает тревогу человека о том, что его смерть негативно скажется на близких, что становится своеобразным запретом на умирание. Это согласуется с положением теории управления страхом смерти о защитах ностальгии и привязанности. А согласно теории Ф. Зимбардо, наиболее тесные связи с близкими людьми наблюдались у тех, кто имел позитивное прошлое. Мы можем предполагать, что наблюдаемые данные отражают недостаток поддержки со стороны значимых людей, а также проблемы в межличностных отношениях, что в свою очередь может усугублять состояние подростков, имеющих депрессивное расстройство.

В клинической группе результаты по шкалам Принятие чувств к смерти ( $r=,028$ ) и Наличие смысла смерти ( $r=,030$ ) выше, чем в контрольной группе. Шкалы Принятие чувств к смерти и Наличие смысла смерти отражают высокую степень рефлексии на эту тему, что естественно для клинической группы, куда входят подростки с суицидальными попытками.

Здоровые подростки, по сравнению с теми, кто имеет депрессивное расстройство, чаще выбирают решение проблем ( $r=,004$ ) и поиск социальной поддержки ( $r=,029$ ) в качестве предпочтительной копинг-стратегии. Подростки с депрессивным расстройством чаще, чем здоровые прибегают к стратегии избегания проблем ( $r=,004$ ).

Стратегии решения проблем и поиска социальной поддержки автор методики считает наиболее адаптивными. Стратегия избегания проблем считается дезадаптивной и используется для формирования псевдосовладающего поведения. У избегающего человека недостаточно развиты личностно-средовые копинг-ресурсы и навыки активного разрешения проблем. Это объясняет, почему подростки без психопатологий отдают предпочтение более эффективным и адаптивным стратегиям.

Корреляционный анализ показал связь между Поиском социальной поддержки и Избеганием темы смерти, между Решением проблем и Избеганием темы смерти. Вероятно, те, кто имеет достаточно социальной поддержки и развитые навыки решения проблем, не видят в смерти способ решения проблем, а потому не заинтересованы в рефлексии на эту тему.

**Выводы.** Отношение к смерти — значимый жизненный аспект. Выявление копинг-стратегий, связанных с определенным отношением к смерти, может быть важным для обучения новым способам преодоления тревоги смерти, что может вести к психологическому благополучию.

Сегодня накоплено относительно немного данных об отношении к смерти детей и подростков или лиц с психопатологиями. Потому кажется

важным проводить исследования в этих направлениях, а также совершить попытки создания схем практической терапевтической работы на основании полученных теоретических данных.

### Список литературы

1. Чистопольская, К. А., Ениколопов, С. Н. Отношение к смерти после попытки самоубийства: стигматизация и самостигматизация суицидальных пациентов [Текст] / К. А. Чистопольская, С. Н. Ениколопов // Вестник психиатрии Чувашии. 2015. - Т. 11. - № 1. - С. 8-19.
2. Ялом И. Вглядываясь в солнце. Жизнь без страха смерти / Пер. с англ. А. Петренко. — М.: Эксмо, 2008. - 352 с.
3. Iverach, L. , Menzies, R. , & Menzies, R. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical Psychology Review*, 34 (7). doi: 10.1016/j.cpr.2014.09.002 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://cyberleninka.org/article/n/553426> (дата обращения: 02.10.2022)

**ДИСКУССИОННАЯ ПЛАТФОРМА №4.**  
**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ И**  
**ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ**

УДК 159.99

ББК 88.7

**ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ**  
**ОНКОБОЛЬНЫХ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19: КАК**  
**НЕИЗВЕСТНОСТЬ И КАТАСТРОФИЗАЦИЯ ВЛИЯЮТ НА**  
**САМОЧУВСТВИЕ**

*П.Н.Ермаков, Л.В.Зверева, Е.М.Ковш*

*Южный Федеральный Университет, Академия Психологии и*  
*Педагогики, г.Ростов-на-Дону, Российская Федерация*

**FEATURES OF THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF CANCER**  
**PATIENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: HOW**  
**UNCERTAINTY AND CATASTROPHIZATION AFFECT WELL-**  
**BEING**

*P.N.Ermakov, L.V.Zvereva, E.M.Kovsh*

**Аннотация.** В статье обсуждается и анализируется опыт российских и зарубежных ученых, полученный в период пандемии COVID-19 при изучении эмоционального состояния онкобольных. В период пандемии COVID-19 у многих онкопациентов проявились новые страхи и опасения, которые оказывают влияние на их поведение и адаптацию, на качество сотрудничества с медицинским персоналом. На первое место, согласно разным источникам, вышли: страх перед заражением новой инфекцией, опасение не получить медицинскую помощь из-за закрытия на карантин отделений.

Как показывают результаты изучения научной литературы, состояние неопределенности и когнитивные искажения по типу катастрофизации способствуют усилению симптомов тревоги, депрессии и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). В данном обзоре систематизированы факторы, повышающие состояние неопределенности у онкобольных, также описаны факторы, оказывающие влияние на совпадающее со стрессом поведение. Их знание поможет в грамотном планировании и реализации психопрофилактических мероприятий.

**Abstract.** The article discusses and analyzes the experience of Russian and foreign scientists obtained during the COVID-19 pandemic while studying the emotional state of cancer patients. During the COVID-19 pandemic, many cancer patients showed new fears and concerns that affect their behavior and adaptation, the quality of cooperation with medical personnel. In the first place, according to various sources, came out: fear of contracting a new infection, fear of not receiving medical care due to the closure of quarantine departments.

As the results of the study of scientific literature show, the state of uncertainty and cognitive distortions by the type of catastrophization contribute to the intensification of symptoms of anxiety, depression and post-traumatic stress disorder (PTSD). This review systematizes the factors that increase the state of uncertainty in cancer patients, and also describes the factors that influence stress-coping behavior. Their knowledge will help in the competent planning and implementation of psychoprophylactic measures.

**Ключевые слова:** неопределенность, катастрофизация, онкология, пандемия, Ковид-19, изоляция, страхи, депрессия, стресс, психосоматика.

**Keywords:** uncertainty, catastrophization, oncology, pandemic, Covid-19, isolation, fears, depression, stress, psychosomatics.

## **Введение**

Стремительные изменения в период пандемии COVID-19 затронули как систему здравоохранения, так и сферы оказания социальной и психологической помощи онкобольным. Данный обзор имеет своей целью рефлексию опыта психологической диагностики и сопровождения онкобольных в период пандемии COVID-19.

Как известно, по сравнению с условно здоровым населением, больные раком подвергаются более высокому риску проблем с психическим здоровьем (Venderbosetal., 2015; Wattsetal., 2015; Yuanyuanetal., 2020), являются более уязвимыми к вирусу (Mengyuanetal, 2020; Garassinoetal, 2020). Эта группа пациентов больше страдает от ограниченного доступа к медицинским услугам. Описываются пагубные последствия пандемии с точки зрения задержки, сокращения или отмены запланированного лечения, диагностики или общего медицинского обслуживания (Wenhuaetal, 2020; Garassinoetal, 2020). Данный фактор негативно влияет на уровень дистресса пациентов, а также – на особенность восприятия уровня риска (Chelietal 2022). Проблемы, с которыми сталкиваются пациенты в контексте пандемии, усугубляют их ранее существовавшее психологическое бремя (Wattsetal, 2015; Venderbosetal, 2015).

Существующие исследования показали, что имеются общие факторы риска для различных проблем с психическим здоровьем. К ним относятся состояние неопределенности и такое дисфункциональное убеждение, как катастрофизация (Wangetal, 2020).

### **Факторы неопределенности обостряют существующие проблемы**

Онкопациенты часто испытывают дистресс и сильные неприятные эмоции, которые являются частым негативным последствием диагноза и связаны с неопределенностью в отношении течения заболевания (Wattsetal, 2015).

Ситуация неопределенности особенно сильно проявила себя во время пандемии: в отношении болезни и других социальных и экономических областях (Акименко, 2020). Можно рассматривать неопределенность как «особое когнитивное состояние пациента, связанное с осознанием им его неспособности прогнозировать и контролировать события, сопутствующие его заболеванию» (Лифинцева, Деркач, Штолде, 2018, с. 2).

К факторам, повышающим уровень неопределенности, можно отнести:

- отличающиеся мнения специалистов относительно влияния противораковых методов лечения, таких как иммунотерапия во время COVID-19 (Вэньхуаatal, 2020; Schadeetal,2020);
  - социальную дистанцию, которая, с одной стороны, помогает уменьшить заражение, но с другой – негативно влияет на эмоции пациентов и может усугубить их страдания (Schadeetal, 2020; Акименко,2022);
  - приостановление авиасообщений многие онкологические больные восприняли как угрозу реализации их планов лечения передовыми методами за пределами их родных городов и стран (Schadeetal,2020);
  - инфоманию (изнурительный избыток информации) и инфодемию (быстрое распространение всех видов информации, включая слухи, сплетни, недостоверную информацию, дезинформацию) усиливающие дистресс и тревожное ожидание с неуверенностью в отношении будущего (Акименко, 2022; Аронов, Бельская, Никифоров, 2021);
  - сложность поддержания физического контакта с врачом и получение медицинской помощи в привычном виде, что способствует усилению чувства неуверенности и беспокойства (Schadeetal, 2020);
  - откладывание диагностических, лечебных, реабилитационных процедур в период пандемии COVID-19 (Schadeetal, 2020; Garassinoetal, 2020);

Исследования, появившиеся после пандемии COVID-19, показывают, что 1 из 3 онкологических больных страдает от психологического дистресса, что показывает более высокие показатели, по сравнению с исследованиями до пандемии (Klaassen, Wallis, 2021).

### **Катастрофизация – когда образ мысли работает против пациента**

Отношение к COVID-19, как к большому бедствию, можно рассмотреть, как проявление катастрофического мышления, -ключевого когнитивного компонента различных проблем с психическим здоровьем (DWL Ngetal, 2020).

Катастрофизация относится к феномену когнитивных искажений, связанных с неадекватным восприятием информации об окружающей действительности и о себе, способна обострять страдание и депрессию, т. к. связана с высокой эмоциональной нагрузкой; приводит к переоценке значения угрозы пандемии. Описанный феномен снижает эффективность деятельности, направленной на решение трудностей и совладание со стрессом (Крюкова, Екимчик, Хохлова, Кирпичник, 2018; Ngetal, 2020; Снигур, 2021).

Дениэль Нг с соавторами предполагают, что опыт, связанный с болезнью, может эмоционально подготовить людей, перенесших рак, к тому, чтобы лучше реагировать на пандемию COVID-19 (Ngetal, 2020).

### **Выводы**

Таким образом, изучение неопределенности в состоянии онкоболезни представляет особый интерес, т.к. сопутствующие ей состояния стресса и дезадаптации, затрудняют лечение и реабилитацию пациентов. Своевременная диагностика и помощь, оказанная в момент сильных негативных переживаний, могут помочь в будущем сократить тяжесть проявления симптомов онкозаболевания и время их лечения.

Восприятие стресса и склонность к когнитивному искажению катастрофизации, зависят от личностных черт. Психотерапевтическая

помощь может быть направлена на работу с когнитивными искажениями, страхами и тревогой, включая обучение необходимым навыкам саморегуляции и совладанию со стрессом.

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 22-18-00543.

#### **Список использованной литературы:**

1. Акименко, Г. В. Стрессогенные факторы и жизнестойкость личности во время пандемии COVID-19 / Г. В. Акименко; Кемеровский государственный медицинский университет. – Текст: электронный // Проблемы и перспективы международного обмена инновационными технологиями: сборник материалов научной и практической конференции, 19 марта 2022 г. – Стерлитамак: АМИ, 2022. – С. 49–51. – URL: <https://ami.im/sbornik/MNPK-378.pdf#page=49> (дата обращения: 31.10.2022).

2. Аронов, П. В. Современные подходы к диагностике и лечению тревожных расстройств, ассоциированных с новой коронавирусной инфекцией / П. В. Аронов, Г. Н. Бельская, И. А. Никифоров. – Текст: электронный // Медицинский совет. – 2021. – № 10. – С. 66–79. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-podhody-k-dagnostike-i-lecheniyu-trevozhnyh-rasstroystv-assotsirovannyh-s-novoy-koronavirusnoy-infektsiey> (дата обращения: 21.10.2022).

3. Ван, Ю. Эпидемиология проблем психического здоровья у онкологических больных в период пандемии COVID-19 / Юаньюань Ван, Чжичжоу Дуань, Зикун Ма [и др.]. – Текст: электронный // Translational Psychiatry. – 2020. – № 10. – URL: <https://www.nature.com/articles/s41398-020-00950-y> (дата обращения: 20.10.2022).

4. Вендербос, Л. Д. Ф. Продольное исследование влияния активного эпиднадзора за раком предстательной железы на уровень тревожности и дистресса / Лионн Д. Ф. Вендербос, Родерик К. Н.

ванденБерг, Моник Дж. Рубол [и др.]. – Текст: электронный // *Psycho-Oncology*. – 2015. – Т. 24. – Вып. 3. – С. 348–354. – URL:<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.3657>(дата публикации: 20.08.2014).

5. Лян, В.Онкологические больные с инфекцией SARS-Cov-2: общенациональный анализ в Китае/Вэньхуа Лян, Вейцзе Гуань, Ручонг Чен[и др.]. –Текст:электронный// *TheLancetOncology*. – 2020. – Т. 21. – Вып. 3. – С.335–336.– URL: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30096-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30096-6) (дата публикации: 14.02.2020).

6. Гарасино, М. К. COVID-19 у пациентов со злокачественными новообразованиями грудной клетки (ТЕРАВОЛТ): первые результаты международного когортного исследования на основе реестра/ Марина Кьяра Гарасино, Дженнифер Дж. Уизенант, Ли-Чинг Хуанг[и др.]. – Текст:электронный// *TheLancetOncology*. – 2020. – Т. 21. – Вып. 7. – С. 914–922. – URL:[https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30314-4](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30314-4) (дата публикации:12.06.2020).

7. Клаассен, З. Оценка риска пациента с раком и COVID-19: управление дистрессом пациента / Закари Клаассен, Кристофер Дж. Д. Уоллис. – Текст: электронный // *Урологическая онкология: семинары и оригинальные исследования*. – 2021. – Т. 39. – Вып. 5. – С. 243–246. – URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1078143921000508>(дата обращения: 24.10.2022).

8. Крюкова, Т. Л. Феномен жизненных искажений субъективных оценок его роста и измерения (первичная русскоязычная адаптация Шкалы когнитивных искажений – CDS) / Т. Л. Крюкова, О. А. Екимчик, Ю. А. Хохлова, О. В. Кирпичник; Костромской государственный университет. – Текст: электронный // *Вестник Костромского государственного университета*. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2018. – № 24 (4). – С. 61–67. – URL:[https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-](https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen)

[kognitivnyh-iskazheniy-subektivnyh-otsenok-zhiznennyh-yavleniy-i-ego-izmerenie-pervichnaya-russkoyazychnaya-adaptatsiya](#) (дата обращения: 23.10.2022).

9. Лифинцева, А. А. Феномен неопределенности как субъективный опыт пациента в ситуации болезни / А. А. Лифинцева, Т. Д. Деркач, Н. Штолде; Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта. – Текст: электронный // Клиническая и специальная психология. – 2018. – Т. 7. – № 1. – С. 1–12. – URL:[https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2018\\_n1/Lifintseva\\_et\\_alb](https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2018_n1/Lifintseva_et_alb)(дата обращения: 25.10.2022).

10. Дай, М. Больные раком кажутся более уязвимыми к SARS-CoV-2: многоцентровое исследование во время вспышки COVID-19 / Мэньюань Дай, ДианбоЛю, Фусян Чжоу [и др.]. – Текст: электронный // CancerDiscovery. – 2020. – Т. 10. – Вып. 6. – С. 783–791. – URL: <https://aacrjournals.org/cancerdiscovery/article-abstract/10/6/783/2845> (дата обращения: 26.10.2022).

11. Нг, Д. В. Л. Психологический стресс во время пандемии коронавирусной болезни (COVID-19) 2019 года среди выживших после рака и здоровых людей / Даниэль В. Л. Нг, Фредерик Х. Ф. Чан, Том Дж. Бэрри [и др.]. – Текст: электронный // Психоневрология. – 2020. – № 29 (9). – С. 1380–1383. – URL:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7300758/>(дата публикации: 03.07.2020).

12. Уоттс, С. Количественный анализ распространенности клинической депрессии и тревоги у больных раком предстательной железы, находящихся под активным наблюдением / Сэм Уоттс, ДжеральдинЛейдон, Кэролайн Эйлс [и др.]. –Текст: электронный//BMJOpen. – 2015. – Т. 5. – №5. – URL:

<https://bmjopen.bmj.com/content/5/5/e006674.short> (дата обращения: 27.10.2022).

13. Чели, С. Восприятие риска, приверженность лечению и личность во время пандемии COVID-19: международное исследование онкологических больных/ Симона Чели, Венди У. Т. Лэм, Таня Эстапе[и др.]. – Текст: электронный// Психоневрология. – 2022. – № 31(1). – С.46–53. – URL: [https://translated.turbopages.org/proxy\\_u/en-ru.ru.5b6d36b7-63cbf228-5ae116ee-74722d776562/https/pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34314560/](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.5b6d36b7-63cbf228-5ae116ee-74722d776562/https/pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34314560/)(дата публикации: 04.08.2021).

14. Шейд, Э.К. Психологические проблемы онкологических больных во время пандемии COVID-19: телемедицина, решение? / Эстель Кэролайн Шейд, Роналдо Элькаддум, Хэмпиг Рафаэль Кури. – Текст:электронный// Онкология будущего. – 2020. – Т. 16. – № 29. – С. 2265–2268.– URL: <https://doi.org/10.2217/fon-2020-0552> (дата публикации: 13.07.2020).

УДК 159.9

ББК 88.2

## **ФАКТОР ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ УТРАТЫ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА**

*А.С. Малютина*

*ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический  
университет», Москва, Россия*

## **AGE FACTOR IN LOSS OF A LOVED PERSON**

*A.S. Malyutina*

**Аннотация.** Рассматривается основное содержание понятия «утрата». Выявляются условия, определяющие ход переживания утраты, а также степень ее дальнейшей направленности. Представлены результаты эмпирического исследования фактора возраста в процессе переживания утраты близкого человека. В качестве инструментария исследования использованы: методика «Доминирующие эмоциональные состояния» Е.П. Ильина, самооценочный тест «Характеристики эмоциональности» Е.П. Ильина, опросник «Актуальное состояние» А.О. Прохорова. Проведен анализ статистических данных, корреляционный анализ Пирсона. Обработка результатов производилась с помощью программы (SPSS Version).

**Abstract.** The main content of the concept of "loss" is considered. The conditions that determine the course of the experience of loss, as well as the degree of its further direction, are revealed. The results of an empirical study of the age factor in the process of experiencing the loss of a loved one are presented. As research tools, the following were used: the technique "Dominant emotional states" by E.P. Ilyin, self-assessment test "Characteristics of emotionality" E.P. Ilyin, questionnaire "Actual state" A.O. Prokhorov. The

analysis of statistical data, correlation analysis of Pearson was carried out. The results were processed using the program (SPSS Version).

*Ключевые слова: утрата, близкий человек, горе, смерть.*

*Key words: loss, loved one, grief, death.*

### **Актуальность исследования**

Каждый из нас сталкивается с утратой близких людей. При этом близкими для человека могут считаться не только родственники, но и друзья, коллеги. Люди, с которыми у человека сложились эмоционально–значимые отношения. После ухода из жизни значимых для человека людей ему трудно восполнить душевную пустоту, образовавшуюся после потери (Баринова, Малютина, 2021).

На сегодняшний день в психологии отсутствует единое определение понятия "утрата". Многие рассматривают утрату, исключительно, с точки зрения материального аспекта (потеря денег или иных ценных вещей) Другие рассматривают утрату в контексте социальных отношений (утрата доверия, одиночество) и различных аспектах физического или психического здоровья (ухудшение качества жизни и т.д.). В зарубежной психологии принято соотносить понятие утраты со смертью и горем, поскольку для них характерны необратимость и высокая степень эмоциональной привязанности. В отечественной психологии обращает на себя внимание определение С.А.Шефтова, который рассматривает утрату, как многогранное явление. И, несмотря на обилие потерь, по его мнению, к утрате стоит отнести только уход близкого человека, поскольку в данном случае возникает реакция острого горя, а также иные отрицательные последствия имеющие, долговременный и затянувшийся характер (Шефтов, 2006).

Процесс горевания утраты является формой адаптации субъекта к переменам, которые происходят в его жизни после утраты близкого человека. Переживание неоднородно; оно имеет определённую динамику

смену стадий, его ход зависит от ряда субъективных и объективных факторов(Василюк,2009).

Поскольку процесс горевания утраты включает в себя множество различных аспектов важно проанализировать каждый из них и понять, как это сказывается на ходе переживания потери. В данной статье рассматривается фактор возраста, как ушедшего, так и утратившего в процессе переживания потери близкого человека.

### **Цели и задачи исследования**

В соответствии с целью исследования изучить фактор возраста в процессе переживания утраты близкого человека нами были поставлены следующие задачи: выявить основное содержание понятия утрата, установить взаимосвязь возраста и различных аспектов горевания утраты. В исследовании проверяется следующая гипотеза:

- существует взаимосвязь возраста и различных аспектов горевания утраты.

Нами проведено исследование фактора возраста в процессе переживания утраты близкого человека. Выборку составили респонденты-добровольцы (N = 60) в возрасте 18-60 лет, переживших утрату близкого человека.

### **Материалы и методы исследования**

Для реализации задач исследования были применены следующие методики: опросник «Доминирующие эмоциональные состояния» Е.П. Ильина, самооценочный тест «Характеристики эмоциональности» Е.П. Ильина, опросник «Актуальное состояние» А.О. Прохорова.

### **Результаты исследования**

По результатам исследования нами были выявлены следующие статистически -значимые взаимосвязи:возраст респондента коррелирует с интенсивностью эмоциональных состояний ( $p < 0,05$ ). То есть чем старше респондент, тем он более подвержен проявлению бурных эмоциональных реакций, в том числе и негативного характера. Это можно объяснить

недостаточностью или снижением регуляторных возможностей испытуемых. Возраст респондента коррелирует с активацией ( $p < 0,05$ ) Необходимо отметить, что данные показатели образуют обратную взаимосвязь. То есть с возрастом респонденты в меньшей степени готовы прилагать какие – либо собственные усилия для того, чтобы преодолеть трудную жизненную ситуацию, и эффективно адаптироваться к жизни после нее.

В свою очередь возраст ушедшего коррелирует с отрицательным влиянием эмоций ( $p < 0,05$ ). Эти показатели образуют обратную взаимосвязь. То есть чем старше умерший, тем меньше сказываются на респондентах негативные эмоции, вызванные с его утратой. Это можно объяснить тем, что респонденты восприняли смерть близкого человека, как естественный процесс, закономерный итог его жизни. В силу возраста ушедшего респонденты были готовы к его кончине, что и позволило им принять ее более спокойно.

Еще одну обратную связь образуют показатели возраста ушедшего и страха ( $p < 0,05$ ). То есть чем старше ушедший, тем меньше страха у респондентов за то, как будет складываться их дальнейшая жизнь. Это можно объяснить тем, что у респондентов к моменту переживания утраты были в достаточной степени сформированы навыки самостоятельной жизни, осознания и принятия ответственности за все, что будет происходить в дальнейшем. Прямую взаимосвязь образуют показатели возраста ушедшего и дистанцирования ( $p < 0,05$ ). То есть чем старше умерший, тем больше выражено дистанцирование в отношении его утраты со стороны респондентов. В особенности это касается тех респондентов, которые пережили утрату близкого человека в результате болезни. Это объясняется тем, что за время борьбы за жизнь близкого человека, респонденты адаптировались к сложившимся условиям, следовательно включенность в ситуацию в эмоциональном плане постепенно стала

снижаться. Кроме того, у многих респондентов, в силу специфики заболевания близкого человека, отношения с ним были не столь теплыми поддерживать близкий эмоциональный контакт на прежнем уровне было уже невозможно. Это также отразилось на степени эмоциональной вовлеченности испытуемых в ситуацию утраты.

**Выводы.** Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что существует взаимосвязь возраста и различных аспектов горевания утраты. Данный фактор может как облегчать, так и отягощать переживание потери близкого человека.

### Список литературы

1. Баринаова О.В., Малютина А.С. Организация работы с людьми, находящимися в трудной жизненной ситуации. Единство теории и практики. Монография. Тверь: Издательство Тверского государственного университета, 2021. - 216 с.
2. Василюк, Ф.Е. Пережить горе // Психология мотивации и эмоций / под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, М.В. Фаликман. – М.: Астрель, 2009. – С. 557–566.
3. Шефтов С.А. Психология горя. — СПб: Речь, 2006. — 144 с.

УДК 159.9,.07

ББК 88.7

**ВЫГОРАНИЕ У СОТРУДНИКОВ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ  
ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-  
19**

*А.А. Шацких*

*ФГБОУ ВО "Санкт-Петербургский государственный университет",  
Санкт-Петербург, Россия*

**BURNOUT AMONG EMPLOYEES OF THE MINISTRY OF INTERNAL  
AFFAIRS OF THE RUSSIAN FEDERATION DURING THE COVID-19  
PANDEMIC**

*A.A. Shatskikh*

**Аннотация.** Проводилось исследование процессов выгорания, а также оценка факторов дистресса у сотрудников Министерства Внутренних Дел Российской Федерации, проходящих службу в г. Санкт-Петербурге в период осени-зимы 2021 года. Выборка исследования состояла из 50 человек. Уровень выгорания анализировался с помощью опросника выгорания Маслач, так же были использованы опросники депрессии и тревоги Бека. Факторы дистресса анализировались на основании модифицированного опросника «Термометр Дистресса» и полуструктурированного клинического интервью, проводимого после заполнения методик. Обработка данных проводилась с помощью описательных методик, а также с помощью методов корреляционного анализа. Согласно полученным результатам, более трети выборки имеют выраженные признаки эмоционального выгорания. Интегральный показатель дистресса также находится выше средних значений более чем у

50% выборки. В ходе исследования также были выявлены специфические факторы дистресса, влияющие на процесс эмоционального выгорания. Отмечается высокий уровень корреляции между эмоциональным выгоранием и симптомами тревоги и депрессии.

**Abstract.** A study of burnout processes was conducted, as well as an assessment of distress factors among employees of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation serving in St. Petersburg during the autumn-winter of 2021. The study sample consisted of 50 people. The level of burnout was analyzed using the Maslach burnout questionnaire, as well as the Beck depression and anxiety questionnaires were used. The factors of distress were analyzed on the basis of a modified questionnaire "Distress Thermometer" and a semi-structured clinical interview conducted after filling out the tests. Data processing was carried out using descriptive techniques, as well as using correlation analysis. According to the results obtained, more than a third of the sample have pronounced signs of emotional burnout. The integral indicator of distress is also in the above average values of more than 50% of the sample. The study also identified specific distress factors affecting the process of emotional burnout. There is a high level of correlation between emotional burnout and symptoms of anxiety and depression.

**Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, стресс, депрессия, эмоциональное истощение, полиция, пандемия covid-19

**Keywords:** emotional burnout, stress, depressive symptoms, emotional exhaustion, police force, covid-19 pandemic.

**Актуальность исследования.** Пандемия COVID-19 подвергла систему здравоохранения определенным трансформациям, которые повлияли на абсолютно все стороны человеческого общества. Под влиянием оказалась и правоохранительная сфера. Данные меры повлекли за собой серьезное снижение уровня контроля за наркотическими

субстанциями, а повышенный спрос медицинских организаций на них привел к временному снижению доступности наиболее распространенных и безопасных субстанций. Результатом данной цепочки событий стало то, что потребители получили возможность использовать более дешевые, сильнодействующие и опасные аналоги, до того экономически не выгодные. В свою очередь, это привело к повышенной нагрузке на органы правопорядка. Профессии полицейского изначально относятся к группе, подверженной повышенным рискам эмоционального выгорания, в особенности в сфере эмоционального истощения (Водопьянова, 2008). В последние годы участились случаи неадекватного поведения сотрудников МВД в эмоционально насыщенных ситуациях, злоупотребления алкоголем в процессе выполнения служебной деятельности, проявлений агрессивного и асоциального поведения. Каждый такой случай требует полной и разносторонней проверки, в том числе и обязательное определение причин и фактов, способствующих развитию таких поведенческих отклонений.

В связи с этим было проведено исследование, направленное на изучение процессов выгорания у сотрудников МВД Российской Федерации в период пандемии COVID-19. Перед исследованием ставились задачи оценить выраженность симптоматики эмоционального выгорания, депрессивной и тревожной симптоматики, а также уровень дистресса и описать связи между данными факторами.

**Материалы и методы.** В качестве основной теоретической модели была принята трехфакторная модель выгорания Маслач-Джексон, позволяющей оценить процессы эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных качеств (Маслач, 2003). В обследованной выборке из 50 человек 38 испытуемых являлись мужчинами, 12 женщинами. Из них 10 человек в возрасте от 21 до 30 лет, 17 человек в возрасте от 31 до 40 лет и 23 человека в возрасте от 41 и старше. Средний возраст выборки составил  $39,77 \pm 8,5$ . Используемые

методы: Шкала Депрессии Бэка (BDI); Шкала Тревоги Бэка (BAI); Опросник профессионального выгорания Маслач; шкала оценки дистресса «Термометр Дистресса»(Хаин, 2017), а также неструктурированное клиническое интервью.

**Результаты и их обсуждение.** Депрессивную симптоматику в той или иной мере выраженности проявляет 68% выборки, симптомы тревоги наблюдались у 64% выборки. Повышенные показатели по интегральному показателю дистресса предъявляет 56% выборки. Выраженная симптоматика эмоционального выгорания наблюдается у 35% выборки. При корреляционном анализе обнаружены статистически значимые связи между симптомами депрессии и процессами эмоционального истощения ( $r = 0,712$ ;  $p < 0,01$ ). В ходе исследования сотрудники отметили большое разнообразие самостоятельно выделенных доменов дистресса помимо трех, определенных заранее, которые демонстрировали статистически значимую связь с компонентом эмоционального выгорания ( $r = 0,634$ ;  $p < 0,01$ ). При анализе конкретных факторов дистресса было выяснено, что наибольшую связь с эмоциональным выгоранием проявляют факторы дистресса, связанные с семейной сферой и взаимоотношениях внутри нее ( $r = 0,348$ ;  $p < 0,01$ ). Необходимо отметить, что практически не отмечен страх за собственную безопасность даже несмотря на повысившуюся нагрузку и криминальную активность. Наиболее частым оправданием такого ответа в ходе интервью служило «Если не мы, то кто?»

**Выводы.** Исследование демонстрирует, что в период осени-зимы 2021 года пандемии COVID-19 в России, сотрудники МВД длительное время были подвержены достаточно серьезному влиянию факторов дистресса, которые крайне негативно повлияли на их состояние.

#### **Список литературы:**

1. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб.: Питер, 2009. – 336 с.: ил. – (Серия «Практикум»).

2. Маслач, К Профессиональное выгорание: Новые направления в исследованиях // Основные направления психологической науки. 2003. Том 12. — С. 189-192;
3. Хаин А.Е. Индивидуальные и семейные факторы психологической адаптации подростков с онкогематологическими заболеваниями к лечению методом трансплантации гемопоэтических стволовых клеток // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 2. С. 94—114. doi: 10.17759/cpp.2017250206

**ДИСКУССИОННАЯ ПЛАТФОРМА №6.  
СЕКЦИЯ ДЛЯ НАЧИНАЮЩИХ ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ  
(СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ) "МОЁ ПЕРВОЕ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ"**

УДК 159.9

ББК 88.5

**САМОСТИГМАТИЗАЦИЯ И ФЕНОМЕН ЛУКИЗМА МОЛОДЫХ  
ЛЮДЕЙ, НОСЯЩИХ ОЧКИ**

*В.А. Астахов, А.М. Лесин*

*ФГБОУ ВОРязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия*

**SELF-STAGMATIZATION AND THE PHENOMENON OF LOOKISM  
OF YOUNG PEOPLE WEARING GLASSES**

*V.A. Astahov, A.M. Lesin*

**Аннотация.** Данная статья посвящена описанию пилотажного исследования феномена самостигматизации и лукизма людей, которым необходимо корректировать зрение. Было выявлено, что большинство молодых людей не считает, что ношение очков вызывало насмешки в их детстве, но в то же время присутствует стереотип, что очки могут быть признаком высокого интеллектуального развития. Установлено, что уровень напряженности психологических защит у людей, которые носят очки, ниже, чем у тех, кто их не носит, но при этом у них более высокий уровень социальной тревоги при необходимости проявлять инициативу, чем у тех, кто постоянно носит контактные линзы.

**Abstract.** This article is devoted to a pilot study of the phenomenon of self-stigmatization and lookism of people who need to correct their vision. It

was found that most young people do not believe that wearing glasses caused ridicule in their childhood, and that glasses can be a sign of high intellectual development. It has been established that the level of tension of psychological defenses in people who wear glasses is lower than that of those who do not wear them, but at the same time they have a higher level of social anxiety when it is necessary to take the initiative than those who constantly wear contact lenses.

**Ключевые слова:**самостигматизация, лукизм, коррекция зрения, психологическая защита, социальная тревога, молодые люди.

**Keywords:** self-stigmatization, lookism, vision correction, psychological protection, social anxiety, young people.

**Актуальность исследования.**В условиях усложняющегося с точки зрения множественности социальных отношений современного мира внешность может рассматриваться как форма объективизации внутреннего мира личности, взаимосвязанная с системой его социальных, межличностных отношений, состояний и переживаний (Капитанова, 2022), которая во многом основывается на различных стереотипных суждениях (Шакирова, 2022). Такое предвзятое отношение проявляется к некоторым группам или отдельно взятым людям, что может приводить к различным формам неприятия в повседневной жизни людей (Погонцева, 2018). Очевидно, что данные феномены имеют особое значение в молодом возрасте, когда происходят важные этапы социализации, вхождения людей в различные социальные группы, и выделение различных внешних признаков может сказываться на отношениях и самоотношении людей (Лесин, 2021) и являться основой для формирования стигматизации и самостигматизации.

Стигматизация – это феномен восприятия индивидуальности человека социумом, связанный с процессами отвержения и неприятия в случае, если некоторые отличительные внешние особенности человека не

соотносятся с «доминирующей социальной нормой»(Горбунова, 2022). В свою очередь, самостигматизация— это интернализация стигмы, присвоение себе негативных качеств, которые общество приписывает данной социальной группе, что может характеризоваться личностными затруднениями, обусловленными нарушениями социального взаимодействия, снижением самооценки, эмоционального благополучия и общего субъективного качества жизни (Горшкова, 2020).

По данным Росстата, почти половина населения России (49%) использует очки или контактные линзы. Несмотря на такую распространенность, факт нарушения зрения и необходимости его коррекции с помощью очков может пагубно отразиться на взаимодействии людей, которым это необходимо, с социумом. Часто эта проблема возникает в период детства, когда особенно обостряется вопрос разделения людей на основе особенностей внешнего облика, и является одной из ведущих форм непринятия в современном мире, оказывает влияние на все сферы жизни человека в настоящем и будущем(Погонцева, 2018; 2021). Этот феномен лукизма часто рассматривается как специфическое дискриминирующее поведение, следующее за выделением особенностей внешних данных человека на основе стереотипов, распространенных внутри социальной общности (Ядова, 2020).

Иногда выделяют позитивную дискриминацию, при которой человек или группа лиц получает различного рода преимуществ в результате стереотипного отличия от остальной части общества (Шакирова, 2022), но лукизм чаще связывают с негативным социальным восприятием людей, и возможные последствия данного феномена обуславливают актуальность и необходимость исследований различных социально-психологических, индивидуально-личностных факторов его возникновения.

**Цель исследования**—выявить особенности напряженности психологических защит и социальной тревоги молодых людей, которые постоянно носят очки для коррекции зрения.

**Задачи исследования:**

—проведение теоретического обзора научных данных по проблемам самостигматизации и лукизма молодых людей, носящих очки;

—выявление убеждений и стереотипов молодых людей, связанных с необходимостью ношения очков;

—определение различий уровня напряженности психологических защит и социальной тревоги у групп молодых людей, которые постоянно носят очки, контактные линзы, и тех, кто в этом не нуждается.

**Материалы и методы:** авторская анкета, опросник социальной тревоги и социофобии, методика «Индекс жизненного стиля».

**Выборку** пилотажного исследования составили 44 студента вуза в возрасте от 17 до 23 лет (40 женщин и 4 мужчины), 11 из которых постоянно носят очки, 9 постоянно носят контактные линзы, 24 не носят очки или контактные линзы.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам анкетирования были выявлены некоторые факты и установки. Треть респондентов (15 человек, 34,1%) считают, что ношение очков не может вызывать чувство неуверенности, лишь немногим более половины (23 человека, 52,3%) не могут вспомнить случаи насмешек над людьми, которым приходилось пользоваться очками в детстве. Также более половины респондентов (26 человек, 59,2%) считают, что обычно люди стараются избавиться от необходимости ношения очков из-за возможных неудобств. Еще больше респондентов (30 человек, 68,2%) уверены, что обычно люди не скрывают ношение очков, а 23 человека (52,4%) полагают, что очки могут быть показателем высокого интеллекта. Эти данные могут говорить о том, что на рациональном уровне молодые люди воспринимают факт ношения

очков как необходимость, от которой многие хотят избавиться в силу возможных неудобств, но не потому, что они могут быть причиной насмешек, при этом стереотипно люди в очках часто воспринимаются как более умные.

Интересно, что общая напряженность психологических защит у лиц, носящих очки, была даже меньше, чем у тех, кто их не носит, в то время как тревога при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики и потери субъективного контроля в группе носящих очки была выше, чем у людей, которые постоянно носят линзы. Это также подтверждает то, что необходимость ношения очков молодыми людьми воспринимается естественно и не является причиной излишнего уровня психологических защит, однако те, кому пришлось отказаться от постоянного ношения очков в пользу контактных линз, более склонны воспринимать окружающий мир как враждебный, склонный к осуждению их инициатив.

**Выводы.** Таким образом, в ходе проведенного пилотажного социально-психологического исследования нами было установлено, что большинство молодых людей не может вспомнить факты насмешек в детстве из-за необходимости ношения очков, и при этом стереотипно считает, что очки могут быть свидетельством развитых интеллектуальных способностей. Однако те, кто желает в повседневной жизни пользоваться линзами, в большей степени воспринимают окружающий социальный мир как враждебный, который излишне критично настроен против них и их начинаний, что может быть поводом для более детального последующего исследования влияния на этот процесс лукизма, который они могли пережить в более раннем возрасте.

### **Список литературы**

1. Горбунова Д.В., Казакова У.А., Макарова О.Ю. Развитие коммуникативного компонента врачебной толерантности у студентов:

people-firstvsidentity-firstlanguage // Казанский педагогический журнал. – 2022. – №1. – С. 98–106.DOI: 10.51379/KPJ.2022.151.1.012

2. Горшкова Е.Н., Воликова С.В. Современные исследования социокультурных факторов стигматизации при заикании // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2020. – Т. 13. – №2. – С. 24–38.

3. Капитанова Е.В. Внешний облик в структуре ценностных ориентаций молодых людей, обеспокоенных и удовлетворенных им // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2022. – Т.10.– №4 (39). – С. 383–393. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=548>. Ссылка активна на 19.11.2022. DOI: 10.23888/humJ2022104383-393

4. Лесин А.М. Ценность внешней привлекательности молодых женщин // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». – 2021. – №1-2 (25). – С. 231-237. DOI: 10.28995/2073-6401-2021-1-231-237

5. Погонцева Д.В. Лукизм и шеймингженщинвпослеродовойпериод// Мир науки. Педагогика и психология. – 2021. – Т. 9. – №4.Доступно по: <https://mir-nauki.com/PDF/52PSMN421.pdf>.Ссылка активна на 19.11.2022.

6. Погонцева Д.В. Методы исследования феномена«лукизм» в современной психологии // Психология и психотехника. – 2018. – №4. – С. 21–26. DOI: 10.7256/2454-0722.2018.4.27696

7. Шакирова Е.И. Лукизм в Южной Корее как социальный феномен начала XXI в. // Современные востоковедческие исследования. – 2022. – Т. 4. – №1. – С. 91–101. DOI: 10.24412/2686-9675-1-2022-91-101

8.Ядова М.А. Новые идеи в Российской социологии: проблемно-тематический репертуар отечественных социологическихжурналов //Социология науки и технологий. – 2020. – Т. 11. – №1.– С. 108–124.DOI: 10.24411/2079-0910-2020-11008

УДК 159.9

ББК Ю935.3

## **СИНДРОМ ОТЛОЖЕННОЙ ЖИЗНИ: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ**

*И.М. Баннова, Л.Н. Каращук*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

## **DELAYED LIFE SYNDROME: MYTH OR REALITY**

*I.M. Bannova, L.N. Karashchuk*

**Аннотация.** В статье раскрывается история появления работ о сценарных установках личности, жизненных сценариях и первоначальное влияние на данный феномен психоаналитических концепций З. Фрейда, Э. Фромма и Э. Берна. Дается определение понятию синдром отложенной жизни, выявляются механизмы и причины его появления и дальнейшего развития у представителей разных слоёв населения. Выявляются стратегии борьбы и преодоления синдрома отложенной жизни, а также делается вывод о недостаточной изученности феномена, что открывает большие перспективы для его дальнейшего и более подробного изучения.

**Abstract.** The article reveals the history of the appearance of works on the scenario attitudes of personality, life scenarios and the initial influence on this phenomenon of psychoanalytic concepts of Z. Freud, E. Fromm and E. Bern. The definition of the concept of delayed life syndrome is given, the mechanisms and causes of its appearance and further development in representatives of different segments of the population are revealed. Strategies for combating and overcoming the delayed life syndrome are identified, and a conclusion is made about the lack of knowledge of the phenomenon, which opens up great prospects for its further and more detailed study.

**Ключевые слова:** синдром отложенной жизни, жизненный сценарий, невроз отложенной жизни, северный сценарий, психоанализ, семейное воспитание, перфекционизм, установки.

**Keywords:** delayed life syndrome, life scenario, delayed life neurosis, northern scenario, psychoanalysis, family education, perfectionism, attitudes.

**Актуальность исследования.** Последнее время в отечественной литературе мы можем всё чаще наблюдать работы, посвящённые изучению такого феномена как «синдром отложенной жизни». Современная значимость изучения данного феномена достаточно велика, поскольку так или иначе, он знаком многим людям, которые отмечают, что лишены возможности на полноценную и счастливую жизнь «здесь и сейчас».

**Цель исследования.** Исследование феномена «синдром отложенной жизни» в работах зарубежных и отечественных авторов.

**Задачи исследования.** 1. Сравнить понимание и содержание феномена отложенной жизни в отечественной литературе и за рубежом; 2. Проанализировать, как определяют данный сценарий жизни западные коллеги; 3. Узнать, имеется ли сходство с теориями отечественных авторов.

**Результаты и их обсуждение.**

Ещё до появления всем известного определения синдрома отложенной жизни в направлении работ психодинамического подхода появилось представление о жизненном сценарии. Получившее широкую известность и признание, операциональное описание детерминирующих прижизненных влияний и их последовательность попытался построить основатель психоаналитического направления З. Фрейд. (Серкин, 2012)

Теория Э. Фромма есть логическое продолжение начальной разработки З. Фрейда о жизненных сценариях, в которой он обращает внимание на то, что каждый человек может быть свободен при выборе своего жизненного пути, но, чтобы ощущать себя в полной безопасности и сохранить чувство полного комфорта, многие люди стремятся быть объединенными и связанными с другими людьми и разнообразными социальными структурами, что указывает на то, что человек выбирает сценарий, который так или иначе упростит и сделает их собственную жизнь благополучнее.

Следуя психоаналитическим установкам, Э. Берн же отмечает, что семейное воспитание является важнейшей причиной формирования и дальнейшего становления индивида как личности. Это коррелирует с тем, что информация, исходящая от родителей и ближайших родственников, является для ребенка первичной и наиболее эмоционально значимой. С самого раннего возраста у ребенка под влиянием родителей и других людей формируется представление о «правильной», «естественной» жизни. (Серкин, 2001). Ребенок не способен критически оценивать окружающую его обстановку, не задумывается над условиями своей жизни и условиями жизни других, не рассуждает о формах своего поведения, разнообразии реакций и отношении к миру в целом. На разных этапах взросления, приобретённые на сознательном и бессознательном уровне базовые образцы становятся привычными эталонами (конструктами) описания мира, переосмысления опыта и проектирования собственного будущего. Процесс трансляции со стороны социума и принятия ребенком на неосознаваемом уровне образцов поведения и отношения назван Э. Берном родительским программированием, а комплекс, базирующийся на основе такой проекции жизненных программ — жизненными сценариями.

Понятие синдром отложенной жизни было введено В. П. Серкиным в 1997 г. для обозначения отличительной группы жизненных сценариев,

определяющихся тем, что находящийся в таком сценарии человек искренне считает, что пока он не может позволить себе жить настоящей жизнью, а только готовиться к её наступлению. «Заживет по-настоящему» он тогда, когда подготовится и создаст для «настоящей жизни» необходимые условия. (О. С. Виндекер, 2016)

**Выводы.** Синдром отложенной жизни имеет истоки из психоаналитического направления и работ З. Фрейда, Э. Фромма и Э. Берна, в отечественной литературе данный феномен первоначально определил В. П. Серкин, изучая стиль жизни северных народов, что стало стимулом для дальнейшего исследования существования данного синдрома у совершенно разных представителей социальных групп.

### **Список литературы**

1. Серкин В. П. Социально-психологические причины миграции населения Северо-Востока России. – 2012. –С. 161-177.
2. Серкин В. П. Невроз отложенной жизни (НОЖ) и северный невроз. – 2001. –С. 113-118.
3. Виндекер О.С., Сморгалова Т.Л., Лебедев С.Ю. Психологические корреляты прокрастинации и сценарий отложенной жизни. – 2016.

УДК 159.9

ББК 88.3

## **ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УСТАНОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*А.А.Богомаз, А.Б.Гуркина, Т.И.Леонова, А.М. Лесин, Т.Н.Честных  
ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

## **IRRATIONAL ATTITUDES OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS**

*A.A.Bogomaz, A.B.Gurkina, T.I.Leonova, A.M.Lesin, T.N.Chestnykh*

**Аннотация.** В данной статье описаны результаты исследования иррациональных установок студентов-медиков. Выявлено, что у молодых людей, обучающихся в медицинском университете, иррациональные установки выражены на среднем уровне. Отмечается, что такие установки как катастрофизация и долженствование в отношении себя ближе к зоне ярко выраженных, чем долженствование в отношении других. Делается вывод о важности усилий по развитию осмысленности жизни и рациональности мышления студентов медицинского вуза.

**Abstract.** This article describes the results of a study of irrational attitudes of medical students. It was revealed that among young people studying at a medical university, irrational attitudes are expressed at an average level. It is noted that such attitudes as catastrophization and obligation in relation to oneself are closer to the zone of pronounced ones than obligation in relation to others. The conclusion is made about the importance of efforts to increase the meaningfulness of life and the rationality of thinking of medical students.

**Ключевые слова:** установки, иррациональные установки, студенты медицинского университета, личность.

**Keywords:** attitudes, irrational attitudes, medical university students, personality.

**Актуальность исследования.** В современном мире особую актуальность приобретает возможность молодых людей справляться с вызовами, связанными с неопределенностью и нестабильностью окружающей социальной действительности. Гибкость мышления, поиск нестандартных решений и отказ от шаблонного восприятия могут быть важными ресурсами личностной и профессиональной самореализации, чему в значительной степени могут способствовать или мешать различные индивидуально-психологические особенности человека, включая саморегуляцию, самоотношение, направленность личности, ценности, набор установок и пр. (Лесин, 2020).

Установки формируются в процессе жизнедеятельности человека. Они включают в себя его образ мыслей, поведение, стили деятельности, что позволяет определенным образом реагировать на происходящие события (Узнадзе, 2011).

Выделяют иррациональные и рациональные установки (Эллис, 2002). Рациональные установки необходимы для экономии жизненного ресурса, поддержания оптимального физического и психического состояния. Иррациональные, в отличие от них, имеют нелогичный характер, связанный с неадекватной эмоциональной реакцией на события, искаженным объяснением своего поведения, и препятствуют постановке и достижению реалистичных целей (Быструшкина, Титова, 2021). Поэтому вопросы, связанные с успешной самореализацией личности, в том числе в профессиональной сфере, требуют рассмотрения не только с точки зрения рациональных установок, но и с точки зрения иррациональных.

Необходимость выявления и коррекции иррациональных установок, учитывая особенности будущей работы, связанной с

повышенной ответственностью за здоровье пациентов, приобретает особую важность у студентов медицинского вуза (Овчинников и др., 2019), что и определяет актуальность настоящего исследования.

**Цель** данного исследования заключается в изучении уровня выраженности иррациональных установок студентов медицинского университета.

**Задачи исследования:**

1. Описать актуальность данной работы на основе анализа научных трудов, посвященных исследованию иррациональных установок.

2. Выявить и описать особенности выраженности иррациональных установок студентов медицинского университета.

**Материалы и методы:** теоретические методы (анализ, сравнение, систематизация), эмпирические методы (опрос, анкетирование).

**Результаты и обсуждение.** Нами было проведено эмпирическое исследование иррациональных установок студентов 1-2 курсов медицинских университетов. Выборка состояла из 103 человек, из них 84 женского пола и 19 мужского, в возрасте от 18 до 21 года. Исследование проводилось с помощью методики «Диагностика иррациональных установок» А. Эллиса, которая позволяет выявить уровень выраженности таких иррациональных установок как катастрофизация, долженствование в отношении себя, долженствование в отношении других, а также особенности фрустрационной толерантности и рациональности мышления.

В ходе проведенного эмпирического исследования было выявлено, что все иррациональные установки имели средний уровень выраженности. Это может говорить об относительной устойчивости студентов медицинского университета к ситуациям неопределенности, но также указывать на возможность возникновения у них стрессовых состояний.

Однако, такая установка как катастрофизация занимала позицию наиболее близкую к зоне яркой выраженности, что может проявляться в риске преувеличения студентами негативного характера возникающих затруднений и восприятии ими проблем как неразрешимых и неуправляемых. Это может быть связано с осознанием студентами повышенных рисков, сопровождающих будущую врачебную деятельность, а также особенностями недавнего подросткового возраста, в котором происходило активное формирование эмоциональной сферы их личности, критичности мышления, существовала склонность к гиперболизации проблем и полярному разделению мира на «белое» и «черное».

На втором месте по степени выраженности была расположена установка должествования в отношении себя. Это означает, что молодые люди могут испытывать стресс в ситуациях невозможности выполнения взятых на себя обязательств, что может быть обусловлено предъявлением студентами медицинских университетов высоких требований к себе, которые сформированы под влиянием ожиданий общества от специалистов данного профиля.

Иррациональная установка должествования в отношении других расположилась несколько далее от зоны выраженности. Это указывает на то, что требования, предъявляемые студентами к другим людям, носят более лояльный характер, чем к себе, что может объясняться альтруистичностью образа врача в представлении молодых людей.

Кроме иррациональных установок было выявлено, что уровни фрустрационной толерантности и степени рациональности мышления также находились в зоне средней выраженности. Это может быть связано с тем, что студенты-медики, с одной стороны, обладают относительной стрессоустойчивостью и рациональностью мышления, а с другой, имеют вероятность возникновения стресса, что может являться следствием сложности обучения в медицинском институте, которое

подразумевает усвоение большого количества информации, постоянную активность студентов в учебной деятельности. Кроме того они, вероятно, придают значение умению объективно смотреть на происходящие события, считают это составляющей профессиональной компетентности медицинского работника, которому нередко приходится сохранять самообладание в сложных ситуациях.

**Выводы.** Таким образом, у студентов медицинского университета иррациональные установки выражены на среднем уровне, что может свидетельствовать об относительной устойчивости в ситуации неопределенности, но в тоже время и о наличии риска возникновения стресса. Наибольшая выраженность таких иррациональных установок как катастрофизация и должествование в отношении себя может быть связана с недавним завершением подросткового периода студентов и, в то же время, с формированием профессиональной идентичности, осознанием высокой ответственности за свои действия, от которых зависит здоровье и жизнь будущих пациентов, с требованиями общества к компетентности медицинских работников.

Данные результаты могут указывать на необходимость дополнительных мероприятий для студентов медицинских университетов, направленных на снижение выраженности иррациональных установок, в особенности катастрофизации, повышение общей осмысленности жизни и рациональности мышления, как составляющих личностной и профессиональной компетентности врачей.

### **Список литературы**

1. Быструшкина Н.Г., Титова О.А. Изучение иррациональных убеждений у студентов медицинского университета // Вестник Челябинского государственного университета. Образование и здравоохранение. 2021. № 2–3. С. 46–50. DOI: 10.24411/2409-4102-2021-102-304.

2. Лесин А.М. Определение личностной значимости и содержания ценностей // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2020. Т.8. № 4 (31). С. 445–455. Доступно по ссылке: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=460>. Ссылка активна на 20.11.2022. DOI: 10.23888/humJ20204445-455.

3. Овчинников А.А., Султанова А.Н., Винокуров А.В., Сычева Т.Ю., Тагильцева Е.В. Структура и динамика синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников в ходе коррекции техникой mindfulness // Неврологический вестник. 2019. Т. 51. № 2. С. 44–48.

4. Узнадзе Д.Н. Психология установки. СПб., 2011. 416 с.

5. Эллис А. Гуманистическая психотерапия: рационально-эмоциональный подход. СПб.: Сова, 2002. 272 с.

УДК 159.937.22

ББК 88.25

**АДАПТАЦИЯ МЕТОДИКИ «ПРОМЕРЫ ПО М. ФЕЛЬДЕНКРАЙЗУ»  
ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСКАЖЕНИЙ ВОСПРИЯТИЯ  
СОБСТВЕННОГО ТЕЛА ПРИ ПОГРУЖЕНИИ В ВИРТУАЛЬНУЮ  
РЕАЛЬНОСТЬ**

*А.В. Варламов, Л.М. Кузнецова, Е.Д. Лашкова, И.С. Скотарь*

*Рязанский государственный медицинский университет им. академика*

*И.П. Павлова, г. Рязань, Россия*

**ADAPTATION OF THE TECHNIQUE "MEASUREMENTS  
ACCORDING TO M. FELDENKRAIS" FOR THE STUDY OF  
DISTORTIONS IN THE PERCEPTION OF BODY DURING VR  
IMMERSION**

*A.V. Varlamov, L.M. Kuznetsova, E.D. Lashkova, I.S. Skotar*

**Аннотация**

Приводятся результаты экспериментального исследования искажений субъективного восприятия человеком размеров собственного тела в обыденной жизни и при систематическом погружении в компьютерную виртуальную реальность с использованием 3-х (в т.ч. 2-ух авторских) модификаций психодиагностической методики «Промеры по М. Фельденкрайзу». Установлено, что для регистрации искажений восприятия собственного тела в обыденной жизни эффективно использование всех рассмотренных вариантов методики. Для фиксирования искажений, вызванных погружениями в VR, в наибольшей степени пригодно использование модификации теста с использованием материального объекта для создания ситуации опосредованного шкалирования (например, портняжной ленты). Благодаря введению материального объекта в процесс

тестирования, создается ситуация интериоризации его размеров в ментальную репрезентацию действия испытуемым, благодаря чему чувствительность к искажениям повышается.

### **Abstract**

The results of an experimental study of the distortions of a person's subjective perception of the size of his own body in everyday life and during systematic immersion in computer virtual reality using 3 (including 2 author's) modifications of the psychodiagnostic method "Measurements according to M. Feldenkrais" are presented. It has been established that in order to register distortions in the perception of one's own body in everyday life, it is effective to use all the considered variants of the methodology. To capture the distortions caused by VR immersions, it is most suitable to use a test modification using a material object to create an indirect scaling situation (for example, a tailor's tape). Due to the introduction of a material object into the testing process, a situation is created of internalizing its dimensions into the mental representation of the action by the test subjects, due to which the sensitivity to distortions increases.

### **Ключевые слова**

Виртуальная реальность, образ тела, искажение восприятия, ментальная репрезентация.

### **Keywords**

Virtual reality, body image, perceptual distortion, mental representation.

### **Актуальность исследования**

Исследование искажений восприятия размеров тела человеком часто сталкивается с проблемой подбора адекватного его целям эмпирического инструментария. Самооценочные шкальные методики не являются иллюстративными, если цель проведения исследования связана с

фиксацией точных и конкретных искажений, которые могут быть критичны при работе психолога или психотерапевта, например, с пациентами с нарушенным образом тела в результате расстройств пищевого поведения.

В ходе ряда исследований искажений восприятия размеров собственного тела при погружении в VR авторами использовалась методика «Промеры по М. Фельденкрайзу» (Варламов, Яковлева, 2020; Варламов, Яковлева, 2021). Она основана на методе осознанной телесности М. Фельденкрайза и подразумевает фиксацию точных воспринимаемых размеров собственного тела испытуемыми при помощи опосредованного шкалирования (руками с закрытыми глазами) (Фельденкрайз, 2001; Соловьева, 2017). Методика, при этом, может быть реализована в разных вариантах и с разной степенью опосредования, что усложняет задачу интерпретации отдельных искажений, касающихся альтернирующих частей тела (например, парные конечности). Также остается неисследованной возможность использования дополнительного опосредования во время выполнения методики (предметы материального мира) с целью повышения точности измерения.

### **Цель исследования**

Разработать модификацию методики «Промеры по М. Фельденкрайзу», в наибольшей степени соответствующую целям исследования искажений восприятия размеров собственного тела при погружении в VR.

### **Задачи исследования**

1. Разработать дизайн и организовать исследование с использованием различных модификаций методики «Промеры по М. Фельденкрайзу»;

2. Установить модификацию, в наибольшей степени чувствительную к специфическим искажениям в восприятии размеров собственного тела.

*Гипотеза:*

- Разные варианты методики «Промеры по М. Фельденкрайзу» демонстрируют разную чувствительность к регистрации специфических искажений субъективного восприятия размеров тела испытуемыми.

### **Материалы и методы**

Было организовано экспериментальное психологическое исследование с привлечением 37 испытуемых-добровольцев, студентов факультета клинической психологии ФГБОУ ВО РязГМУ им. академика И.П. Павлова Минздрава России. Всего приняли участие 32 девушки и 5 юношей, ср. возраст - 19,9 лет.

В соответствии с целью исследования был разработан и организован экспериментальный дизайн, в рамках которого были получены данные о восприятии испытуемыми размеров собственного тела, а также об их искажениях в результате погружений в компьютерную виртуальную реальность, с помощью оригинального варианта и 2 авторских модификаций методики «Промеры по М. Фельденкрайзу» (Соловьева, 2017):

Измерения производились дважды – до и после серии погружений испытуемых в динамичную директивную VR-среду «BeatSaberVR».

Полученные данные были обработаны с помощью методов математической статистики в ПО IBMSPSSStatistics 26.

### **Результаты и их обсуждение**

С помощью непараметрического W-критерия различий Вилкоксона для связанных выборок при сравнительном анализе данных о реальных размерах тела испытуемых и их субъективном восприятии без погружений в VR выявлено, что 3 испытуемых в исследовании варианта методики

«Промеры по М. Фельденкрайзу» условно в равной степени чувствительны к фиксации искажений «базового» восприятия. Так, из 17 итоговых показателей при проведении «классического» варианта статистически достоверные искажения выявлены в 14 показателях (кроме «длины плечевой кости», «ширины талии» и «длины голени»). Анализ данных, полученных с помощью 2-го варианта методики (в котором использовалась портняжная лента в руках испытуемых) свидетельствует об искажении 10 из 17 показателей – меньше всего искажений зарегистрировано среди размеров корпуса и ног. Третий вариант методики, в котором был произведен отказ от замера альтернативных латеральных показателей также продемонстрировал искажение 14 из 17 параметров (причем, как и со 2-м вариантом, «неискаженные» размеры относятся к отделам корпуса и ног).

Аналогичным способом была произведена оценка искажений, формируемых в субъективном восприятии испытуемыми собственного тела по итогам серии погружений в VR. Наибольшее количество статистически значимых искажений зафиксировано при анализе данных «промеров» с использованием портняжной ленты – 14 из 17 параметров оказались искажены. В «классическом» варианте установлено 12 из 17 искаженных параметров, а в варианте без учета альтернативных латеральных показателей – 5 из 17. Причем в последнем варианте почти все искажений «сместились» на параметры ног и торса.

Таким образом, из 3 используемых в исследовании вариантов методики «Промеры по М. Фельденкрайзу» наиболее чувствительной к искажениям после погружения в VR оказалась модификация, в которой испытуемые указывали собственные размеры с помощью портняжной ленты. С наибольшей вероятностью это связано с тем, что лента выступает для испытуемых во время прохождения методики тактильным элементом

реальности, взаимодействие с которым вынужденно приводит к интериоризации ленты в операционное пространство движений.

### **Выводы**

По результатам исследования могут быть сформулированы следующие выводы:

1. Методика «Промеры по М. Фельденкрайзу» в разных вариантах может быть использована для регистрации повседневных искажений в восприятии человеком конкретных размеров собственного тела.

2. Использование портняжной ленты как внешнего объекта, с целью опосредованного шкалирования в рамках методики «Промеры по М. Фельденкрайзу» позволяет фиксировать большее количество искажений после погружения в VR. Вероятно, это связано с необходимостью интериоризации объекта в ментальное пространство движения испытуемых, по аналогии с формированием действия в VR.

### **Список литературы**

1. Варламов, А. В. Динамика искажений восприятия человеком размеров собственного тела в виртуальной реальности / А. В. Варламов, Н. В. Яковлева // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. – 2021. – Т. 18. – № 1. – С. 254-270. – DOI 10.22363/2313-1683-2021-18-1-254-270.

2. Варламов, А. В. Образ тела в виртуальной реальности: искажение размеров тела и особенности VR-среды / А. В. Варламов, Н. В. Яковлева // Ананьевские чтения — 2020. Психология служебной деятельности: достижения и перспективы развития (в честь 75-летия Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.) : материалы международной научной конференции, Санкт-Петербург, 08–11 декабря 2020 года / Санкт-петербургский государственный университет. – Санкт-Петербург: ООО "Скифия-принт", 2020. – С. 185-186.

3. Соловьева И.А. Бессознательный образ тела: кто мы на самом деле? / И.А. Соловьева, - Институт консультирования и системных решений. 2017. - 216с;

4. Фельденкрайз М. Сознание через движение: 12 практических уроков. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001. 151 с.

УДК 159.91

ББК 88.28

**СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ  
ФОРМИРОВАНИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ У СТУДЕНТОВ**

*М.А. Глазкова, М.И. Разживина*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

**CURRENT RESEARCH ON THE FORMATION OF STRESS  
RESISTANCE IN STUDENTS**

*M.A. Glazkova, M.I. Razzhivina*

**Аннотация.** Статья посвящена проблеме формирования стрессоустойчивости у студентов. Рассмотрены подходы к пониманию стрессоустойчивости, а также научные работы, посвященные изучению факторов, влияющих на уровень стрессоустойчивости.

**Abstract.** The article is devoted to the problem of stress resistance formation in students. The approaches to the understanding of stress resistance, as well as scientific works devoted to the study of factors influencing the level of stress resistance are considered.

**Ключевые слова:** стрессоры, стрессоустойчивость, факторы стрессоустойчивости, способы совладания со стрессом, здоровье.

**Keywords:** stressors, stress tolerance, factors of stress tolerance, ways of coping with stress, health.

**Актуальность исследования**

В современных высших учебных заведениях студенты подвергаются эмоциональным и интеллектуальным нагрузкам: усложненные программы обучения, материальные трудности, возникновение конфликтов в учебной

группе, разлукой с семьей. Ввиду разнообразия стрессовых ситуаций, большинство студентов не могут регулировать свою деятельность и поведение в таких ситуациях, так как не имеют достаточного объема знаний о формировании стрессоустойчивости и способах совладания со стрессом. Исходя из вышесказанного, актуальность нашего исследования состоит в обобщении результатов различных исследований, посвященных проблеме формирования стрессоустойчивости у студентов.

**Цель исследования:** теоретический анализ научных работ, посвященных проблеме формирования стрессоустойчивости у студентов

### **Результаты и их обсуждение**

Проблема определения и формирования стрессоустойчивости у современных студентов остается актуальной уже на протяжении многих десятилетий. В отечественной психологии стрессоустойчивость исследовали такие ученые, как: Л.В. Куликов, Л.И. Анциферова, Е.Л. Щербаков, а также О.В. Лозгачёва и др.

В современной психологии нет единого подхода к определению стрессоустойчивости, поэтому разные ученые определяют этот феномен по-своему.

М.Ю. Питкевич определяет стрессоустойчивость как черту личности, которая поддается коррекции и развитию с помощью ежедневного напряженного творческого труда. Также исследователь указывает на то, что уровень стрессоустойчивости прямо пропорционален способности осуществлять успешную деятельность в затрудненных условиях без отягощающих последствий для физического и психического здоровья (Питкевич, 2013). Соответственно, необходимо изучать способы развития стрессоустойчивости для успешного выполнения деятельности в условиях стрессовой ситуации без вреда для психического и физического здоровья человека.

С.А. Анохина определяет стрессоустойчивость как внутреннюю активность, выступающую результатом гармонизации личности с внешней средой. «Возрастающий объем стрессоров требует разработки условий и моделей ценностного отношения к здоровью, которые позволят повысить стрессоустойчивость личности» (Анохина, 2014). Иными словами низкий уровень стрессоустойчивости и неумение регулировать воздействие стрессогенных факторов могут привести к потере адекватного восприятия собственной внутренней картины здоровья и, как следствие, к его ухудшению.

Совладание со стрессом зависит от множества факторов, однако изучены лишь некоторые из них.

В исследовании Р.Ю. Кондрашовой и М.А. Тарасюк было выявлено, что стрессогенными факторами, влияющими на студентов с низким и средним уровнем стрессоустойчивости, являются недосыпание и особенности личной жизни (Кондрашова, Тарасюк, 2021). Прежде всего, эти факторы негативно воздействуют на работоспособность студентов и на их здоровье, что, в свою очередь, может привести к неадекватной оценке стрессовой ситуации и невозможности определить способы совладания со стрессором.

М.С. Слободянюк, С. Е. Моторная в ходе проведенного исследования выявили связь между прокрастинацией, перфекционизмом и уровнем стрессоустойчивости. Уровень стрессоустойчивости у группы испытуемых с высоким уровнем прокрастинации и выраженным перфекционизмом ниже, чем у группы испытуемых с высоким уровнем прокрастинации и низкой и средней выраженностью перфекционизма (Слободянюк, Моторная, 2022). Соответственно, возникающая вследствие перфекционизма прокрастинация во взаимосвязи с низкой стрессоустойчивостью непосредственно влияют на продуктивность деятельности студентов.

Ввиду разнообразия факторов, влияющих на уровень стрессоустойчивости, необходимо выявлять возможные способы совладания со стрессом. Различные авторы рассматривают следующие способы регуляции воздействия стрессоров.

П.Е. Герасимов, М.Ю. Фролов в своем исследовании пришли к выводу, что на стрессоустойчивость студентов положительно воздействует досуговая деятельность. Причем, в исследовании выяснилось, что досуговая деятельность КВН обладала большим положительным воздействием на стрессоустойчивость студентов, чем танцевальный кружок (Герасимов, Фролов, Чучин, 2022). Однако необходимо учитывать, что на выбор той или иной досуговой деятельности также влияют такие факторы, как: личностные особенности, взаимоотношения с другими студентами, занимающимися такой досуговой деятельностью. Именно поэтому нельзя однозначно утверждать, что КВН-кружок будет универсально эффективным средством для повышения устойчивости к стрессу.

В.Л. Калманович, Р.Р. Хайруллин, Р.Ш. Имангулов обнаружили, что студенты, систематически занимающиеся спортом, более устойчивы к стрессу и быстрее восстанавливаются после воздействия стрессовых ситуаций, чем студенты, которые не могут заниматься спортом систематически. Студенты, которые не занимаются спортом регулярно, в отличие от спортсменов, выбирают такие способы снятия стресса, как сигареты и алкоголь, что может быть признаком развития зависимого поведения (Калманович, Хайруллин, Имангулов, 2021). Данные способы совладания со стрессом могут приводить к ухудшению здоровья, а также к снижению продуктивности, что будет негативно сказываться на возможности противостоять стрессу.

## **Выводы**

1. В современных исследованиях стрессоустойчивость рассматривается как интегративное свойство личности, состоящее из совокупности

различных компонентов. Оно детерминировано факторами внешней среды и может поддаваться изменениям.

2. Прежде всего, на формирование стрессоустойчивости у студентов влияет их досуговая деятельность, а также занятия спортом. Однако, данные способы не являются универсальными, так как необходимо учитывать личностные особенности каждого человека.
3. Также на формирование стрессоустойчивости влияют прокрастинация и перфекционизм, как личностные характеристики, и недостаток сна, как психофизиологическая характеристика.

### **Список литературы**

1. Анохина, С.А. Стрессоустойчивость как компонент адаптации в ценностной системе личности / С.А. Анохина, А.М. Анохин // Вестник ЮжноУральского государственного гуманитарно-педагогического университета. -2014. - С. 34 - 43.
2. Герасимов П.Е., Фролов М.Ю., Чучин В.В. Влияние досуговой деятельности на стрессоустойчивость студентов вузов // Известия Воронежского государственного педагогического университета. 2022. № 1 (294). С. 68–72. DOI: 10.47438/2309-7078\_2022\_1\_68
3. Калманович В.Л., Хайруллин Р.Р., Имангулов Р.Ш. Взаимосвязь стрессоустойчивости и физического развития студентов творческих вузов // Вестник КазГУКИ. 2017. №2. URL:
4. Кондрашова, Р. Ю. Стрессоустойчивость студентов / Р. Ю. Кондрашова, М. А. Тарасюк // Форум. Серия: Гуманитарные и экономические науки. – 2021. – № 3(23). – С. 7-11. – EDN IPRVHE.
5. Питкевич, М.Ю. Способы оценки и повышения уровня стрессоустойчивости / М.Ю. Питкевич // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Экология и безопасность жизнедеятельности. - 2013. -С. 47 - 51.

6. Слободянюк, М. С. Корреляты стрессоустойчивости у студентов в условиях возникающих факторов-преград в деятельности / М. С. Слободянюк, С. Е. Моторная, С. В. Чабаненко // Современные тенденции психологических исследований : Материалы I Всероссийской студенческой научно-практической конференции, Севастополь, 17 мая 2022 года. – Севастополь: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Севастопольский государственный университет", 2022. – С. 101-108. – EDN FKCCYG.

УДК 159.9

ББК 88.7

**ОСОБЕННОСТИ СЕНСОРНО-ПЕРЦЕПТИВНОГО УРОВНЯ  
ФОРМИРОВАНИЯ ОБРАЗА ЭМОЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С  
ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ ПРАВОПОЛУШАРНОЙ  
ЛОКАЛИЗАЦИИ**

*А.Д. Заманова*

*Федеральное государственное автономное образовательное  
учреждение высшего образования "Российский национальный  
исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия*

**PECULIARITIES OF THE SENSORY-PERCEPTUAL LEVEL OF THE  
FORMATION OF THE IMAGE OF EMOTIONS IN PATIENTS WITH  
RIGHT HEMISPHERE ISCHEMIC STROKE**

*A.D. Zamanova*

**Аннотация.** Нарушение социального познания наблюдается при широком спектре неврологических заболеваний, в том числе при ишемическом инсульте. Работа направлена на выявление особенностей сенсорно-перцептивного уровня формирования образа эмоций у пациентов с ишемическим инсультом правополушарной локализации. В исследовании приняли участие 9 респондентов — 5 (3 женщин и 2 мужчин) с правосторонним и 4 (все женщины) с левосторонним нарушением васкуляризации головного мозга. Для реализации цели исследования использовались черно-белые фотографии эмоционально выразительных лиц. Выявлены особенности восприятия эмоций, связанные

с точностью и скоростью распознавания при правополушарной локализации ишемического инсульта.

**Abstract.** Impairments of social cognition can be seen in a wide range of neurological illnesses, including ischemic stroke. This study aims to reveal the peculiarities of the sensory-perceptual level of the formation of the image of emotions in patients with right hemisphere ischemic stroke. A sample of the study consists 5 patients (3 women and 2 men) with right hemisphere ischemic stroke and 4 patients (all women) with left hemisphere ischemic stroke. Black and white photographs of emotionally expressive faces were used to realize the purpose of the study. The peculiarities of emotion perception concerning the accuracy and speed of emotion recognition were revealed.

**Ключевые слова:** восприятие эмоций, уровни восприятия эмоций, сенсорно-перцептивный уровень, ишемический инсульт, поражение правого полушария.

**Key words:** emotion perception, levels of emotion perception, sensory-perceptual level, ischemic stroke, right hemisphere lesion.

**Актуальность.** Чаще всего при ишемическом инсульте (ИИ) исследуется состояние когнитивных функций, а дефицит социального познания не учитывается (Smith-Spijkerboeretal., 2022) несмотря на то, что он может отрицательно сказываться на психосоциальном функционировании (Deschleetal., 2018). Причем, имеется крайне мало сведений, как об особенностях восприятия эмоций у данной категории пациентов, так и о связи рассматриваемого процесса с общим когнитивным функционированием (Abenetal., 2020), несмотря на прирост заболеваемости инсультом (Клочихина, 2019). В связи с этим выбранная тема исследования видится нам актуальной, и в тоже время подчёркивает

важность проведения мер, направленных на восстановление социального статуса пациентов с ИИ.

Любой психический процесс, согласно Б.Ф. Ломову (Ломов, 1984), можно представить на трёх согласованных уровнях психического отражения: сенсорно-перцептивном уровне, уровне представлений и вербально-логическом уровне. В данной работе нас будет интересовать первый уровень, спецификой которого является непосредственное взаимодействие с объективной действительностью через отражение сигналов анализаторными системами, вследствие чего формируется первичный образ воспринимаемого объекта (Ломов, 1984).

**Цель.** Выявить особенности формирования образа эмоций на сенсорно-перцептивном уровне у пациентов с ишемическим инсультом правополушарной локализации.

**Материалы и методы исследования.** Исследование осуществлялось на базе ФГБУ "ФЦМН" ФМБА РФ. В исследовании приняли участие 9 респондентов ( $M \pm \sigma = 57,9 \pm 14,1$  лет): 5 пациентов (3 женщины и 2 мужчин) с правосторонним ( $M \pm \sigma = 66 \pm 12,57$  лет) и 4 пациента (все женщины) с левосторонним ( $M \pm \sigma = 47,8 \pm 8,5$  лет) нарушением васкуляризации головного мозга. Все испытуемые имели основной медицинский диагноз I69.3, образование не ниже среднего общего, правосторонний профиль функциональной асимметрии (Луриевские пробы (Хомская, 2005)) и степень когнитивного дефекта не ниже средней (по результатам КНОКС (Тонконогий, 2010)). Оценка сенсорно-перцептивного уровня формирования образа базовых эмоций осуществлялась с помощью 12 черно-белых фотографий эмоционально выразительных лиц (Экман, 2021). От испытуемого требовалось сопоставить стимульные изображения с якорными словами. Анализировались точность сопоставления статичных

изображений эмоций с якорными словами и время, затраченное на это сопоставление (Colonnello et al., 2019).

**Результаты и их обсуждение.** При анализе критерия точности, было выявлено, что пациенты с нарушением васкуляризации в правом полушарии выполняли задачу на сопоставление менее точно ( $M \pm \sigma = 10,4 \pm 2,07$ ), чем респонденты с левосторонней локализацией очага ( $M \pm \sigma = 11,25 \pm 1,5$ ), что можно объяснить превалированием сукцессивного процесса восприятия ввиду нарушения симультанного фактора при поражении правого полушария, результатом чего является рассмотрение отдельных элементов лица, которые менее информативны, нежели лицо как целое (Барабанщиков, 2008). Также у первой группы испытуемых отмечалось лучшее распознавание эмоций по фотографиям с женскими лицами (по женским  $M \pm \sigma = 5,6 \pm 0,89$ , по мужским  $M \pm \sigma = 4,8 \pm 1,3$ ), чему мог способствовать концептуальный прайминг (Nook et al., 2015): опыт распознавания мужских лиц инициировал концепцию эмоций, которая сказывалась на повышении точности и скорости последующей обработки стимулов. У трёх респондентов с правополушарной локализацией очага отмечалась также подмена или взаимоподмена эмоций в связке «удивление-страх», что может быть связано с экспрессивной схожестью этих эмоций, ввиду чего делается предположение об общих кодах обработки (Jack et al., 2014). Данная особенность может обуславливаться трудностями дифференцирования этих эмоций ввиду нарушения фактора симультанного восприятия. Скорость распознавания эмоций в группе испытуемых с ИИ правополушарной локализации определялась в диапазоне 47-94 с. ( $M \pm \sigma = 72,4 \pm 18,45$ ), с поражением левого полушария – в диапазоне 85-162 с. ( $M \pm \sigma = 106,25 \pm 37,22$ ). В целом, респонденты первой группы затрачивали меньше времени на сопоставление фотографий с якорными словами. Однако эти данные нельзя интерпретировать лишь в рамках особенностей восприятия эмоций ввиду того, что корреляционный

анализ показал обратнопропорциональную связь скоростных особенностей восприятия эмоций со степенью нарушения когнитивных функций на уровне тенденций ( $r=-0,9$  при  $p < 0,05$ ). Выявленная связь частично разрешает отмеченную в актуальности неразработанность проблемы связи восприятия эмоций с общим когнитивным функционированием.

**Выводы.** Т.о. у пациентов с ИИ правополушарной локализации имеются особенности сенсорно-перцептивного уровня формирования образа эмоций, которые касаются точности (более низкие показатели точности распознавания, наличие зависимости точности распознавания от характера стимула, а также наличие подмены или взаимоподмены экспрессивно схожих эмоций) и скорости распознавания эмоций. Особенности, связанные с критерием точности, могут объясняться нарушением симультанного фактора при правополушарной локализации патологического процесса, а скоростные особенности находят связь с уровнем когнитивного функционирования.

### Список литературы

1. Барабанщиков В. А. Восприятие индивидуально-психологических особенностей человека по изображению целого и частично открытого лица // Экспериментальная психология. – 2008. – Т. 1. – №. 1. – С. 62-83.
2. Ключихина О. А. и др. Эпидемиология и прогноз уровня заболеваемости и смертности от инсульта в разных возрастных группах по данным территориально-популяционного регистра // Журнал неврологии и психиатрии им. СС Корсакова. – 2019. – Т. 119. – №. 8-2. – С. 5-12.
3. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. М.: Наука, 1984. – 444 с.

4. Тонконогий И.М. Краткое нейропсихологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС)/ Под ред. Ю.В. Микадзе. – М.: ПЕР СЭ, 2010.- 69 с.
5. Хомская Е.Д. Нейропсихология: 4-е издание. – СПб.: Питер, 2005. – 496 с.
6. Экман П., Фризен У. Узнай лжеца по выражению лица/ Пер. с англ. – СПб.: Питер, 2021. – 272 с.
7. Aben H. P. et al. High occurrence of impaired emotion recognition after ischemic stroke //European stroke journal. – 2020. – Т. 5. – №. 3. – P. 262-270.
8. Colonnello V., Russo P. M., Mattarozzi K. First impression misleads emotion recognition //Frontiers in Psychology. – 2019. – Т. 10. – С. 527.
9. Deschle F. et al. P4-344: Basic emotions, executive functions and social cognition in patients after stroke //Alzheimer's & Dementia. – 2018. – Т. 14. – №. 7S\_Part\_30. – С. P1600-P1600.
10. Jack R. E., Garrod O. G. B., Schyns P. G. Dynamic facial expressions of emotion transmit an evolving hierarchy of signals over time //Current biology. – 2014. – Т. 24. – №. 2. – P. 187-192.
11. Nook E. C., Lindquist K. A., Zaki J. A new look at emotion perception: Concepts speed and shape facial emotion recognition //Emotion. – 2015. – Т. 15. – №. 5. – С. 569.
12. Smith-Spijkerboer W. et al. Impaired Visual Emotion Recognition After Minor Ischemic Stroke //Archives of physical medicine and rehabilitation. – 2022. – Т. 103. – №. 5. – P. 958-963.

УДК159.923.33

ББК933.23

**ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С РАЗНЫМ МОТИВОМ КОЛЛЕКЦИОНИРОВАНИЯ: ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ**

*К.В. Зиновьева, А.В. Баранова*

*ФГБОУВО "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Минздрава России*

**PERSONAL CHARACTERISTICS OF INDIVIDUALS WITH DIFFERENT MOTIVES FOR COLLECTING: RESEARCH PROGRAM**

*K.V. Zinovieva, A.V. Baranova*

**Аннотация.** Каждый человек сталкивался хоть раз в жизни с коллекционером, его работами или, возможно, сам занимается подобной деятельностью. Коллекционирование окружает нас повсюду - в технике, искусстве, научных работах и во множестве других отраслей - однако при всей своей популярности оно мало изучено. Данное явление нуждается в более подробном рассмотрении и определении его истинного смысла. Целью этой работы будет изучение теории феномена коллекционирования: того, какие особенности присутствуют у четырех групп коллекционеров с разными мотивами: процессуальной, утилитарной, познавательной и общечеловеческой.

**Abstract.** Every person has encountered at least once in his life with a collector, his works or, perhaps, is engaged in such activities himself. Collecting surrounds us everywhere - in technology, art, scientific works and in many other industries - but for all its popularity, it is little studied. This phenomenon needs more detailed consideration and determination of its true meaning. The

purpose of this work will be to study the theory of the phenomenon of collecting: what features are present in four groups of collectors of different motives: procedural, utilitarian, cognitive and ethical.

**Ключевые слова:** коллекционирование, личностные особенности коллекционеров, мотивы коллекционеров.

**Keywords:** collecting, personal characteristics of collectors, motives of collectors.

**Актуальность исследования.** Актуальность данного теоретического исследования заключается в том, что феномен коллекционирования окружает нас повсюду, но при этом он недооценен и мало изучен. Нам кажется естественным, что из-за эстетических побуждений человек тратит силы и средства для сбора интересующей материальной единицы, но в то же время есть и крайние варианты такого поведения, когда средства тратятся на вещи, которыми скорее всего даже не будут пользоваться, оно может рассматриваться как вариант ОКР. Вопрос, как связаны личностные особенности со склонностью к коллекционированию, остается значимым как с теоретической, так и с практической точки зрения.

**Цель теоретического исследования.** Целью данного теоретического исследования является изучение феномена коллекционирования и описание дизайна исследования связи личностных особенностей людей с разным мотивом коллекционирования.

#### **Задачи исследования.**

1. Изучить имеющуюся научную литературу по данной тематике;
2. Разработать и представить дизайн исследования.

Для того, чтобы полнее описать феномен коллекционирования, следует обратиться к началу его изучения в психологии. Так, в психоанализе предпринимается попытка раскрыть существенные характеристики процессов социализации индивида и становления его

как личностический феномен коллекционирования. У З. Фрейда коллекционирование представлено как свидетельство фиксации личности на анальной стадии развития. Человек усваивает на этой стадии свойственную аккуратность, стремление к перфекционизму, сдержанность. Также коллекционирование может быть рассмотрено как проявление механизма сублимации (Фрейд, 1923).

Ж.

Бодрийяр, в отличие от З. Фрейда, подошёл к явлению коллекционирования не только с точки зрения сублимации. Он разделит сущность предмета и его функцию (Погребняк, 2013 по: Бодрийяр, 1995). По его словам, у каждой вещи имеются две основных функции — быть используемой или быть обладаемой. С точки зрения Ж. Бодрийяра, все склонные к коллекционированию люди имеют одну и ту же мотивацию. Разделяющим барьером является уровень фанатизма, основанного на желании иметь любые коллекционные предметы по тематике («Любитель»), или придерживаться какого-то одного направления («Коллекционер»). Ж. Бодрийяр говорит также о том, что коллекционирование — форма взаимодействия с предметным миром, преобладающая тогда, когда человек избегает страха социального взаимодействия.

А. Е. Личко определил, что наибольший процент людей, которые занимаются коллекционированием приходится на переходный возраст (10-15 лет). Коллекционирование предстаёт своеобразной «хобби-реакцией», выполняющей различные функции социальной идентификации для удовлетворения доминирующих потребностей подростка как формирующейся личности. Коллекционирование может быть отнесено к накопительским увлечениям, которые присущи эпилептоидным типам и сочетаются с собой и т.д.

ательностью и аккуратностью, также педантичными и шизоидным (замкнутым) (Личко, 1983).

Помимо этого, коллекционирование как особый вид человеческой деятельности, обладающий своими целями, действиями и мотивами, уже изучался в отечественной психологии (Корепанова, Журкова, 2007). Так, были выделены следующие группы мотивов, соответствующие типам коллекций: процессуальные коллекции, утилитарные, познавательные, общенческие коллекции.

Е.А. Макарова рассматривала феномен коллекционирования с позиций его социальной значимости. Посредством анализа, сравнения, обобщения и синтеза она сделала вывод, что независимо от того, какой характер имеет коллекционирование (публичный или же закрытый), этот процесс всегда будет иметь форму социального процесса. Как и любая деятельность, основанная на творческой активности, коллекционирование имеет значимость, прежде всего, для самого коллекционера как личности, стремящейся к самоутверждению и реализации своего потенциала, заложенного в субъективности личности (Макарова, 2020).

А.Г. Ваганов высказывает мысль, что коллекционерство на высшей ступени своего развития переплавляется в научное занятие, и занятие наукой имеет все признаки, присущие проектному коллекционированию (Ваганов, 2015).

Таким образом, феномен коллекционирования рассматривается с разных сторон, однако возникает необходимость в более полном погружении в исследование личностных особенностей коллекционеров. В исследовании будет использоваться выделение типов коллекционеров, имеющих разный мотив данной деятельности, по И.А. Корепановой и Е.А. Журковой. Предполагается, что выборка составит 40 человек без учета возраста и пола. В качестве методов обработки данных

планируется использование непараметрического h-критерия Краскела-Уоллиса для определения различий между группами и корреляционный анализ по Спирмену для определения внутригрупповых особенностей.

Планируемый методический инструментарий:

1. Многомерная шкала перфекционизма Хьюитта-Флетта;
2. Оценка уровня общительности (Ряховский);
3. Шкала тревоги Спилбергера-Ханина.
4. Пятифакторный личностный опросник.
5. Авторская анкета открытого типа для определения мотивов коллекционерской деятельности.

**Выводы.** Коллекционирование - целенаправленное собирание предметов определенного типа, имеющую научную, историческую, художественную или иную ценность. В психологии представлены различные точки зрения на феномен коллекционирования, однако мало внимания уделяется личностным качествам, которые отличают особенности данной деятельности у разных людей. С целью расширить знания по данной тематике и предлагается дизайн исследования личностных особенностей лиц с разным типом коллекционирования.

### Список литературы

1. Бодрийар Ж. Система вещей / Бодрийар Ж. // 1995. - С. 72-89.
2. Ваганова А.Г. Коллекционирование как основная форма проявления исследовательского инстинкта ученого: [Электронный ресурс]. Москва. 2015.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kolleksionirovanie-kak-osnovnaya-forma-proyavleniya-issledovatel'skogo-instinkta-uchenogo/viewer>

3. Кор  
епанова И.А., Журкова Е.А. Феномен коллекционирования в школьных возрастах // Психологическая наука и образование.

Специальный выпуск: Молодые ученые московскому образованию. -  
2007, №5. - С. 168-174

4. Мак  
арова Е.А. Коллекционирование как свободная  
самореализация личности // Социодинамика. – 2020. – №7. – С. 62-  
73. DOI:10.25136/2409-7144.2020.7.32978

UR

L: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=32978](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=32978)

5. Погребняк А.А. Экономика и эстетика воспроизведения: от  
Вальтера Бенямина до Жана Бодрийяра: [Электронный ресурс].  
Санкт-Петербург. 2013. URL:  
[https://cyberleninka.ru/article/n/ekonomika-i-estetika-voisproizvedeniya-  
ot-valtera-benyamina-do-zhana-bodriyyara/viewer](https://cyberleninka.ru/article/n/ekonomika-i-estetika-voisproizvedeniya-ot-valtera-benyamina-do-zhana-bodriyyara/viewer)
6. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Изд.  
2-е доп. / Личко А.Е. // 1983. - С. 40-43.
7. Фрейд З. Психоанализ и учение о характерах / З. Фрейд //  
Психологическая и психоаналитическая библиотека. - 1923. - выпуск  
5. - С. 7.

УДК 159.9  
ББК 88.7

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ С  
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ КИШЕЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ С  
РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ**

*Д.С. Зюзина<sup>1</sup>, О.Ю.Щелкова<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>СПб ГАОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный институт  
психологии и социальной работы», Санкт-Петербург, Россия*

*<sup>2</sup>ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет»,  
Санкт-Петербург, Россия*

**PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH  
INFLAMMATORY BOWEL DISEASES WITH DIFFERENT LEVEL OF  
ADHERENCE TO TREATMENT**

*D.S. Zyuzina, O.Yu. Shhelkova*

**Аннотация.** Данное исследование посвящено изучению психологических особенностей пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) и их связи с уровнем приверженности лечению. С каждым из 18 респондентов было проведено полуструктурированное интервью и изучены «внутренняя картина болезни», личностные характеристики. Используются методы психологической диагностики: опросник «Тип отношения к болезни»; личностный опросник «Большая пятерка»; «Торонтская алекситимическая шкала», а также методы математической статистики: Т-критерий Стьюдента для независимых выборок, критерий равенства дисперсий Левина. По результатам исследования групп пациентов с высоким и средним уровнем приверженности выявлена взаимосвязь приверженности лечению с такими личностными

характеристиками, как стремление к поиску нового опыта, самосовершенствованию, богатство воображения («личностные ресурсы»), а также стремление к сотрудничеству, открытость и доверительность в отношениях с окружающими («сотрудничество»). Дальнейшие исследования могут быть направлены на изучение прогностической информативности психологических характеристик больных ВЗК в отношении приверженности предстоящему лечению с целью коррекции дезадаптивных установок уже на начальных этапах лечения.

**Abstract.** This study is devoted to the study of the psychological characteristics of patients with inflammatory bowel diseases (IBD) and their relationship with the level of adherence to treatment. A semi-structured interview was conducted with each of the 18 respondents and the «internal picture of the disease» and personal characteristics were studied. Methods of psychological diagnostics were used: questionnaire «Type of attitude to illness»; personality questionnaire «Big Five»; «Toronto Alexithymic scale», as well as methods of mathematical statistics: Student's T-test for independent samples, Levin's criterion of equality of variances. According to the results of the study of groups of patients with high and medium levels of adherence, the relationship of adherence to treatment with such personal characteristics as the desire to search for new experiences, self-improvement, wealth of imagination («personal resources»), as well as the desire for cooperation, openness and trust in relationships with others («cooperation») was revealed. Further studies may be aimed at studying the prognostic informativeness of the psychological characteristics of IBD patients regarding adherence to upcoming treatment in order to correct maladaptive attitudes already at the initial stages of treatment.

**Ключевые слова:** Воспалительные заболевания кишечника, приверженность лечению, алекситимия, личностные черты, отношение к болезни.

**Keywords:** Inflammatory bowel diseases, adherence to treatment, alexithymia, personality traits, attitude to the disease.

### **Актуальность исследования**

При лечении воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК), объединяющих болезнь Крона и язвенный колит, высокую значимость для эффективности лечения имеет соблюдение как лекарственных назначений, так и предписаний по изменению образа жизни. Однако по данным ВОЗ, медицинские рекомендации не выполняют около половины хронических больных (WHO, 2003). Высокий же уровень приверженности снижает риск развития рецидивов и осложнений, снижает экономическую нагрузку на институции и человека (Андреев и др., 2021). Работы по изучению психологических факторов приверженности лечению у пациентов с ВЗК немногочисленны, носят мозаичный, поисковый характер (Forouzan Z. et al., 2021), что определило цель данной работы.

### **Цель исследования**

Целью данного исследования является выявление психологических характеристик пациентов с воспалительными кишечными заболеваниями с различным уровнем приверженности лечению.

### **Задачи исследования**

В соответствии с поставленной целью были сформулированы следующие задачи исследования: сравнительный анализ «внутренней картины болезни» пациентов с различным уровнем приверженности лечению; сравнительный анализ личностных характеристик пациентов воспалительными кишечными заболеваниями с различным уровнем приверженности лечению.

### **Материалы и методы**

В исследовании приняло участие 18 пациентов, среди которых диагностированный язвенный колит имели 4 человека, болезнь Крона – 14 человек. Среди исследованных пациентов 8 женщин и 10 мужчин в

возрасте от 20 до 46 лет. Особенности «внутренней картины болезни» были изучены при помощи методики «Тип отношения к болезни», личностные черты – при помощи тест-опросника «Большая пятерка», уровень алекситимии респондентов изучался с помощью «Торонтской алекситимической шкалы». Замеры были проведены в рамках амбулаторного приёма. Испытуемые были разделены на 2 группы на основании результатов прохождения методики «Уровень комплаентности». В данной выборке отмечался высокий (ВУПЛ) и средний (СУПЛ) уровни приверженности лечению. Математико-статистическая обработка данных включала Т-критерий Стьюдента для независимых выборок и критерий равенства дисперсий Левина.

### **Результаты и их обсуждение**

Наиболее часто в группе со СУПЛ наблюдались в качестве ведущего гармонический и эргопатический типы отношения к болезни (44%). Наиболее часто (по 56%) в обеих группах являлись ведущими типы, которые относятся к первому блоку отношения к болезни, предполагающему отсутствие существенных нарушений в психической и социальной адаптации. Достоверно значимых различий между группами пациентов обнаружено не было. Отмечается значимость на уровне тенденции ( $0,1 > p > 0,05$ ) в отношении сенситивного типа при однородной внутригрупповой дисперсии ( $Levene=0,7$ ), что требует дополнительных исследований. Следует отметить, что ипохондрический тип отношения на данной выборке отличался как отсутствием значимости по Т-критерию, так и неоднородностью внутригрупповой дисперсии.

Можно говорить о допущении, что пациенты с ВУПЛ в большей степени характеризуются уязвимостью, боязнью быть обузой для близких и переживаниями о негативном впечатлении, которое могут произвести проявления болезни на других. Полученные данные уточняют результаты

имеющихся исследований типов отношения к болезни у пациентов с ВЗК (Козлова и др., 2014).

Согласно данным, полученным при изучении личностных черт, наблюдается высокий уровень статистической достоверности различий между группами пациентов с ВУПЛ и СУПЛ по показателям «сотрудничество» ( $p=0,01$ ;  $Levene=0,13$ ) и «личностные ресурсы» ( $p=0,004$ ;  $Levene=0,052$ ) методики «Большая пятерка». Связь по этим показателям является прямо пропорциональной – повышение выраженности личностной черты коррелирует с повышением уровня приверженности лечению. Статистически значимых различий по показателям «экстраверсия», «самосознание», «эмоциональная стабильность» получено на данной выборке не было.

Результаты анализа особенностей самооценки личностных черт, полученные в настоящем исследовании, позволяют говорить о высоко достоверной взаимосвязи показателей «сотрудничество» и «личностные ресурсы» с уровнем приверженности лечению. Пациенты с ВЗК с ВУПЛ воспринимают себя как более готовых к согласию и сотрудничеству, открытых по отношению к другим людям, креативных и стремящихся к получению нового опыта, в сравнении с пациентами со СУПЛ.

В группе со СУПЛ 67% пациентов имели клинически значимый уровень алекситимии, в группе пациентов с ВУПЛ данный уровень наблюдался у 44%. В среднем уровень алекситимии у респондентов со СУПЛ был выше, чем в сравниваемой группе, однако, статистически значимых различий между исследуемыми группами пациентов обнаружено не было ( $t\text{-value}=1,129$ ;  $p=0,276$ ) при однородной внутригрупповой дисперсии ( $Levene=4,17$ ).

Имеющиеся исследования (Salas-Muñoz R. M. et al., 2019) не позволяют говорить о достоверной взаимосвязи между алекситимией и

приверженностью лечению. Проведённое исследование также не выявило статистически значимых эффектов по данной ассоциации.

### **Выводы**

1. У пациентов с ВУПЛ больше, чем у пациентов со СУПЛ, выражены черты сензитивного типа отношения к болезни: они больше переживают об отрицательном впечатлении, которое могут произвести сведения о болезни и её проявления на других. Другие типы отношения к болезни не связаны с уровнем приверженности лечению у пациентов с ВЗК.
2. Личностные особенности больных ВЗК имеют взаимосвязь с приверженностью лечению: для высоко приверженных пациентов в большей степени, чем для пациентов со средней выраженностью приверженности лечению, характерны готовность к согласию и сотрудничеству, доброжелательность и открытость новому опыту, креативность и оригинальность при решении задач.
3. Наличие алекситимии не связано с уровнем приверженности лечению.

### **Список литературы**

1. World Health Organisation: Adherence to long-term therapies, evidence for action. Geneva: WHO, – 2003. – 230 с.
2. Forouzan Z. et al. Factors associated with adherence to treatment in Iranian patients with inflammatory bowel disease //Journal of Research in Medical Sciences: the Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences. – 2021. – Т. 26. – С. 92-92.
3. Андреев К. А. и др. Приверженность лечению больных воспалительными заболеваниями кишечника //Бюллетень сибирской медицины. – 2021. – Т. 20. – №. 3. – С. 120-128.
4. Козлова И. В. и др. Психологические особенности пациентов с функциональными и воспалительными заболеваниями кишечника //Саратовский научно-медицинский журнал. – 2014. – Т. 10. – №. 1. – С. 80-85.

5. Salas-Muñoz R. M., et al. Valoración de los niveles de alexitimia en pacientes en hemodiálisis // Enfermería Nefrológica. – 2019. – T. 22. – №. 4. – C. 415-420.

УДК 159.9

ББК 88.6

**ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ ВО  
ВЗАИМОСВЯЗИ С ИХ УЧЕБНЫМИ МОТИВАМИ**

*Л.Н. Каращук, В.Р. Урkenова*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова» Минздрава России*

Рязань, Россия

**FEATURES OF SOCIALIZATION OF ADOLESCENTS IN RELATION  
TO THEIR EDUCATIONAL MOTIVES**

*L.N. Karashchuk, V.R. Urkenova*

Ryazan, Russia

**Аннотация** В статье раскрывается понятие социализации и ее составляющих во взаимосвязи с учебными мотивами подростков. Даются определения составляющих социализации (социальная адаптированность, социальная автономизация, социальная активность, нравственность) и разновидностей учебных мотивов (широкие познавательные мотивы, учебно-познавательные мотивы, широкие социальные мотивы, узкие социальные мотивы, мотивы социального сотрудничества). Делается вывод, что существует возможность социализации детей через учебные мотивы.

**Abstract** The article reveals the concept of socialization and its components in relation to the educational motives of adolescents. Definitions of the components of socialization (social adaptation, social autonomy, social activity, morality) and varieties of educational motives (broad cognitive motives, educational and cognitive motives, broad social motives, narrow social motives,

motives of social cooperation) are given. It is concluded that there is a possibility of socialization of children through educational motives.

**Ключевые слова:** социализация, учебный мотив, социальная адаптированность, социальная автономизация, социальная активность, нравственность, познавательные мотивы, социальные мотивы.

**Keywords:** socialization, educational motive, social adaptation, social autonomy, social activity, morality, cognitive motives, social motives.

**Актуальность исследования** Ребенок с самого рождения попадает в общество. Сначала его социализация происходит только в семье, здесь он получает первые знания об обществе, отношениях между людьми. В 6-8 лет ребенок попадает в образовательное учреждение, где продолжает активно формироваться его личность. Встает вопрос о том, насколько гармонично может развиваться социализация ребенка в школе.

**Цель исследования** Определение ведущего компонента социализации во взаимосвязи с основными учебными мотивами школьников.

**Задачи исследования** 1. Проанализировать теории социализации и мотивов обучения;

2. Охарактеризовать основные компоненты социализации и виды учебных мотивов;

3. Описать взаимосвязи составляющих социализации и учебных мотивов.

**Материалы и методы** Методика «Предпочитаемые переживания» Додонова Б.И., методика «Мотивация учебной деятельности: уровни и типы» Домбровской И.С., методика для изучения социализированности личности учащегося Рожкова М.И., критерий Спирмена

**Результаты и их обсуждение** Социальная активность является ведущим компонентом социализации. (Мудрик, 2011) Она направлена на способность личности быть представленной в других, продолжении себя в окружающих людях. (Петровский, 1978)

Наиболее выраженными из мотивов оказались узкие социальные, предполагающие стремление занять определенную позицию в отношениях с окружающими, получить их одобрение. (Маркова, 1983)

**Социальная адаптация** реализуется через широкие познавательные мотивы и узкие познавательные мотивы, т.е. для интеграции школьников в общество в рамках учебной деятельности требуется овладение новыми знаниями, а также интерес к самостоятельному поиску информации, саморазвитию. **Автономность** раскрывается в широких познавательных мотивах, узких познавательных мотивах и в мотивах саморазвития, т.е. развитию этого компонента социализации способствует стремление к самостоятельной работе. **Социальная активность** осуществляется через мотивы в саморазвитии и узкие социальные мотивы. Это означает, что активная коммуникативная деятельность реализуется благодаря стремлению ребенка автономно добывать знания и занять определенное место в коллективе. **Нравственность** проявляется через все представленные мотивы.

**Выводы** Таким образом, социализация детей может осуществляться в школе, через их учебные мотивы. Основной составляющей социализации является социальная активность, которая реализуется посредством мотивов саморазвития и узких социальных мотивов. Отсюда следует, что гармоничное развитие социализации ребенка активно осуществляется в образовательных учреждениях.

#### Список литературы

1. Маркова А.К. Формирование мотивации учения в школьном возрасте: Пособие для учителя. – 1983. - С. 6 - 7.
2. Мудрик А.В. Социализация человека: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. - 2011. - №3. – С. 39.
3. Петровский А.В. Социальная психология коллектива. - 1978. -С. 17



**ДИСКУССИОННАЯ ПЛАТФОРМА №7.  
СЕКЦИЯ ДЛЯ НАЧИНАЮЩИХ ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ  
(СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ) «МОЁ ПЕРВОЕ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ»**

УДК 159.9

ББК 88.41

**ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ МАТЕРИНСТВА В  
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ**

*В. О. Аникина, В.В. Гринюк*

*«Санкт-Петербургский государственный университет», Санкт-  
Петербург, Россия*

**THE MAIN APPROACHES TO THE STUDY OF MOTHERHOOD IN  
DOMESTIC AND FOREIGN LITERATURE**

*V. O. Anikina, V.V. Grinyuk*

**Аннотация.** Данная статья посвящена теоретическому рассмотрению основных подходов к изучению материнства в отечественной и зарубежной литературе. Раскрывается понятие материнства, указываются взгляды различных ученых на его составляющие. Приводятся основные теоретические подходы к изучению феномена материнства. В выводах описываются различия между подходами в отечественной и зарубежной литературе, а также утверждается необходимость дальнейшего изучения данного психологического феномена.

**Annotation.** This article is devoted to the theoretical consideration of the main approaches to the study of motherhood in domestic and foreign literature. The concept of motherhood is revealed, the views of various scientists on its components are indicated. The main theoretical approaches to the study of the

phenomenon of motherhood are given. The conclusions describe the differences between the approaches in the domestic and foreign literature, as well as the need for further study of this psychological phenomenon.

**Ключевые слова:** материнство, проблема изучения материнства, теория привязанности, привязанность, беременность, взаимоотношения матери и ребенка.

**Keywords:** motherhood, the problem of studying motherhood, attachment theory, attachment, pregnancy, relationship between mother and child.

**Актуальность.** Необходимость изучения такого феномена как материнство не вызывает сомнения, поскольку комплексный подход к данному феномену – одна из наиболее сложных и недостаточно изученных областей современной науки.

Данное исследование является актуальным, так как в настоящее время проблема отсутствия комплексного подхода к изучению материнства активно исследуется в разных её аспектах, но количество работ, посвященных данной проблематике все ещё недостаточное. Исследование проводится при поддержке гранта РФФИ № 20-013-00859.

**Цель исследования.** Целью нашей работы являлся теоретический обзор основных подходов к изучению материнства в отечественной и зарубежной литературе.

**Материалы и методы.** Основными методами исследования стали теоретический анализ информации, её синтез и обобщение.

**Результаты и обсуждения.** В ходе проведенного теоретического поиска было установлено, что проблеме материнства посвящено множество теоретических и прикладных исследований. Анализ собственно психологических работ в зарубежной литературе позволяет выделить три основных подхода.

Психоаналитический подход к изучению материнства

Если рассматривать психоаналитический подход, то нельзя оставить без внимания работы его родоначальника – Зигмунда Фрейда (Фрейд, 1989). Феномен материнства как таковой не изучался известным ученым, однако, Фрейд не отрицал важность матери для развития ребенка, в фокусе его внимания был треугольник взаимоотношений отец-мать-ребенок, а главным моментом развития считал Эдипов комплекс.

В психодинамическом подходе проблема материнства специально рассматривалась в рамках теории привязанности, главным предметом изучения которой являлись взаимоотношения матери и ребенка. Основные принципы данной теории были сформулированы Дж. Боулби (Боулби, 2003).

Теория привязанности получила свое развитие и усовершенствование в работах Мэри Эйнсворт, последовательница Дж. Боулби. Эйнсворт выделила типы привязанности, формирование каждого тип зависит от отношения матери к ребенку (Эйнсворт, 2005).

Проблема материнства изучалась также в теории объектных отношений. Наиболее выдающимися представителями данного направления являются М. Малер, В. Р. Д. Файрберн, Д. В. Винникотт (Винникотт, 1998; Малер, 1975; Fairbairn, 1994).

#### Бихевиористский подход

В рамках данного подхода материнство рассматривается как взаимодействие матери и ребенка по принципу стимул-реакция. То есть поведение матери, её взаимодействие с ребенком обусловлено социально и трансформируется в ходе взаимного научения (Менделевич, 2008).

#### Этологический подход к изучению материнства

Сторонники данного подхода придерживаются мнения, что поведение человека сходно с поведением животных, отличие состоит во влиянии культуры и развитием в человеческом мозге более сложных когнитивных образований. В рамках данной концепции материнство

изучается как поведенческие проявления, соотношение биологического и социального в генезисе материнского поведения.

Итак, в зарубежной психологии проблема материнства занимала важную позицию во множестве научных школ, что обеспечило ей разностороннее освещение, дало многогранное представление об этом феномене. Однако, стоит заметить, что при этом главный акцент был смещен в сторону изучения ребенка, в то время как изучению личностных характеристик, мотивов и состояния матери уделялось намного меньше внимания.

Феномен материнства активно изучается и в русле отечественной психологии. Ключевое отличие от подхода западных коллег заключается в том, что отечественные психологи изучают материнство в его отдельных аспектах, а не в рамках какой-либо теоретической концепции, это привело к отсутствию единого понимания структуры и содержания данного феномена.

В перинатальной психологии (Брехман, 1996; Добряков, 2010 и др.) рассматривается психологическое состояние женщины начиная с момента зачатия ребенка, на протяжении всей беременности и после родов.

С точки зрения проблемы юного материнства (Арчакова, 2012 и др.) изучаются характеристики юной матери, взаимоотношения с собственной матерью и взаимодействие с ребенком в послеродовом периоде.

При изучении проблемы бесплодия (Брехман, 1996 и др.), аборт в фокусе внимания исследователей находятся осложнения при протекании беременности, суррогатное материнство.

Изучение материнства в качестве отдельного психологического феномена становится все более актуальным. (Спиваковская, 1997; Мещерякова, 2000; Мухамедрахимов, 2003 и др).

Нельзя не упомянуть Г.Г.Филиппову, которая является одним из наиболее ярких исследователей проблемы материнства в России

(Филиппова, 2000). Её работы внесли неоценимый вклад в развитие данного направления.

**Вывод.** Таким образом, в ходе проведенного теоретического анализа было выявлено, что феномен материнства получил обширное и разностороннее освещение, как в зарубежной, так и в отечественной литературе. Однако, стоит заметить, что нами были выявлены существенные различия между отечественным и зарубежным подходами к изучению данного феномена. Ключевые отличия заключаются в том, что в отечественной психологии феномен материнства в большей степени изучают в его отдельных аспектах, а не в рамках какой-либо теоретической концепции. В то время, как в зарубежной психологии данный феномен в большей степени изучался в рамках психологических концепций с акцентом в сторону изучения ребенка. Это привело к отсутствию комплексного подхода, в связи с несформированностью единого понимания структуры и содержания феномена материнства.

Не вызывает сомнения необходимость дальнейшего освещения понятия материнства и возможностей создания комплексного подхода в изучении данного феномена.

#### **Список литературы:**

1. Арчакова Т.О. Раннее материнство: психологическая проблема или социальный конструкт. Психологическая наука и образование, 2012. №1. С. 28– 32.
2. Боулби Дж. Привязанность. М.: Гардарики, 2003. – 477 с.
3. Брехман Г.И. Индивидуальные особенности женщин с физиологическим течением и угрозой невынашивания беременности в первом триместре беременности по данным ММРІ. Журнал практического психолога, 1996. – № 3. – С. 29–32.
4. Винникотт, Д. В. Маленькие дети и их матери. М.: Класс, 1998.
5. Добряков И.В. Перинатальная психология. СПб.: Питер, 2010.

6. Малер, М. Обзор теорий объектных отношений. М.: Наука, 1975.
7. Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения. М.: МЕДпресс, 2008. – С. 54.
8. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству. Вопросы психологии, 2000. - №5. - с. 18-27.
9. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб.: Речь, 2003. - 285 с.
10. Спиваковская А.С. Популярная психология для родителей. СПб: Союз, 1997. - 304 с.
11. Филиппова Г.Г. Психология материнства, 2000.
12. Фрейд, З. Введение в психоанализ. М.: Наука, 1989.
13. Эйнсворт М., Боулби. Дж, Бенедек Т. Психология привязанности. М.: Наука, 2005.
14. Fairbairn, W. R. D. Psychoanalytic studies of the personality, 1994.

УДК 159.91

ББК 88.28

**АНАЛИЗ АДАПТИВНЫХ СТРАТЕГИЙ МИГРАНТОВ В  
КОНТЕКСТЕ РИСКОВ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ**

*Д. С. Артамонова, С. А. Гердюк, Е.В. Тагильцева*

*ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский  
университет» Минздрава России, Новосибирск, Россия*

**ANALYSIS OF ADAPTIVE STRATEGIES OF MIGRANTS IN  
THE CONTEXT OF RISKS OF SELF-HARMING BEHAVIOR**

*D. S. Artamonova, S. A. Gerdyuk, E.V. Tagiltseva*

**Аннотация.** Исследование перво- и третьекурсников студентов-мигрантов сельскохозяйственного российского вуза выявило особенности адаптации студентов-мигрантов. По прибытии в Россию молодые люди стараются пребывать в моно-анклавах соплеменников, где не требуется прорабатывать предубеждения и повышать толерантность, испытывают трудности с пониманием российской культуры, что формирует высокую тревожность и низкий уровень противодействия стрессу. По мере учебы в вузе студенты-мигранты начинают демонстрировать внешнее принятие российской культуры, сохраняя часть предубеждений, что формирует высокий уровень стресса и риски невротических конфликтов, которые могут привести к самоповреждающему поведению.

**Abstract.** A study of first- and third-year migrant students of an agricultural Russian university revealed the peculiarities of the adaptation of migrant students. Upon arrival in Russia, young people try to stay in mono-enclaves of fellow tribesmen, where it is not necessary to work out prejudices and increase tolerance, they experience difficulties in understanding Russian culture, which

forms high anxiety and a low level of resistance to stress. As they study at the university, migrant students begin to demonstrate an external acceptance of Russian culture, retaining some of the prejudices, which forms a high level of stress and the risk of neurotic conflicts that can lead to self-damaging behavior.

**Ключевые слова:** стресс, тревожность, самоповреждение, невротическая симптоматика.

**Keywords:** stress, anxiety, self-harm, neurotic symptoms

**Актуальность исследования:** Plener P.L. отмечал, что состояние миграции является потенциальным фактором риска самоповреждающего поведения, особенно среди несовершеннолетних, в силу их более высокой уязвимости к различным миграционным стрессовым факторам, которые увеличивают риски для психического здоровья. Из немецких подростков несуйцидальное самоповреждение (NSSI) предъявляют 19,16%, суицидальные попытки (SA) - 3,24%. Наличие хотя бы одного родителя-мигранта увеличивает риск не суицидального повреждения в 1,5 раза, суицидальных попыток в 2,75 раза. Наличие двух родителей-мигрантов увеличивает риск несуйцидального повреждения среди подростков-мигрантов в 2,23 раза, суицидальных попыток в 5,5 раз. (Plener, et al., 2015).

Итальянские исследователи выявили, что из 169 обследованных мигрантов 26,6% участвовали в той или иной форме самоповреждения (DSH), 30,2% имели по крайней мере одно расстройство, связанное с психотравмой; 22,5% - по крайней мере одно расстройство настроения; 11,8% - по крайней мере одно расстройство, связанное с употреблением психоактивных веществ; 7,1% - тревожные расстройства и расстройство адаптации; 10,7% заявили о семейном анамнезе психических расстройств (Baralla, 2021).

В качестве факторов, увеличивающих риск самоповреждающего (DSH) и суицидального поведения приводятся такие, как ощущение одиночества; высокий уровень тревоги и безнадежности; кумулятивный стресс, связанный ситуациями в миграционном периоде; количество и тяжесть психотравм, вне зависимости от сроков и места их происхождения.(Baralla, 2021).

Несуицидальное самоповреждение среди подростков, связанное с посттравматическим стрессовым расстройством, депрессивным расстройством, обсессивно-компульсивным расстройством, тревожным расстройством, пограничным расстройством личности (Давидовский, 2020).

**Цель исследования:** выявить группу риска самоповреждающего поведения среди студентов-мигрантов сельскохозяйственного вуза.

**Задачи исследования** выявить уровень стресса, тревоги и проявления невротической симптоматики среди мигрантов, как фактор риска, для формирования самоповреждающего поведения.

**Материалы и методы** В исследовании приняло участие 72 (N=72) студента сельскохозяйственного вуза ( $18,81 \pm 0,93$ ), проживающих в городе Новосибирске, являющиеся гражданами Киргизии, Таджикистана, Казахстана. Первая группа, менее адаптированных к российской культуре 36 (N=36) первокурсников, из них 25 (69,4%) мужчины, 11 (30,6%) женщины. Вторая группа, более адаптированных 36 (N=36) студентов третьего курса, из них 24 (66,7%) мужчины, 12 (33,3%) женщины. Все студенты обучаются в моно-группах, проживают в моно-анклавах. Для субъективной оценки уровня стресса респондентов использовалась «Шкала воспринимаемого стресса-10». Для оценки уровня и видов тревожности, использовалась Методика диагностики самооценки Ч.Д. Спилбергера, Л. Ханина. Для определения наличия невротической

симптоматики у испытуемых, использовалась Методика экспресс-диагностики невроза (К. Хека и Х. Хесса).

### **Результаты и их обсуждение**

Группа первокурсников-мигрантов демонстрирует показатели высокой ситуационной тревожности 45,94 балла у 55,6% студентов и личностной - 47,92 балла у 63,9% студентов. Слабое понимание окружающей действительности, плохое знание русского языка, низкая прогностичность формирует высокий тревожный фон. К третьему курсу можно отметить снижение уровня тревожности у части студентов-мигрантов, высокие показатели остаются у 27,80% и 33,3% студентов в части ситуационной и личностной тревожности соответственно.

При этом менее адаптированные мигранты демонстрируют более низкие показатели уровня стресса. Противодействие стрессу у первокурсников 9,5 баллов, у третьекурсников 13,03 баллов, при пороговом значении 10,82. Третьекурсники демонстрируют навыки активной адаптации к среде российского вуза, переработки предубеждений и демонстрации внешнего принятия российской культуры, что формирует более высокие показатели стресса и перенапряжения. В то время, как в первокурсники не очень активны в принятии существующей ситуации, они стараются максимально отдалиться от титульного этноса в моно-анклавы. Перенапряжение у первокурсников 15,61 баллов, у третьекурсников 17,67 баллов, при пороговом значении 13,62. Воспринимаемый стресс у первокурсников 25,11 баллов, у третьекурсников 30,69 баллов, при пороговом значении 24,44.

Более адаптированные мигранты предпринимают шаги к осваиванию российской культуры и адаптации в социуме. Более низкий уровень тревожности снижает проявление невротической симптоматики третьекурсников до 17,47 баллов, по сравнению с 19,81 баллами первокурсников при пороговых значениях 24 балла. При этом

повышенный уровень невротической симптоматики демонстрируют 44,60% первокурсников и 22,2% третьекурсников. Полученные результаты должны показаться удовлетворительными, по мере адаптации риски невротизации, а, следовательно, самоповреждающего поведения должны снижаться. Однако среди восьми человек демонстрирующих высокий уровень невротической симптоматики присутствуют три студента-мигранта, у которых показатели по данному фактору доходят до 53 баллов. Что говорит о присутствии высокого уровня напряжения, наличия внутренних убеждений и предрассудков, формирующих невротические конфликты, высокий уровень кумулятивного стресса. Проживание в моно-анклавах и обучения в группах без представителей титульного этноса затягивает переработку неконструктивных убеждений в отношении российской культуры.

**Выводы:** В результате исследования выявлено, что среди группы более адаптированных студентов-мигрантов 8,33% (n=3) находятся в зоне риска самоповреждающего поведения. Высокий уровень тревоги в начале обучения мигрантов в России, необходимость демонстрации внешней приверженности к российской культуре в дальнейшем, без проработки внутренних предубеждений формирует высокий уровень стресса и перенапряжения, невротические проявления. В качестве мишеней коррекции для снижения деструктивного влияния стресса на мигрантов в российском вузе предлагаем уделять особое внимание проработке этнокультуральных предрассудков, снижать чувство одиночества и тревожности среди студентов, формировать смешанные группы для деятельности и проживания, в которых быстрее проходит освоение и что важно взаимопроникновение элементов разных культур.

#### **Список литературы:**

1. Давидовский, С.В. Современные концепции и особенности проявления самоповреждающего поведения / Давидовский С.В., Игумнов

С.А. // Суицидология. - 2020. - №3 (40). – С. 33-43.URL:  
<https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-kontseptsii-i-osobennosti-proyavleniya-samopovrezhdayuschego-povedeniya> (дата обращения: 15.09.2022).

2. Baralla, F., Clinical Correlates of Deliberate Self-Harm Among Migrant Trauma-Affected Subgroups / Baralla, F., Ventura, M., Negay, N., Di Napoli, A., Petrelli, A., Mirisola, C., Sarchiapone, M. // Front Psychiatry. 2021 - № 22. – pp 12. URL:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34630170/> (дата обращения: 15.09.2022).

3. Plener, P.L. Immigration as risk factor for non-suicidal self-injury and suicide attempts in adolescents in Germany / Plener, P.L., Munz, L.M., Allroggen, M., Kapusta, N.D., Fegert, J.M., Groschwitz, R.C. // Child Adolesc Psychiatry Ment Health. - 2015 №9(34). – URL:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26417389/> (дата обращения: 15.09.2022).

УДК159.9

ББКЮ975

## СТАНОВЛЕНИЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБИЛИТАЦИИ

*Н.В. Добродеева, О.С. Шалина*

*ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-  
стоматологический университет имени А.И. Евдокимова»*

*Минздрава России, Москва, Россия*

## THE FORMATION OF NEUROPSYCHOLOGICAL REHABILITATION

*N.V. Dobrodeeva, O.S. Shalina*

**Аннотация.** В обзоре приведены описания первых реабилитационных программ таких ученых-клиницистов, как Поль Пьерь Брока, Франца Шуберта. Отечественная школа представлена разработками Л.С. Выготского и А.Р. Лурии. Подробно рассмотрена реабилитационная программа А.Р. Лурии по восстановлению нервной системы после военной травмы.

**Abstract.** The review begins with a description of the first rehabilitation programs of such clinicians as P.P. Broca, F. Shepherd. The domestic school is represented by L.S. Vygotsky and A.R. Luria. The Luria's rehabilitation program for restoring the nervous system after the military trauma is considered in detail.

**Ключевые слова:**нейропсихологическая реабилитация, история нейропсихологической реабилитации, реабилитационные программы, П. Брок, Ф. Шуберт, А.Р. Лурия, Л.С. Выготский.

**Keywords:**neuropsychologicalrehabilitation,

historyofneuropsychologicalrehabilitation, rehabilitationprograms, A.R. Luria, L.S. Vygotsky, P. Broca, F. Shepherd.

Научная история нейropsychологической реабилитации берет начало с французского клинициста Поля Пьера Брока, который разработал реабилитационную программу по восстановлению речи для пациентов, страдающих афазией. Ученый обучал пациентов чтению не букв и слогов по отдельности, а сразу целых слов. Пациенты узнавали «общую форму, длину» слов, их внешний вид, что говорит о целостном восприятии образа слова. (Варако, 2014; Воронцова, Канарский, Петрова, Пряников, 2021)

Американский психолог Франц Шуберт в 1905 г. представил реабилитационную программу для пациента с афазией после повторного инсульта. Задача больного заключалась в том, чтобы назвать цвет или число при предъявлении соответствующей карточки. При неверном ответе пациенту давали повторную попытку. Если пациент повторял ошибочный ответ, ему говорили название. Через три недели обучения пациент не допускал ошибок и даже мог назвать цвета и числа без карточек. Шуберт сделал вывод, что «не все старые мозговые пути были восстановлены», однако «были сформированы новые связи», то есть выработан новый навык. (Варако, 2014)

В 1917 г. Ф. Шуберт представил эксперимент по восстановлению движений у обезьян. В ходе эксперимента у обезьяны разрушили участки моторной коры левого полушария мозга, что вызвало гемипарез правых конечностей. Чтобы спровоцировать обезьяну на движение больной руки, ее здоровую руку привязали к туловищу так, чтобы ей было невозможно пользоваться. Для возбуждения больных конечностей был принят ряд мер: массаж, механическая стимуляция мышц, ходьба за ремень и поощрение за использование парализованной ноги и руки. Через три недели движения парализованных конечностей полностью восстановились. Данные исследования легли в основу современных программ по восстановлению

движения при гемипарезах: использование пораженных конечностей и стимулирование движений преградами. (Варако, 2014)

Основы отечественной нейропсихологической реабилитации заложены советским психологом Л.С. Выготским в конце 1920-х годов. А.Р. Лурия и Л.С. Выготский провели эксперименты по реабилитации движений у больных паркинсонизмом. Ученые заметили, что пациенты, неспособные сделать и нескольких шагов, с легкостью поднимаются по лестнице. Л.С. Выготский разложил на полу кусочки бумаги, пациенты перешагивали их, совершая движения по ровной поверхности. При помощи внешних средств Л.С. Выготский заменил акт произвольной ходьбы в серию простых произвольных актов. (Е.Д. Хомская, 2005; Akhutina, Pylaeva, 2011)

Дальнейшее развитие нейропсихологической реабилитации связано с трагедией Второй мировой войны. В отечественной истории наиболее значимой фигурой этого периода является А.Р. Лурия. В первые месяцы войны под его руководством был организован тыловой восстановительный госпиталь в деревне Кисегач, в котором небольшая группа специалистов занималась разработкой методов диагностики и восстановления нарушенных психических функций у раненых с различными повреждениями нервной системы. В работе «Восстановление функций мозга после военной травмы» А.Р. Лурия представил опыт восстановительной терапии нарушенных функций периферической и центральной нервной системы.

***Восстановительная функциональная терапия при ранениях периферических нервов.***

Конечность с пораженным нервом теряет чувствительность и перестает быть контролируемой сознанием. Регенерация периферических нервов идет очень медленно. Однако «многие зоны конечности обладают двойной или даже тройной иннервацией», то есть обладают

компенсаторными возможностями. А.Р. Лурия задается вопросом: возможно ли построить компенсации, которые позволят «заместить утерянные функции»? (Лурия, 1946)

Опыт работы в Восстановительном госпитале показал, что осмысленные предметные движения должны занимать ведущее место в реабилитации при периферических ранениях, так как изолированные механические упражнения недостаточны для перестройки «дефектного двигательного аппарата» (Лурия, 1946). Так А.Р. Лурия разработал восстановительную трудовую терапию, которая позволяла «перейти от приспособления к дефекту – к его преодолению и от замещающих компенсаций – к компенсациям восстановительным» (Лурия, 1946).

Приведем основные принципы восстановительной трудовой терапии: 1) осуществление рабочей функции должно быть возможным даже при поражении части звеньев двигательного аппарата; 2) построение рабочего упражнения должно вызывать компенсацию дефекта и остаточное использование пораженного органа; 3) в ансамбле работы должна участвовать поврежденная группа мышц.

А.В. Запорожцем, С.Г. Галлерштейном и их сотрудниками были сконструированы специальные инструменты, приспособленные для дефектных органов и применяемые в мастерских трудотерапии – рубанки, стамески, молотки и т.д. При длительном трудовом упражнении пораженной конечности у пациентов наблюдалось восстановление функции нервного аппарата: тоническое напряжение переходило в активное движение. (Лурия, 1946)

***Восстановительная функциональная терапия при ранениях мозга.***

Поражения дифференцированных участков коры головного мозга приводит к разрушению высших видов деятельности человека. Восстановление резидуальных нарушений, которые остаются в течение

продолжительного времени, является основой функциональной восстановительной терапии мозговых поражений.

Составные части сложных форм мозговой деятельности (простейшие ощущения, двигательные импульсы) связаны с определенными участками коры, поэтому при ранении данные функции необратимо пропадают. В данном случае восстановительная терапия носит замещающий характер – компенсация работы поврежденного функционального аппарата другим. (Лурия, 1946)

Высшие психические функции, сложные функции коры являются «продуктом деятельности сложных функциональных систем» (Лурия, 1946). Функциональная система состоит из многообразных звеньев, работа всей системы возможно только когда одно из звеньев играет направляющую, афферентирующую роль по отношению к другим. Так как функциональные системы обладают пластичностью, при ранениях отдельные центры могут легко заменять поврежденные звенья новыми. Возникает новая сложная мозговая функция, напоминающая утерянную, но имеющая другое основание. Таким образом, именно принцип перестройки функциональных систем является основным в реабилитации пациентов с ранениями головного мозга.

### **Список литературы**

1. Akhutina Tatyana V., Pylaeva Nataly M. Vygotsky, A. Luria And Developmental Neuropsychology // КиберЛенинка [Электронный ресурс]. // Режим доступа — <https://cyberleninka.ru/article/n/1-vygotsky-a-luria-and-developmental-neuropsychology>
2. Варако Н.А. Возникновение Нейрореабилитации. Первые реабилитационные программы // Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. // Режим доступа — <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22094219>

3. Варако Н.А. История нейропсихологической реабилитации // КиберЛенинка [Электронный ресурс]. // Режим доступа — <https://cyberleninka.ru/article/n/istoriya-neyropsihologicheskoy-reabilitatsii>
4. Воронцова В.С., Канарский М.М., Петрова М.В., Пряников И.В. История Нейрореабилитации В России (обзор Литературы) // Научная электронная библиотека [Электронный ресурс]. // Режим доступа — <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46629222>
5. Лурия А.Р. Восстановление функций мозга после военной травмы. М.: Изд-во АМН СССР, 1946, 236 с.
6. Хомская Е. Д. Нейропсихология: 4-е Издание. — Спб.: Питер, 2005. — 496 С: Ил. 3

УДК 159.9  
ББК 88.6

## ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ СТУДЕНТОВ В ПРЕДЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

*Л.Н. Каращук, М.О. Сафронова*

*Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования «Рязанский государственный  
медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации, Рязань, Российская Федерация*

## FEATURES OF THE EMOTIONAL SPHERE OF STUDENTS DURING THE PRE-EXAMINATION PERIOD

*L.N. Karashchuk, M.O. Safronova*

**Аннотация.** Данная статья посвящена изучению особенностей эмоциональной сферы студентов в предэкзаменационный период. В работе представлены данные о выраженности симптомов, ведущих к становлению эмоционального истощения у студентов, а также данные о копинг-стратегиях, направленных на совладание со стрессовой ситуацией предэкзаменационного периода.

**Annotation.** This article is devoted to the study of the characteristics of the emotional sphere of students in the pre-examination period. The paper presents data on the severity of symptoms leading to the development of emotional exhaustion in students, as well as data on coping strategies aimed at coping with the stressful situation of the pre-examination period.

**Ключевые слова:** эмоциональная сфера, эмоциональное истощение, копинг-стратегии, предэкзаменационный период, студент.

**Key words:** emotional sphere, emotional exhaustion, coping strategies, pre-examination period, student.

### **Актуальность исследования.**

Многие учащиеся вузов истощаются в периоды экзаменационной сессии в связи с чрезмерными физическими и когнитивными нагрузками в качестве длительных подготовок к экзаменам, а также активным переживанием данной ситуации. Всё это приводит к эмоциональному истощению студентов (Костылева, 2010; Рассказова, Гордеева, Осин, 2013).

Эмоциональное истощение является ведущей характеристикой синдрома эмоционального выгорания (Christina Maslach, Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, 2001; Herbert J. Freudenberger, 1974). В настоящее время область исследования данного синдрома у студентов является довольно противоречивой (Нагорняк, Канакина, Фокин, 2018).

**Целью данного исследования** является изучение особенностей эмоциональной сферы студентов в предэкзаменационный период.

В соответствии с поставленной целью необходимо решить следующие **задачи**: изучение и анализ научной литературы, посвященной данной тематике; исследование выраженности симптомов, ведущих к становлению эмоционального истощения у студентов; исследование копинг-стратегий, направленных на совладание со стрессовой ситуацией предэкзаменационного периода; выявление взаимосвязи между степенью эмоционального истощения у студентов в предэкзаменационный период и используемых ими копинг-стратегий.

**Материалы и методы.** Выборка представлена 133 студентами 1-5 курсов факультета клинической психологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Возраст испытуемых варьировался от 18 до 26 лет. Всего в исследовании принимало участие 108 девушек и 25 юношей.

Диагностический инструментарий: диагностика уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко (в модификации Е. Ильина); опросник копинг-стратегий Д. Амирхана (в адаптации В.М. Ялтонского и Н.А. Сироты).

Методы математической обработки данных: U-критерий Манна-Уитни; r-критерий ранговой корреляции Спирмена.

**Результаты и их обсуждение.** С помощью полученных результатов можно говорить о том, что у 15,8% выборки наблюдается синдром эмоционального выгорания. По результатам исследования, был выявлен наиболее истощенный курс – 3 курс. Возможно, это связано с тем, что данный этап обучения связан с началом углубленного освоения профильных дисциплин, полным погружением в профессию. Наиболее частым симптом является редукция профессиональных обязанностей, который выявлен у половины выборки. Он проявляется в упрощении учебной деятельности, уменьшении заинтересованности в ней, а также уменьшении вовлеченности в ее процесс.

Также было выявлено, что студенты с эмоциональным истощением более склонны прибегать к использованию когнитивных, а также эмоциональных копинг-стратегий.

Анализ корреляций копинг-стратегий и эмоционального истощения позволяет сделать следующие выводы:

1) Эмоциональное истощение имеет прямую связь с такими эмоциональными копинг-стратегиями, как импунитивное и интрапунитивное поведение, с экстрапунитивным поведением и подавлением эмоций и адекватных ситуации чувств оно связано в меньшей степени: использование импунитивного поведения, заключающегося в том, что человек хочет все забыть, убежать от всего, ведет к становлению эмоционального истощения, в наибольшей степени к деперсонализации личности студентов, когда нарушается восприятие самого себя.

Интрапунитивное поведение связано с формированием симптома загнанности в клетку, поскольку постоянное обвинение себя в том, что случается, ведет к появлению чувства отчаяния, невозможности что-либо исправить. Также наблюдается связь интрапунитивного поведения и редукции профессиональных обязанностей, кроме того, связь с личностной отстраненностью. Другими словами, самообвинение ведет к нарушению самовосприятия, а также уменьшению заинтересованности в учебной деятельности. Применение экстрапунитивного поведения формирует симптом загнанности в клетку, так как все, что происходит, не зависит от самого студента, а от других людей, поэтому возникает ощущение безвыходности сложившейся ситуации. Подавление эмоций и адекватных ситуации чувств приводит к деперсонализации личности студентов вследствие нарушения нормального проживания эмоций.

2) Было обнаружено, что эмоциональное истощение имеет связь с поведением, характеризуемым как избегание, уединение, реакции аутистического типа. Так, нарушения коммуникативного процесса с окружающими, невозможность обсуждения своих чувств с другими ведет к накоплению негативных чувств и эмоций, что приводит к эмоциональному истощению студента.

3) Выявлена выраженная связь эмоционального истощения с когнитивными копинг-стратегиями. Так, отказ от преодоления трудностей ведет к становлению всех симптомов эмоционального истощения. То же самое можно сказать и о копинг-стратегии, проявляющейся в мрачности прогнозов, проекции тревоги в будущее. Такие студенты уверены, что им никто и ничто не может помочь, что исход событий обязательно будет неблагоприятным для них. Проекция переживаний в прошлое в наибольшей степени связано со становлением нарушения самовосприятия студентов, также выявлены корреляции с симптомом неудовлетворенности собой и загнанности в клетку. Это можно объяснить тем, что студенты

могут искать причины сложившейся ситуации в том, что они не смогли что-то сделать в прошлом, или же сделали это неправильно, от этого наблюдается формирование чувства усталости. Редукция профессиональных обязанностей также имеет связь с проекцией переживаний в прошлое. Возможно, так влияют на это случаи прошлых удач, и студенты становятся уверенными в том, что если все обошлось ранее и им повезло, то нет необходимости прилагать большие усилия в новой деятельности. Существует корреляция копинг-стратегии установки на изменение ситуации и личностной отстраненности студентов. Это происходит потому, что проблема может решиться только путем изменения внешних обстоятельств, личность же студента никак не может повлиять на это. От этого также возникает ощущение загнанности в клетку и безвыходности ситуации. Отличительной особенностью эмоционального истощения является то, что с такими копингом, как установка на активную переработку проблем и эффективное приспособление, имеется отрицательная связь. То есть, чем больше студент ищет возможные пути решения своей проблемы, тем больше данная проблема мобилизует его, мотивирует, тем быстрее и качественнее он ее решит.

**Выводы.** В результате исследования было выявлено, что:

1) У 15,8% выборки наблюдается синдром эмоционального выгорания. Был выявлен наиболее истощенный курс – 3 курс. Наиболее частым симптом является редукция профессиональных обязанностей, который выявлен у половины выборки.

2) Студенты с эмоциональным истощением более склонны прибегать к использованию когнитивных, а также эмоциональных копинг-стратегий.

3) Эмоциональное истощение имеет прямую связь с такими эмоциональными копинг-стратегиями, как импунитивное и интрапунитивное поведение, с экстрапунитивным поведением и

подавлением эмоций и адекватных ситуации чувств оно связано в меньшей степени.

4) Обнаружено, что эмоциональное истощение имеет связь с поведением, характеризуемым как избегание, уединение, реакции аутистического типа.

5) Выявлена выраженная связь эмоционального истощения с когнитивными копинг-стратегиями. Отличительной особенностью эмоционального истощения является то, что с такими копингом, как установка на активную переработку проблем и эффективное приспособление, имеется отрицательная связь.

### **Список литературы:**

1. Костылева, А.А. Как успешно сдать ЕГЭ. Технология психологического сопровождения старшеклассников / А.А. Костылева // Школьный психолог. – 2010. – №3. – С. 98 – 102.
2. Нагорняк, Ю.Г., Канакина, Т.А., Фокин, В.А. Исследование синдрома эмоционального выгорания у студентов фармацевтического факультета Здравоохранение Российской Федерации. 2018; 62 (5): 254-258.
3. Рассказова, Е. И., Гордеева, Т. О., Осин, Е. Н. Копинг-стратегии в структуре деятельности и саморегуляции: психометрические характеристики и возможности применения методики *cope* // Психология. Журнал ВШЭ. 2013. №1.
4. Christina Maslach, Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter. Job Burnout (англ.) // Annual Review of Psychology. — 2001-02. — Vol. 52, iss. 1. — P. 397–422.
5. Herbert J. Freudenberger[en]. Staff burn-out (англ.) // Journal of Social Issues[en]. — 1974. — Vol. 30, no. 1. — P. 159—165.

УДК 159.9

ББК 88.3

## **ВЛИЯНИЕ СМЫСЛОВЫХ БАЗОВЫХ УСТАНОВОК НА ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ ЛИЧНОСТИ**

*Е.В. Качанова, Л.М. Кузнецова, А.М. Лесин, И.В. Моторина*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации, Рязань, Россия*

## **THE INFLUENCE OF BASIC SEMANTIC INSTALLATION ON HARDINESS OF A PERSON**

*E.V. Kachanova, L.M. Kuznetsova, A.M. Lesin, I.V. Motorina*

**Аннотация.** В данной статье описаны результаты исследования взаимосвязи смысловых базовых установок и жизнестойкости личности молодых людей. Было выявлено, что смысловые базовые установки играют существенную роль в определении уровня развития жизнестойких установок личности. В частности, принятие ответственности за себя способствует вовлеченности в процесс жизни, ощущению контроля над ней и готовности идти на обоснованный риск. Напротив, высокая выраженность таких смысловых установок как эмоциональная и вербальная зависимости препятствует реализации возможностей молодых людей справляться с трудными жизненными ситуациями.

**Abstract.** This article describes the results of a study of the influence of conceptual settings on the hardiness of young people. We have found that conceptual settings play an essential role in determining the level of development of hardiness attitudes of a person. Specifically, the high severity of such conceptual settings as emotional and verbal dependence hinders the realization of the possibilities of young people to cope with difficult life

situations. From other side, when a young person takes responsibility for his life, it contributes to his commitment the process of life, a sense of control over it and a willingness to take a challenge.

**Актуальность.** Повседневная жизнь современного молодого человека протекает на фоне непрерывных социальных изменений, которые с одной стороны могут являться стрессовыми и фрустрирующими факторами, а с другой – возможностью для формирования зрелой личности (Лесин, 2020). Это обуславливает актуальность ресурсного подхода к изучению личности с целью исследования возможностей молодых людей справляться со сложными жизненными ситуациями и вызовами повседневной жизни, осуществлять свою жизнестойкость (Кузнецова, Лесин, 2022).

Жизнестойкость, по мнению С. Мадди, содержит в себе три жизненных убеждения: вовлеченность в процесс жизни, возможность контроля над ним и готовность к принятию риска, которые определяют возможность сохранения внутренней целостности в условиях неопределенности (Мадди, 2005). В ряде исследований были показаны взаимосвязи жизнестойкости и некоторых компонентов ценностно-смысловой сферы личности. Формированию жизнестойкости молодых людей может способствовать сбалансированность базовых смысловых установок: вербальной и эмоциональной зависимостей, зависимости от достижений, требований к себе и другим, ответственности за себя и других (Милорадова, 2005), которые определяют ключевые характеристики системы отношений личности к себе, другим и миру в целом. При этом проблема определения роли смысловых базовых установок с точки зрения их ресурсности в процессе формирования и осуществления жизнестойкости является актуальной, поскольку в ситуациях высокой социальной неопределенности необходима опора на относительно стабильные элементы личности молодых людей.

**Цель исследования** – моделирование зависимости выраженности уровня жизнестойкости от смысловых базовых установок личности молодых людей.

**Задачи исследования:**

1. изучить особенности взаимосвязей выраженности уровней жизнестойкости и смысловых базовых установок молодых людей;
2. описать полученную модель зависимости выраженности жизнестойкости от смысловых базовых установок.

**Материалы и методы.** Исследование было проведено с помощью методик: теста жизнестойкости С. Мадди (в адаптации Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой), теста-опросника «Смысловые базовые установки» А.Д. Ишкова и Н.Г. Милорадовой. Выборка состояла из 216 человек в возрасте 18-23 лет, из них 47 мужчин и 169 женщин.

**Результаты и их обсуждение.** Реализуя задачу моделирования жизнестойкости как системного свойства личности для установления функциональных взаимосвязей и возможного прогнозирования уровня выраженности этого свойства в зависимости от изменения смысловых базовых установок, был проведен анализ множественной линейной регрессии. Это позволило описать возможное значение уровня выраженности жизнестойкости молодых людей по заданным значениям предикторов: смысловых базовых установок. Было установлено, что этот уровень можно прогнозировать на основе нескольких характеристик: вербальной и эмоциональной зависимостей, ответственности за себя. Уравнение множественной линейной регрессии со стандартизованными коэффициентами имело следующий вид:

$$Y = (-0,226)(X_1) + (-0,174)(X_2) + (-0,136)(X_3),$$

где  $Y$  – уровень выраженности жизнестойкости личности,  $X_1$  – уровень выраженности эмоциональной зависимости,  $X_2$  – уровень выраженности

вербальной зависимости,  $X_3$  – уровень выраженности ответственности за себя (обратная шкала)

Полученное уравнение линейной модели указывает на то, что на формирование жизнестойкости молодых людей наибольшее, при том негативное, влияние оказывает чрезмерное увеличение их потребности в эмоциональной поддержке со стороны других людей. Чем более молодые люди нуждаются в эмоциональной поддержке со стороны окружающих, тем больше могут испытывать трудностей при преодолении сложных жизненных ситуаций, поскольку такая зависимость может приводить к уязвимости, чрезмерной ранимости, нарушению собственной эмоциональной целостности.

Данное утверждение подтверждается и тем, что еще одной важной переменной, затрудняющей готовность к таким преодолениям, является высокий уровень выраженности зависимости самоуважения человека от мнения других. Это указывает на то, что стремление компенсировать недостаток самоуважения за счёт внешней положительной оценки может снижать устойчивость человека к различным стрессорам за счет снижения общего уровня интернального типа саморегуляции и субъектности личности.

Вышеизложенные факты иллюстрирует и то, что на проявление и формирование жизнестойкости молодых людей может положительно влиять определение человеком зоны собственной ответственности за события, происходящие в его жизни. Наравне с принятием факта существования внешних, не подконтрольных воле человека факторов, восприятие значимых событий как результата своей ответственной жизнедеятельности, субъектности, активности, инициативности, способствует развитию возможности эффективно действовать в условиях

неопределенности, формированию жизнестойкости как устойчивого интегрального свойства личности.

**Выводы.** Таким образом, жизнестойкость молодых людей наиболее тесно отрицательно взаимосвязана с чрезмерной зависимостью их самочувствия от эмоционального отклика окружающих, самоуважения – от одобрения других людей. Кроме того, на формирование и реализацию жизнестойкости может оказывать положительное влияние установка, характеризующая восприятие человеком собственной причинности происходящих с ним значимых событий, субъектности, с учетом осмысления границ между возможной областью осуществления своей ответственности и неподвластными ему внешними обстоятельствами.

### Список литературы

1. Ишков А.Д., Милорадова Н.Г. Психологические установки и их диагностика с помощью опросника «Смысловые базовые установки» (СБУ) // Экономика и предпринимательство. 2015. № 6-3 (59). С. 569–574.
2. Кузнецова Л.М., Лесин А.М. К вопросу о жизнестойкости личности молодых людей // Материалы Международного молодежного научного форума «Ломоносов-2022». М.: МАКС Пресс, 2022. Режим доступа: [https://lomonosov-msu.ru/archive/Lomonosov\\_2022/data/26056/143213\\_uid550353\\_report.pdf](https://lomonosov-msu.ru/archive/Lomonosov_2022/data/26056/143213_uid550353_report.pdf) (ссылка активна на 12.11.2022.).
3. Лесин А.М. Определение личностной значимости и содержания ценностей // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2020. Т. 8. № 4 (31). С. 445–455. Режим доступа: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=460> (ссылка активна на 12.11.2022.). DOI:10.23888/humJ20204445-455
4. Мадди С.Р. Смыслообразование в процессе принятия решения // Психологический журнал. 2005. Т. 26. № 6 (6). С. 87–101.

УДК 159.9

ББК 316.6

## **ВОСПРИЯТИЕ ЮМОРА У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С РАЗНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА**

*М.В. Ковалевич, Н.В. Яковлева*

*Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования «Рязанский государственный  
медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации, Рязань, Российская Федерация*

## **THE PERCEPTION OF HUMOR OF YOUNG PEOPLE WITH DIFFERENT INTELLECTUAL CHARACTERISTICS**

*M. V. Kovalevich, N. V. Yakovleva*

**Аннотация.** Данная статья посвящена эмпирическому исследованию восприятия юмора молодыми людьми с разными интеллектуальными особенностями. Были оценены общий, социальный и эмоциональный виды интеллекта. С целью оценки восприятия юмора был собран стимульный материал на основе классификации В. Раскина.

**Abstract.** This article is devoted to an empirical study of the perception of humor by young people with different intellectual characteristics. The general, social and emotional types of intelligence were evaluated. Stimulus material was collected on the basis of V. Raskin's classification in order to assess the perception of humor.

**Ключевые слова:** юмор, интеллект, молодые люди.

**Key words:** humor, intelligence, young people.

**Актуальность исследования.** Феномен юмора интересовал людей ещё с античности. В настоящее время юмор недостаточно изучен как в отечественной, так и в зарубежной психологии. Сравнительно недавно началось его теоретическое и экспериментальное исследование. Сегодня изучаются различные аспекты юмора. Он рассматривается как способ неформального общения(Сергеев, Макарова, Одинцова, 2012), способ утверждения и поддержания статуса(Мартин, 2009), для сплочения людей в коллективе(Fine, 1977). Также юмор выступает как механизм психологической защиты(Фрейд, 2015).

В настоящий момент юмор представляется малоизученным. Нет чёткого определения природы происхождения этого психологического феномена. До конца не остаётся понятно, как искажается восприятие и производство юмора при различных патологиях, что может иметь диагностическое значение(Иванова, 2007). С этой целью следует изучить вариации нормы восприятия юмора.

**Целью** данного исследования стало выявление закономерностей восприятия юмора у молодых людей с разными интеллектуальными особенностями.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проводилось в онлайн-формате на студентах высших и средних профессиональных учебных заведений. Выборку составили 45 молодых людей в возрасте от 18 до 23 лет: 27 девушек и 18 парней.

Диагностический инструментарий:

1) Тест КОТ (Краткий ориентировочный, отборочный тест, В.Н. Бузин, Э.Ф. Вандерлик).

2) Тест Гилфорда «Социальный интеллект».

3) Тест эмоционального интеллекта Холла.

4) Серия анекдотов, классифицированная в соответствии с теорией В. Раскина(RaskinV., 1998).

## Результаты исследования и их обсуждение.

В ходе проведенного исследования были получены следующие результаты:

1) Отрицательная корреляция между предпочтением 3 категории и высоким уровнем фактора познания результатов поведения на уровне значимости  $p < 0,05$  может быть связана с отсутствием в данных анекдотах как такового социального сценария. Люди, имеющие высокие показатели по шкале СВІ, умеют продумывать различные исходы конкретной ситуации. Простых фактических данных, которые указываются в анекдотах с использованием параллелизмов, для этого оказывается недостаточно.

2) Отрицательная корреляция между предпочтением 2 категории и высоким уровнем управления своими эмоциями на уровне значимости  $p < 0,05$  может быть связана с тем, что образные, переносные значения слов оказываются за пределами контроля человека, вне зоны его понимания.

3) Отрицательная корреляция между предпочтением 3 категории и высоким уровнем эмпатии на уровне значимости  $p < 0,05$  может указывать на то, что в таких анекдотах чаще всего не предусмотрена эмоциональная составляющая: сухие, грубые факты даются как данность, нет объекта, которому можно сопереживать.

4) Положительная корреляция между предпочтением 5 категории и высоким показателем общего интеллекта (КОТ) на уровне значимости  $p < 0,05$  может говорить о том, что общая осведомлённость и большой словарный запас человека способствует пониманию шуток, построенных на созвучии и фонетических особенностях слов. Такие люди легко улавливают множественность значений слова и рассматривают оценку явления в нескольких плоскостях: буквальной и переносной.

5) Отрицательная корреляция между предпочтением 2 категории и высоким уровнем социального интеллекта на уровне значимости

$p < 0,1$  может быть связана с преобладающей тематикой шутки. В данной категории оказалось больше, чем в других, чёрного юмора. Люди с высоким социальным интеллектом не принимают антисоциальные шутки.

6) Отрицательная корреляция между предпочтением 3 категории и высоким уровнем фактора познания классов поведения на уровне значимости  $p < 0,1$  может говорить о том, что для людей с высоким значением данного фактора важны не столько грубые факты о событии, сколько дополнительные данные. В данном классе анекдотов представлено меньше всего дополнительных подробностей о явлении.

7) Отрицательная корреляция между предпочтением 2 категории и высоким уровнем фактора познания системы поведения в тенденции может указывать на то, что в таких анекдотах не показана динамика события, лишь некоторая его часть. Это недостаточно сложный стимул, чтобы вызвать эмоциональную реакцию у человека.

8) Отрицательная корреляция между предпочтением 2 категории и высоким уровнем фактора познания преобразования поведения в тенденции может указывать на то, что в данных анекдотах слова имеют не одно, а сразу несколько значений, так что предугадать результат поведения становится непросто.

9) Отрицательная корреляция между предпочтением 3 категории и высоким уровнем эмоционального интеллекта в тенденции может объясняться тем, что грубые факты, которые используются в данных шутках, лишены эмоциональной окраски. Люди с высоким эмоциональным интеллектом понимают ситуацию глубже, и этих данных им оказывается недостаточно.

10) Отрицательная корреляция между предпочтением 2 категории и высоким уровнем эмоционального интеллекта в тенденции может говорить о том, что люди с высоким эмоциональным интеллектом сильно

контролируют эмоции по отношению к неоднозначной, часто жестокой информации.

11) Отрицательная корреляция между предпочтением 3 категории и высоким уровнем распознавания эмоций других людей в тенденции может быть связана с тем, что в данных анекдотах идёт грубое разделение на две противоположные категории, люди же с высоким распознаванием эмоций других видят не дихотомию, а гораздо большее количество эмоциональных проявлений.

#### **Выводы:**

Для проведения данного исследования нами была разработана методика оценки анекдотов, в основу которой легла классификация В. Раскина. Подобраны анекдоты по соответствующим категориям:

- 1) регулярные триггеры, которые используют лексические значения слов;
- 2) фигуративные триггеры – образные значения слов;
- 3) синтаксические триггеры или параллелизмы;
- 4) ситуативные триггеры, которые обеспечивают двусмысленность;
- 5) квази-триггеры, использующие созвучие и фонетические особенности слов.

В ходе эмпирического исследования были сделаны следующие выводы:

1) Высокая оценка анекдотов, использующих созвучие и фонетические особенности слов, положительно коррелирует с высоким показателем общего интеллекта.

2) Выбор анекдотов, использующих образные значения слов, отрицательно коррелирует с: высоким уровнем управления, своими эмоциями, высоким уровнем социального интеллекта. Отрицательная корреляция в тенденции с: высоким уровнем фактора познания системы

поведения, высоким уровнем фактора познания преобразования поведения, высоким уровнем эмоционального интеллекта.

3) Выбор анекдотов, использующих параллелизмы, отрицательно коррелирует с: высоким уровнем фактора познания результатов поведения, высоким уровнем эмпатии, высоким уровнем фактора познания классов поведения. Отрицательная корреляция в тенденции с: высоким уровнем эмоционального интеллекта, высоким уровнем распознавания эмоций других людей.

#### **Список литературы:**

1. Иванова, Е. М. Нарушения чувства юмора при шизофрении и аффективных расстройствах : Авт. реф. дисс. канд. психологич. наук. – Москва: МГУ, 2007. – 25 с.
2. Мартин, Р. Психология юмора / Пер. с англ. под ред. Л.В. Куликова. – СПб: Питер, 2009. – 480 с.
3. Сергеев, А. А., Макарова, Л. С., Одинцова, Л. А. Исследование чувства юмора как элемента неформальной коммуникации // Вестник Волгоградского Государственного университета. Серия «Естественные науки». – 2012. – № 2(4). – С. 73-77.
4. Фрейд, З. Я и Оно: Сочинения. – СПб. : Азбука, 2015. – 288 с.
5. Fine, G. A. Humour in situ: The role of humour in small group culture. In A. J. Chapman & H. C. Foot (Eds.), It's a funny thing, humour. – Oxford: Pergamon Press, 1977. – pp. 315-318.
6. Raskin, Victor. The sense of humor and the truth // The sense of humor : exploration of a personality characteristics / edited by Wilibald Ruch. – Berlin; New York: Mouton de Gruyter, 1998. – 492 p.
7. Freud, S. Das Ich und das Es. – Leipzig, Wien Zurich, Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1923. – 288 p.

УДК 159.9.07

ББК 88.26

## **ФАКТОРЫ-ПРЕДИКАТЫ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ**

*И.С. Кудрина, Е.Е Сальникова, А.Н. Султанова*

*ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Новосибирск, Россия*

## **NICOTINE ADDICTION PREDICATE FACTORS**

*I.S. Kudrina, E.E. Salnikova, A.N. Sultanova*

**Аннотация.** В статье выявлены мотивы дебюта курения. Причиной пристрастия к никотиновой зависимости может выступить градация от социально-психологического до гедонического фактора. Исследование этой темы в дальнейшем поможет выявить новые стратегии по борьбе с никотиновой зависимостью.

**Abstract.** The article reveals the motives for the debut of smoking. The reason for addiction to nicotine addiction can be a gradation from the socio-psychological to the hedonic factor. Further research on this topic will help identify new strategies to combat nicotine addiction.

**Ключевые слова:** курение, никотиновая зависимость, никотин

**Keywords:** smoking, nicotine addiction, nicotine

**Актуальность исследования.** Курение является одной из важнейших проблем общественного здравоохранения (Бодров, 2014). Курение – это наиболее распространенная причина преждевременной смерти и хронических заболеваний (Козлов, 2016). Никотиновая зависимость стала предметом большой озабоченности клиницистов. Несмотря на свою важность, исследование зависимости затруднено отсутствием факторов,

которые поспособствовали формированию вредной привычки. Редко удастся выяснить причину, которая послужила началу курения (Червяков, 2010). Важно отметить актуальность поиска причин и, как следствие, устранение проблемы; несмотря на широкий спектр разработанности, изучаемая зависимость запускается и приводит как к психологическим, так и физиологическим последствиям.

**Цель исследования.** Выявить и структурировать причины никотиновой зависимости.

**Задачи исследования.** Подобрать методики, провести их среди курильщиков, обработать результаты, проанализировать причины

**Материалы и методы.** Выборку составили молодые люди г. Новосибирска в количестве 20 респондентов (гендерный состав равный) в возрасте от 18 до 25 лет. Психологическую батарею составили методика диагностики склонности к 13 видам зависимостей (Лозовая Г.В.), мотивация потребления алкоголя (В.Ю. Завьялов) и опросник родителей по информированности о профилактике ПАВ.

**Результаты и их обсуждения.** Анализ результатов показал, что у большинства респондентов высокий уровень никотиновой зависимости ( $20,6 \pm 1,8$ ), однако общая склонность к зависимостям средняя ( $15 \pm 1,7$ ). Это говорит о том, что никотиновая зависимость социально приемлема и одобряема. Высокий уровень ( $59,9 \pm 8,9$ ) болезненного пристрастия к курению доминирует и чаще всего это связано с личностным потреблением никотина, а именно с гедонистическими мотивами. Важно отметить, что гедонистические мотивы характеризуются стремлением получить физическое и психологическое удовлетворение от курения, а также закрепляется опыт переживания никотиновой эйфории. В изучаемой выборке выявлен феномен «патологической мотивации», которая проявляется в болезненном влечении, выражающемся стремлением снять абстинентные явления, дискомфорт, связанный с отсутствием сигарет,

мнимо улучшить самочувствие. Несмотря на актуальность вышеуказанных факторов, в выборке молодых людей доминирующим выступает социально-психологический фактор, представленный псевдокультурным мотивом, свидетельствующий о стремлении человека приспособить свой личный опыт к «никотиновым ценностям» социальной микросреды, которая для него репрезентативна. Несмотря на выявленный диапазон мотивов потребления, респонденты в доминирующем большинстве случаев выразили заинтересованность вопросами профилактики никотиновой зависимости среди детей и молодежи, понимая важности формирования здорового образа жизни, и показали готовность принимать активное участие в школьных мероприятиях, направленных на пропаганду здорового образа жизни.

**Выводы.** Исходя из вышеизложенного, можно сказать, что курение - актуальная проблема современности, но у нас есть возможность снизить факторы никотиновой зависимости, если будем в дальнейшем исследовать, освещать эту тему и выявлять новые стратегии борьбы с курением.

### Список литературы

1. Бодров В. Е. Никотиновая зависимость и последствия табакокурения //Антинаркотическая безопасность. – 2014. – №. 1. – С. 38-48.
2. Козлов В. А., Голенкова В. А., Деомидов Е. С. Никотиновая зависимость у студентов вузов //ActaMedicaEurasica. – 2016. – №. 2. – С. 12-17.
3. Червяков А. В., Гуревич К. Г., Червина В. В. Никотиновая зависимость и мотивации начала курения у школьников //Наркология. – 2010. – Т. 9. – №. 12. – С. 47-51.

УДК 159.9  
ББК 88.6

## ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИОННОЙ СФЕРЫ СТУДЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКИХ И ГУМАНИТАРНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

*А.Е. Мирохина, Л.Н. Каращук*

*Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования «Рязанский государственный  
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Рязань, Россия*

## FEATURES OF THE MOTIVATIONAL SPHERE OF STUDENTS OF TECHNICAL AND HUMANITARIAN SPECIALTIES

*A.E. Mirokhina, L.N. Karashchuk*

**Аннотация.** Данная статья посвящена изучению особенностей мотивационной сферы у студентов технических и гуманитарных специальностей. В работе представлены данные сравнительного анализа профиля потребностей и профиля мышления, свойственные студентам разных групп, а также результаты выявления взаимосвязи между профилем потребностей и определённым типом мышления у студентов технических и гуманитарных специальностей.

**Annotation.** This article is devoted to the study of the features of the motivational sphere among students of technical and humanitarian specialties. The paper presents the data of a comparative analysis of the needs profile and the thinking profile characteristic of students of different groups, as well as the results of identifying the relationship between the needs profile and a certain type of thinking among students of technical and humanitarian specialties.

**Ключевые слова:** потребность, мотивационная сфера, личность, мышление, студент, специальность.

**Key words:** requirement, motivational sphere, personality, thinking, student, specialty.

**Актуальность исследования.** В последние 10 лет наблюдается глобализация культуры достижений и направленности на успех, понятие мотивации приобрело большое значение и теперь понимается как побуждение, а иногда и требование к действию. Сегодня в условиях современной социально-экономической ситуации, усиления конкуренции, стремительного развития технологий и других факторов к личности студента предъявляются высокие требования.

Формирование личности же осуществляется посредством целенаправленного формирования мотивационной сферы через образование и воспитание (Леонтьев, 1971). Поэтому важнейшей предпосылкой реализации личностного потенциала студента выступает изучение и осмысление уже достаточно развитой мотивационной сферы.

Мыслительная деятельность, как и всякая другая деятельность, всегда вызвана какими-то потребностями человека. «Сама мысль рождается не из другой мысли, а из мотивирующей сферы нашего сознания, которая охватывает наше влечение и потребности, наши интересы и побуждения...», - указывает Л.С. Выготский (Выготский, 1999). Таким образом, можно предположить, что мотивационная сфера тесно связана с мыслительными процессами, типом мышления. Кроме того, тип мышления и особенности мышления влияют на выбор профессии (Бабаева, Березанская, Васильев, 2008).

Значимым является факт того, что отличия в мотивационной сфере могут прослеживаться у студентов вузов разного профиля, специальностей и факультетов (Попова, 2020). На этом основании актуальность

исследования заключается в выявлении и исследовании особенностей мотивационной сферы студентов, обучающихся в вузах технических и гуманитарных направленностей.

**Целью** данного исследования является изучение особенностей мотивационной сферы у студентов технических и гуманитарных специальностей.

В соответствии с поставленной целью необходимо решить следующие **задачи**: анализ теоретических представлений по проблеме мотивационно-потребностной сферы у студентов; проведение эмпирического исследования особенностей мотивационной сферы у студентов гуманитарных и технических специальностей; составление мотивационного профиля студентов технических и гуманитарных специальностей в соответствии с доминирующими типами потребностей; выявление взаимосвязи между профилем потребностей и определённым типом мышления у студентов технических и гуманитарных специальностей.

**Материалы и методы исследования:** В исследовании приняли участие студенты РГУ им. С.А.Есенина и РГРТУ им. В.Ф.Уткина. Общий объём выборки составил 60 человек в возрастном диапазоне 19-22 лет, 30 из которых составили студенты гуманитарных специальностей, 30 – технических. Все респонденты дали информированное согласие на участие в исследовании. Использовались следующие психодиагностические методики: «Изучение мотивационного профиля личности» Ш.Ричи и П.Мартина, «Определение типа мышления» в модификации Г.В. Резапкиной. В качестве методов математико-статистического анализа применялась описательная статистика, U-критерий Манна-Уитни, g-критерия ранговой корреляции Спирмена.

**Результаты и их обсуждение.** Студенты технических специальностей характеризуются более низким уровнем потребности в

самосовершенствовании, чем студенты гуманитарных специальностей. Таким людям с художественным складом ума легче представить себя в будущем в каком-либо идеальном формате, поэтому им легче удовлетворять потребность в самосовершенствовании (Резапкина, 2005). Однако студенты технических специальностей отличаются большим уровнем потребности в структурировании собственной деятельности, чем студенты гуманитарных специальностей. Студенты технических специальностей, усваивая получаемую в процессе обучения информацию посредством различных чётко структурированных математических формул и операций, формируют абстрактно-символическое мышление, которое в свою очередь и продуцирует структурирование собственной деятельности. Это доказывает и преобладание данного типа мышления в выборке студентов технических специальностей.

Уровень наглядно-образного мышления у студентов гуманитарных специальностей значительно выше уровня наглядно-образного мышления у студентов технических специальностей. Наглядно-образным мышлением обладают люди с художественным складом ума, которые могут успешно оперировать процессом своего воображения, что и характеризует, в большей степени, студентов гуманитарных специальностей (Резапкина, 2005). Уровень абстрактно-символического мышления у студентов технических специальностей выше уровня абстрактно-символического мышления у студентов гуманитарных специальностей. По Резапкиной таким мышлением обладают математики, физики-теоретики, программисты и т.д.

Анализ данных отражает положительную корреляцию значимую на уровне 0,368 между наглядно-образным мышлением и потребностью в социальных контактах, а также потребностью в формировании и поддержании долгосрочных и стабильных

взаимоотношений на уровне 0,359 у студентов технических специальностей. Отсюда, можно сказать, что таким студентам лучше искать специальность, которая будет связана с возможностью установления социальных контактов. Т.к. обнаружена отрицательная взаимосвязь, значимая на уровне 0,546, между наглядно-образным мышлением и потребностью в чётком структурировании работы, можно сделать предположение о том, что у студентов технических специальностей могут возникать трудности с работой на специальностях, которая требует от профессионала строгую планомерность деятельности.

Выявлена положительная корреляция между предметно-действенным мышлением и потребностью в креативности на уровне 0,41 у студентов гуманитарных специальностей. Можно предложить таким специалистам искать осуществление профессиональной деятельности в творческом подходе к описанию программ и планов для детей, формировании креативного подхода к осуществлению учебного процесса. Возникает корреляция между абстрактно-символическим мышлением, потребностью в социальных контактах на уровне 0,616 и потребностью в формировании и поддержании долгосрочных и стабильных взаимоотношений на уровне 0,386. Так как люди с таким типом мышления мыслят на языке математических формул и знаков, это никак не связано с общественно полезной деятельностью. Абстрактно-символическое мышлением имеет отрицательную взаимосвязь на уровне 0,386 с потребностью в интересной общественно-полезной работе, т.к. людей с данным типом мышления можно охарактеризовать как «людей науки», однако, возможно, они не направлены на работу непосредственно с обществом.

**Выводы.** Мотивационный профиль студентов технических специальностей включает с себя потребность в вознаграждении, структурировании работы, потребность в достижениях и в разнообразии;

студентов гуманитарных специальностей – потребность в вознаграждении, потребности в структурировании, самосовершенствовании и интересной работе.

Большой части студентов технических специальностей присуще наглядно-образное мышление, как и студентам гуманитарных специальностей.

Результаты могут найти применение в выделении мишеней в подходах, которые будут использованы в адаптации студентов технических и гуманитарных специальностей к их профессиональному выбору, профессиональном отборе. Для абитуриентов можно проводить профориентационные тренинги, где одной из мишеней выступает понимание собственных потребностей и реализация этих потребностей в будущем выборе профессии.

#### **Список литературы:**

1. Выготский, Л. С. Мышление и речь: учебное пособие / Л. С. Выготский. – Москва: Лабиринт, 1999. – 352 с.
  2. Леонтьев, А. Н. Потребности, мотивы и эмоции [Текст]: конспект лекций / А. Н. Леонтьев. – Кафедра общей психологии. – Москва: Издательство Московского университета, 1971. – 38 с.
  3. Попова, Е.Л. Особенности мотивационной сферы студентов российских вузов // Общество. Коммуникация. Образование. 2020. Т. 11. № 4. С. 51–60. DOI: 10.18721/JHSS.11405
  4. Резапкина, Г.В. Психология и выбор профессии: программа предпрофильной подготовки: учебное пособие / Г. В. Резапкина. – Москва: Генезис, 2005. – 208 с. – ISBN–5–98563–048–Х
- Смысловая теория мышления: монография / Ю. Д. Бабаева, Н. Б. Березанская, И. А. Васильев [и др.] / Москва: Вестник Московского университета. Сер. 14, Психология. – 2008. – № 2. – С. 26-58.

УДК 159.9

ББК 88.9

## **АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА**

*Д. В. Никитин, Е. А. Романова, М.И. Разживина*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский  
университет», Рязань, Россия*

## **ADAPTATION OF FIRST-YEAR STUDENTS**

*D. V. Nikitin, E. A. Romanova*

**Аннотация.** Данная работа является обзором на проект, направленный на помощь студентам первого курса факультета клинической психологии в адаптации к условиям университета и предоставление возможности участия студентам старших курсов факультета клинической психологии в практической деятельности. Результатом проекта является предложение организации системы выявления проблем в адаптации у студентов первого курса, составление, на основе выявленных факторов-мишеней, уникальной программы тренинга личностного роста и привлечение для организации цикла встреч студентов старших курсов на добровольческой, волонтерской, основе. Дальнейшее развитие проекта может привести к расширению действия на другие факультеты.

**Abstract.** This work is a review of a project aimed at helping first-year students of the Faculty of Clinical Psychology to adapt to university conditions and providing opportunities for senior students of the Faculty of Clinical Psychology to participate in practical activities. The result of the project is a proposal to organize a system for identifying problems in adaptation among first-year students, drawing up, based on the identified target factors, a unique

personal growth training program and attracting senior students to organize a cycle of meetings on a voluntary, volunteer basis. Further development of the project may lead to the expansion of the action to other faculties.

**Ключевые слова:** Адаптация, студенты первого курса, тренинг.

**Keywords:** Adaptation, first-year students, training.

### **Актуальность проекта**

В настоящее время проблема адаптации студентов к учебному процессу остается актуальной. В первую очередь это связано с тем, что обучение в вузе является первичным этапом формирования профессиональной идентичности и предваряет собственно профессиональную адаптацию специалиста. Проблема адаптации изучается в рамках различных областей науки: (биология, социология, психология и др.). Однако рассмотрение механизмов адаптации через призму различных научных направлений и в междисциплинарном пространстве не дает унифицированного представления данной проблемы. Неоднозначность и сложность темы обусловлена большим количеством переменных, которые так или иначе влияют на процесс адаптации и меняют его динамику.

В связи с многофакторной моделью процесса адаптации мы считаем необходимым сосредоточиться на тех ее компонентах, которые стоит рассматривать как приоритетные в процессе становления будущего специалиста. Однако выделение данных структурных элементов не означает отсутствие необходимости целостного изучения феномена адаптации.

Проблемой адаптации занимались Бабаев Т. М., Каргина Н. В., Ермаченко Н. А., Зайцева О. В., Чижкова М. Б. и другие авторы.

М. В. Делеу уделила внимание изучению личностных свойств первокурсников. С ее точки зрения, показателями, характеризующими состояние человека в процессе адаптации и имеющими значение для

успешности этого процесса, являются: тревожность; уровень самооценки; особенности саморегуляции; направленность личности; тип эмоциональности (Ермаченко, Зайцева, Середа, 2017). Данные компоненты адаптации в настоящей работе мы взяли за основу.

Значимым моментом в данной работе является включение в разработку и реализацию проекта студентов старших курсов факультета клинической психологии. Опрос студентов старших курсов показал их заинтересованность в участии в проекте т.к. по их мнению, он будет способствовать формированию профессиональной идентичности на начальных этапах интеграции в профессиональную деятельность. Ключевым фактором является то, что университет может обеспечить безопасную среду для получения такого опыта.

### **Цели проекта**

В связи с вышесказанным нами были сформулированы следующие цели: 1) помощь студентам первого курса факультета клинической психологии в адаптации к условиям университета; 2) предоставление возможности участия студентам старших курсов факультета клинической психологии в практической деятельности.

### **Задачи проекта**

Можно выделить общие и частные задачи проекта:

*Общие.* 1) Поиск и анализ научной литературы по феномену адаптации студентов; 2) поиск ресурсов и динамического пространства для осуществления проекта;

*Частные.* 1) Выявление степени актуального адаптационного резерва у студентов первого курса; 2) Поиск мишеней, которые могут оказывать существенное негативное влияние на процесс адаптации первокурсников медицинского университета; 3) создание добровольческой группы старшекурсников; 4) разработка и корректировка программы тренингов в соответствии с полученными результатами; 5) проведения

цикла тренингов под курацией педагога-специалиста; б) анализ результатов проведенной работы.

### **Материалы и методы**

Выборка включает в себя студентов первого курса факультета клинической психологии рязанского государственного медицинского университета имени академика И. М. Павлова.

На основании изучения работ других авторов мы выделяем следующие мишени, препятствующие процессу адаптации в вузе: 1) общая тревожность (Бабаев, Каргина, 2014); 2) коммуникативная компетентность как сторона социально-психологической компетенции (Захарова, Дулина, Петунова, 2018); 3) низкая стрессоустойчивость (Чернышова, 2011); 4) самооценка (Чижкова, 2021).

Согласно нашей гипотезе, предложенная групповая форма работы со студентами 1 курса будет способствовать их более успешной адаптации к учебному процессу.

Для проверки степени выраженности показателей по выделенным нами компонентам адаптации мы использовали следующие методики:

1) *Общая тревожность*: Экспресс-диагностика склонности к немотивированной тревожности (В. В. Бойко);

2) *Коммуникативная компетентность*: Методика исследования самоотношения

С.Р. Пантелеев (МИС)

3) *Стрессоустойчивость*: Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге;

4) *Самооценка*: методика диагностики самооценки психических состояний (по г. Айзенку);

5) *Общая степень адаптации*: Методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса – Даймонд;

## **Структура проекта**

В начале учебного года набирается группа мотивированных студентов старших курсов, прошедших ряд дисциплин, направленных на работу с группой, таких как: тренинг личностного роста, конфликтологический тренинг, методология психологического тренинга. Главным условием достижения целей проекта является добровольное участие студентов и младших, и старших курсов. На основании теоретического анализа подходов к проблеме адаптации сформирована батарея методик, направленных на выявление проблемных зон адаптации студентов. По результатам диагностики разрабатывается программа тренингов. Работа с группой проводится под кураторией специалиста-преподавателя, благодаря чему будет создаваться атмосфера безопасной и продуктивной среды, как для первокурсников, так и для студентов старших курсов. По итогам проведенного цикла тренингов первокурсникам повторно даётся набор методик и фиксируются изменения, касательно выбранных мишеней работы. Предполагаемое количество занятий от 10 до 12, протяженность занятий 2-3 месяца.

## **Выводы**

Возможна перспектива проведения тренинговых занятий для адаптации студентов первого курса медицинских факультетов РязГМУ.

## **Список литературы**

1. Бабаев Т. М., Каргина Н. В. Психологические особенности тревожности студентов в процессе адаптационного периода в первый год обучения в вузе // Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика. 2014. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-trevozhnosti-studentov-v-protssesse-adaptatsionnogo-perioda-v-pervyy-god-obucheniya-v-vuze> (дата обращения: 29.11.2022).

2. Ермаченко Н. А., Зайцева О. В., Середа В. А. Исследование особенностей адаптации первокурсников к условиям обучения в педагогическом вузе // Педагогическое образование в России. 2017. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-osobennostey-adaptatsii-pervokusnikov-k-usloviyam-obucheniya-v-pedagogicheskom-vuze> (дата обращения: 29.11.2022).

3. Захарова А. Н., Дулина Г. С., Петунова С. А. Психологические проблемы адаптации студентов первого курса к условиям вуза // Проблемы современного педагогического образования. 2018. №58-2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-problemy-adaptatsii-studentov-pervogo-kursa-k-usloviyam-vuza> (дата обращения: 29.11.2022).

4. Старшенбаум Г. В. Психологический тренинг. Самоучитель работы с группой / Геннадий Старшенбаум. – Москва: Издательство АСТ, 2020. – 640 с. – (библиотека успешного психолога). – ISBN 978-5-17-121950-5.

5. Чернышова Л. А. Внешние и внутренние факторы социально-психологической адаптации студентов младших курсов вуза // Наука и современность. 2011. №12-2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vneshnie-i-vnutrennie-factory-sotsialno-psihologicheskoy-adaptatsii-studentov-mladshih-kursov-vuza> (дата обращения: 29.11.2022).

6. Чижкова М. Б. Личностные факторы адаптации студентов-первокурсников к образовательной среде медицинского вуза // Вестник КемГУ. 2021. №4 (88). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnye-factory-adaptatsii-studentov-pervokursnikov-k-obrazovatelnoy-srede-meditsinskogo-vuza> (дата обращения: 29.11.2022).

УДК 159.937.53

ББК 88.25

**ТОЧНОСТЬ ВОСПРИЯТИЯ ВРЕМЕНИ СПОРТСМЕНАМИ ПРИ  
ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕХАНИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ (НА ПРИМЕРЕ  
СТРЕЛКОВОГО СПОРТА)**

*А.Е. Никитина, Р.О. Пронин*

*Филиал Московского Государственного Университета имени М.В.  
Ломоносова в городе Ташкент, Ташкент, Узбекистан*

**ACCURACY OF TIME PERCEPTION BY ATHLETES WHEN  
IMPLEMENTING MECHANICAL ACTIONS (BY THE EXAMPLE OF  
SHOOT SPORT)**

*A.E. Nikitina, R.O. Pronin*

*Branch of Moscow State University named after M.V. Lomonosov in Tashkent,  
Tashkent, Uzbekistan*

**Аннотация:**

Предполагается, что осуществляемая деятельность влияет на восприятие времени. Так, например, имеются такие виды деятельности, где от человека необходимо точное восприятие времени для решения различных профессиональных задач. В данной статье рассматривается точность восприятия времени у спортсменов и людей, не занимающихся спортивной деятельностью. Возможность получения высоких результатов в большинстве видов спорта в значительной степени зависит от точности восприятия времени спортсменом. Поэтому в данном исследовании проведен сравнительный анализ точности восприятия времени у спортсменов и людей, не занимающихся спортом, а также как различается

точность при выполнении заданий с механическим действием и без него, и описаны причины полученных результатов.

**Abstract:**

It is assumed that the activities carried out affect the perception of time. So, for example, there are such activities where a person needs an accurate perception of time to solve various professional problems. This article discusses the accuracy of time perception in athletes and people who are not involved in sports activities. The possibility of obtaining high results in most sports largely depends on the accuracy of the perception of time by the athlete. Therefore, in this study, a comparative analysis of the accuracy of time perception in athletes and people not involved in sports was carried out, as well as how accuracy differs when performing tasks with and without mechanical action, and the reasons for the results obtained are described.

**Ключевые слова:**

Восприятие времени, спортсмены, стрелковый спорт.

**Keywords:**

Perception of time, athletes, shooting sports.

**Актуальность исследования** заключается в том, что субъективное восприятие времени является одной из важнейших характеристик функционирования человека. Есть сферы деятельности, где от человека необходимо точное восприятие времени для решения различных профессиональных задач. И чем точнее люди будут соотносить свою деятельность с временными промежутками, тем более качественно они будут работать. Если человек воспринимает время искаженно, то это источник потенциальных сбоев. Аналогию можно провести и со спортивной деятельностью. Возможность получения высоких результатов в большинстве видов спорта в значительной степени зависит от точности восприятия времени спортсменом.

**Целью** данного исследования является определение точности восприятия времени у спортсменов при осуществлении механических действий.

Главной **задачей** исследования являлось определение различий в точности восприятия времени между группами спортсменов, которые выполняли механическое действие и не выполняли дополнительные действия, а также людьми, не занимающихся спортом.

Были выдвинуты следующие гипотезы:

1. Точность восприятия временных промежутков различается у спортсменов и людей, не занимающихся спортом.
2. Точность восприятия временных промежутков различается в зависимости от выполнения задания с механическим действием и без выполнения дополнительных действий.

Нами были использована следующая **методика**: Модификация методики «Восприятие времени» Марищука В.Л., Блудова Ю.М., Плахтиенко А.Д., Серова Л.К.

В исследовании приняли участие 120 человек (60 спортсменов и 60 людей, не занимающихся спортом) в возрасте от 17 до 30 лет.

В ходе проведения исследования нами были получены следующие **результаты**:

- Точность восприятия времени в группе спортсменов и людей, не занимающихся спортом, которые выполняли задание с механическим действием, различается (среднее значение в группе спортсменов=73,9, среднее значение в группе людей, не занимающихся спортом=66,93,  $p=0,071$ ).

- Точность восприятия времени в группе спортсменов и людей, не занимающихся спортом, которые не выполняли дополнительные действия, различается (средний ранг в группе спортсменов=35,37, средний ранг в группе людей, не занимающихся спортом=25,63,  $p=0,031$ ).

- Точность восприятия времени в группе людей, не занимающихся спортом, которые выполняли задание с механическим действием и не выполняли дополнительные действия, не различается ( $p=0,192$ ).

- Точность восприятия времени в группе спортсменов, которые выполняли задание с механическим действием и не выполняли дополнительные действия, различается (средний ранг в группе, которая не выполняла дополнительные действия=37,38, средний ранг в группе, которая выполняла задание с механическим действием=23,62,  $p=0,002$ ).

Возможной причиной разницы в точности оценки временных интервалов у спортсменов и людей, не занимающихся спортом, может служить тот факт, что тренеры намеренно развивают у спортсменов умение безошибочно анализировать свои ощущения, так как это необходимо для обеспечения эффективной и результативной спортивной деятельности (Нагорнов, Сарайкин, 2017). Возможным объяснением полученных результатов может служить то, что для обеспечения эффективности спортивной деятельности и получения результатов на постоянной основе, необходима стабильность приобретенных навыков и вышеперечисленных процессов, как в обычной ситуации, так и в ситуации стресса (Нагорнов, Сарайкин, 2017, Кижнерова, 2013, Коробейникова, 2017). Таким образом, одним из факторов, оказывающих влияние на полученный результат, может являться повышенная стрессоустойчивость у спортсменов, по сравнению с людьми, которые не осуществляют спортивную деятельность.

Можно предположить, что, возможной, причиной полученного результата также является навык, который позволяет спортсмену быстрее и успешнее проходить период вработываемости, по сравнению с людьми, не занимающимися спортом (Нагорнов, Сарайкин, 2017). За счёт данного навыка спортсменам было легче включиться в ситуацию эксперимента,

возможно, они быстрее адаптировались к предъявляемым экспериментатором условиям.

Сравнивая группы между собой, можно заметить, что у спортсменов опять-таки точность оценки временных интервалов выше, чем у людей, которые не занимаются спортом в ситуации, когда необходимо было выполнять механическое действия. Возможной причиной таких результатов может служить особенность стрелкового спорта – стрельба относится к сложнокоординированным видам спорта, результативность и эффективность действий спортсмена требует от него постоянного контроля и анализа положения своего тела в пространстве, а также отдельных его частей (Сайфуддинов, 2021).

**Выводы.** В результате проведенного исследования гипотез мы установили, что точность восприятия временных промежутков различается у спортсменов и людей, не занимающихся спортом. У спортсменов точность выше, чем у людей, не занимающихся спортом. Также нами были выявлены различия в группе спортсменов, которые выполняли задание с механическим действием и без выполнения дополнительных действий. У спортсменов при выполнении задания без дополнительных действий точность восприятия времени выше, чем у спортсменов, которые выполняли задание с механическим действием. Вероятно, полученные результаты можно объяснить тем, что у спортсменов более развита система регуляции двигательной активности. Также на точность восприятия временных промежутков могла повлиять особенность стрелкового спорта – в большинстве разновидностей пулевой стрельбы время, которое выделяется на определенное количество выстрелов, ограничено. Следовательно, при отборе людей в спорт по способностям необходимо учитывать и данную особенность – точность восприятия времени. Также при последующем обучении и тренировке как тренерам, так и самим спортсменам, стоит обращать внимание и на развитие данного

вида восприятия для получения эффективных результатов в спортивной деятельности.

### **Список литературы**

1. Кижнерова Ж.А. Психологические особенности спортсменов как факторы их профессионального успеха. Журнал «Психология в экономике и управления», 2013. №2. с. 119-122.
2. Коробейникова Е.Ю., Леонов С.В., Поликанова И.С. Психологические особенности внимания у стрелков из лука. Национальный психологический журнал № 2(26). 2017. с. 35-45.
3. Нагорнов И.В., Сарайкин Д.А. Психологическая подготовка спортсмена в стрелковом спорте: методические рекомендации. – Челябинск: Изд-во Южно-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2017. – 43 с.
4. Сайфуддинов С.Б. Особенности пулевой стрельбы как олимпийской дисциплины и возможные способы популяризации стрелкового спорта с использованием маркетинговых механизмов. Журнал «Academic Research in Educational Sciences», 2021. №2. с. 159-164.
5. Элькин Д.Г. Восприятие времени / Д.Г. Элькин. – М., Изд-во АПН РСФСР, 1962. – 312 с.

УДК 159.942.33

ББК Ю933.6 – 41

**ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И  
ЭМПАТИЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ У СТУДЕНТОВ  
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*В.В. Огарев, У.Н. Паришкурова*

*ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-  
стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава  
России, город Москва, Россия*

**FEATURES OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AND EMPATHIC  
ABILITIES OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS**

*V.V. Ogarev, U.N. Parishkurova*

**Аннотация.** Статья посвящена освещению особенностей эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского вуза. Основная цель работы – изучение взаимосвязи особенностей эмоционального интеллекта и эмпатических способностей студентов медицинского университета, связанных с формированием профессиональных компетенций будущего врача. В работе рассматриваются понятие профессиональной компетентности, факторы, влияющие на формирование профессиональной компетентности будущего врача, влияние эмпатии и эмоционального интеллекта на формирование профессиональной компетенции и особенности эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского вуза.

**Abstract.** The article is devoted to dedication emotional intellect and emphatic abilities of medical university students. The basic purpose is to studying relationships of features emotional intellect and emphatic abilities of medical

university students related to the formation professional competencies future doctor. The paper considers the concept professional competencies and factors, which influence to forming professional competencies future doctor also the influence of empathy and emotional intellect to forming professional competencies and features emotional intellect and emphatic abilities of medical university students.

**Ключевые слова:** эмоциональный интеллект, эмпатия, эмпатическая способность, профессиональная компетенция, студент медицинского университета.

**Keywords:** emotional intelligence, empathy, empathic ability, professional competence, medical university student.

**Актуальность исследования.** Эмпатия и эмоциональный интеллект – понятия, которые заработали высокий ранг популярности в научных исследованиях не только в психологии, но и в других областях (Кузьмина, 2007). Так уровень развития эмпатии напрямую влияет на модель коммуникации «врач-пациент», являющуюся одним из факторов формирования приверженности пациента к лечению, а также на качество медицинской помощи, оказываемой специалистом. Высокий уровень развития эмоционального интеллекта повышает адаптацию к разнообразным жизненным событиям и происшествиям и обеспечивает стрессоустойчивость, которая является важным свойством хорошего врача. Оба этих свойства тесно взаимосвязаны и играют огромную роль в формировании важных для профессиональной деятельности компетенций будущего врача и в успешной реализации студента медицинского вуза в будущей профессии, что обуславливает актуальность выбранной темы.

**Цель исследования.** Изучить взаимосвязь особенностей эмоционального интеллекта и эмпатических способностей студентов медицинского университета.

**Задачи исследования:** Проанализировать научную литературу в области эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского вуза; Изучить особенности эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского вуза; Рассмотреть факторы, влияющие на формирование профессиональных компетенций у студентов медицинского вуза как будущих врачей.

**Изложение основного материала статьи.** Для такой профессии как врач профессиональная компетентность является необходимым качеством, определяющим успешность его работы и реализации своих знаний, умений и навыков. Профессиональная компетентность состоит из приобретенных человеком компетенций – определенных навыков и умений, помогающих человеку эффективно решать поставленные перед ним задачи, которые приобретаются в процессе профессионализации. Существует ряд факторов, которые способствуют формированию профессиональной компетентности врача: практическое умение выстраивания профессиональных терапевтических отношений, хорошо развитая коммуникативная компетенция, психологическая компетенция (Ширинян, 2020), устойчивость к стрессовым ситуациям, а также личностные особенности, в которые входят уровень мотивации, эмпатия, эмоциональный интеллект и др. (Кульбах, 2012). Эмпатия – это умение человека идентифицировать эмоциональное состояние других людей и откликаться на него. На данный момент считается, что эмпатия включает три уровня: когнитивный (понимание эмоционального состояния другого), аффективный (сопереживание или сочувствие) и поведенческий уровни (помогающее поведение). Эмпатия имеет особое значение для практикующего врача-специалиста, так как она помогает расположить к себе пациента и увеличить уровень его приверженности к лечению, а также оказывает прямое влияние на состояние здоровья пациента и качество оказания медицинской помощи (Каменецкая, 2019). В исследовании Волковой Е.А.,

Ежовой Ю.М., Варшавер Н.В. было выяснено, что студенты медицинского вуза в большей части обладают высоким уровнем эмпатии, однако у 1/3 студентов был выявлен средний и низкий уровни развития эмпатических способностей, при этом исследуя студентов первого и пятого курса, было выявлено, что эмпатические способности лучше развиты у студентов младших курсов (Кузьмина, 2007). Эмоциональный интеллект – это способность человека понимать свои и чужие эмоции, а также управлять ими. Эта способность объясняется следующим образом: человек может установить факт наличия эмоционального переживания у себя или другого человека, может установить, какую именно эмоцию испытывает он сам или другой человек, и найти для нее словесное выражение, понимает причины, вызвавшие данную эмоцию, и следствия, к которым она приведет (Люсин, 2004). В работе Г.А. Фукса было выявлено, что студенты медицинского вуза обладают низким или среднем уровнем развития эмоционального интеллекта. Низкий уровень наблюдается в таких сферах, как управление своим поведением за счет управления эмоциями, сопереживание текущему эмоциональному состоянию другого человека и воздействие на него, а также оказание поддержки (Фукс, 2017).

В проанализированных по данной теме исследованиях, было выявлено, что развитый эмоциональный интеллект напрямую связан с высокими показателями жизнестойкости студентов медицинского вуза за счет понимания своих эмоций и способности к правлению ими и убежденностью, что все происходящее - польза для расширения профессионального и жизненного опыта (Григорьев, 2018). Также в исследованиях выявили, что существует обратная зависимость эмоциональной истощенности от таких сфер эмоционального интеллекта, как: эмоциональная осведомленность, самомотивация и распознавание эмоций других людей (Кешвединова, 2019), и прямая связь эмпатических способностей студентов медицинского вуза с синдромом эмоционального

выгорания (Суслова, 2021). На данный момент исследования взаимосвязи эмпатии и эмоционального интеллекта показывают положительные результаты: Королев П.М. в своей работе выявил слабую положительную связь уровня развития эмоционального интеллекта с уровнем развития эмпатии, так же в своих исследованиях положительную связь получили Е. Б. Князев, Т. В. Белых, И. В. Таньчева, Гайкина М.Ю. и Ветлужская М.В.

**Вывод.** Исследования эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского университета дают основания сделать вывод, что эти феномены имеют связь с качествами важными для формирования профессиональных компетенций будущего врача, а основной проблемой низкого уровня развития эмпатии и эмоционального интеллекта у студентов медицинских вузов является направленность высших учебных заведений на формирование интеллектуальной базы. До сих пор формирование навыков коммуникации – необязательная часть учебной программы многих медицинских университетов, что отрицательно сказывается на будущем медицины и психологии в целом.

### Список литературы

1. Ветлужская М. В., Абрамова А. А., Сердакова К. Г., Быкова Е. Е., Хамматова Р. С., Шурупова Р. В. Особенности эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского вуза // ИТС. - 2019. - №3 – С. 96.
2. Гайкина М. Ю., Харькова О. А. Исследование эмоционального интеллекта и эмпатических способностей у студентов медицинского вуза // АНИ: Педагогика и психология. - 2021. - №1 –С. 34
3. Григорьев П. Е., Васильева И. В., Связь жизнестойкости и эмоционального интеллекта у студентов медицинских специальностей // Проблемы современного педагогического образования. - 2018. - №59 -1.

4. Кешвединава, А. А. Состояние эмоционального интеллекта и показатели эмоционального выгорания у студентов-медиков / А. А. Кешвединава, С. Г. Яценко // Молодежь - практическому здравоохранению : XIII Всероссийская с международным участием научная конференция студентов и молодых ученых-медиков, Иваново, 13 ноября 2019 года. – Иваново: Ивановская государственная медицинская академия, 2019. – С. 456-459.
5. Королев, П. М. Взаимосвязь уровней эмоционального интеллекта и эмпатии у студентов-медиков / П. М. Королев, И. В. Адамович // Актуальные проблемы медицины : Материалы ежегодной итоговой научно-практической конференции, Гродно, 23 января 2014 года / Отв. редактор В.А. Снежицкий. – Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, 2014. – С. 123-124.
6. Люсин Д. В. Современные представления об эмоциональном интеллекте // Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования / под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушако. М.: Институт психологии РАН. - 2004. - С. 29–36.

УДК 159.9

ББК 88.8

**ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ И  
АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ-  
ПЕРВОКУРСНИКОВ**

*М.Р.Рыбакова, И.В. Моторина*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации, Рязань, Россия*

**FEATURES OF PROFESSIONAL IDENTITY AND ACADEMIC  
MOTIVATION OF FIRST-YEAR STUDENTS**

*M.R. Rybakova, I.V. Motorina*

**Аннотация.** В данной статье описаны результаты исследования особенностей профессиональной идентичности и академической мотивации у студентов-первокурсников. Установлено, что уровень сформированности профессиональной идентичности связан с показателями выраженности учебной мотивации и ее компонентов (мотивация познания, достижения и др.). Описаны особенности учебной мотивации у студентов-первокурсников педиатрического факультета и педагогических факультетов. Сделано предположение, что высокие показатели внутренней мотивации (мотивации познания, достижений и саморазвития) сопутствуют более высоким уровням сформированности профессиональной идентичности студентов-первокурсников, в частности, «мораторию» и «достигнутой» идентичности.

**Abstract.** This article describes the results of a study of the features of professional identity and academic motivation among first-year students. It is established that the level of professional identity formation is associated with

indicators of the severity of educational motivation and its components (motivation of cognition, achievement, etc.). The article describes features of educational motivation among first-year students of the pediatric faculty and pedagogical faculties. It is assumed that high indicators of internal motivation (motivation of cognition, achievements and self-development) are characteristic of higher levels of professional identity formation among first-year students, in particular, «moratorium» and «achieved» identity.

**Ключевые слова:** профессиональная идентичность, академическая мотивация, студенты-первокурсники.

**Keywords:** professional identity, academic motivation, first-year students.

**Актуальность.** В современном динамичном, наполненном информационными потоками, постоянно развивающемся мире остро проблема профессиональной подготовки будущих специалистов (Шнейдер, 2001). По данной причине, формирование системы мотивов и ожиданий по отношению к будущей деятельности весьма значимо в ходе освоения профессии любой направленности (Гордеева, Сычев, Осин, 2014).

Профессиональная идентичность, прокладывающая путь к эффективной деятельности специалиста, исследовалась зарубежными (формулирование через Я-концепцию) и отечественными авторами (формулирование через самосознание). Квинтэссенция научных взглядов и теорий – вывод о том, что профессиональная идентичность – это не только осознание своей тождественности с профессиональной общностью, но и ее оценка, психологическая значимость членства в ней, разделяемые профессиональные чувства, т.е. переживание своей профессиональной целостности и определенности (Блохина, Кочнева, 2020).

На сегодняшний день остро необходимы специалисты, работающие с осознанием важности своей работы, заинтересованные в повышении своих

навыков в профессиональной сфере. По мнению Е.Н. Кирьянова, Н.А. Самойлики именно время обучения в ВУЗе является сензитивным периодом для приобретения профессиональной идентичности. В связи с чем рассмотрение формирующейся профидентичности в комплексе с академической мотивацией студентов первых курсов чрезвычайно актуально, так как позволяет прогнозировать становление будущего профессионала и грамотно строить эффективный педагогический процесс в вузе (Андреева, 2021).

**Цель исследования** – выявление особенностей профессиональной идентичности и академической мотивации у студентов-первокурсников.

**Задачи исследования:**

1. осуществить сбор эмпирического материала, раскрывающего особенности профессиональной идентичности и академической мотивации студентов-первокурсников;
2. проанализировать полученные данные и описать результаты исследования.

**Материалы и методы.** Исследование было проведено с помощью методик: шкала академической мотивации Т.О. Гордеева, О.А. Сычев, Е.Н. Осин (ШАМ), МИПИ (Методика изучения профессиональной идентичности) Л.Б. Шнейдер. Выборка состояла из 152 студентов-первокурсников (80 студентов педиатрического факультета и 72 студента педагогических факультетов).

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования были установлены следующие различия в показателях академической мотивации у групп студентов-первокурсников педагогических и педиатрических факультетов: компоненты внутренней мотивации, обусловленной стремлением к познанию, более выражены у студентов педиатрического факультета, и, напротив – у студентов педагогического факультета

наблюдается меньше осмысленности учебной деятельности (амотивация) и регуляция, диктуемая требованиями социума.

Обобщенные показатели внутренней и внешней мотивации у студентов-медиков и студентов-педагогов также имеют выраженные различия, а именно, внутренняя мотивация – 44,17 и 38,69, внешняя мотивация – 31,94 и 42,92 соответственно.

В исследовании выявлены положительные корреляции между компонентами внутренней мотивации и профессиональной идентичности. Так, чем больше студент-педагог осознанно включен в процесс обучения и ориентирован на получение качественного образования, тем более развит у него уровень профессиональной идентичности.

При сравнении показателей профидентичности мы установили, что диффузная идентичность преобладает в выборках обеих групп студентов-первокурсников. Предполагается, что при прилагаемых усилиях и желании студент может перейти со стадии «диффузной» идентичности на стадию «моратория». По данным количественной оценки результатов более 1/4 студентов из двух выборок уже достигли стадии «моратория». Нами было отмечено, что преобладающими показателями во всей выборке были статусы профидентичности такие как «диффузная» (42,1%) и «мораторий» (26,3%), только 10,5% студентов из двух выборок имели «достигнутую» идентичность. Аналогичные результаты были получены в исследованиях О.В. Денисовой, где утверждалось, что студенты-медики не имеют необходимого количества знаний о сфере выбранной профессии, и только четверть из них имеют достаточно полные представления (Денисова, 2008).

Таким образом, наличие взаимосвязи между внутренней мотивацией и показателями профессиональной идентичности подтверждено. Высокие показатели внутренней мотивации (мотивации познания, достижений и саморазвития) отражают более высокий уровень сформированности

профессиональной идентичности, а, высокие показатели экстернальной мотивации и амотивации– маркеры слабости профессиональной идентичности у студентов-первокурсников.

**Выводы.** Уровень сформированности профессиональной идентичности у студентов разных направлений профессиональной подготовки отличается. Будущие педиатры транслируют более высокие показатели мотивации познания, достижения, саморазвития (показатели внутренней мотивации), более высокий уровень сформированности профессиональной идентичности, а студенты, получающие квалификацию педагога, – показатели экстернальной мотивации и более низкий уровень профессиональной идентичности. Данные результаты позволяют предположить, что на формирование профессиональной идентичности студентов влияют не только отличные условия и формат обучения, но и особенности внутренней и внешней мотивации.

Мотивация познания и достижения обнаружили наиболее высокие коэффициенты корреляции с уровнем профессиональной идентичности. Следовательно, удовольствие, получаемое студентом от процесса изучения предмета, стремление узнать новое, продвигают будущего специалиста к достижению статуса «зрелой» профессиональной идентичности.

#### **Список литературы**

1. Андреева Е.А. Взаимосвязь личностной зрелости студентов-первокурсников и статуса их профессиональной идентичности // Общество: социология, психология, педагогика. 2021. №11 (91). С. 109-112. doi:10.24158/spp.2021.11.16
2. Блохина М.М., Кочнева Е.М., Кризис профессиональной идентичности молодых специалистов // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. №3. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/71PSMN320.pdf>. Ссылка активна на момент: 01.12.2022

3. Гордеева Т.О., Сычев О.А., Осин Е.Н. Опросник «Шкалы академической мотивации» // Психологический журнал. 2014. Т. 35, № 4. С. 96–107.
4. Денисова О.В. Особенности эмоционально-ценностного отношения студентов-медиков к своей будущей профессии // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2008. №4. С. 89-92.
5. Шнейдер, Л.Б. Профессиональная идентичность: структура, генезис и условия становления :дис. ... д-ра психол. наук / Шнейдер Л.Б.- М., 2001. - С. 39

УДК 159.9

ББК 88

**МОТИВЫ ВСТУПЛЕНИЯ В БРАК И ХАРАКТЕРИСТИКИ  
СПЛОЧЕННОСТИ И АДАПТАЦИИ СЕМЬИ (НА ПРИМЕРЕ  
ЛЮДЕЙ, СОСТОЯЩИХ В БРАКЕ В ГОРОДЕ ТАШКЕНТ)**

*У.Б. Фарходова, М.С.Рябова*

*Филиал Московского Государственного Университета имени М.В.*

*Ломоносова в городе Ташкент, Узбекистан*

**MOTIVATIONS FOR MARRIAGE AND CHARACTERISTICS OF  
FAMILY COHESION AND ADAPTATION (ON THE EXAMPLE OF  
PEOPLE IN MARRIAGE IN TASHKENT)**

*U.B. – Farkhodova, M.S. – Ryabova*

*Branch of Moscow State University named after M.V. Lomonosov in Tashkent,*

*Uzbekistan*

**Аннотация:** Статья посвящена теоретическому и эмпирическому исследованию проблемы сплоченности, адаптации и мотивов заключения брака у супругов с разным стажем. Эмпирическое исследование проходило в городе Ташкент. Рассматривается взаимосвязь сплоченности, адаптации и мотивов заключения брака.

**Abstract:** The article is devoted to a theoretical and empirical study of the problem of cohesion, adaptation and motives for marriage among spouses with different length of service. An empirical study took place in the city of Tashkent. Examines the relationship of cohesion, adaptation and motives for marriage.

**Ключевые слова:** сплоченность, адаптация, стаж совместной жизни, мотивы заключения брака, супруги, добрачный период.

**Keywords:** cohesion, adaptation, experience of living together, motives for marriage, spouses, premarital period.

**Актуальность темы исследования.** Ежегодно в Республике Узбекистан распадаются около 35000 семей, статистика на январь- ноябрь 2021 года (<https://stat.uz> дата обращения 16. 02. 2022). В силу изменений баланса сил, поддерживающих и разрушающих брак, это число увеличивается с каждым годом.

Исследование направлено на изучение проблемы влияния мотивов, которые лежат в основе заключения брака на дальнейшую адаптацию и сплоченность супругов. Ведь именно мотивы являются одним из самых главных составляющих в браке, которые могут как сохранить, так и разрушить семью. Наше исследование позволит молодым людям в большей степени понять себя, осознать мотивы и критерии выбора брачного партнера. Несмотря на то, что у каждого критерии будут в большинстве своем индивидуальны, основная задача нашего исследования приблизить молодежь к осознанному решению относительно выбора партнера.

**Цель исследования:** проверить характеристики адаптации и сплочённости в зависимости от стажа и специфику мотивов и критериев с учётом пола

**Объект исследования:** характеристика адаптации и сплоченности в зависимости от стажа и мотивы заключения брака.

**Предмет исследования:** мотивы заключения брака, адаптация и сплоченность супругов с учетом стажа совместной жизни.

В нашем исследовании была выдвинута две основные и 5 частных гипотез:

Основные гипотезы:

1. Предполагается, что уровень адаптации и сплоченности супругов будет отличаться в зависимости от стажа совместной жизни.
2. Предполагается, что мотивы вступления в брак, критерии выбора партнера, а также представление о добрачном периоде будут отличаться у мужчин и женщин.

Частные гипотезы:

- 1.1. С повышением стажа понижается адаптация супругов, но повышается сплоченность супругов;
- 2.1. Женщины чаще в качестве мотивов заключения брака выбирают материальное состояние партнера, а для мужчин мотив «Узаконить интимные отношения» будет более выраженным по сравнению с женщинами;
- 2.2. Наиболее распространенными мотивами будут взаимные чувства и схожесть интересов, как у мужчин, так и у женщин;
- 2.3. Есть различия между критериями выбора брачного партнера у мужчин и женщин;
- 2.4. Степень принятия выбора супруга/ги близким социальным окружением, давление со стороны родителей при выборе супруга/ги, а также участие родительской семьи в принятии решения о заключении брака не будут отличаться у мужчин и женщин;

В исследовании принимали участие 125 человек: женатые и замужние люди в возрасте от 20 до 63 лет. Из них 50 мужчин и 75 женщин. Мы определили максимальную разницу- на 30 лет (муж старше жены) и минимальную- на 6 лет (жена старше мужа). Помимо этого, мы определили стаж совместной жизни у наших респондентов, максимум которого составляет 41 год и минимум 3 месяца.

Для сбора эмпирических данных использовались следующие методики: авторская анкета «Особенности добрачного периода и заключение брака», авторская анкета «Критерии выбора брачного партнера» (Юлдашева Мирослава 2017), анкета «Мотивы вступления в брак» С. Голода дополненная классификацией Н.А. Камневой, В.И. Гасиева и А.С. Лисутиной, опросник «Шкала семейной адаптации и сплоченности», (Faces-3) Д.Х. Олсона.

**Результаты и их обсуждение.** Анализ полученных данных позволил нам получить интересные результаты.

Первая основная гипотеза, где предполагалось, что уровень адаптации и сплоченности супругов будет отличаться в зависимости от стажа совместной жизни, подтвердилась частично. А именно с повышением стажа совместной жизни повышается гибкость семейной системы, способность приспосабливаться, изменяться под воздействием стрессов. В этом случае семейные роли не жестко закреплены за членами семьи, а могут переходить друг к другу. С уровнем же сплоченности значимых взаимосвязей выявлено не было.

В общей гипотезе 2 нами предполагалось, что мотивы вступления в брак, критерии выбора партнера, а также представление о добрачном периоде будут отличаться у мужчин и женщин. Данная гипотеза подтвердилась частично через частные гипотезы.

А именно, в частной гипотезе 2.1 предполагалось, что женщины чаще в качестве мотивов заключения брака выбирают материальное состояние партнера, а для мужчин мотив «Узаконить интимные отношения» будет более выраженным по сравнению с женщинами. Полученные нами данные подтверждают наше предположение о том, что женщины в качестве мотивов заключения брака чаще ориентируются на материальное состояние партнера, больше чем мужчины. Однако среди мужчин наиболее часто встречающимися мотивами заключения брака были такие мотивы

как: «случайность» и «потому что в моем возрасте пора вступить в брак». Предполагаемая нами гипотеза частично была подтверждена.

В частной гипотезе 2.2. нами предполагалось что наиболее распространенными мотивами будут взаимные чувства и схожесть интересов, как у мужчин, так и у женщин. По результатам исследования можем обнаружить встречаемость мотивов «общность взглядов и интересов, духовное единство», «любовь к будущему (ей) супругу (ге)» и «любовь будущего супруга ко мне» среди мужчин и женщин неодинакова. Данные мотивы преобладают у женщин по сравнению с мужчинами. Таким образом, можем сказать, что предполагаемая нами гипотеза 2.2. не подтверждена.

В частной гипотезе 2.3., нами предполагалось что есть различия между критериями выбора брачного партнера у мужчин и женщин. В результате полученных данных оказалось, что при выборе брачного партнера женщины ориентировались на такие критерии, как: «общие ценности мировоззрение», «социально-экономический статус», «состояние здоровья», «материальное положение», «уровень образования, интеллект», «профессиональная принадлежность» и «любовь именно к этому человеку». Мужчины же в большей степени по сравнению с женщинами, в качестве критерия выбора брачного партнера ориентировались на общность религиозных убеждений.

После проведенного анализа можем сказать, что предполагаемая нами гипотеза 2.3. подтверждается.

В частной гипотезе 2.4. нами предполагалось что степень принятия выбора супруга/ги близким социальным окружением, давление со стороны родителей при выборе супруга/ги, а также участие родительской семьи в принятии решения о заключении брака не будут отличаться у мужчин и женщин. По полученным результатам наша гипотеза подтверждена.

**Выводы.** В рамках нашего эмпирического исследования нами были изучены особенности сплоченности, адаптации и мотивов заключения брака. Была выявлена одна значимая взаимосвязь, с повышением стажа – повышается адаптация супругов. Далее при сравнении мотивов вступления в брак, критериев выбора партнера и представления о добрачном периоде у мужчин и женщин выявляли различия, но не было выявлено различий в характеристиках добрачных отношений.

Данные результаты, возможно, были бы иными, если бы наша выборка была бы более объёмная. В перспективе можно провести данное исследование на большей выборке. А также было бы интересно проверить наличие взаимосвязи сплоченности и адаптации супругов со стадиями жизненного цикла семьи, на котором находятся супруги.

#### **Список литературы**

1. Авдонькина Т.В. Мотивы создания семьи и прогнозирование супружеских пар // Регионология. 2011. № 1 (74). С. 138-144.
2. Латипова Н., Икрамова Б., Узбекские свадьбы: традиция и современность//В сборнике: Актуальные проблемы многоуровневой языковой подготовки в условиях модернизации высшего образования. Материалы V Международной научно-практической конференции, 2017. С. 194-215.
3. Deci, E. L. Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development and health / E. L. Deci, R. M. Ryan // Canadian Psychology. – 2008b. – Vol. 49. – P. 182-185.

**ДИСКУССИОННАЯ ПЛАТФОРМА №8.**  
**ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

УДК 159.9

ББК 88.3

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ВОЗМОЖНОМ КАК НАПРАВЛЕНИЕ  
ИССЛЕДОВАНИЙ В ПСИХОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ**

*А.В. Баранова, Т.А. Ерошина*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова» Минздрава России*

**THE CONCEPT OF THE POSSIBLE AS A DIRECTION OF RESEARCH  
IN PERSONAL PSYCHOLOGY**

*A.V. Baranova, T.A. Eroshina*

**Аннотация.** В статье дается краткое освещение направления исследования понятия «возможное» и его применения в изучении личности. Приводится анализ представлений о возможном в рамках исследования представлений молодежи о возможном Я на выборке из 32 студентов. Делается вывод, что в понимании возможного акцент делается на потенциальной реализуемости события.

**Abstract.** The article provides a brief coverage of the direction of research of the concept of "possible" and its application in the study of personality. An analysis of ideas about the possible is given in the framework of a study of

young people's ideas about the possible Self on a sample of 32 students. It is concluded that in understanding the possible, the emphasis is on the potential realizability of the event.

**Ключевые слова:** возможное, возможное Я, личность, субъективность

**Keywords:** possible, possible self, personality, agency

Категория действительности, в рамках которой в преобладающем числе развиваются все научные области, тем не менее, тесно соседствует с пониманием того, что непосредственно не дано, но предполагается. Это понимание включается в категорию «возможного», которую, руководствуясь определением философской энциклопедии, можно рассмотреть как с субъективной, так и с объективной стороны. С субъективной стороны возможным считается то, что человек может представить себе как действительное при определенных условиях. С объективной точки зрения возможным следует признать то, что может, имеет потенциал стать действительным при выполнении условий, необходимых для этого. (Губский и др., 1997). Гавер также предлагает различать объективно имеющуюся возможность и наличествующую информацию о ней (Gaver, 1991), что также указывает на единство объективного и субъективного в толковании возможного.

Опираясь на высказывание С.Л. Рубинштейна, Бытие в любой момент времени содержит то, чем станет в будущем, при этом потенциальность бытия бесконечна. Любая ее конкретизация приводит к «усечению истины». Это верно и для человека, который в рамках христианской антропологии рассматривается как открытая возможность – динамичное, совершенствующее, непрерывное в своей трансформации и при том самождественное бытие. Именно на уровне возможного бытия, в потенциальности человеческое существование предстает как единое

целое, как личность – тот, кем он способен стать, постигая себя через Другого (Семенюк, 2014).

В философии вопросам возможного посвящается отдельное направление – possibiliзм, имеющее дело с онтологическим статусом возможного и его соотношением с другими способами бытия. Как отдельный феномен подобного рассуждения существуют контрфактические исторические исследования, которые изучают не действительно случившееся, а потенциальное прошлое, данное в альтернативных исходах. (Нехамкин, 2011).

Анализируя данный термин, М. Эпштейн, разрабатывающий методологический подход в possibiliзме (Эпштейн, 2001), выделяет в понимании возможного несколько «истинностных» модальностей: действительного («быть», «не быть»), собственно возможного («может быть») и необходимого («не может не быть»). В каждом из данных вариантов подчеркивается относительная потенциальность возможного, располагающаяся от полной субъективной оценки несбыточности и неосуществимости до обязательности и неотъемлемой части действительности в дальнейшем. Возможное по определению включает в себя неполную или необязательную реализуемость.

Возможность и действительность мыслятся как единое целое в настоящее время. Возможность зачастую предстает как альтернатива, не воплощенная в действительность, при этом имеющая тенденцию к воплощению (собственно возможное) или не имеющая ее ни при каких условиях (невозможное). Объективная возможность может определяться как «вероятное» и иметь значение для прогнозирования последующих событий. Для психологической науки наибольший интерес представляют субъективные критерии, позволяющие говорить человеку о возможности/невозможности тех или иных событий вне их объективной реализуемости, т.к. это расширяет представления о личности человека и его психике.

Для прояснения данных субъективных критериев нами был осуществлен анализ представлений о возможном в рамках исследования нативных представлений молодежи о собственном возможном Я.

**Целью исследования** является определение категорий, в которых люди молодого возраста обозначают возможное.

**Задачами исследования** стали формирование выборки, сбор и анализ эмпирического материала.

**Материалы и методы исследования.** В исследовании приняло участие 32 студента медицинских факультетов Рязанского государственного медицинского университета имени акад. И.П. Павлова в возрасте 18-22 лет (средний возраст – 19,5), из них 6 юношей и 26 девушек. Исследование проводилось в очной форме, участникам было предложено ответить на вопрос «Как вы понимаете, что такое - "возможное"? Какие ассоциации связаны у вас с этим словом?».

Наиболее короткие ответы ограничивались одним словом («будущее», «достижимое»), наиболее многословные включали в себя 20 и 29 слов, в среднем ответ занимал 7-8 слов. Только 9% определили возможное через категорию «все»: «все в этом мире возможно», «все получится», «все, что хочется». Остальные участники ограничивали понятийное поле возможного, что можно представить наполняемостью следующих категорий: «достигаемое», содержащее результат и направление приложения усилий - 23%; «реализуемое», то, что потенциально может стать реальностью с условием участия самого человека – 31%; «вероятное», то, что может воплотиться через стечение обстоятельств – 16%; «данность», то, что существует в своей обособленной реальности (мечты, мысли, будущее) - 21%. Для дополнительного описания роли активности самого человека в достижении возможного параллельно с этим проводилась категоризация по субъектности, т.е. принципиальном упоминании активности самого человека при

определении возможного. В ответах 54% респондентов содержались указания на необходимость активности самого человека, что согласуется с разделением по категориям.

Также было выполнено разделение поперсонализированности и эмоциональности высказывания. В ответах 19% респондентов содержались указания на себя (местоимения «я», «себя»), 25% ответов содержали слова-эмоциональные маркеры, передающие личное отношение («огромный спектр», «верить в себя», «смогу решиться»). Это может косвенно говорить о присутствии темы возможного среди значимых тем лиц молодого возраста, т.к. специального вопроса «Что значит возможное лично для вас?», нацеленного на выявление характера отношения к возможному, задано не было.

**Вывод.** Возможное как категория является предметом интереса как философии, так и психологии в направлении исследования субъективного восприятия и определения смыслового поля данного понятия. У лиц молодого возраста наиболее часто данная категория связывается с синонимичным понятием «реализуемое», что обязательно включает в себя действия человека по воплощению возможности в реальность.

### **Список литературы:**

1. Gaver W. W. Technology affordances // Proceedings of the ACM CHI Human Factors in Computing Systems Conference / S. P. Robertson, G. M. Olson, J. S. Olson (Eds). N. Y.: ACM Press, 1991. P. 79–84.
2. Нехамкин В.А. Контрфактические исторические исследования // Историческая психология и социология истории. 2011. Т.4, №1. URL: <https://www.socionauki.ru/journal/articles/134125/>
3. Семенюк А.П. Холистский и POSSИБИЛИСТСКИЙ аспекты апофатической гносеологии // Вестник ТГПУ. 2014. №7 (148). URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/holistskiy-i-possibilistskiy-aspekty-afaticheskoy-gnoseologii> (дата обращения: 20.11.2022).

4. Философский энциклопедический словарь / [Ред.-сост. Е. Ф. Губский и др.]. - М. : Изд. дом "ИНФРА-М", 1997. - 574,[1] с.; 25 см. - (Библиотека словарей "ИНФРА-М". БСИ).; ISBN 5-86225-403-X
5. Эпштейн М. ФИЛОСОФИЯ ВОЗМОЖНОГО: Модальности в мышлении и культуре / СПб.: Алетейя, 2001. — 336 с. — (Серия "Тела мысли").

УДК 159.9

ББК 88.7

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ И КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ У  
ЮНОШЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ ТИПАМИ ЛИЧНОСТНЫХ  
РАССТРОЙСТВ**

*Т.В. Большакова, А.Э. Савин, П.А. Хмельницкая*

*Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования "Ярославский государственный  
медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской  
Федерации*

**INTERRELATION OF RESISTANCE AND COPING STRATEGIES IN  
YOUNG MEN WITH DIFFERENT TYPES OF PERSONAL DISORDERS**

*T.V. Bolshakova, A.E. Savin, P.A. Khmelnytsky*

**Аннотация.** В работе представлены результаты исследования взаимосвязи выраженности уровня жизнестойкости и копинг-стратегий (далее - КС) у юношей с различными типами расстройств личности (далее - РЛ).

**Annotation.** The paper studies the relationship between the severity of the level of hardiness and coping strategies in young men with a wide range of personality disorders.

**Ключевые слова:** Жизнестойкость, вовлеченность, контроль, принятие риска, расстройства личности, дезадаптация.

**Key words:** Resilience, involvement, control, risk taking, personality disorders, maladjustment.

**Актуальность:** В настоящий момент человечество имеет активный темп жизни, что неизбежно ведет к столкновению со стрессом

(Наличаева С. А., 2018). Это приводит к тому, что человеку необходимо адаптироваться к сопротивлению и изменению среды, однако для юношей с РЛ это может быть проблематично в силу характерологических особенностей. Возникает потребность в определении стрессоустойчивости личности, показателем стрессоустойчивости выступает жизнестойкость. Жизнестойкость – способность личности выдерживать стрессовые ситуации, сохраняя при этом внутреннюю сбалансированность без снижения успешности деятельности (Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова, 2006). КС выступают сознательным способом реагирования на стрессовую ситуацию и позволяют определить стиль решения проблемы.

**Цель исследования:** изучить взаимосвязь жизнестойкости и КС у юношей с различными типами РЛ.

**Задачи:**

1. Проанализировать теоретические представления и подходы к понятию жизнестойкости и КС;
2. Провести теоретический анализ проблемы РЛ, существующих диагностических критериев;
3. Организовать и провести эмпирическое исследование взаимосвязи жизнестойкости и КС у юношей с различными типами РЛ.

**Материал и методы:** «Тест жизнестойкости» С. Мадди (адаптация Леонтьева Д.А., Рассказовой Е.И.), опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса. В качестве методов статистической обработки эмпирических данных использовались: непараметрический критерий Краскела-Уоллиса, коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Статистическая обработка производилась с использованием ЭВМ и пакета программы обработки данных «Statistica 10».

**Результаты и их обсуждение:** В исследовании приняли участие 126 респондентов мужского пола в возрасте от 16 до 22 лет. 1 группу составили условно здоровые юноши в количестве 48 человек. 78

респондентов проходили обследование в отделении пограничной нервно-психической патологии для подростков и юношей с функциями ВВК ГБКУЗ ЯО "ЯОПБ". Для формирования выборки были проанализированы истории болезни и отобраны пациенты с РЛ: 2 группу составили 32 юноши с РЛ по тормозимому типу (тревожные, шизотипические, шизоидные, астенические, депрессивные, обсессивно-компульсивные и зависимые РЛ), 3 группу – 26 юношей с РЛ по возбудимому типу (эмоционально-неустойчивые РЛ), 4 группу – 20 юношей с инфантильным РЛ.

Для выявления статистически достоверных различий между группами по методике «Тест жизнестойкости» был применен критерий Краскела-Уоллиса. Выявлены четыре различия на уровне значимости  $p < 0,001$  по параметрам «Вовлеченность», «Контроль», «Принятие риска» и «Жизнестойкость» по методике. Минимальное значение жизнестойкости и ее компонентов выражено у юношей с РЛ по тормозимому типу (53,28). Следовательно, можно предположить, что они в жизни имеют сниженную включенность в события и деятельность, сниженную мотивацию к поиску путей и средств влияния и воздействия на дезадаптирующие ситуации с целью ее трансформации в менее или не стрессогенную, избегая попадания в состояние беспомощности. Юноши с РЛ по тормозимому типу по сравнению с другими исследуемыми группами отличаются более низким уровнем жизнестойкости, что делает их более уязвимыми к стрессу и может повышать вероятность социальной дезадаптации.

Для определения статистически достоверных различий между группами по методике «Способы совладающего поведения» был применен критерий Краскела-Уоллиса. Выявлены два различия на уровне значимости  $p < 0,001$  по параметрам «Положительная переоценка», «Планирование решения проблемы», одно различие на уровне значимости  $p < 0,01$  «Конфронтация», одно различие на уровне значимости  $p < 0,05$  «Бегство-избегание» по методике. Максимальное значение по КС

положительная переоценка выражено у юношей с инфантильным РЛ (11,45). Можно предположить, что данная группа в деятельности склонна находить или создавать положительный смысл сложившейся в проблемной ситуации по сравнению с юношами с РЛ по тормозимому типу. Также максимальное значение по КС «Планирование решения проблемы» выражено у юношей с РЛ по возбудимому типу (12,19). Следовательно, можно предположить, что они в деятельности склонны преодолевать проблемы за счет целенаправленного анализа ситуации и возможных вариантов поведения, вырабатывать стратегии разрешения проблемы, планировать собственные действия с учетом объективных условий, прошлого опыта и имеющихся ресурсов по сравнению с юношами с РЛ по тормозимому типу. Также максимальное значение по КС «Конфронтация» выражено у юношей с РЛ по возбудимому типу (9,08). Следовательно, можно предположить, что они в деятельности склонны преодолевать проблемы за счет агрессивных усилий, направленных на изменение ситуации по сравнению с юношами с РЛ по тормозимому типу. Также максимальное значение по КС «Бегство-избегание» выражено у юношей с РЛ по тормозимому типу (13,53). Следовательно, можно предположить, что они в деятельности склонны реагировать по типу уклонения: отрицания проблемы, фантазирования, неоправданных ожиданий, отвлечения по сравнению с юношами с инфантильным РЛ.

Корреляционный анализ шкал «Теста жизнестойкости» и шкал методики «Способы совладающего поведения» в группе юношей с РЛ по тормозимому типу выявил одну отрицательную связь на уровне значимости  $p < 0,001$  между вовлеченностью и КС бегство-избегание ( $r = -0,57$ ). То есть чем выше вовлеченность, тем ниже вероятность использования такой КС как «бегство-избегание».

Корреляционный анализ шкал «Теста жизнестойкости» и шкал методики «Способы совладающего поведения» в группе юношей с

инфантильным РЛ выявил четыре связи на уровне значимости  $p \leq 0,01$ : отрицательную связь между вовлеченностью, контролем, жизнестойкостью и КС принятие ответственности ( $r = -0,57$ ,  $r = -0,66$ ,  $r = -0,67$ ). То есть чем выше жизнестойкость и таких ее составляющих как вовлеченность и контроль, у юношей с инфантильным РЛ, тем ниже вероятность использования такой КС как принятие ответственности. Также выявлена отрицательная взаимосвязь между таким компонентом жизнестойкости как вовлеченность и КС бегство-избегание ( $r = -0,59$ ), т.е. чем выше уровень вовлеченность у юношей этой группы, тем ниже вероятность использования такой КС как бегство-избегание.

**Выводы:** Юноши с РЛ по тормозимому типу отличаются низким общим уровнем жизнестойкости и таких компонентов как “вовлеченность”, “контроль” и “принятие риска”, по сравнению с группами условно здоровых юношей, юношей с РЛ по возбудимому типу, юношей с инфантильным РЛ. Мы можем предположить, что это снижает их устойчивость к стрессовым ситуациям и может затруднять социальную адаптацию. Также юноши с РЛ по тормозимому типу склонны использовать во фрустрирующих ситуациях такую КС как «Бегство-избегание». Повышение такого компонента жизнестойкости как вовлеченность понижает вероятности использования такой КС как «Бегство-избегание» у юношей с РЛ по тормозимому типу.

Юноши с инфантильным РЛ склонны использовать во фрустрирующих ситуациях такую КС как «Положительная переоценка». Повышение жизнестойкости и таких ее компонентов как вовлеченность, контроль понижает вероятность использовать во фрустрирующих ситуациях такую КС как «Принятие ответственности», а также повышение такого компонента жизнестойкости как вовлеченность понижает вероятность использовать во фрустрирующих ситуациях такую КС как «Бегство-избегание» у юношей с инфантильным РЛ.

Юноши с РЛ по возбудимому типу склонны использовать во фрустрирующих ситуациях такие КС как «Планирование решения проблемы» и «Конфронтация».

#### **Список литературы**

1. Леонтьев, Д. А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – М. : Смысл, 2006.
2. Леонтьев, Д. А. Жизнестойкость как составляющая личностного потенциала / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – М. : Смысл, 2011. – 680 с.
3. Наличаева С. А. Психология стресса : учебно-методическое пособие / С. А. Наличаева. – Севастополь : «Авангард», 2018. – 97 с.

УДК 159.9

ББК 88.7

**ИССЛЕДОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ  
ОСОБЕННОСТЕЙ ЮНОШЕЙ С НАРУШЕНИЕМ  
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

*Т.В. Большакова, А.Э. Савин, П.А. Хмельницкая*

*ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет»*

*Министерства здравоохранения Российской Федерации*

**THE STUDY OF INDIVIDUAL PSYCHOLOGICAL  
CHARACTERISTICS OF YOUNG MEN WITH INTELLECTUAL  
DISABILITIES**

*T.V. Bolshakova, P.A. Khmel'nitskaya, A.E. Savin*

**Аннотация.** В работе представлены результаты факторного анализа индивидуально-психологических особенностей в группах юношей с интеллектуальной недостаточностью, влияющие на их возможности социальной адаптации. Для юношей с лёгкой степенью умственной отсталости характерны такие факторы как отчуждённость и направленность против других, а для юношей с задержкой психологического развития характерны незрелость и неустойчивость эмоциональных состояний.

**Abstract.** The paper presents a factor analysis of individual psychological characteristics in groups of young men with intellectual disability. For young men with a mild degree of mental retardation, such factors as alienation and orientation against others are characteristic, and for young men with a delay in psychological development, immaturity and instability of emotional states are characteristic.

**Ключевые слова:** нарушения интеллектуального развития, умственная отсталость, социальная адаптация, задержка психического развития, индивидуально-психологические особенности.

**Keywords:** intellectual development disorders, mental retardation, social adaptation, mental retardation, individual psychological characteristics.

**Актуальность исследования.** Нарушение интеллектуального развития (6A00 в МКБ-11) или умственная отсталость (УО) (МКБ - 10) – это группа этиологически неоднородных состояний, возникающих в ходе онтогенетического развития. Диагностическими критериями являются: снижение ниже среднего уровня функционирования интеллекта и адаптивного поведения (МКБ-11 Глава 06, под ред. Котсюка Г.П., 2021). Для юношей с задержкой психического развития (ЗПР) характерно *незрелость сложных форм поведения, замедление целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, нарушение работоспособности* (Рязанова, А.Ю., 2009). Военная служба, как в военное, так и в мирное время является для юношей проверкой адаптационных возможностей. Это требует особенно тщательного подхода к анализу психического здоровья призывников и отбору для воинской службы здоровых юношей. В процессе прохождения военно-врачебной комиссии в военкоматах анализируется настоящее состояние человека, для чего используются различные клинические критерии сохранности интеллекта и социальной адаптированности. Бывают ситуации, когда по этим критериям юноши уже имеющие диагнозы легкой степени УО и ЗПР производят впечатление более адаптированных или более сохранных, чем это возможно по диагнозу. В этих случаях они направляются в психиатрический стационар для уточнения диагноза. В нашем исследовании мы поставили задачу выявить индивидуально-психологические особенности этих призывников, влияющих на их возможности социальной адаптации.

**Цель исследования:** изучить индивидуально-психологические особенности юношей с нарушением интеллектуального развития.

### **Задачи исследования:**

1. Проанализировать проблему специфичности индивидуально-психологических особенностей юношей с интеллектуальной недостаточностью.

2. Организовать и провести эмпирическое исследование индивидуально-психологических особенностей у юношей с интеллектуальной недостаточностью.

**Материалы и методы.** В работе использовались методика «Дом-Дерево-Человек». Для обработки проективной методики использовалась система количественной оценки Р. Ф. Беляускайте (Семенова, З.Ф., 2006). Результат обработан с помощью программы «Statistica 10». В качестве метода статистической обработки эмпирических данных использовался факторный анализ (метод главных компонент с последующим вращением факторов методом Varimaxnormalized).

В исследовании приняли участие 129 респондента мужского пола в возрасте от 16 до 23 лет. Для формирования выборки были проанализированы истории болезни и отобраны: 1 группа - 42 юношей лёгкой степенью УО; 2 группа - 38 юношей с ЗПР, проходившие обследование в отделении ГБКУЗ ЯО "ЯОПБ". 3 группу составили условно здоровые юноши в количестве 49 человек.

### **Результаты и их обсуждение.**

Для обработки и интерпретации полученных данных, мы использовали факторный анализ. Это позволило определить совокупность внутренних взаимосвязей, причинно-следственных связей, существующих в группах юношей с интеллектуальной недостаточностью и условно здоровых юношей.

В группе юношей с лёгкой степенью умственной отсталости первый фактор объединяет в себе следующие параметры: трудности общения (0,882) и депрессивность (0,847). Данный фактор можно охарактеризовать

как «отчужденность». Второй фактор можно назвать фактором «направленность против других». Он представлен такими характеристиками как враждебность (0,882) и конфликтность (фрустрация) (0,882). Эти факторы показывают, что юношам с легкой УО свойственно снижение фона настроения, пессимизм, фрустрационность, негативное отношение к окружающим, недоверие, они испытывают трудности при осознании причин трудности общения и могут от него отказываться. Эти факторы в целом приводят к трудностям социальной адаптации юношей с УО. Но по внешним показателям адаптированности, таким как школьная или профессиональная адаптация (посещают школу своего уровня и осваивают доступные им профессии), семейная адаптация (способность к общению с членами семьи, способности контролировать свое поведение в их кругу) - они кажутся более сохранными.

В группе юношей с задержкой психического развития первый фактор включает в себя следующие параметры: трудности общения (0,808), защищённость (-0,823), спокойствие (-0,894). Данный фактор можно охарактеризовать как «фактор незрелости». Второй фактор можно назвать фактором «неустойчивости эмоционального состояния», сюда вошли такие параметры как: конфликтность (фрустрация) (0,798) и депрессивностью (-0,660). У юношей с ЗПР такие характеристики как угнетенность, нарушение контакта в диалоге, несоответствие эмоциональной реакции, инфантилизм могут затруднять социальную адаптацию, особенно в такой нетипичной стрессовой ситуации как воинская служба.

В группе условно здоровых юношей первый фактор объединяет в себе следующие параметры: незащищенность (0,792), конфликтность (фрустрация) (0,784), враждебность (0,754), трудности общения (0,745) и тревожность (0,741). Данный фактор можно охарактеризовать так – «Невротизм». Обратим внимание на второй фактор «зрелости» – он представлен доверием к себе (-0,722) и чувством полноценности (-0,660).

Обладая нормальным интеллектом, они в силах оценить правильно своё состояние и поведение и отрегулировать его в соответствии с ситуацией.

**Выводы.** Существуют различия индивидуально-психологических факторов у юношей с различной степенью интеллектуальных нарушений. У юношей с лёгкой степенью УО выявлены такие факторы как отчуждённость и направленность против других. В отличие от них для юношей с ЗПР характерны такие факторы, как незрелость и неустойчивость эмоциональных состояний.

#### **Список литературы:**

1. МКБ-11. Глава 06. Психические и поведенческие расстройства и нарушения нейропсихического развития / под ред. Г.П. Костюка, перевод М.А. Кулыгина. – М.: Научно-образовательный центр ГБУЗ ПКБ №1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ, 2021. – 432 с.

2. Рязанова, А.Ю. Дифференциальная психодиагностика основных вариантов органического расстройства личности при военно-врачебной экспертизе подростков: автореф. дис. канд. психол. Наук [Текст] /А.Ю. Рязанова. - СПб, 2009. - 26 с.

3. Семенова, З.Ф. Психологические рисуночные тесты. Методика «Дом-Дерево-Человек» / З.Ф. Семенова, С.В. Семенова - М.: АСТ; Спб.: Сова, 2006. – 190 с.

УДК 159.9

ББК 88.9

## **КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН, ВОВЛЕЧЕННЫХ В ВЕБКАМ-ИНДУСТРИЮ**

*Е. А. Бурина, В. В. Попова*

*Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург,  
Россия*

### **Clinical and psychological features of women involved in webcam modeling**

*E. A. Burina, V. V. Popova*

**Аннотация.** Приведены результаты пилотного исследования клинико-психологических и индивидуально-психологических особенностей группы из шести женщин, выступающих в роли вебкам-моделей. Был обнаружен повышенный уровень выраженности клинико-психологической симптоматики. Также представлены результаты тематического анализа интервью и анализа кейсов, которые обозначают темы переживания вебкаминга как деятельности.

**Abstract.** The results of a pilot study of clinical and psychological and individual features of a group of six women acting as a webcam models are presented. An increased level of clinical and psychological symptoms was found. The results of the thematic analysis of interviews and case studies are also presented, which denote the topics of experiencing webcams as an activity.

**Ключевые слова:** секс-работа, вебкам-моделинг, женщины, психопатологическая симптоматика, самоотношение, отношение к телу.

**Keywords:** sex work, webcam modeling, women, psychopathological symptoms, self-attitude, attitude to the body.

**Актуальность исследования.** Вебкам-моделинг – вид коммерческого секса; опосредованное цифровыми сервисами взаимодействие. Большая часть моделей являются женщинами, поэтому женщины были выбраны исследуемой группой. Согласно исследованиям, секс-работницы имеют высокий уровень внутриличностного напряжения, выраженности симптомов ПТСР, депрессии, тревожных расстройств (Крупец Я. Н. и др., 2010, Brewis J. et al., 2000, Farley M. et al., 2003). В отличие от очной секс-работы вебкам-индустрия исследована в меньшем объеме. Имеющиеся исследования дают основания предполагать, что опыт вебкаминга может отражаться на психологическом благополучии женщин (Корчемная Х., Кочергина Е., 2021, Jones A., 2016, Patella-Rey P. J., 2021). Полученные данные могут быть использованы для улучшения качества психологической помощи и поддержки.

**Целью исследования** являлось изучение клинико-психологических особенностей женщин, вовлеченных в вебкам-индустрию. **Задачи исследования:** 1) изучение социально-демографических характеристик женщин, вовлеченных в вебкам-индустрию; 2) изучение отношения к вебкамингу и представлений о собственном опыте женщин, выступающих в роли вебкам-модели, 3) анализ индивидуально-психологических и клинико-психологических характеристик женщин, вовлеченных в вебкам-индустрию.

Выборка исследования состояла из двух групп: экспериментальной (женщины, выступающие в роли вебкам-модели на момент участия в исследовании), которая будет описана в данной статье, и контрольной (женщины, не имеющие опыта работы в сфере коммерческого секса).

**Материалы и методы.** В соответствии с поставленными задачами были использованы: скрининг, анкетирование, полуструктурированное интервью, – а среди методик были выбраны: опросник

самоотношения В. В. Столина и С. Р. Пантилеева, опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R), Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), шкала наблюдения над телом (McKinley N. M., Hyde J.S.), опросник образа собственного тела (О. А. Скугаревский, С. В. Сивуха). Математико-статистические методы, тематический анализ интервью и кейсовый метод использовались для анализа данных.

Экспериментальная группа состояла из 6 женщин. Средний возраст 24 года. Оконченное высшее образование имелось только у 1 девушки. Четыре женщины сообщили о том, что пережили опыт сексуализированного насилия. Двое человек имели опыт употребления наркотических веществ в прошлом. Три респондентки имели психическое расстройство: депрессия, тревожное расстройство, синдром деперсонализации и дереализации.

**Результаты и их обсуждение.** Данное исследование имеет ряд ограничений: это включение в группу респондентов с психическими расстройствами и малый объем группы, который делает использование непараметрических математико-статистических методов менее надежным.

По результатам изучения индивидуально-психологических характеристик группа респонденток, в целом, имеет позитивное самоотношение. Два человека имеют более негативное отношение к себе и высокую выраженность самообвинения. Неудовлетворенность телом выражена у двух человек вместе с высоким уровнем самообъективации. Изучение клинико-психологической симптоматики по группе показало отличие от нормативных значений по общим индексам методики SCL-90 и по шкалам тревожности и враждебности. По шкале HADS, три человека из шести имеют клинический уровень выраженности тревоги, один – субклинические проявления. Тревожные переживания могут быть связаны с опасением получить негативные реакции других людей, а враждебность

– с готовностью проявить агрессию для защиты себя или с подавленными агрессивными тенденциями, возникающими в ходе работы.

В результате тематического анализа в понимании вебкаминга как деятельности были выделены следующие общие темы: вебкаминг как фриланс; как «перформанс эротического содержания»; «притворство и продажа себя»; виртуальные отношения: эмоции в обмен на финансы, игра по правилам. Восприятие себя в процессе трансляций различается, но есть общие темы: 1) образ работника помогающих профессий; 2) нереальность происходящего: восприятие себя как части алгоритма, как «киборга», нереальность клиентов; 3) необходимость построения и соответствия определенному образу, который приносит прибыль. Интересно, что несмотря на общность тем, их эмоциональная окраска различалась и зависела, скорее, от общего отношения к вебкамингу.

Для всех респонденток ценными являлись возможности проявить себя «настоящую» и иметь несексуализированное общение во время работы. Из анализа кейсов можно заключить, что отдельные компоненты вебкам-моделинга становятся средством удовлетворения психологических потребностей в принятии, признании. Отрицательные стороны, являющиеся факторами увеличения напряжения, группируются вокруг следующих областей: 1) необходимость «держаться лицо», собственное психоэмоциональное состояние как препятствие для работы, 2) затраты эмоциональных ресурсов, 3) ощущение объективации, 4) поддержание собственных границ, 5) вызывающие отвращение запросы зрителей, б) страх «раскрытия секрета», шантаж, и навязчивое внимание мемберов. Следует отметить, что негативные эмоции, возникающие в связи с этими факторами, могут вызывать вторичную когнитивную самообвиняющую реакцию: «не надо переживать, ты сама согласилась».

Из положительных последствий работы в вебкаминге респондентки называли рост уверенности в себе и готовности отстаивать свои границы,

лучшее понимание людей. Среди негативных последствий: уменьшение либидо, притупление эмоций, негативное отношение к мужчинам, усугубление уже имеющихся психологических трудностей.

**Выводы.** Женщины, выступающие в роли вебкам-модели, имеют повышенный уровень выраженности клинико-психологической симптоматики. При анализе кейсов было обнаружено, что выявленные особенности психологического состояния и самоотношения, связаны с уже имеющимися психологическими трудностями. Однако в процессе вебкаминга ряд трудностей приобрел более выраженный характер и новое значение. Можно сказать, что респондентки не относятся к вебкамингу как к «легкой» работе. На то, как женщина переживает опыт вебкам-моделинга, влияют ее предыдущие отношения с собой, тот смысл, который она вкладывает в эту деятельность. Вопросы эмоциональной регуляции являются одними из самыми важных в процессе вебкаминга, что отмечают сами респондентки, так как вебкам-моделинг не происходит без личностного вовлечения в эту область.

### **Список литературы**

1. Корчемная Х., Кочергина Е. Отчет по социологическому исследованию вебкам-индустрии в России. – Текст электронный // Кризисный центр для женщин: сайт. – URL: <https://crisiscenter.ru/webcamresearch> (дата обращения: 10.06.22)

2. Крупец Я. Н., Нартова Н. А. Переопределение границ между трудом, удовольствием и насилием: секс-работа как особый вид неформальной занятости // Журнал исследований социальной политики. – 2010. – Т. 8, вып. 4. – С. 537–550.

3. Brewis J., Linstead S.A. The Worst Thing is the Screwing (1): Consumption and the Management of Identity in Sex Work. // Gender, Work and Organization. - 2000. - Т. 7. - № 2. - С. 84-97.

4. Farley M., Cotton A., Lynne J., Zumbek S., Spiwak F., Reyes M. E., Alvarez D., Sezgin U. Prostitution and Trafficking in Nine Countries. // Journal of Trauma Practice. - 2003. - Т. 2. - № 3. - С. 33-74.

5. Jones A. "I Get Paid to Have Orgasms": Adult Webcam Models' Negotiation of Pleasure and Danger. // Journal of Women in Culture and Society. - 2016. - Т. 42. - № 1. - С. 227 - 256

6. Patella-Rey P. J. Sex Cam Modeling - Labor, Intimacy, and Prosumer Porn. - 2021. - С. 1-183. - Текст электронный. // Тезисы диссертации университета Мэриленда: сайт. URL: <https://drum.lib.umd.edu/handle/1903/27303> (дата обращения: 10.06.22)

УДК 159.972

ББК 88.74-72

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕВНОСТЬ КАК МОТИВ СОВЕРШЕНИЯ  
ПРЕСТУПЛЕНИЙ**

*И.А. Волкова, С.В. Цой*

*Филиал Московского Государственного Университета имени М.В.*

*Ломоносова в городе Ташкент*

**PATHOLOGICAL JEALOUSY AS A MOTIVE FOR COMMITTING  
CRIMES**

*S.V. Tsoy, I.A. Volkova*

*Branch of Moscow State University named after M.V. Lomonosov in Tashkent*

**Аннотация:**

В статье анализируется феномен ревности, как нормальной, так и патологической, причем, фокус больше смещен в область патологической ревности – бреда ревности. В статье рассматриваются аспекты того, какую социальную опасность может представлять патологическая ревность, в частности, рассматриваются преступления, совершенные на почве ревности. Проведенный анализ позволил выделить актуальность и необходимость дальнейших исследований феномена ревности в области психологии, медицины и юриспруденции.

**Abstract:**

The article analyzes the phenomenon of normal and pathological jealousy, moreover, the focus is more shifted to the area of pathological jealousy - delusions of jealousy. The article discusses aspects of what kind of social danger pathological jealousy can represent, in particular, crimes committed on the basis

of jealousy are considered. The analysis made it possible to highlight the relevance and need for further research on the phenomenon of jealousy in the field of psychology, medicine and jurisprudence.

**Ключевые слова:**

Ревность, патологическая ревность, бред ревности, синдром «Отелло», угроза отношениям, навязчивые идеи, физическое насилие, мотив преступления, преступления на почве ревности.

**Keywords:**

Jealousy, morbid jealousy, delusions of jealousy, Othello syndrome, threat to relationships, obsessions, physical abuse, crime motive, jealousy crimes.

Пожалуй, нет такого человека, которому было бы незнакомо чувство ревности, и несмотря на то, что ревность является довольно распространенным феноменом в повседневной жизни, она не получила большой популярности в научных исследованиях. Особенно интересными и довольно редко встречающимися являются исследования патологической ревности. Актуальность рассмотрения данной темы заключается в том, что все чаще за помощью к психологам, психотерапевтам и в правоохранительные органы обращаются женщины, страдающие от патологической ревности своих партнёров, которая зачастую сопровождается применением не только эмоционального, но и физического насилия.

Ревность – это особое эмоциональное состояние, переживаемое при предполагаемой угрозе романтическим отношениям, вызывающее поведение, направленное на сохранение романтического партнера (Bussetal., 1992; BussandShackelford, 1997; Dalyetal., 1982).

Разработано множество классификаций ревности, но, в рамках данной статьи, наибольший интерес представляет следующая

классификация ревности: тираническая, ревность от ущемленности, обращенная, привитая и патологическая ревность (Ильин, 2013).

В целом, ревность рассматривается психологами, как нормальная реакция в ответ на реально существующую угрозу отношениям. Патологическая ревность же может возникнуть, что называется «на пустом месте», т.е. патологическая ревность по сути – это безосновательные или даже нафантазированные идеи и мысли о неверности партнера. Нормальная ревность следует за оценкой реальной угрозы и влечет за собой некоторую степень эмоционального расстройства, патологическая ревность же может повлечь параноидальные подозрения, высокую степень эмоционального расстройства и привести к различным негативным последствиям. Такие бредовые идеи вызывают целый спектр отрицательных эмоций и влекут за собой различные деструктивные действия, например, слежку, допросы, угрозы и даже применение насилия.

Патологическая ревность реже связана с упоминаниями о любви и эмоциональной близости, боязни потерять партнёра как значимого, близкого человека. Патологическая ревность в большей степени связана с сексуально-эротической сферой, т.е. подозрения ревнивца направлены на то, что партнёр имеет тайные сексуальные отношения на стороне, и при этом патологический ревнивец стремится к «разоблачению» партнёра (Терентьев, 1975). Человек, страдающий бредом ревности, в большинстве случаев, не способен объективно оценивать свое состояние и, как следствие, не может понять, что причины для ревности он выдумал сам.

Бред ревности получил название «синдром Отелло», происходящее от персонажа шекспировской пьесы «Отелло», который убивает свою возлюбленную в результате ложного убеждения, что она была неверна. Такое название впервые было предложено английскими психиатрами JhonTodd и KennethDewhurst в 1955 году. Стоит отметить, что патологическую ревность следует рассматривать в рамках некоторых

психиатрических диагнозов, а не как самостоятельное расстройство. Так, например, паталогической ревностью может сопровождаться шизофрения, биполярное расстройство личности, органические поражения головного мозга, деменция, алкоголизм. Также бред ревности рассматривается как подтип бредового расстройства, описанный в DSM-IV и МКБ-10 (KinghamandGordon, 2004).

Следует отметить, что патологические ревнивцы может представлять большую социальную опасность, так как они способны на агрессивные действия по отношению к партнёру и предполагаемому сопернику, применению физического насилия вплоть до убийства. Ревность является одним из мотивов совершения преступления.

Можно привести множество примеров распространенности преступлений, совершенных на почве ревности. Так, например, по данным Росстата установлено, что каждое 5-е убийство в России связано с ревностью, причем 80% подобных убийств происходит в семьях. Также не лишним будет упомянуть ужасающую статистику по преступлениям, совершенным на почве ревности, в Узбекистане: 20 мая 2019 года житель Бухарской области задушил жену из-за ревности; 12 августа 2019 года в Ходжейли ревнивый муж нанёс своей жене 19 ударов ножом, женщина скончалась; 31 января 2020 года в Джизаке местный житель, заподозрив беременную жену в отношениях с другими мужчинами, облил ее бензином и поджег; 20 ноября 2020 года в Самарканде мужчина убил свою жену и её предполагаемого любовника; 18 июля 2021 года в Гулистане парень из ревности задушил свою девушку; 25 августа 2022 года в Ташкентской области мужчина на почве ревности душил, а потом зарезал жену. И это только некоторые, наиболее вызвавшие резонанс, дела.

Подводя итоги, важно отметить, что основным фактором возникновения чувства ревности является наличие угрозы значимым отношениям, которая может быть как реальной, так и мнимой. Причем,

если угроза надумана субъектом ревности, приводит к излишней агрессии в адрес объекта ревности, возникают допросы, преследования, то ревность может носить патологический характер. Патологическая ревность часто приводит к довольно глобальным последствиям, например, таким как, применение психологического и физического насилия к партнёру вплоть до убийства. По данным СМИ и, по мнению некоторых специалистов можно заметить, что количество данного вида преступлений имеет тенденцию к увеличению, что говорит нам о значимости проведения дальнейших междисциплинарных исследований в области изучения ревности и ревнивого поведения. Также в пользу актуальности дальнейших исследований патологической ревности в рамках медицины и психологии говорит то, что большинство найденных нами исследований датированы 1950-60 гг., поэтому имеется необходимость нового взгляда и новых исследований касательно бреда ревности.

#### **Список литературы**

1. Антонян Ю.М. Ревность как мотив преступного поведения // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Юриспруденция. - 2017. - № 4. - С. 116-130.
2. Гочияев А.А. Ревность как мотивация внутрисемейного преступного поведения // Тенденции развития науки и образования. – 2020. - №63(5). – с. 30-32.
3. Ильин Е.П. Психология любви // Питер. – СПб. – 2013. – 337 с.
4. Ильгамова Э.Р., О.А. Бурыкина Ревность как мотив простого преступления // Сборник статей по материалам II Международной научно-практической конференции «Фундаментальные и прикладные аспекты развития современной науки». – 2020. – с.185-192.
5. Независимый информационный проект против насилия в Узбекистане Nemolchi.uz. // [Электронный ресурс]. — URL: <https://nemolchi.uz/category/biblioteka/> (Дата обращения: 22.10.2022).

6. Севостьянов Р.А. Ревность как мотив совершения преступления // Вопросы российского и международного права. 2018. Том 8. № 7А. С. 128-134.
7. Buss D.M. Sexual Jealousy. Psychological Topics 22 (2013), 2, 155-182.
8. Kingham M., Gordon H. Aspects of morbid jealousy // Advances in Psychiatric Treatment. – 2004. -vol. 10. – p.207–215.

УДК 159.9.072.432

ББК 88.7

## **РАННИЕ АДАПТИВНЫЕ СХЕМЫ СТУДЕНТОВ - КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ**

*А. Б. Емельянова, В. М. Ялтонский*

*ФГОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический  
университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации*

## **EARLY ADAPTIVE SCHEMES STUDENTS OF CLINICAL PSYCHOLOGISTS**

*A. B. Emelyanova, V. M. Yaltonsky*

**Аннотация.** Схематерапия, в целом, и отдельное ее направление – ранние позитивные схемы, в частности, остаются сравнительно молодым научным направлением, которое требует расширения научной базы и исследований. В настоящей работе изучается структура и интенсивность позитивных схем студентов-клинических психологов.

**Abstract.** Schematic therapy and its separate direction – early positive schemes, in particular, remain a relatively young scientific direction that requires the expansion of the scientific base and research. In this paper, the severity of positive schemes of clinical psychologists.

**Ключевые слова:** схематерапия, схемаориентированный подход в психотерапии, ранние адаптивные схемы.

**Keywords:** schema modes, schematherapeutic approach in psychotherapy, early adaptive schemes.

**Актуальность исследования.** Позитивный аналог ранней дезадаптивной (негативной) схемы называется ранней адаптивной схемой (EAS или “позитивная схема”). Подобно негативным схемам, позитивные схемы состоят из воспоминаний, познаний, убеждений, телесных ощущений и нейробиологических реакций, касающихся самого себя и своих отношений с другими. Однако эти схемы состоят из позитивных функций и адаптивных поведенческих установок, которые возникают в детстве и подростковом возрасте, когда основные эмоциональные потребности человека адекватно удовлетворяются лицами, осуществляющими первичный уход (Young et al., 2003), [3].

Позитивные и негативные схемы представляют собой отдельные конструкции, которые активируются различными типами переживаний. Каждая положительная схема будет отдельным измерением, а не просто полярными противоположностями соответствующей отрицательной схемы. Предполагается, что положительные и отрицательные схемы должны измеряться отдельно, и что относительная сила обеих должна оцениваться, если специалист хочет получить целостный обзор человека. [1]

**Цель исследования:** оценка структуры и интенсивности ранних позитивных схем студентов – клинических психологов.

**Задачей данного исследования.** На неклинической выборке студентов клинических психологов первого и четвертого курса провести исследование структуры и интенсивности ранних позитивных схем.

**Материалы и методы.** Эмпирическую базу исследования составили 76 студентов: из них 10 мужского (13%) и 66 женского (87%) полов, в возрасте от 18 до 28 лет (средний возраст -  $20,3 \pm 1,9$  года) первого (35-человек) и четвертого (41-человек) курсов факультета клинической психологии МГМСУ А.И. Евдокимова. 7 испытуемых (9%) от всей выборки из неполных семей.

Исследование осуществлялось посредством следующего психодиагностического инструмента:

1. Опросник Ранних Позитивных Схем (YPSQ\_RU) (Авторы перевода на русский: Ялтонская А.В. Марьясова Д.А., Донская А.О.).

Опросник включает в себя 14 подшкал, каждая из которых соответствует ранним позитивным схемам, описанных John Philip Louis: эмоциональная наполненность, успех, способность эмпатически учитывать позицию других людей, базовое здоровье и безопасность / оптимизм, эмоциональная открытость и спонтанность, самосострадание, здоровые границы / развитое я, социальная принадлежность, здоровый самоконтроль и самодисциплина, реалистичные ожидания, самостоятельность суждений, здоровый интерес к себе/ забота о себе, стабильная привязанность, здоровая способность полагаться на себя/ компетентность.[2]

**Результаты и их обсуждение.** По результатам опросника ранних позитивных схем по всей выборке, наиболее часто встречающимися оказались схема «Эмоциональная наполненность» ( $22,4 \pm 5,63$ ), отражающая способность формировать близкие отношения со значимыми другими, включающие раскрытие своих потребностей, чувств и мыслей, эмпатию, взаимное тепло, доверие, любовь и опеку, а так же схема «Успех» ( $21,8 \pm 4,74$ ) - способность ощущать себя компетентным специалистом и быть не хуже, а даже лучше, чем другие в какой-либо области, и схема «Социальная принадлежность» ( $21,7 \pm 4,91$ ) - ощущение принадлежности к определённой социальной группе, вера в добрые намерения и благожелательность других.

Самые низкая интенсивность выявлена при использовании схемы «Самосострадание» ( $11,3 \pm 3,78$ ), что может говорить о сложности в столкновениях с неудачей, основной фокус внимания не на причинах возникновения той или иной негативной ситуации, а на ее результате, который также может поспособствовать формированию чувства

внутренней никчемности. Также низкие показатели отмечаются у схемы «Здоровые границы/Развитое Я» ( $11,9 \pm 3,15$ ) - данная схема отражает сложности в сохранности личного пространства и своей жизни в целом, чрезмерное погружение в проблемы других людей.

Значимых различий по выраженности интенсивности ранних позитивных схем между 1 и 4 курсом не обнаружено.

Исходя из полученных результатов, можно сказать, что такие позитивные схемы, как: «Эмоциональная наполненность», «Успех», «Социальная принадлежность» в данном случае отражают ключевые характеристики будущей профессии: способность к эмпатии, открытость и готовность к взаимодействию, способность к повышению компетентности и самореализация, а также интерес к людям и эмоционально положительное и доброжелательное отношение к ним.

В свою очередь, низкие показатели позитивных схем «Самосострадание» и «Здоровые границы/Развитое Я» могут говорить о недостаточно развитых компетенциях у студентов для реализации себя в профессии. Например, для эффективности психотерапии важно понимать свои границы, уметь их выстраивать, а также отстаивать. Сниженная саморефлексия, анализ неудач, может привести к профессиональной деформации.

### **Выводы.**

1. В структуре ранних позитивных схем студентов клинических психологов доминируют схемы: «Эмоциональной наполненности», «Успеха» и «Социальной принадлежности» и слабо выраженные схемы: «Самосострадания» и «Здоровые границы/развитое Я». По результатам исследования достоверных различий между обследуемыми группами первого и четвертого курса не выявлено.

2. Позитивные схемы студентов-клинических психологов могут быть сопоставимы с развитыми и не развитыми компетенциями для будущей профессии, тем самым определяя мишени для самосовершенствования.

### **Список литературы**

1. Louis JP, Wood AM, Lockwood G, Ho MR, Ferguson E. Positive clinical psychology and Schema Therapy (ST): The development of the Young Positive Schema Questionnaire (YPSQ) to complement the Young Schema Questionnaire 3 Short Form (YSQ-S3). *Psychol Assess.* 2018 Sep;30(9):1199-1213. doi: 10.1037/pas0000567.

2. Louis JP, Wood AM, Lockwood G. Development and Validation of the Positive Parenting Schema Inventory (PPSI) to Complement the Young Parenting Inventory (YPI) for Schema Therapy (ST). *Assessment.* 2020 Jun;27(4):766-786. doi: 10.1177/1073191118798464.

3. Simpson, Susan, Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (Eds.) (2012). *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy, theory, research, and practice.* Oxford, UK: Wiley-Blackwell. 2012 10.1111/cp.12018.

УДК 159.97

ББК 88.7

## **КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВОМ БИПОЛЯРНОГО СПЕКТРА**

*Е.Д. Иваницкая, М.Ю. Козлов*

*ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №4 им П. Б. Ганнушкина  
ДЗМ»*

*Москва, Россия*

## **CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PATIENTS WITH BIPOLAR SPECTRUM DISORDER**

*E.D. Ivanitskaya, M.Y. Kozlov*

**Аннотация.** Проведен ретроспективный анализ историй болезни 105 пациентов с биполярным аффективным расстройством, проведен статистический анализ основных демографических, социальных и психопатологических показателей. Подтверждены данные иностранных исследователей, определена специфика российской выборки.

**Abstract.** Annotation. A retrospective analysis of the case histories of 105 patients with bipolar affective disorder was carried out, a statistical analysis of the main demographic, social and psychopathological indicators was carried out. The data of foreign researchers are confirmed, the specifics of the Russian sample are determined.

**Ключевые слова:** биполярное аффективное расстройство, клинико-психологические особенности.

**Keywords:** bipolar affective disorder, clinical and psychological features.

### **Актуальность исследования**

Актуальность исследования заключается в том, что определение влияния половой принадлежности пациентов на течение биполярного аффективного расстройства может помочь с оптимизацией процесса диагностики данного заболевания.

### **Цель исследования**

Целью исследования стало изучение различий клинической картины у мужчин и женщин с диагнозом биполярное аффективное расстройство.

### **Задачи исследования**

Задачами исследования являлись ретроспективный анализ историй болезни пациентов с биполярным аффективным расстройством и определение особенностей течения болезни у женщин и мужчин.

### **Материалы и методы**

Базой проведения исследования является Психиатрическая клиническая больница № 4 им. П.Б. Ганнушкина. Были отобраны 105 историй болезни пациентов с БАР: 71 женщина и 34 мужчины. Средний возраст пациентов составляет  $36,38 \pm 2,65$  лет.

Методом проведения исследования является ретроспективный анализ историй болезни. Нами фиксировались следующие критерии: пол пациента, возраст на момент госпитализации, уровень образования, трудовой статус, семейное положение, возраст манифестации БАР, характер первого эпизода БАР, характер преобладающих эпизодов, фаза заболевания на момент госпитализации, наличие суицидальных попыток и самоповреждений в анамнезе и наличие аддикций.

### **Результаты и их обсуждение**

Большинство пациентов с биполярным аффективным расстройством получили высшее образование (58,1%). На момент

госпитализации не трудоустроено более половины пациентов (62,9%), не включая пациентов на пенсии. Анализ семейного положения показал, что в основном пациенты не состоят в браке (65,7%), у 8,6% пациентов это связано с разводом. Значимых различий в уровне образования, трудовом статусе и семейном положении обнаружено не было ( $p>0,05$ ). Выявлены общие закономерности для пациентов, страдающих биполярным аффективным расстройством, вне зависимости от пола: большинство пациентов никогда не состояло в браке и не имеет работы, несмотря на наличие высшего образования, а средний возраст манифестации биполярного аффективного расстройства приходится на 25,06 лет. Этот возраст соответствует этапу трудоустройства и поиска потенциального партнера с целью организации семейной жизни. Поскольку социальное функционирование и возможности самореализации могут быть нарушены вследствие импульсивного поведения, пациенты могут испытывать проблемы с трудоустройством и построением здоровых и гармоничных отношений. Можно предположить, что окончание периода беззаботного юношества и вступление в полноценную взрослую жизнь может оказывать неблагоприятное влияние на психологическое состояние и являться фактором, провоцирующим манифестацию биполярного аффективного расстройства.

Возраст манифестации заболевания у пациенток был представлен в диапазоне от 11 до 54 лет ( $M = 24,28$ ;  $SD = 1,24$ ;  $Med = 22,0$ ); пациентов от 12 до 57 лет ( $M = 26,68$ ;  $SD = 2,01$ ;  $Med = 23,5$ ). Разница в возрасте не является статистически значимой ( $p>0,05$ ). Однако прослеживается тенденция к более раннему началу БАП у женщин, что согласуется с результатами отечественного исследования и противоречит данным зарубежного исследования. За период 01.2020–01.2021 не было госпитализаций женщин в возрасте от 45 лет до 52 лет. Мы предполагаем, что это явление объяснимо тем, что у женщин данного возраста начинается

этап предменопаузы, характеризующийся снижением прогестерона и эстрогена. В исследовании, которое провёл Бенисио Фрей в 2014 году, была выявлена связь этих гормонов и аффективных состояний у женщин (Frey, 2014). Другое исследование показало, что у женщин с БАР, находящихся на этапе предменопаузы, затруднена дифференциация изменений настроения (Perich, 2017).

Биполярное аффективное расстройство дебютировало у пациентов разного пола по-разному ( $\chi^2 = 14,702$ ;  $p = 0,001$ ): у мужчин с маниакальной фазы (64,7%), у женщин с депрессивной (73,2%). В дальнейшем эта закономерность сохранялась ( $\chi^2 = 17,667$ ;  $p = 0,000$ ) и у мужчин преобладающими являлись маниакальные эпизоды (58,8%), у женщин депрессивные (78,9%).

Аутоагрессивное поведение характерно больше для женщин, страдающих БАР: суицидальные попытки в анамнезе встречались чаще у женщин (36,6%) ( $\chi^2 = 5,306$ ;  $p = 0,021$ ), самоповреждения были зафиксированы у 29,7% пациентов женского пола и 5,9% пациентов мужского пола ( $\chi^2 = 7,546$ ;  $p = 0,006$ ), что также согласуется с результатами ранее проведенных исследований (Nivoli, 2011). Проявление гетероагрессии, вне зависимости от характера аффективного эпизода, чаще встречается у мужчин (38,2%) ( $\chi^2 = 9,068$ ;  $p = 0,003$ ). Мужчины чаще страдают алкогольной (38,2%) ( $\chi^2 = 4,899$ ;  $p = 0,027$ ) и наркотической (23,5%) зависимостями ( $\chi^2 = 4,524$ ;  $p = 0,033$ ). Преобладание определенного вида аффективных эпизодов может провоцировать соответствующее им проблемное поведение, которое может являться неадаптивным способом совладания с негативными переживаниями и снятия сверхсильного напряжения: у мужчин на первый план выступают антисоциальное поведение, а также злоупотребление алкоголем и ПАВ, являющееся не только фактором провоцирующим развитие аффективного эпизода, но и ставшее способом поведения, закрепленного вследствие

аффективных нарушений; женщины прибегают к самоповреждениям и чаще совершают суицидальные попытки, что укладывается в контекст полоролевых стереотипов поведения и во многом зависит от социокультурных норм: для женщин более естественно рассматриваются акты аутоагрессии, являющиеся вариантом приемлемого в обществе «мазохистического» поведения.

### **Выводы**

Большинство результатов, полученных нами в результате этой работы, подтверждают ранее полученные данные зарубежных и отечественных исследований. Данное исследование позволило нам утвердить факт наличия клинико-психологических различий в картине биполярного аффективного расстройства у пациентов разного пола.

### **Список литературы**

1. Степанов, И. Л. Гендерные особенности структуры депрессивного состояния и социального функционирования больных рекуррентным депрессивным и биполярным аффективным расстройствами / И. Л. Степанов, Е. К. Горячева // Социальная и клиническая психиатрия. - 2012. - Т. 22. - №1. - С.38-43.

2. Frey B. N. Sex hormones and biomarkers of neuroprotection and neurodegeneration: implications for female reproductive events in bipolar disorder / B. N. Frey, R. S. Dias // Bipolar Disord. - 2014 - V. 16. - №1. - P.48-57.

3. Nivoli A.M. Gender differences in a cohort study of 604 bipolar patients: the role of predominant polarity / A. M. Nivoli, I. Pacchiarotti, A. R. Rosa, D. Popovic, A. Murru, M. Valenti, C.M. Bonnin, I. Grande, J. Sanchez-Moreno, E. Vieta, F. Colom // J Affect Disord. - 2011. - V.133. - №3. - P.443-449.

4. Perich T. Is it menopause or bipolar?: a qualitative study of the experience of menopause for women with bipolar disorder / T. Perich, J. Ussher, C. Parton // BMC Womens Health. - 2017. - V.17. - №1. - P.110.

УДК 159.9.072.433

ББК 88.43

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ВОСПРИНИМАЕМОГО СТРЕССА И  
СКЛОННОСТИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ РИСКУ У ЛЮДЕЙ  
СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА**

*Е.О. Клинова, Т.Ю. Сычева*

*ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России, Новосибирск, Россия*

**THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED STRESS AND  
SUICIDAL RISK PROPENSITY IN MIDDLE-AGED PEOPLE**

*E.O. Klinova, T.Y. Sycheva*

**Аннотация.** В статье рассмотрена проблема взаимосвязи суицидального поведения у людей среднего возраста и уровнем стресса. Взрослые люди часто сталкиваются с кризисом среднего возраста, из-за чего прежние повседневные занятия перестают приносить удовольствие. Могут пострадать такие сферы жизни как семья, работа и дружба. Изменения в эмоциональном и физическом плане вызывают сильный стресс, который при несвоевременной диагностике и лечении, может переходить в хроническую форму и вызывать различные психологические проблемы, среди которых есть суицидальное поведение.

**Abstract.** The article considers the problem of the relationship between suicidal behavior in middle-aged people and stress levels. Adults often face a midlife crisis, which is why the former daily activities cease to bring pleasure. Such spheres of life as family, work and friendship may suffer. Changes in emotional and physical terms cause severe stress, which, with untimely diagnosis and

treatment, can turn into a chronic form and cause various psychological problems, among which there is suicidal behavior.

**Ключевые слова:** кризис среднего возраста, суицидальный риск, воспринимаемый стресс, средний возраст, суицид.

**Keywords:** midlife crisis, suicide risk, perceived stress, middle age, suicides.

**Актуальность исследования.** Проблема самоубийств в России является одной из важнейших социальных проблем. В 2020 году РФ заняла 2-е место по количеству суицида на 100 тысяч человек населения, по данным Росстата, частота суицида 31,0 на 100 000 населения, из них 31% приходится на возраст 30-49, 14% - 50-59 лет (Г.Н.О., 2019). Основной конфликт среднего возраста заключается в борьбе продуктивности и инертностью, при негативном разрешении которого возникает чрезмерная поглощенность собой, игнорирующая заботу об окружающих и личные достижения, что может привести к семейным конфликтам, супружеской измене, разводу. Негативно оценивается взросление детей, потеря или смерть значимых «других». Подобные проблемы приводят к повышению уровня стресса, что может являться причиной совершения суицида. Смысл суицида, в таком случае, заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения и ухода от неблагоприятной ситуации (Трунов, 2016). Исследование проблемы взаимосвязи воспринимаемого стресса и суицидального риска связано с необходимостью разработки коррекционных мероприятий для предотвращения суицидальных попыток у людей среднего возраста.

**Цель исследования.** Выявление особенностей взаимосвязи воспринимаемого стресса и риска суицида у людей среднего возраста.

**Задачи исследования.**

- 1) Определить уровень воспринимаемого стресса у людей среднего возраста.
- 2) Установить степень суицидального риска у респондентов.

3) Выявить взаимосвязь между уровнем воспринимаемого стресса и склонностью к суицидальному поведению.

**Материал и методы.** Всего в исследовании приняли участие 29 респондентов среднего возраста ( $M_{age} = 50$  лет). Критерием включения/исключения в выборку являлась нижняя возрастная граница (40 лет) и верхняя граница (65 лет) среднего возраста (зрелости), согласно классификации Э. Эриксона. Для измерения уровня воспринимаемого стресса и склонности к суицидальному риску использовались следующие методики:

1. Шкала воспринимаемого стресса-10 (PerceivedStressScale (PSS) CohenSh., в адаптации В.А. Абабкова 2016);
2. Опросник суицидального риска (модификация Разуваевой Т.Н).

**Результаты и обсуждение.** Анализ средних значений по методике Шкала воспринимаемого стресса-10 показал, что в среднем у людей среднего возраста из взятой нами выборки по шкале «Воспринимаемый стресс» преобладают средние значения ( $24 \pm 7,16$  балла). Низкий уровень стресса имеют 4 человека (13%), умеренный уровень – 17 человек (59%), высокий уровень воспринимаемого стресса имеют 8 испытуемых (28%). Объяснить повышенные показатели по данной шкале можно тем, что у взрослых людей есть много рабочих и бытовых обязанностей, которые они не могут делегировать другим. Тем самым, взрослый человек длительное время подвергается физическим и эмоциональным нагрузкам, что вызывает состояние хронического стресса.

Согласно анализу средних значений по методике Опросник суицидального риска (модификация Разуваевой Т.Н) наиболее высокие результаты наблюдаются по шкалам «Слом культурных барьеров» ( $3,45 \pm 1,34$ ), «Социальный пессимизм» ( $3 \pm 1,72$ ), «Максимализм» ( $3,2 \pm 1,77$ ) и «Антисуицидальный фактор» ( $3,2 \pm 1,77$ ).

Высокие баллы по шкале «Социальный пессимизм» объясняются рабочими переживаниями в связи с выходом на пенсию, понижением в должности, а также в изменении социального положения в целом. Показатели по шкале «Слом культурных барьеров» можно объяснить более осмысленным взглядом на такие понятия, как жизнь и смерть (Кравчук, Чухловина и др., 2019). Высокие баллы по шкале «Максимализм» свидетельствуют о повышенных требованиях к себе и к своим целям. Подобная стратегия поведения может помогать им на пути к достижению цели, но при неудачах появляется склонность к самообвинению или обвинению окружающих. Показатели по шкале «Антисуицидальный фактор» свидетельствуют о том, что у людей среднего возраста скорее негативное отношение к самоубийству, ведь именно в среднем возрасте основными ценностями являются установление близких связей и самореализация, которые человек стремится обрести.

При корреляционном анализе с помощью коэффициента корреляции Спирмена обнаружена прямая корреляционная связь между уровнем воспринимаемого стресса и максимализмом ( $r=0,48$ ,  $p<0,01$ ), а также уровнем воспринимаемого стресса и несостоятельностью ( $r=0,54$ ,  $p<0,01$ ). Полученные результаты объясняются тем что, чем сильнее взрослый человек нетерпим к своим неудачам, тем больше сами неудачи его фрустрируют. Такой подход формирует высокие требования к себе и к окружающим. Подобная критика к себе и к окружающему миру вызывает колоссальный стресс, который может стать хроническим и привести к соматическим и психическим заболеваниям. Кроме того, данные результаты объясняют тенденцию к прямой взаимосвязи между уровнем воспринимаемого стресса аффективностью ( $r=0,43$ ,  $p<0,05$ ), уникальностью ( $r=0,40$ ,  $p<0,05$ ) и демонстративностью ( $r=0,37$ ,  $p<0,05$ ), так как человек в период средней взрослости подвержен влиянию многих стрессовых факторов. Для людей среднего возраста труд становится

основной задачей и целью. Но изменение условий труда, сравнении себя с молодыми сотрудниками, также способствует повышению стресса. Человек стремится подчеркнуть свою уникальность и способности для того, чтобы не казаться «отстающим». Такая работа над собой требует приложения большого количества психологических и физических сил.

### **Выводы.**

- 1) Согласно статистической обработке данных, можно сделать вывод о том, что у испытуемых данной выборки преобладает средний воспринимаемого стресса.
- 2) При анализе показателей суицидального риска выявлено, что у испытуемых есть вероятность совершения суицида.
- 3) При корреляционном анализе выявлено, что существует взаимосвязь между уровнем воспринимаемого стресса и максимализмом, а также уровнем воспринимаемого стресса и несостоятельностью. Кроме того, выявлена тенденция к прямой взаимосвязи между уровнем воспринимаемого стресса, аффективностью, уникальностью и демонстративностью.

### **Список литературы**

1. THE GLOBAL HEALTH OBSERVATORY Global Health Estimates: Life expectancy and leading causes of death and disability — 2019.
2. Трунов Д.Г. Определение суицида: поиск критериев — Журнал: СУИЦИДОЛОГИЯ Том: 7 №1, 2016 — С. 64-67.
3. Кравчук А.А., Чухловина С.А., Моргоева Д.А. Отношение к смерти в разном возрасте — Вопросы студенческой науки Выпуск №11 (39), 2019 — С. 2-5.

УДК 159.9.072.432

ББК 88.4

## **ВЗАИМОСВЯЗЬ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ДЕТСКОМ ОПЫТЕ И ХАРАКТЕРИСТИК ПЕРЕЖИВАНИЯ СТЫДА У ВЗРОСЛЫХ**

*М.И. Левинцова, Н.Л. Пleshkova*

*ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»*

## **PERCEPTIONS OF CHILDHOOD EXPERIENCES AND CHARACTERISTICS OF SHAME IN ADULTS**

*M.I. Levintsova, N.L. Pleshkova*

**Аннотация.** Исследовалась связь представлений о детском опыте и особенностей переживания стыда у взрослых. В исследовании приняли участие 73 человека (60 женщин), средний возраст – 23 года. Представления о детском опыте изучались с помощью опросника виктимизации в детском возрасте (JVQ; Hambyetal., 2005), характеристики стыда - с помощью шкалы оценки влияния травматического события (IES-R; Weiss, Marmar, 1997), методики измерения склонности к стыду и вине (GASP; Wolfetal., 2011) и модифицированной процедуры оценки поведения при стыде (De Hoogeetal., 2018). Использовались сравнительный, факторный и регрессионный анализы. Обнаружено, что участники с неблагоприятным детским опытом более склонны испытывать посттравматические симптомы при переживании стыда. Участники с более выраженными посттравматическими симптомами были более склонны к избегающему поведению при стыде. Результаты подтверждают гипотезы исследования. Неблагоприятный детский опыт может способствовать переживанию стыда как посттравматического состояния, при котором

человек низко оценивает вероятность социальной поддержки и склонен реагировать на стыд избегающим поведением.

**Abstract.** The study examined the link between perceptions of childhood experiences and characteristics of shame in adults. The sample included 73 participants (60 females),  $M = 23$ . Perceptions of childhood experiences were measured using the Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ; Hamby et al., 2005). The Impact of Event Scale (IES-R; Weiss, Marmar, 1997), the Guilt and Shame Proneness Scale (GASP; Wolf et al., 2011) and a modified procedure for assessing shame-induced behavior (De Hooge et al., 2018) were used to measure characteristics of shame. We used comparative, factorial and multiple regression analyses. Adverse childhood experiences predict higher shame-related posttraumatic symptoms. The participants who show higher posttraumatic symptoms tend to avoid social interactions when feeling shame. The results support the hypotheses. Adverse childhood experiences can contribute to experiencing shame as a posttraumatic response. As a result, one has lower expectations of social support and tends to avoid social interactions when feeling shame.

**Ключевые слова:** стыд, неблагоприятный детский опыт, социальное избегание, посттравматическое стрессовое расстройство

**Keywords:** shame, adverse childhood experiences, social avoidance, posttraumatic stress disorder

**Актуальность исследования.** Стыд – эмоция, для которой характерно представление о собственном “я” как о неполноценном, беспомощном и непривлекательном (Matos, Pinto-Gouveia, 2010 и др). Стыд сопровождает многие психические расстройства (Cândea, Szentagotai-Tătar, 2018), вызывая интерес как у исследователей, так и у практикующих психологов. При этом многие аспекты стыда остаются не до конца понятными, включая его поведенческие проявления (Tangney, 1991; DeHoogeeetal., 2008).

Согласно недавним исследованиям, стыд в первую очередь провоцирует социальное поведение, цель которого - реабилитация в глазах других людей. Если же реабилитация не кажется возможной, стыд сопровождается избеганием социального взаимодействия для защиты от дополнительного ущерба репутации (De Hooge et al., 2018 и др.). Однако не вполне ясно, с чем связано представление о невозможности реабилитироваться при стыде. Пролить свет на этот вопрос могут исследования неблагоприятного детского опыта. Показано, что у взрослых людей с таким опытом переживание сильного стыда может сопровождаться посттравматическими симптомами вторжения, возбуждения и избегания (Matos, Pinto-Gouveia, 2010 и др.). Эти симптомы часто связаны с чувством бессилия перед лицом угрозы (Budden, 2009 и др.), из-за которого человек может недооценивать свою способность реабилитироваться в глазах окружающих и избегать социального взаимодействия при стыде.

**Цель и задачи исследования.** Цель исследования - изучить связь представлений о детском опыте и поведенческих проявлений стыда. Это предполагало следующие задачи: изучение представлений участников об их детском опыте, изучение поведенческих и посттравматических проявлений стыда участников.

**Материалы и методы.** Выборка составила 73 человека (60 женщин,  $M=23,9 \pm 3,6$ ). Методики включали *Опросник виктимизации в детском возрасте* (JVQ; Hamby et al., 2005) для оценки представлений о неблагоприятном детском опыте, *Шкалу оценки влияния травматического события* (IES-R; Weiss, Marmar, 1997) для измерения посттравматических симптомов при стыде, *Методику измерения склонности к стыду и вине* (GASP; Wolfetal., 2011) для оценки склонности к избеганию при стыде, а также *процедуру оценки наблюдаемого поведения при стыде* (De Hooge et

al., 2018). Применялись сравнительный, факторный и регрессионный анализы.

**Результаты и обсуждение.** Первая гипотеза исследования предполагала, что участники с неблагоприятным детским опытом испытывают более выраженные посттравматические симптомы при переживании стыда. Эта гипотеза подтвердилась для опыта психологической травли со стороны группы сверстников ( $r=.327$ ,  $p=.006$ ), сексуализированного насилия на фоне пренебрежения ( $r=.307$ ,  $p=.010$ ), угрозы личной безопасности ( $r=.242$ ,  $p=.043$ ) и физического нападения ( $r=.240$ ,  $p=.045$ ). Таким образом, наибольшее влияние на выраженность посттравматических симптомов при стыде оказал опыт, в котором центральное место занимает психоэмоциональный ущерб. Предположительно, такой опыт сопровождается настолько острым переживанием бессилия и отвержения в социальных ситуациях, что может способствовать переживанию стыда как посттравматического состояния. Согласно второй гипотезе, участники с более высокими посттравматическими симптомами при стыде более склонны реагировать на стыд избегающим поведением. Эта гипотеза подтвердилась при использовании методики самоотчета: участники с более выраженными посттравматическими симптомами сообщали о большей склонности к избеганию социального взаимодействия при стыде ( $r=0,594$ ,  $p<0,001$ ). Можно предположить, что чувство бессилия, характерное при переживании посттравматических симптомов (Budden, 2009 и др.), усугубляет ощущение невозможности реабилитироваться в глазах других при стыде и затрудняет обращение к социальной поддержке. Однако эта тенденция не отразилась в наблюдаемом поведении участников в рамках исследования, что может быть связано с особенностями используемой методики оценки поведения при стыде.

**Выводы.** Неблагоприятный детский опыт может способствовать развитию посттравматической симптоматики при переживании сильного стыда.

Вследствие этого, человек может недооценивать свою способность реабилитироваться в глазах окружающих и избегать взаимодействия в ситуациях, когда чувствует стыд. Результаты могут быть использованы в психотерапии и образовательных программах.

### Список литературы

1. Budden A. The role of shame in posttraumatic stress disorder: a proposal for a socio-emotional model for DSM-V / A. Budden // *Social Science and Medicine*. - 2009. - Т. 69. - С. 1032 – 1039.
2. Căndea D.M., Szentagotai-Tătar A. Shame-proneness, guilt-proneness and anxiety symptoms: A meta-analysis / D.M. Căndea, A. Szentagotai-Tătar // *Journal of anxiety disorders*. - 2018. - Т. 58. - С. 78 – 106.
3. De Hooge I. E., Breugelmans S. M., Wagemans F. M. A., Zeelenberg M. The social side of shame: approach versus withdrawal / I.E. De Hooge, S.M. Breugelmans, F.M.A Wagemans, M Zeelenberg // *Cognition and Emotion*. - 2018. - Т. 32. - № 8. - С. 1671 – 1677.
4. De Hooge I. E., Breugelmans S. M., Zeelenberg M. Not so ugly after all: When shame acts as a commitment device / I.E. De Hooge, S.M. Breugelmans, M Zeelenberg // *Journal of Personality and Social Psychology*. - 2008. - Т. 95. - С. 933 – 943.
5. Hamby S. L., Finkelhor D., Ormrod R., Turner H. The Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ): Administration and scoring manual / S.L. Hamby, D. Finkelhor, R. Ormrod, H. Turner. - Durham, NH : Crimes Against Children Research Center, 2005.
6. Matos M., Pinto-Gouveia J. Shame as a traumatic memory / M. Matos, J. Pinto-Gouveia // *Clinical Psychology and Psychotherapy*. - 2010. - Т. 17. - С. 299 – 312.
7. Tangney J. P. Moral affect: The good, the bad, and the ugly / J.P. Tangney // *Journal of Personality and Social Psychology*. - 1991. - Т. 61. - С. 598 – 607.

8. Weiss D. S., Marmar C. R. The Impact of Event Scale - Revised / D.S. Weiss, C.R. Marmar // Assessing psychological trauma and PTSD. - 1997. - C. 399 – 411.
9. Wolf S.T., Cohen T. R., Panter A.T., Insko C.A. Introducing the GASP Scale: A New Measure of Guilt and Shame Proneness / S.T. Wolf, T.R. Cohen, A.T. Panter, C.A. Insko // Journal of Personality and Social Psychology. - 2011. - T. 100. - № 5. - C. 947 – 966.

УДК 159.9

ББК 88.3

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ  
ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ И ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ  
ЛИЧНОСТИ**

*Т.И. Леонова*

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

**THEORETICAL REVIEW OF STUDIES ON THE INTERRELATIONS  
OF RESILIENCE AND THE VALUE-MEANING SPHERE OF  
PERSONALITY**

*T.I. Leonova*

**Аннотация.** Данная статья представляет собой теоретический обзор современных исследований, посвященных определению взаимосвязей параметров жизнестойкости и особенностей ценностно-смысловой сферы личности. Проанализированы и освещены основные направления исследований в рамках обозначенной темы.

**Abstract.** This article is a theoretical review of modern research devoted to determining the relationships between resilience parameters and features of the value-semantic sphere of personality. The main directions of research within the framework of the designated topic are analyzed and highlighted.

**Ключевые слова:** личность, жизнестойкость, ценности, смыслы, ценностно-смысловая сфера личности.

**Keywords:** personality, resilience, values, meanings, value-meaning sphere of personality.

**Актуальность исследования.** Неопределенность современного мира, возрастание количества стрессогенных ситуаций различного генеза неизбежно приводит к тому, что к личности человека предъявляются все новые требования, одно из которых – высокий уровень жизнестойкости (Кожевникова, 2017). Несмотря на активный интерес исследователей к проблеме жизнестойкости, в психологической науке пока не сформировано единого определения данного феномена. Жизнестойкость может трактоваться как интегративная характеристика личности, система убеждений, совокупность установок и навыков, способность, ресурс и т.д. Так, можно говорить о возникновении определенного противоречия между большим объемом информации, накопленной в рамках современных психологических исследований о феномене жизнестойкости и его соотношении с различными психологическими характеристиками, и малой степенью ее обобщения и систематизации, что обуславливает актуальность и своевременность данного теоретического исследования.

**Цель исследования.** Целью данной работы стало обобщение результатов современных исследований взаимосвязей жизнестойкости и ценностно-смысловой сферы личности.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе подробного теоретического анализа современных психологических исследований по рассматриваемой теме было установлено, что нередко ценностные и смысло-жизненные ориентации трактуются исследователями как основа и главные детерминанты формирования жизнестойкости (Леоненко, 2014). При этом данное наблюдение прослеживается на материале исследований разных поколений, возрастных, профессиональных, этнических и прочих групп (Галой, 2020; Ковшова, Киреева, 2021; Федотова, 2020). В частности, неоднократно различные исследователи обращали внимание на наличие взаимосвязей между параметрами жизнестойкости и особенностями ценностно-смысловой сферы личности (Тувышева, 2020), а

также специфики последней в зависимости от уровня выраженности жизнестойкости (Леоненко, 2014, Фокина и др., 2018), предпринимались попытки определения психологической структуры жизнестойкости и места в ней ценностных и смысложизненных ориентаций. Далее рассмотрим указанные направления исследований более подробно.

Во-первых, обобщая результаты корреляционных исследований, можно отметить следующее. Например, установлено, что развитию таких компонентов жизнестойкости как принятие ответственности за свои действия в сложной ситуации и интернальность могут способствовать духовно-нравственные ценности (Котенева, Ильясова, 2018). Кроме того, высокий уровень жизнестойкости соотносится с большей значимостью терминальных ценностей личной жизни и такими инструментальными ценностями как самоконтроль, ответственность, широта интересов (Галой и др., 2020). Вовлеченность в происходящее, как компонент жизнестойкости, обнаружил взаимосвязь с ценностями активности и общественной деятельности (Тувышева, 2020). Представляется интересным, что существуют и исследования, в ходе которых было установлено, что общий уровень жизнестойкости в большей степени связан именно с практической реализацией ценностей, чем с их значимостью для молодых людей (Кузнецова, Лесин, 2021).

Во-вторых, в рамках исследований психологических характеристик групп с разным уровнем жизнестойкости определено, что подростки, имеющие высокий уровень жизнестойкости, придают большую значимость социально полезной активности, поиску новых впечатлений в ее рамках, а также отличаются большей субъектностью (Фокина и др., 2018). Жизнестойкие студенты характеризуются более высоким уровнем осмысленности жизни, внутренним локусом контроля, развитыми жизнестойкими установками, а также ценностью совершенствования себя в сфере профессиональной деятельности (Леоненко, 2014).

В-третьих, для определения психологической структуры и моделей жизнестойкости исследователи, как правило, используют регрессионный и факторный виды анализа. Так, в ходе регрессионного анализа установлено, что среди предикторов формирования жизнестойкости можно выделить осмысленность жизни, ценности традиций и индивидуальности, а также малую значимость ценности материального благополучия (Кожевникова, 2016). Отмечается также важная роль согласованности личных ценностей человека с ценностными ориентирами общества и возможности контролировать события собственной жизни (Куашева, 2011). Интересным в рамках рассматриваемой темы является выделение исследователями факторной структуры жизнестойкости студентов, которая оказалась представлена двумя основными факторами, касающимися осмысленности жизни и ценностей, связанными с развитием личности и самореализацией. При этом общий фактор составляют жизнестойкие установки и смысложизненные ориентации, что также подтверждает их тесную связь (Леоненко, 2014).

**Выводы.** Таким образом, в ходе теоретического анализа современных публикаций на тему соотношения жизнестойкости и особенностей ценностно-смысловой сферы личности было установлено, что исследователи отмечают их тесную взаимосвязь и даже определяют ценностные и смысложизненные ориентации как предикторы формирования и развития жизнестойкости. Можно выделить основные направления исследований в рамках рассматриваемой темы, среди которых наибольший интерес представляют выявление взаимосвязей между компонентами жизнестойкости и особенностями ценностно-смысловой сферы личности, определение ценностной структуры личности с высоким и низким уровнем жизнестойкости, поиск психологической структуры и модели жизнестойкости с целью определения места в них ценностных и смысложизненных ориентаций.

Одним из основных результатов данной работы стало определение необходимости уточнения понятия жизнестойкости и его компонентов, что может обуславливать направление дальнейших исследований.

### Список литературы

1. Галой Н.Ю., Лихачева Э.В., Николаева Л.П., Огнев А.С. Ценностные ориентации студентов как предиктор их самоэффективности и жизнестойкости // Человеческий капитал. 2020. №8(140). С. 241-250. DOI 10.25629/НС.2020.08.23.

2. Ковшова О.С., Киреева Т.И. Жизнестойкость и психологическая адаптация женщин, воспитывающих младенца с проблемами здоровья // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2021. Т.9. №4(35). С. 413-422. URL: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=505>. Ссылка активна на 10.11.2022. DOI 10.23888/humJ20214413-422.

3. Кожевникова О.В. Ценностно-смысловые предикторы жизнестойкости студентов // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Психология. 2017. №1(21). С. 42-48.

4. Котенева А.В., Ильясова Д.А. Ценности как основа жизнестойкости личности // Психология обучения. 2018. №4. С. 78-87.

5. Куашева Е.Р. Жизнестойкость и ценностно-смысловые предпочтения личности: согласованность и противоречия (на материале сотрудников органов внутренних дел) // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. 2011. №3. С. 173-178.

6. Кузнецова Л.М., Лесин А.М. Взаимосвязь жизнестойкости и ценностных ориентаций молодых людей // Сборник материалов VIII международной конференции студентов и молодых ученых (Рязань, 25–26 ноября 2021 года). Рязань: РязГМУ, 2021. С. 193-200.

7. Леоненко Н.О. Смысловая регуляция в психологической структуре жизнестойкости студентов педагогического вуза // Педагогическое образование в России. 2014. №4. С. 149-154.
8. Тувышева Д.А. Эмпирическое исследование взаимосвязи качеств жизнестойкости и ценностно-смысловых ориентиров личности // Ярославский педагогический вестник. 2020. №1(112). С. 155-163. DOI 10.20323/1813-145X-2020-1-112-155-163.
9. Федотова В.А. Детерминанты жизнестойкости у трех поколений современной России // Российский психологический журнал. – 2020. Т.17. №1. С. 74-91. DOI 10.21702/rpj.2020.1.6.
10. Фокина И.В., Соколовская О.К., Носова Н.В. Жизнестойкость и ее связь с ценностями в подростковом возрасте // Проблемы современного педагогического образования. 2018. №60-3. С. 468-471.

УДК: 159.9.075

ББК: 88.742.12

**СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ У  
ДЕВУШЕК С РИСКОМ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В  
ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**

*М.К.Павликова<sup>1</sup>, О.Ю.Гроголева<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический  
университет»*

*<sup>2</sup> ФГАОУ ВО «Омский государственный университет им. Ф.М.  
Достоевского»*

**THE DEGREE OF SEVERITY OF PSYCHOLOGICAL DEFENSE  
MECHANISMS IN ADOLESCENT GIRLS AT RISK OF EATING  
BEHAVIOR**

*M. K. Pavlikova, O. Y. Grogoleva*

**Аннотация.** В статье представлены результаты эмпирического исследования выраженности психологических защит у девушек с высоким и низким уровнем риска нарушений пищевого поведения. Результаты исследования были получены с помощью статистической обработки данных тестирования. По результатам исследования были выявлены различия в выраженности таких психологических защит как компенсация, замещение, подавление, интеллектуализация.

**Abstract.** The article discusses the results of an empirical study of the severity of psychological defenses in girls with a high and low risk of eating disorders. The results of the study were obtained using statistical processing of testing data. According to the results of the study, differences were revealed in

the severity of such psychological defenses as compensation, substitution, suppression, intellectualization.

**Ключевые слова:** нарушения пищевого поведения, психологические защиты

**Keywords:** eating disorders, psychological defense mechanisms

**Актуальность.**Нарушения пищевого поведения (далее НПП) являются одними из самых распространенных и смертельных психических заболеваний, а количество лиц с НПП растет с каждым днем. На сегодняшний день все больше исследуются детерминанты НПП и особенности личностей с НПП, однако данную тему все еще можно назвать недостаточно изученной. К сожалению, в России нет достоверной статистической информации о распространенности НПП, однако по данным зарубежных исследований около 40% девушек в возрасте от 15 до 19 лет впервые сталкиваются с пищевыми аддикциями (Smink, Van Hoeken, Ноек, 2012).

Под пищевым поведением принято понимать ценностное отношение к пище, особенности питания в стрессовых ситуациях и в условиях нормального функционирования организма, а также ориентация на образ собственного тела и деятельность по его формированию. При этом оценивать пищевое поведение можно как гармоничное и девиантное (Менделевич, 2007).

В качестве причин принято рассматривать 3 основных фактора: биологические, социальные и психологические. К психологическим можно отнести особенности выраженности психологических защит, на этом мы и остановимся в рамках данной статьи.

**Объект, предмет, цель исследования.**Объектом исследования является личность с риском НПП, а предметом – психологические защиты у лиц с низким и высоким уровнем риска НПП. Цель исследования состоит

в выявлении степени выраженности психологических защит у девушек с разным уровнем риска НПП.

**Задачи исследования.** Были определены 2 задачи исследования, одна из которых заключается в выявлении типов пищевого поведения у девушек в подростковом возрасте и формировании на этом основании 2 контрастных групп, а вторая заключается в определении и сравнении выраженности психологических защит у девушек с низким и высоким уровнем риска НПП.

**Выборка.** Выборочную совокупность исследования составили 93 девушки в возрасте от 16 до 18 лет. По результатам первой задачи были выделены 2 группы: в контрольной группе 40 девушек с нормативными показателями по типам НПП, в эмпирической – 53 девушки с завышенными показателями в основном по ограничительному и эмоциогенному пищевому поведению.

**Материалы и методы.** Основным методом исследования является тестирование. Для проведения исследования были использованы следующие методики:

- 1) Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ), разработанный в 1986 году Т. Стриен, предназначен для выявления типа пищевого поведения и определение наличия или склонности к нарушениям пищевого поведения (Малкина-Пых, 2007);
- 2) Тест-опросник «Индекс жизненного стиля» предназначен для измерения степени использования личностью психологических защит. Опросник был разработан Р.Плутчиком в соавторстве с Г.Келлерманом и Х.Р.Контом в 1979 году (Романова, Гребенников, 1996).

Для статистической обработки эмпирических данных использовались программы Microsoft Excel и SPSS (критерий Колмогорова-Смирнова, критерий U-Манна-Уитни).

**Результаты и их обсуждение.** Для решения первой задачи использовалась методика «Голландский опросник пищевого поведения». Методика позволяет оценить выраженность 3 типов пищевого поведения: ограничительного, эмоциогенного и экстернального. Для каждого из них есть показатели нормы: 2,4; 1,8; 2,7, соответственно. Исходя из данной нормы, были сформированы контрастные группы.

Так, в контрольной группе показатели по ограничительному и эмоциогенному типам пищевого поведения находятся в пределах нормы (1,9 и 1,8), а по экстернальному незначительно завышены (2,9). У девушек эмпирической группы (с высоким уровнем риска НПП) наблюдаются завышенные результаты по всем шкалам: 3,96 по ограничительному пищевому поведению; 2,92 по эмоциогенному пищевому поведению; 3,21 по экстернальному пищевому поведению. Полученные результаты свидетельствуют о том, что в эмпирической группе наблюдаются не гармоничные отношения с едой, поэтому существует склонность к НПП ограничительного спектра.

Вторая задача была реализована благодаря методике «Индекс жизненного стиля». По результатам можно составить иерархию психологических защит в контрастных группах. В эмпирической группе главенствуют такие защиты как регрессия (97%), компенсация (97%), замещение (97%). Менее выражены: подавление (87%), отрицание (79%), интеллектуализация (76%) и реактивное образование (76%). В контрольной группе наиболее выражены регрессия (88%), компенсация (88%), замещение (86%), реактивное образование (76%), отрицание (84%). Проекция в обеих группах выражена незначительно (46% и 36% соответственно).

Это свидетельствует о том, что девушки с высоким уровнем риска НПП стараются избежать тревогу, используя простые и доступные способы. Компенсация может рассматриваться в качестве возможной

причины НПП, так как лицам с НПП характерна переоценка образа тела, поэтому они часто находят дефекты в собственной внешности и стремятся их исправить.

Также девушкам с высоким уровнем риска НПП характерно перенесение агрессии на менее значимый объект (неодушевленные предметы, сама личность, другие люди), о чем свидетельствует выраженность замещения. Помимо замещения в данной группе выражена интеллектуализация, что свидетельствует о склонности личности приводить множество различных доводов в пользу своей позиции, которые кажутся логичными только для самой личности.

Выраженность реактивного образования может объяснять противоположность внутренних импульсов мыслям, чувствам и поступкам личности. В качестве примера можно привести так называемый цикл «Диета – срыв – диета», если диету интерпретировать как противоположность внутренних стремлений (переедания).

По результатам сравнительного анализа были выявлены высоко значимые различия по таким психологическим защитами как компенсация ( $U=595,5$  при  $p \leq 0,001$ ), замещение ( $U=693$  при  $p \leq 0,01$ ), интеллектуализация ( $U=551$  при  $p \leq 0,001$ ), значимые по шкале «Подавление» ( $U=742$  при  $p \leq 0,05$ ).

Полученные результаты свидетельствуют о том, что девушки с высоким уровнем риска НПП более склонны к идентификации себя с определенным идеалом, к сверхкомпенсаторному желанию, выражающемуся в особенностях пищевого поведения (ограничение себя в питательных веществах, повышенная физическая нагрузка). Также для них более характерно замещение и интеллектуализация. Например, в ходе беседы с человеком, не поддерживающим позицию личности с НПП, он игнорируется или подвергается большому количеству аргументов.

Таким образом, по результатам проведенного исследования была выявлена и описана иерархия психологических защит у девушек с высоким и низким уровнем риска НПП. Также были выявлены статистически достоверные различия в выраженности представленных психологических защит у девушек в контрастных группах.

***Список литературы:***

1. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения. – Москва: Эксмо, 2007. – 1040 с.
2. Менделевич В.Д. Клиническая психология, или руководство по аддиктологии, СПб: Речь, 2007. – 768 с.
3. Романова Е.С., Гребенников Л.Р. Механизмы психологической защиты: генезис, функционирование, диагностика. – Мытищи: Талант, 1996. – 144 с.
4. Smink F.R., Van Hoeken D., Hoek H.W. Epidemiology of eating disorders: incidence, prevalence and mortality rates // Curr Psychiatry Rep. – 2012. - Vol 14. - № 4. - pp. 406-414.

УДК 159.922.8

ББК 88.42

**ОСОБЕННОСТИ СЕКСУАЛЬНЫХ УСТАНОВОК МОЛОДЫХ  
ЛЮДЕЙ, ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ В ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ  
КОЛОНИИ**

*Э.О. Ситникова, А.Н. Султанова, Е.С. Шестакова*

*ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России*

**FEATURES OF SEXUAL ATTITUDES OF YOUNG PEOPLE SERVING  
SENTENCES IN A JUVENILE PRISON**

*A.N. Sultanova, E.O. Sitnikova, E.S. Shestakova*

**Аннотация.** Проанализированы особенности сексуальных установок 7 заключенных в возрасте от 16 до 18 лет, отбывающих наказание в местах лишения свободы за различные уголовные правонарушения, и 8 обучающихся ФГБОУ ВО «НГМУ» в возрасте от 16 до 18 лет. Установлено, что чрезмерно высокая возбудимость и стремление к осуществлению полового акта выражены в большей степени у лиц, имеющих зафиксированные проблемы с законом. Склонность к совершению деликтов соответственно выше у этой же группы подростков. Также выявлены тенденции к реализации аддиктивного, саморазрушающего, агрессивного и насильственного поведения, которые позволяют предположить наличие других путей выражения девиантного поведения обследованных осужденных.

**Abstract.** The features of sexual attitudes of 7 prisoners, aged 16 to 18 years, serving sentences in prison for various criminal offenses, and 8 students of the «NSMU», aged 16 to 18 years, were analyzed. It has been established that

excessively high excitability and the desire to perform sexual intercourse were expressed to a higher extent in persons with found problems with the law. The propensity to commit torts was correspondingly higher in the same group of adolescents. The tendencies towards the implementation of addictive, self-destructive, aggressive and violent behavior were also revealed, which suggest the presence of other ways of expressing the deviant behavior of the examined convicts.

**Ключевые слова:** сексуальные установки, делинквентность, подростки, подростковая преступность.

**Keywords:** sexualattitudes, delinquency, adolescents, juveniledelinquency.

**Актуальность исследования.** На данном этапе развития общества требуется масштабное изучение многогранности и естественности сексуальности подростков (Clark, et al., 2020). Несовершеннолетние правонарушители отличаются низким уровнем волевого контроля, высокой агрессивностью и склонностью к употреблению ПАВ, что связано с развитием рискованного сексуального поведения (Choudhry, et al., 2014; Sandfort, et al., 2008). Отсутствие социальных связей у девиантных подростков определяет развитие всех сфер жизни (Parkes, et al., 2014). Сексуальность подростков предполагает развитие сексуальной самооэффективности (Rosenthal, Moore, Flynn, 1991), компетентности (Hirst, 2008) и субъективности (Horne, Zimmer-Gembeck, 2005). Данные компоненты определяют задачи по установлению сексуальной самооценки подростков (Maas, Lefkowitz, 2015). Таким образом, изучение сексуальных установок делинквентов позволяет проникнуть в механизмы формирования девиаций, что указывает на мишени психокоррекционного воздействия.

**Цель исследования.** Анализ особенностей сексуальных установок подростков, отбывающих наказание в воспитательной колонии.

### **Задачи исследования.**

- Оценка склонности к отклоняющемуся поведению и характеристик сексуальных установок несовершеннолетних заключенных;
- Оценка склонности к отклоняющемуся поведению и характеристик сексуальных установок подростков, не имеющих криминального опыта;
- Анализ особенностей сексуальных установок несовершеннолетних заключенных.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе ФКУ Новосибирская воспитательная колония ГУФСИН России по Новосибирской области и ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России. Экспериментальную выборку составили 7 заключенных в возрасте от 16 до 18 лет ( $16,71 \pm 0,76$ ), отбывающих наказание за следующие уголовные правонарушения: ст. 119 ч. 1 (10%), ст. 166 ч. 2, 4 (30%), ст. 162 ч. 2 (10%), ст. 132 ч. 4 (10%), ст. 111 ч. 3 (10%), ст. 161 ч. 1 (20%) ст. 165 ч. 2 (10%). Все испытуемые имеют неоконченное основное общее образование. Психиатрический статус респондентов: смешанное расстройство поведения и эмоций (28,57%), социализированное расстройство поведения (28,57%), нет установленного диагноза (42,85%). Контрольную выборку составили 8 студентов в возрасте от 16 до 18 лет ( $17,25 \pm 0,89$ ). Криминальным опытом респонденты не обладают, их психиатрический статус определяется как условно здоровый. Оконченное среднее общее образование имеют 50% испытуемых, оконченое основное общее образование – 50%. Для проведения исследования были выбраны следующие методики: «СОП» (А.Н. Орел) и «Опросник установок к сексу» (Г. Айзенк).

**Результаты и их обсуждение.** Обработав и проанализировав полученные в ходе исследования данные, мы получили следующие результаты. Определено, что в группе отбывающих наказания значения по параметру «физический секс» ( $6,57 \pm 1,90$ ) выше, чем в группе студентов ( $2,25 \pm 0,71$ )

при статистической значимости различий  $p=0,001$ . Установка «сексуальная возбудимость» в большей степени выражена среди респондентов экспериментальной группы ( $4,43\pm 1,27$ ), чем в контрольной группе ( $1,63\pm 1,69$ ) при уровне различий  $p=0,008$ . Установлена тенденция к установке «обезличенный секс» у воспитанников исправительной колонии ( $4,00\pm 2,24$ ) в сравнении с опрошенными студентами ( $1,88\pm 1,73$ ) при значимости различий  $p=0,038$ . Приведенные результаты позволяют предположить выраженность устремлений к совершению полового акта и высокую чувствительность к возбуждению в выборке осужденных. При этом у них имеется тенденция к использованию партнеров по сексу в качестве объекта для получения удовольствия без акцента на личность и чувства. Также было выявлено, что склонность к делинквентному поведению определено выше у осужденных подростков ( $60,00\pm 6,88$ ), чем у студентов ( $47,25\pm 8,03$ ) при значимости различий  $p=0,009$ . Это говорит нам о том, что среди молодых людей, находящихся в воспитательной колонии, присутствует явная склонность к реализации деликтов. Данный факт увязывается с картиной жизни этой группы опрошенных молодых людей, поскольку все они находятся в заключении по статьям УК РФ.

**Выводы.** Таким образом, полученные результаты позволяют сделать вывод о наличии определенных сексуальных установок, а именно выраженных устремлений к реализации полового акта, исключительно высокой чувствительности к возбуждению и при этом тенденции к обезличиванию партнера по сексу среди тех лиц, у которых есть установленные по статьям УК РФ деликты. Это, в свою очередь, также подтверждается результатами исследования склонности к делинквентному поведению. В сравнении эти сексуальные установки и делинквентность в группе обучающихся на порядок меньше выражены, чем среди осужденных респондентов.

### Список литературы

1. Choudhry V., Agardh A., Stafström M., Östergren P.O. Patterns of alcohol consumption and risky sexual behavior: a cross-sectional study among Ugandan university students / V. Choudhry, A. Agardh, M. Stafström, P.O. Östergren // BMC Public Health. – 2014. – T. 14 – № 1. – C. 128.
2. Clark D.A., Durbin C.E., Heitzeg M.M., Iacono W.G., McGue M., Hicks B.M. Sexual Development in Adolescence: An Examination of Genetic and Environmental Influences / D.A. Clark, C.E. Durbin, M.M. Heitzeg, W.G. Iacono, M. McGue, B.M. Hicks // J. Res. Adolesc. – 2020. – T. 30. – № 2. – C. 502-520.
3. Hirst J. Developing sexual competence? Exploring strategies for the provision of effective sexualities and relationships education / J. Hirst // Sex Education. – 2008. – T. 8. – C. 399–413.
4. Horne S., Zimmer-Gembeck M.J. Female sexual subjectivity and well-being: Comparing late adolescents with different sexual experiences / S. Horne, M.J. Zimmer-Gembeck // Sexuality Research and Social Policy. – 2005. – T. 2. – C. 25–40.
5. Maas M.K., Lefkowitz E.S. Sexual Esteem in Emerging Adulthood: Associations with Sexual Behavior, Contraception Use, and Romantic Relationships / M.K. Maas, E.S. Lefkowitz // Journal of sex research. – 2015. – T. 52. – № 7. – C. 795–806.
6. Parkes A., Waylen A., Sayal K., Heron J., Henderson M., Wight D. Which behavioral, emotional and school problems in middle-childhood predict early sexual behavior? / A. Parkes, A. Waylen, K. Sayal, J. Heron, M. Henderson, D. Wight // J. Youth Adolesc. – 2014. – T. 43. – № 4. – C. 507–527.
7. Rosenthal D., Moore S., Flynn I. Adolescent self-efficacy, self-esteem and sexual risk-taking / D. Rosenthal, S. Moore, I. Flynn // Journal of Community & Applied Social Psychology. – 1991. – T. 1. – C. 77–88.
8. Sandfort T.G., Orr M., Hirsch J.S., Santelli J. Long-term health correlates of timing of sexual debut: Results from a national US study / T.G. Sandfort, M.

Orr, J.S. Hirsch, J. Santelli // Am. J. Public Health. – 2008. – T. 98. – № 1. – C. 155–161.

УДК 159.95:616.89-008.454

ББК 88.75:56.14

**НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ НАРУШЕНИЙ ПАМЯТИ И  
ВНИМАНИЯ У БОЛЬНЫХ РЕКУРРЕНТНЫМ ДЕПРЕССИВНЫМ  
РАССТРОЙСТВОМ**

*Е.В. Феоктистова, Е.С. Шихматова*

*ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации, Курск, Россия*

**NEUROPSYCHOLOGICAL ASPECT OF MEMORY AND  
ATTENTION DISORDERS IN PATIENTS WITH RECURRENT  
DEPRESSIVE DISORDER**

*E.V. Feoktistova, E.S. Shikhmatova*

**Аннотация.** В данной работе представлен анализ актуальных исследований на тему нейропсихологического аспекта нарушений памяти и внимания у больных рекуррентным депрессивным расстройством. Сделан вывод о значимости изучения нейрокогнитивных нарушений при рекуррентной депрессии.

*Ключевые слова:* рекуррентное депрессивное расстройство, нарушения внимания, нарушения памяти, аффективные расстройства.

**Abstract.** This paper presents an analysis of current research on the neuropsychological aspect of memory and attention disorders in patients with recurrent depressive disorder. The conclusion is made about the importance of studying neurocognitive disorders in recurrent depression.

*Keywords:* recurrent depressive disorder, attention disorders, memory disorders, affective disorders.

Рекуррентное депрессивное расстройство – это сложное состояние, которое включает в себя различные нарушения высших когнитивных функций человека. Связь между аффективными и когнитивными расстройствами в клинической психологии, нейропсихологии и психиатрии на 2022 год рассматривается со стороны биопсихосоциальной модели и системного подхода в исследованиях высших психических функций (Гвоздецкий, Петрова, Акулин, 2019).

**Актуальность исследования** нейропсихологического аспекта нарушений высших когнитивных функций у больных рекуррентным депрессивным расстройством заключается в потребности разработки нового взгляда на планирование и проведение реабилитационных программ для восстановления нормальной работоспособности и возможности к самообслуживанию. Нарушение высших психических функций увеличивает уровень стресса у человека. Это может негативно влиять на его реабилитацию и восстановление.

**Цель исследования** состоит в рассмотрении и анализе теоретического материала в вопросах нейропсихологического аспекта нарушений высших когнитивных функций памяти и внимания у больных рекуррентным депрессивным расстройством.

Рекуррентное депрессивное расстройство определяется как заболевание с большим количеством депрессивных эпизодов, которые имеют краткосрочный временный характер. Первый эпизод обычно возникает под влиянием внешних, чаще психогенных факторов.

Нарушения высших когнитивных функций при депрессиях разнообразны, при этом однородны и взаимосвязаны с

другими присущими депрессивному расстройству соматическими и психическими изменениями (Краснов, 2011).

Больные могут не акцентироваться на когнитивных нарушениях. Жалобы часто выявляются при предъявлении наводящих вопросов. Наблюдается большая зависимость от индивидуальной значимости актуальных профессиональных задач, которые требуют напряжённой психической активности.

Больные рекуррентной депрессией часто предъявляют жалобы на проблемы с концентрацией внимания. Трудности выражаются в сужении объёма, неустойчивости, заторможенности и переключаемости внимания. На затруднения с памятью жалобы реже, в основном сложности с воспроизведением и запоминанием. Они проявляются в обобщённой характеристике больного, опускании деталей рассказа (Краснов, 2011).

Существует возможность своеобразной избирательной гипермнезии, которая касается травмирующих событий и неприятных воспоминаний из прошлого, постоянным возвращением к ним. Такое обострение памяти носит яркий чувственный характер, наполненный образами. Избирательная гипермнезия охватывает воспоминание как в целом, так и в деталях. Больные особо подчёркивают или предполагают свои промахи и упущения, испытывают чувство вины (Крылов, Зиатдинов, 2021).

При рассмотрении нарушений высших когнитивных функций памяти и внимания важно отметить то, что они обладают разной степенью выраженности (Волель, Ахапкин, Устюжанин, Андрющенко, Шария, Терновой, 2017).

При изучении памяти и внимания у больных рекуррентным депрессивным расстройством получены результаты, которые свидетельствуют о снижении активного внимания при запоминании зрительных и аудиальных стимулов. Происходит быстрое истощение внимания во время работы. Так же, исследования памяти и внимания у больных показали, что в процессе запоминания аудиальных и зрительных

стимулов происходит снижение переключаемости, объёма и концентрации внимания.

При депрессивном расстройстве у больных отмечаются выраженные нарушения памяти и внимания. Это обнаруживается при выполнении заданий, которые требуют осознанности и целенаправленности усилий. Дефицит может не обнаружиться при выполнении заданий более простого уровня сложности. Даже вне периода обострения депрессивного эпизода больные обнаруживают умеренное снижение концентрации внимания и памяти. Снижение активности в префронтальной, орбитофронтальной и медиальной областях при рекуррентном депрессивном расстройстве чаще всего сочетается с аномальным повышением активности в лимбической системе. Так же, существует зависимость мнестических функций и скорости когнитивных процессов от степени тяжести состояния больного при относительной независимости исполнительных функций и внимания. Дефицит нарушений данных когнитивных функций остается стабильным в разные периоды течения рекуррентного депрессивного расстройства (Соловьева, Горячев, Архипов, 2018).

Следовательно, нарушения концентрации и переключаемости внимания занимают ключевое место среди высших когнитивных функций при рекуррентном депрессивном расстройстве. При этом ограничение объёма долговременной, кратковременной и рабочей памяти отражает тяжесть психического состояния больного, которое обусловлено симптоматикой заболевания.

**Выводы** по данному исследованию заключаются в том, что изучение особенностей функционирования высших когнитивных функций у больных рекуррентным депрессивным расстройством связано, как с пониманием роли нейробиологических факторов аффективных расстройств, так и со стороны биопсихосоциальной модели. Известно, что изучение нейрокогнитивных нарушений, их степень выраженности и

структура позволяют разработать новый взгляд на планирование и проведение реабилитационных программ для восстановления нормальной работоспособности, адаптации в социуме у больных рекуррентной депрессией. Для данного аффективного расстройства наиболее типичны выраженные нарушения концентрации и переключения внимания, кратковременной вербальной и рабочей памяти. Именно такие когнитивные функции, как память и внимание тесно взаимосвязаны с познавательными, двигательными-волевыми и эмоциональными процессами, которые имеют ведущее значение в здоровой жизни человека.

### Список литературы

1. Волель Б.А., Ахапкин Р.В., Устюжанин Д.В., Андрющенко А.В., Шария М.А., Терновой С.К. Нейровизуализационные методы в диагностике и терапии депрессивных расстройств // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 2017. - №117(2). - С. 163-168.
2. Гвоздецкий А.Н., Петрова Н.Н., Акулин И.М. Влияние когнитивных функций на качество жизни при ремиссии рекуррентной депрессии // Вестник СурГУ. Медицина. - 2019. - №1(39). - С. 218-230.
3. Краснов В.Н. Расстройства аффективного спектра. - М.: Практическая медицина, 2011. - 431 с.
4. Крылов В.И., Зиатдинов Г.М. Психогенные и эндогенные депрессии в рамках рекуррентного депрессивного расстройства: клинический случай // Социальная и клиническая психиатрия. - 2021. - №31. - С. 59-64.
5. Соловьева А.П., Горячев Д.В., Архипов В.В. Критерии оценки когнитивных нарушений в клинических исследованиях // Ведомости Научного центра экспертизы средств медицинского применения. - 2018. - №8(4). - С. 218-230.

**ДИСКУССИОННАЯ ПЛАТФОРМА №9.**  
**КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ**  
**ЛЕЧЕБНОГО И РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССОВ**

УДК 159.9.072.432

ББК 88.711

**МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С**  
**ОСТЕОАРТРОЗАМИ КРУПНЫХ СУСТАВОВ В**  
**ПЕРИОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД С УЧЕТОМ**  
**ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК**

*К.В. Дмитриева, Е.Л. Николаев*

*ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и  
эндопротезирования», г. Чебоксары, Чувашская республика, Россия*

*ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И. Н.  
Ульянова», г. Чебоксары, Чувашская республика, Россия*

**MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF PATIENTS WITH**  
**OSTEOARTHRITIS OF LARGE JOINTS IN THE PERIOPERATIVE**  
**PERIOD, TAKING INTO ACCOUNT INDIVIDUAL PSYCHOLOGICAL**  
**CHARACTERISTICS**

*K.V. Dmitrieva, E.L. Nikolaev*

**Аннотация.** В данной работе освещена тема медико-психологического сопровождения больных с остеоартрозами крупных суставов в периоперационный период с учетом индивидуально-психологических характеристик. В исследовании принимало участие 70 пациентов с дегенеративными заболеваниями опорно-двигательного аппарата обоих полов, с помощью функциональных шкал. У большинства поступающих на эндопротезирование наблюдаются признаки тревоги и депрессии. Общий индекс тяжести симптомов и индекс симптоматического дистресса выражен у большинства пациентов. У трети

испытуемых снижена жизнестойкость. Некоторые показатели по оценке качества жизни говорят о физическом и психологическом неблагополучии. После проведения психокоррекции, отмечается снижение уровня тревоги и депрессии, улучшение показателей качества жизни больных и повышение уровня жизнестойкости.

**Abstract.** This paper highlights the topic of medical and psychological support for patients with osteoarthritis of large joints in the perioperative period, taking into account individual psychological characteristics. The study involved 70 patients with degenerative diseases of the musculoskeletal system of both sexes, using functional scales. The majority of patients undergoing arthroplasty show signs of anxiety and depression. The overall symptom severity index and the symptomatic distress index are expressed in the majority of patients. In a third of the subjects, vitality is reduced. Some indicators for assessing the quality of life indicate physical and psychological distress. After the psychocorrection, there is a decrease in the level of anxiety and depression, an improvement in the quality of life of patients and an increase in the level of vitality.

**Ключевые слова:** медико-психологическое сопровождение, индивидуально-психологические характеристики, жизнестойкость, качество жизни, эндопротезирование крупных суставов, тревога и депрессия, психические состояния, паттерны психологических признаков, остеоартрозы.

**Keywords:** medical and psychological support, individual psychological characteristics, hardiness, quality of life, large joint replacement, anxiety and depression, mental states, patterns of psychological signs, osteoarthritis.

**Актуальность исследования.** На данный момент эндопротезирование крупных суставов считается наиболее эффективным методом лечения пациентов с остеоартрозами, позволяющее

устранить болевой синдром и восстановить двигательную функцию, что прямым образом отражается на улучшения качества жизни и улучшает психоэмоциональное состояние больных (Борисов, 2013). Важным этапом является не только информирование пациента о его заболевании, факторах риска возникновения возможных осложнений, но и медико-психологическая подготовка и сопровождение пациента перед операцией с момента поступления его в стационар и до самой выписки. Поэтому целью нашей работы явилось исследование индивидуально-психологических характеристик пациентов, а так же оценки эффективности медико-психологического сопровождения у больных в периоперационный период.

**Цель исследования:** медико-психологическое сопровождение больных с остеоартрозами крупных суставов в периоперационный период с учетом индивидуально-психологических характеристик

**Задачи исследования:**

1. Провести теоретический обзор работ, посвященных изучению индивидуально-психологических характеристик пациентов в периоперационном периоде с остеоартрозами крупных суставов;
2. Исследовать индивидуально-психологические характеристики пациентов в периоперационном периоде с остеоартрозами крупных суставов;
3. Оценить эффективность медико-психологического сопровождения больных в периоперационный период.

**Материалы и методы.** Материалом исследования послужили результаты психодиагностики 70 человек в возрасте 30-75 лет обоего пола, поступивших на эндопротезирование крупных суставов с использованием функциональных шкал.

**В исследовании использованы методы:** госпитальная шкала тревоги и депрессии (Zigmond A.S. и Snaithe R.P., 1983); симптоматический опросник SCL-90-R (Derogatis, 1994); оценка качества жизни SF-36 (John E.

Ware, 1992); тест жизнестойкости (методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева) (Леонтьев, 2006).

**Результаты и их обсуждение.** Выборка включала 82% женщин (n=41) и 18% мужчин (n=9), средний возраст составил 60,86 лет.

На этапе госпитализации все пациенты с повышенным уровнем тревоги и депрессии согласно «Госпитальной шкале тревоги и депрессии» (HADS) отбирались для дальнейшей оценки их индивидуально-психологических характеристик. Результаты методики HADS показали клинический уровень тревоги у 46%, и депрессии у 32% пациентов. 34% имели субклинический уровень тревоги и 26% депрессии данного уровня.

По данным «Симптоматического опросника SCL-90-R», у 80% испытуемых выражен симптом «соматизация» (SOM), которая отражает дистресс, возникающий из ощущения телесной дисфункции. У 80% испытуемых наблюдается тревожный и у 62% выражен депрессивный симптом (DEP). У 56% наблюдается фобическая тревожность (PHOB), где определяется стойкая реакция страха на определенные объекты, ситуации или действия. Общий индекс тяжести (GSI) наблюдается у 68% пациентов. Индекс симптоматического дистресса выражен у 90%. По оценке качества жизни SF-36, следует сказать, что только у 38% пациентов не нарушено физическое функционирование. Лишь 22% пациентов не испытывают ограничений в повседневной деятельности в связи с интенсивностью боли. 24% испытуемых не беспокоит общее состояние здоровья, 26% чувствуют себя энергичными и жизненно активными. У 26% критерий психического здоровья сохраняется высоким. 96% имеют низкие показатели физического компонента здоровья, а 78 % психологического.

По «Методике диагностики жизнестойкости» низкий уровень жизнестойкости выявлен у 18% испытуемых, что говорит о низком совладении со стрессами. Лишь 34% рассматривают жизнь как способ приобретения опыта, не боясь принимать какие-либо действия и решения.

По итогам психодиагностики с каждым пациентом проводилась психологическая коррекция с применением рационально-эмотивной терапии. На заключительном этапе проведено контрольное тестирование для оценки динамики после психокоррекции. По «Госпитальной шкале тревоги и депрессии», лишь 6% имели клинический уровень тревоги и 12% депрессии, где показатель субклинической тревоги составил 10%, а депрессии 8%. По «Оценке качества жизни» SF-36, наблюдаются положительные изменения по таким показателям как: жизненная активность (62%), социальное функционирование (76%), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (62%), Психическое здоровье (50%), улучшение общего психологического благополучия у 44%, а также снижение интенсивности боли у 36% пациентов. По методике жизнестойкости после проведения психологической работы так же отмечается положительная динамика. Уровень общего показателя жизнестойкости вырос у 48%.

**Выводы.** Больше количество поступающих на эндопротезирование имеют клинический и субклинический уровни как тревоги, так и депрессии. Наиболее выраженными паттернами психологических признаков выступают «депрессия», «тревожность», «соматизация», «фобическая тревожность». В целом, у большинства индекс тяжести состояния и индекс тяжести наличного дистресса до операции наблюдается на высоком уровне. При оценке качества жизни 90% имеют низкие показатели физического компонента здоровья, а 44% низкие показатели психологического. У трети испытуемых уровень жизнестойкости низкий. После проведения психокоррекции в послеоперационном периоде отмечается не только снижение уровня тревоги, депрессии и болевого синдрома, улучшение показателей качества жизни и жизнестойкости пациентов, но и показывает эффективность

медико-психологического сопровождения у больных с остеоартрозами крупных суставов.

### Список литературы

1. Борисов Д.Б., Киров М.Ю. Эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов: эпидемиологические аспекты и влияние на качество жизни. Северный медицинский клинический центр имени Н. А. Семашко, г. Архангельск, 2013 г.

2. Леонтьев Д.А. Р. Е. И. Тест жизнестойкости. // М.: Смысл. – 2006. – 63 с.

3. SCL-90-R: symptom checklist-90-R: administration, scoring & procedures manual. Symptom checklist-90-R. / Derogatis L. R. – 3rd ed. изд. – Minneapolis, Minn: [National Computer Systems, Inc.], 1994. Symptom checklist-90-R.

4. Ware J. E., Jr., Sherbourne C. D. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection // Med Care. – 1992. – Т. 30, № 6. – С. 473-83.

5. Zigmond A. S., Snaith R. P. The hospital anxiety and depression scale// Acta Psychiatr Scand. – 1983. –Т. 67, № 6. –С. 361-70.

УДК 159.99

ББК 88.7

**РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА С ПРИМЕНЕНИЕМ  
КООРДИНАЦИОННОЙ ГИМНАСТИКИ,  
КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЯ И СТАБИЛОМЕТРИЧЕСКОЙ  
КОРРЕКЦИИ ПОСТУРАЛЬНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ У  
ПАЦИЕНТОК С МАСТЭКТОМИЕЙ ПРИ РМЖ**

*П.Н. Ермаков<sup>1</sup>, Е.М. Ковш<sup>1</sup>, А.В. Неживова<sup>2,3</sup>, О.К. Труфанова<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет», г. Ростов-на-  
Дону, Российская Федерация*

*<sup>2</sup>ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России, г. Ростов-на-Дону,  
Российская Федерация*

*<sup>3</sup>ФГБОУ ВО «Донской государственный технический университет»,  
г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация*

**REHABILITATION PROGRAM USING COORDINATION  
GYMNASTICS, KINESIOTAPING AND STABILOMETRIC  
CORRECTION OF POSTURAL STABILITY IN PATIENTS WITH  
MASTECTOMY FOR BREAST CANCER**

*P.N. Ermakov, E.M. Kovsh, A.V. Nezhivova, O.K. Trufanova*

**Аннотация.** В настоящее время отмечается рост числа больных с нарушениями равновесия. Частота встречаемости данных расстройств при патологии ЦНС колеблется от 40% до 100% в зависимости от нозологической формы заболевания и возраста больного. К категории пациентов с недостаточно исследованными профилями постуральной устойчивости(оценки функции равновесия и координации движений,

оценки качества управления балансом и влияния стопной рецепции с эффективным вовлечением когнитивного контроля) и недостаточно исследованной динамикой перечисленных показателей можно отнести пациенток с мастэктомией при раке молочной железы. Исследования эффективности применения таких современных методов, как координационная гимнастика, кинезиотейпирование и стабилметрическая коррекция постральной устойчивости, помогут улучшить программу необходимой комплексной мультидисциплинарной реабилитации пациенток с РМЖ, а значит – повысить качество их жизни. Изучению данного вопроса посвящена настоящая статья.

**Abstract.** Currently there is an increase in the number of patients with balance disorder. The degree of incidence of these disorders in the CNS pathology ranges from 40% to 100% depending on the disease nosological entity and patient's age. The category of patients with insufficiently studied profiles of postural stability (evaluation of the function of balance and coordination of movements, evaluation of the quality of balance management and the influence of stop reception with effective involvement of cognitive control) and insufficiently studied dynamics of these indicators can include patients with mastectomy for breast cancer. These studies will help to improve the necessary comprehensive multidisciplinary rehabilitation of patients with breast cancer. Studies of the effectiveness of the use of such modern methods as coordination gymnastics, kinesiotaping and stabilometric correction of postural stability will help improve the program of the necessary comprehensive multidisciplinary rehabilitation of patients with breast cancer, and therefore improve their quality of life. This article is devoted to the study of this issue.

**Ключевые слова:** постральная устойчивость, комплексная реабилитация, координационная гимнастика, кинезиотейпирование, стабилметрия, постмастэктомический синдром (ПМЭС).

**Keywords.** Postural stability, comprehensive rehabilitation, coordination gymnastics, kinesiотaping, stabilometry, Postmastectomy pain syndrome (PMPS).

Нарушение равновесия — кратковременная или постоянная неспособность к управлению положением тела в пространстве, проявляющаяся неустойчивой походкой, неожиданными падениями, покачиванием, нарушением координации.

Постуральная неустойчивость является одной из наиболее частых жалоб не только в неврологии и ортопедии, но и на предреабилитационном и реабилитационном этапах в сфере онкологии, где у пациентов с различной степенью и локализацией злокачественных новообразований (ЗНО) запускается процесс развития психогенных реакций, степень выраженности и динамичность развития которых оказывают влияние на число послеоперационных осложнений и эффективность последующего восстановительного лечения (Рудь и др., 2017).

В Российской Федерации в 2020г. было выявлено 556036 случаев ЗНО (Каприн, 2022). Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости имеют ЗНО органов репродуктивной системы (39,9%), рак молочной железы (РМЖ) (21,7%). Максимальная доля данной патологии отмечается среди пациенток работоспособного возраста (30-59 лет).

При лечении рака молочной железы операбельным путем наиболее частым осложнением является постмастэктомический синдром (ПМЭС), который характеризуется рядом нарушений функционального характера, в том числе, нарушениями стопной рецепции и равновесия, развитием сагиттальной и фронтальной асимметрии. Основным патологическим механизмом данных нарушений считают возникновение рубцовых изменений в тканях. Такие симптомы ПМЭС, как нарушение лимфатического оттока,

болевого синдрома верхней конечности, поражение нервно-мышечного аппарата, согласно статистическим данным, имеет каждая четвертая пациентка (Филоненко и др., 2021). У данной группы пациенток наблюдается порочный круг симптомов: «ожирение - слабость мышц - дефицитарность двигательной активности». Слабость мышц препятствует расширению диапазона движений, что, в свою очередь, затрудняет восстановление правильного стереотипа движений на послеоперационном этапе. Согласно современным исследованиям, уровень пред- и послеоперационной физической подготовки пациенток с РМЖ был признан важным прогностическим фактором развития и протекания интра- и послеоперационных осложнений (Каприн, 2022).

После хирургического лечения РМЖ правильные двигательные стереотипы движений и поддержания позы изменяются на компенсаторные, и характер этих изменений зависит от степени ЗНО, его локализации в определённом сегменте МЖ и от конституциональных особенностей пациентки. На основании изложенного целью нашего исследования является создание эффективной программы реабилитации (для всех этапов реабилитационного процесса) с применением координационной гимнастики, кинезиотейпирования и стабилметрической коррекции постуральной устойчивости у пациенток с мастэктомией при РМЖ.

Данное сочетание реабилитационных мероприятий у пациенток с мастэктомией при РМЖ может быть эффективным по ряду причин. Кинезиотейпирование применяется в данной реабилитационной программе для улучшения кровообращения и движения лимфы, способствует снятию и дальнейшей профилактике раннего лимфатического отека верхней конечности, находящейся на стороне оперативного вмешательства (мастэктомии). Кинезиотейп приподнимает ткани, обеспечивая лимфоток и кровоток, увеличивая это пространство.

Описанные в ходе реализации стабилметрической коррекции (например, тренировка постуральной устойчивости с биологической обратной связью по опорной реакции на Стабилоплатформе ST-150) изменения – более эффективное стопное заземление, центрирование, фронтальное и сагиттальное выравнивание, существенно повышают качество жизни пациенток, что свидетельствует о необходимости ее применения на этапе ранних реабилитационных мероприятий.

В процессе выполнения упражнений на поддержание баланса в рамках координационной гимнастики мозг интегрирует двигательные, зрительные, слуховые, тактильные функции, а также функции моторного планирования и поддержания баланса. Это приводит к значительному увеличению числа нейронных связей, что позволяет человеку успешнее справляться с заданиями не только интеллектуального плана, но и эффективного когнитивного контроля над удержанием позы расширением потенциала движений, который является важным реабилитационным фактором успешного восстановления.

Таким образом, проведенный анализ современной научной литературы показал, что, несмотря на успехи в области комбинированного лечения

рака молочной железы, риск развития постмастэктомического синдрома остается крайне высоким. Реабилитационная программа для пациенток с мастэктомией при РМЖ, составленная с учетом вышеописанных коррекционно-восстановительных мероприятий, может являться вариантом выбора для профилактики осложнений ПМЭС.

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 22-18-00543.

## Список литературы

1. Реабилитация больных раком молочной железы: учебно-методическое пособие. Обнинск: ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2022. – 66 с. (Серия «Библиотека врача-онколога»).

2. Рудь И.М. Современные аспекты стабилотрии и стабилотренинга в коррекции постуральных расстройств / И.М.Рудь, Е.А.Мельникова, М.А.Рассулова, А.Е.Гореликов // Доктор.Ру. - 2017. - № 11 (140). - С. 51–56.

3. Филоненко Е.В. Реабилитация онкологических больных после хирургического и комбинированного лечения при раке молочной железы / Е.В. Филоненко, А.Д.Каприн, М.А. Поляк, Е.А.Трошенков// Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация.- 2021. – №3(2).– С. 178-186.

УДК 159.9.075

ББК 88.7

**ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ КАК МИШЕНЬ  
КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПСИХОЛОГА**

*Е.В. Карпенко*

*Белорусский государственный университет*

**INTERNAL PICTURE OF DISEASE AS A TARGET FOR  
CORRECTIONAL WORK OF A MEDICAL PSYCHOLOGIST**

**E.V. Karpenka**

**Аннотация.** Целью данного исследования явилось рассмотрение понятия «внутренняя картина болезни», ее структура и соотношение компонентов. Были проанализированы концепции В.В. Николаевой, В.А. Ташлыкова, А.Ш. Тхостова и Г.А. Ариной. Научная новизна исследования заключается в рассмотрении структуры внутренней картины болезни как мишени для практической работы медицинского психолога. В результате выделены основные аспекты внутренней картины болезни и даны рекомендации по практической психокоррекционной работе.

**Ключевые слова:** представление о болезни, внутренняя картина болезни, структура внутренней картины болезни.

**Abstract.** The purpose of this study was to consider the concept of "inward picture of the disease", its structure and the ratio of components. The concepts of V.V. Nikolaeva, V.A. Tashlykova, A.Sh. Tkhostova and G.A. Arina. The scientific novelty of the study lies in the consideration of the structure of the inward picture of the disease as a target for the practical work of a clinical psychologist. As a result, the main aspects of the inward picture of the

disease are highlighted and recommendations are given for practical psychocorrectional work.

**Keywords:** illness representation, inward picture of a disease, structure of the inward picture of the disease.

Благодаря внедрению новых медицинских технологий и схем лечения на сегодняшний день ряд заболеваний, которые прежде имели плохой прогноз с точки зрения излечения, переведен в разряд если не излечимых полностью, то хронических. В соответствии с этим, параметрами, оценивающими качество терапии, выступают не только объективные биомедицинские показатели, но и психосоциальные, характеризующие общее качество жизни и адаптацию пациентов к ситуации хронического заболевания.

В качестве показателя, позволяющего оценивать степень адаптированности к заболеванию в рамках работы медицинского психолога, может выступать представление о болезни пациента или понятие внутренней картины болезни. При этом важно различать медицинскую модель болезни и картину болезни, формируемую пациентом, которые зачастую не совпадают. Если первая представляет собой ориентацию на установленные (эталонные) симптомы и нозологии, то вторая – есть совокупность субъективных представлений человека о своей болезни.

Представления о болезни, сформированные дезадаптивным образом, могут приводить к психогенным расстройствам, осложнять течение заболевания и влиять на его исход в целом. Таким образом, коррекция внутренней картины болезни в целях включения пациента в качестве равного участника в терапевтический процесс, осуществляющего целенаправленную активность по поддержанию приверженности лечению и вторичной профилактике на этапе реабилитации, является актуальной

задачей современной медицинской психологии в рамках комплексного подхода к лечению хронических заболеваний.

Целями данного обзора является рассмотрение структуры внутренней картины болезни для выделения целевых точек в направлении практической работы психолога.

Основы для изучения представлений пациента об имеющемся заболевании и первичная структура внутренней картины болезни были заложены в 1926 г. А. Гольдшейдером в работе об «аутопластической картине заболевания». В рамках данной работы автор выделил следующие уровни: сенситивный, который включает всю совокупность телесных ощущений, симптомов, испытываемых больным, и интеллектуальный, касающийся размышлений пациента о собственной болезни (Пономарева Л.Г., 2010).

В 1929 г. в русле развития идей, заложенных А. Гольдшейдером, Р.А. Лурия вводит определение «внутренняя картина болезни», которое включает в себя совокупность переживаний и ощущений пациента, представлений о причинах возникновения его болезни. Эти представления гораздо шире, чем субъективные жалобы пациента и зависят от его личностного и культурного развития, образованности, социального уровня и особенностей воспитания (Лурия А.Р., 1977).

Дальнейшие исследования в области изучения внутренней картины болезни были направлены на углубление дифференцировки ее структурных компонентов и особенности изменения их соотношения под влиянием медицинских и психосоциальных факторов.

В 1987 г. В.В. Николаева представила схему внутренней картины болезни, дополнив сенситивный и интеллектуальный уровень мотивационным и эмоциональным компонентом, отражающими психологическую сторону болезни. Таким образом, в структуре внутренней картины болезни были выделены следующие уровни: 1)

уровень непосредственно-чувственного отражения как совокупность болезненных ощущений пациента; 2) эмоциональный уровень как переживание факта наличия болезни и ее последствий; 3) интеллектуальный уровень, включающий в себя знание о заболевании и рациональную оценку данного заболевания; 4) мотивационный уровень, включающий в себя перестройку преморбидной мотивационной структуры и появление новых мотивов (Громыко Е.В., 2012).

Содержание внутренней картины болезни не является специфичным по отношению к нозологии болезни, но может различаться в зависимости от внешних и внутренних факторов: возраста и пола пациента, а также тяжести и стадии протекания заболевания, возможностей и доступности лечебных мероприятий. Таким образом подчеркивается динамический характер содержания внутренней картины болезни.

В 1984 г. В.А. Ташлыков предложил рассматривать внутреннюю картину болезни как конструкт, возникающий в сознании больного в целях психической адаптации к болезни. Им выделяются следующие структурные компоненты: 1) познавательный (когнитивный), включающий в себя понимание причин болезни (соматоцентрированный или психоцентрированный типы); 2) эмоциональный, характеризующий тип переживания болезни (депрессивный или фобический); 3) мотивационно-поведенческий, направленный на совладание с ситуацией болезни (возникающие механизмы психологической защиты в ситуации внутреннего конфликта) (Пономарева Л.Г., 2010).

В концепции, предложенной А.Ш. Тхостовым и Г.А. Ариной, модель внутренней картины болезни представлена как многоуровневое образование, в основе которого лежат интроцептивные ощущения, возникающие вследствие симптомов заболевания, которые в дальнейшем вербализуются в «соматические образы». Возникает факт осознания наличия заболевания, за которым следует уровень порождения

личностного смысла болезни и переоценка жизненных смыслов индивида. Концепция внутренней картины болезни представлена как элемент общей системы саморегуляции организма через телесное, эмоциональное, когнитивное и мотивационно-смысловое опосредование (Тхостов А.Ш., Арина Г.А., 1990).

Особенностью данной схемы является симметричность отношений, возникающих между уровнями: как отражение на чувственном уровне влияет на эмоциональный и интеллектуальный уровни, так и «соматические образы» могут влиять на «чувственную ткань».

Несмотря на различные методологические подходы к исследованию внутренней картины болезни, можно выделить следующие аспекты в рамках практической работы медицинского психолога:

формирование представлений пациента о болезни является динамическим процессом, зависящим от ряда психосоциальных и биологических факторов;

работу по коррекции субъективной картины болезни можно вести на интеллектуальном, эмоциональном и мотивационно-поведенческом уровнях через расширение представлений об особенностях протекания болезни и возможностях ее лечения, поиск адаптивных копинг-стратегий и эмоциональных схем реагирования, обучение навыкам саморегуляции и расширение жизненных перспектив посредством переоценки смысловых ценностей.

### **Список литературы**

1. Громыко Е.В. Исторический аспект внутренней картины болезни (обзор литературы) / Е. В. Громыко, Э. А. Соколова // Проблемы здоровья и экологии. – 2012. - № 1 (31). – С. 37-44.

2. Лурия А.Р. Внутренняя картина болезней и иатрогенные заболевания. М.: Медицина, 1977.

3. Пономарева Л.Г. Развитие представлений о субъективной концепции болезни / Л.Г. Пономарева – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2010. - № 10 (21). – С. 271-274.

4. Тхостов А.Ш., Арина Г.А. Теоретические проблемы исследования внутренней картины болезни // Психологическая диагностика отношения к болезни при нервно-психических и соматических заболеваниях: сб. науч. тр. Ленинград: Ленингр. науч.-исслед. психоневрол. ин-т, 1990. С. 32–38.

УДК 159.9.072  
ББК 88.7

**ГОТОВНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЯ  
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ К ЗАНЯТИЯМ ЛФК**

*С.А. Кривашеев, К.А. Щепелева*

*ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»*

*Минздрава России*

**THE READINESS OF PATIENTS OF CARDIOLOGICAL  
REHABILITATION TO ENGAGE IN THERAPEUTIC PHYSICAL  
CULTURE**

*S.A. Krivasheev, K.A. Shepeleva*

**Аннотация.** Психоэмоциональное состояние пациента является частью процесса кардиологической реабилитации, учитывая его, к каждому больному применяется индивидуальный подход, тем самым улучшая качество реабилитации.

**Abstract.** The psychoemotional state of the patient is part of the process of cardiological rehabilitation, taking into account it, an individual approach is applied to each patient, thereby improving the quality of rehabilitation.

**Ключевые слова:** Психоэмоциональные состояния, психологическая готовность, распределение, ЛФК, стенокардия, инфаркт миокарда.

**Keywords:** Psychoemotional states, psychological readiness, distribution, physical therapy, angina pectoris, myocardial infarction.

**Актуальность исследования.**

Согласно данным ВОЗ сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти и инвалидизации во всем мире. Современная медицина позволяет сохранить соматическое здоровье кардиологических

пациентов, используя данные последних научных достижений в области естественно-научного знания. Однако необходимо учитывать и психологическую составляющую с целью улучшения восстановления больных, так как для них характерна повышенная тревожность, в некоторых случаях панические атаки, апатия и другие эмоциональные нарушения (Дубинина,2018). Так, в процессе реабилитации используется комплексный подход, включающий в себя аспекты: физический, медицинский, психологический, профессиональный и образовательный. При работе с больными необходимо учитывать – как медицинский, так и физический аспекты. Врачи ЛФК и кардиологи назначают пациенту комплекс ЛФК в соответствии с его физиологическими показателями без учета психологической составляющей. Под ней мы понимаем психоэмоциональное состояние пациента в кардиологическом стационаре, его готовность к выполнению физических упражнений, учитывая которое, к каждому пациенту применяется индивидуальный подход.

**Цель исследования.** Выявить готовность к занятиям ЛФК пациентов кардиологической реабилитации в зависимости от психоэмоционального состояния.

**Задачи исследования.**

- 1) Разработать систему стратификации для кардиологических пациентов, учитывающую психологическую готовность к назначенным физическим нагрузкам.
- 2) Выявить наличие различий до и после реабилитации по уровню готовности к занятиям лечебной физкультурой.
- 3) Установить различия уровней готовности к занятиям ЛФК до и после реабилитации у пациентов, перенесших оперативное вмешательство с различными диагнозами.

## Материалы и методы. Тест Люшера

**Результаты и их обсуждение.** Два показателя в тесте Люшера – «суммарное отклонение» (СО) и «вегетативный коэффициент» (ВК) позволяют нам оценить актуальное психоэмоциональное состояние больного (Прохоров,2004). В свою очередь оптимальное соотношение вышеуказанных показателей позволяет установить уровень готовности пациента к занятиям лечебной физкультуры. Используя метод многомерного шкалирования, была разработана таблица распределения пациентов по группам ЛФК в зависимости от показателей суммарного отклонения и вегетативного коэффициента, с учетом комплексов ЛФК по Аронову (Аронов,2014). Итак, показатели  $СО > 11,1$  и  $ВК < 0,4$ ;  $СО > 17,1$  и  $0,5 < ВК < 0,8$ ;  $СО > 23,1$  и  $0,9 < ВК < 1,9$  соответствуют комплексу ЛФК №3; показатели  $СО < 11$  и  $ВК < 0,4$ ;  $СО < 17$  и  $0,5 < ВК < 0,8$ ;  $17,1 < СО < 23$  и  $0,9 < ВК < 1,9$ ;  $23,1 < СО < 32$  и  $2 < ВК < 3,2$  соответствуют комплексу №4. Показатели  $СО < 17$  и  $0,9 < ВК < 1,9$ ;  $СО < 23$  и  $2 < ВК < 3,2$  соответствуют комплексу №5.

В исследовании использовались данные показателей ВК и СО теста Люшера 430 пациентов, которые свидетельствуют о возможности стратификации пациентов по готовности к выполнению комплекса ЛФК. Так, при поступлении в стационар количество больных, которым был назначен комплекс №3 с учетом показателей СО и ВК ЛФК составило – 24%, комплекс № 4 – 16% и комплекс №5 – 60%. При выписке из кардиологического стационара число пациентов, которым рекомендован 3 комплекс ЛФК составило – 19%, 4 комплекс– 14% и 5 комплекс – 67%. Таким образом, мы видим позитивные изменения в эмоциональном состоянии пациентов после курса реабилитации.

Наиболее распространенными диагнозами в кардиологическом стационаре являются– стенокардия (78чел.), хроническая ишемическая болезнь сердца

(117чел.), острый инфаркт миокарда (175чел.) и клапанные поражения сердца (60чел). Для того, чтобы установить есть ли различия между уровнями готовности к занятиям ЛФК у данных пациентов мы проанализировали средние значения показателей СО и ВК. Итак, у пациентов со стенокардией показатели теста Люшера при поступлении в кардиологический стационар составили: СО–15,8 и ВК–1,3, при выписке СО составило 14,4 и ВК–1,5. У больных с острым инфарктом миокарда при поступлении СО составило 15,3 и ВК–1,1; при выписке СО–14,3 и ВК–1,4. У пациентов с клапанными поражениями сердца при поступлении было установлено среднее значение СО–13,7 и ВК–1,5; при выписке СО–13,6 и ВК–1,4. У пациентов с хронической ишемической болезнью сердца при поступлении в стационар показатели СО составили 14,5 и ВК–1,4; при выписке СО–14,1 и ВК–1,5. Исходя из этого, можно увидеть, что показатели «суммарного отклонения» значительно уменьшились у пациентов со стенокардией и острым инфарктом миокарда, у остальных пациентов также видим позитивные изменения, но не такие выраженные. Показатели «вегетативного коэффициента» увеличились более выражено у пациентов со стенокардией и острым инфарктом миокарда, чем у пациентов с клапанными поражениями сердца и хронической ишемической болезнью сердца, что обусловлено общим астеническим состоянием этих пациентов.

**Выводы.** Таким образом, с помощью разработанной системы стратификации можно более точно определить оптимальный комплекс ЛФК для кардиологических пациентов. Также используя данные системы стратификации можно увидеть динамику психоэмоционального состояния пациентов и уровня готовности к ЛФК. Опираясь на данные нашей разработки было установлено, что положительная динамика в отношении уровня готовности к занятиям ЛФК более выражена у пациентов с диагнозами– стенокардия и острый инфаркт миокарда. Изменения

присутствуют и у больных с клапанными поражениями сердца и хронической ишемической болезнью сердца, но не такие выраженные.

### Список литературы

1. Аронов Д.М. Реабилитация и вторичная профилактика у больных, перенесших острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST. - 2014. – С. 74-78.
2. Дубинина Е.А. Психологические аспекты реабилитации пациентов, перенёсших инфаркт миокарда // Медицинская психология в России. – 2018. – Т. 10, № 2. – С. 3.
3. Прохоров А.О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности. - 2004. - С. 90-136.

УДК 159.9

ББК 88.4+88.9

**ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ  
ДЛЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ СТРАХОВ И ФОБИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ  
С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ  
НАРУШЕНИЯМИ)**

*М.В. Петрайтене*

*Казенное общеобразовательное учреждение Воронежской области  
«Борисоглебская школа-интернат для обучающихся с ограниченными  
возможностями здоровья», г. Борисоглебск, Россия*

**THE USE OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL  
TECHNOLOGIES TO OVERCOME FEARS AND PHOBIAS IN  
STUDENTS WITH MENTAL RETARDATION (INTELLECTUAL  
DISABILITIES)**

*M.V. Petraitene*

**Аннотация.** *В статье рассматривается проблема страхов и фобий у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Раскрывается применение психолого-педагогических технологий для преодоления страхов у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).*

**Abstract.** The article deals with the problem of fears and phobias in students with mental retardation (intellectual disabilities) . The use of psychological and pedagogical technologies to overcome fears among students with mental retardation (intellectual disabilities) is revealed.

**Ключевые слова:** страхи, умственная отсталость, интеллектуальные нарушения, фобии, психолого-педагогические технологии.

**Keywords:** fears, mentalretardation, intellectualdisabilities, phobias, psychologicalandpedagogicaltechnologies.

### **Актуальность исследования**

В современных социальных условиях на развитие личности ребенка с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) влияет значительное число различных факторов, в том числе и неблагоприятных. Сильные эмоциональные переживания влияют на развитие личности ребенка с умственной отсталостью. Наличие большого числа страхов, а также заострение определенных страхов приводят к изменениям в поведении ребенка. Недостаточно изучена проблема наличия различных видов страха у детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Страх – общее неопределенное немотивированное состояние повышенной тревожности и как локализованный страх, относящийся к определенной части тела или конкретной ситуации (страх высоты, замкнутых пространств и др.). Фобии – навязчивые состояния страха. (Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко, 2003).

Проявления страхов у детей изучали отечественные и зарубежные ученые: З. Фрейд, Д. Селли, А.И. Захаров, О.А. Карабанова, В.В. Лебединский и др.

В зарубежных исследованиях наиболее интересные клинические случаи проявления страхов и фобий у детей описаны З. Фрейдом (З. Фрейд).

Страхи в норме появляются у детей в определенном возрасте, а затем исчезают (А.И. Захаров, 1996, 2000, 2004, О.А. Карабанова, 2008, В.В. Лебединский, 2011).

В отечественной психологии существенный вклад в разработку проблемы страхов у детей и их классификации внес А. И. Захаров. Он выделяет страхи по характеру – природные, социальные, ситуативные, личностные; по степени реальности – реальные и воображаемые; по степени интенсивности – острые и хронические (А.И. Захаров, 2004).

Для клинической картины невроза страха у детей характерно сочетание нарушений высшей нервной деятельности и соматовегетативных расстройств с субъективными переживаниями (чувством тревоги, переживаниями на фоне психотравмирующей ситуации и др.). Навязчивые состояния страха могут проявляться у детей (страх темноты, закрытых дверей и др.).

Клинически страхи могут быть навязчивыми и сверхценными; невротическими и психотическими.

В качестве причин, провоцирующих страхи у детей, выступают следующие: систематическое напоминание взрослыми о ситуациях страха, стили воспитания (авторитарный, гиперопека), психотравмирующие ситуации в личном опыте и др.

**Цель исследования:** выявить особенности страхов у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

#### **Задачи исследования**

1. Изучить характеристику страхов у детей в психолого-педагогической литературе.
2. Выявить наличие страхов у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).
3. Разработать и применить коррекционную программу, направленную на преодоление страхов у младших школьников с умственной отсталостью.

4. Определить эффективность проведенной коррекционной работы по преодолению страхов у младших школьников с умственной отсталостью.

### **Материалы и методы**

В исследовании применялись следующие методики: «Страхи в домиках» (А.И. Захаров, М.А. Панфилова), методика диагностики детских страхов (А.И. Захаров), «Структурный опросник детских страхов (СОДС) для детей младшего школьного возраста» (Л. С. Акопян).

### **Результаты и их обсуждение**

В исследовании участвовали обучающиеся младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью.

В ходе диагностики страхов по методике «Страхи в домиках», проанализировав количество страхов, которые дети называли и размещали в домиках, выявили у 33,3% детей высокий уровень страха, 50 % детей, имеющих средний уровень страха, 16,7 % детей с низким уровнем страха.

На основе результатов, полученных с помощью методики диагностики детских страхов (А.И. Захаров), у 96,7% младших школьников с умственной отсталостью выявили социально опосредованные страхи (страхи порицания, наказания родителей, опоздания). Страхи персонажей из сказок, мультфильмов, фильмов есть у 66,7% обучающихся из выборки. Темноты боятся 50% обучающихся, страхи животных выявлены у 40%. Медицинские страхи обнаружены у 46,7% обучающихся с умственной отсталостью. Страхи физического ущерба представлены у тех обучающихся (13,3%), у которых в личном опыте имели место случаи травмирующих ситуаций из этой области (пожар, стихии).

С помощью методики «Структурный опросник детских страхов» были выявлены интенсивно переживаемые страхи, страхи, которые были у ребенка ранее и прошли, способы его поведения в ситуациях страха.

На формирующем этапе в процессе реализации коррекционно-развивающей программы использовали различные психолого-педагогические технологии: игровые технологии, арттерапевтические технологии, интерактивные технологии, технологии песочной терапии. Игровые технологии реализовывались с помощью различных игр и игровых упражнений, направленных на развитие понимания ребенком эмоций, расширение представлений о свойствах объектов, предметов, вызывающих страх, преодоление тревожности. Арттерапевтические технологии (рисование), технологии песочной терапии позволяют ребенку изображать объекты страха красками, карандашами, песком, рассматривать, анализировать их в новых условиях, осознавать эмоции, способствуют снижению психоэмоционального напряжения.

### **Выводы**

Конкретные случаи из личного практического опыта ребенка провоцируют проявления страхов. Систематическое, целенаправленное применение психолого-педагогических технологий в процессе психокоррекционной работы с обучающимися младшего школьного возраста с умственной отсталостью способствует снижению тревожности, преодолению страхов. На контрольном этапе исследования выявили положительную динамику в преодолении страхов у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

### **Список литературы**

1. Большой психологический словарь. /Сост и общ. ред. Б.Г. Мещеряков и В.П. Зинченко. – СПб: прайм – ЕВРОЗНАК, 2003. – 672 с.
2. Захаров А.И. Неврозы у детей. /А.И. Захаров - СПб.: Дельта, 1996. - 163с.

3. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей /А.И. Захаров – СПб.: Изд-во Союз, 2004. – 328 с.
4. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. /А.И. Захаров – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 448 с.
5. Карабанова О. А. Роль семьи в возникновении и проявлении детских страхов: учеб. Москва: Просвещение, 2008. – 200 с.
6. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей: Учебное пособие. /В.В. Лебединский - М.: Издательство Академия, 2011. – 144 с. -
7. Селли Д. Очерки по психологии детства. /Д. Селли – М.: КомКнига, 2007. – 456 с.
8. Фрейд З. Психология бессознательного. / З. Фрейд – СПб: Питер СПб, 2019. – 528 с.

УДК 616.89-008.454:615.851

ББК56.145.6+53.57

**КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ  
РАБОТЕ С СИСТЕМАТИЧЕСКИМИ ИСКАЖЕНИЯМИ В  
ИНТЕРПРЕТАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ АСПЕКТОВ ОПЫТА У  
БОЛЬНЫХ ДЕПРЕССИЕЙ**

*Е.В. Феоктистова, В.С. Шурыгина*

*ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия*

**COGNITIVE BEHAVIORAL PSYCHOTHERAPY WHEN DEALING  
WITH SYSTEMATIC DISTORTIONS IN THE INTERPRETATION OF  
CERTAIN ASPECTS OF EXPERIENCE IN PATIENTS WITH  
DEPRESSION**

*E.V. Feoktistova, V.S. Shurygina*

**Аннотация.** В работе представлены результаты собственного исследования по проблеме нарушения механизмов мышления, лежащих в основе психиатрического синдрома депрессии. Описаны тактики и стратегии когнитивно-поведенческой психотерапии, способствующие модификации дисфункционального мышления и улучшению симптоматики.

**Ключевые слова:** депрессия, когнитивно-поведенческая психотерапия, нарушения механизмов мышления.

**Abstract.** The paper presents the results of our own research on the problem of impaired thinking mechanisms underlying psychiatric depression syndrome. The tactics and strategies of cognitive behavioral psychotherapy that contribute to the modification of dysfunctional thinking and improvement of symptoms are described.

**Keywords:** depression, cognitive behavioral psychotherapy, disorders of thinking mechanisms.

**Актуальность исследования.** Депрессия - одно из наиболее часто встречающихся расстройств в психиатрической практике, ведь по данным Всемирной Организации Здравоохранения, ее распространенность в популяции составляет от 3 до 6% (Толкачева, 2016). Отсутствие психофармакологической терапии может приводить к таким неблагоприятным последствиям, как ухудшение клинического течения соматических заболеваний, негативные взгляды на окружающую действительность и свое будущее, что значительно снижает качество жизни пациентов (Бек, Раш, Шо, Эмери, 2003) Так, нетрудоспособность вследствие депрессивных расстройств соизмерима с таковой при ишемической болезни сердца и диабете и превышает нетрудоспособность по причине хронических заболеваний дыхательной системы. В настоящее время когнитивно-поведенческая терапия является методом психотерапии, имеющим эмпирические доказательства эффективности лечения депрессии (Классен, 2004). В связи с этим, отработка когнитивных навыков продолжает оставаться актуальной проблемой для психологов, врачей-психотерапевтов, как возможности добиться полного исчезновения симптомов.

**Цель исследования.** Целью исследования являлось определение эффективности групповой когнитивно-поведенческой психотерапии при работе с систематическими искажениями в интерпретации определенных аспектов опыта у больных депрессией.

**Задачи исследования.** Из поставленной в данном исследовании цели были сформулированы следующие задачи:

1. Проведение теоретико-методологического анализа особенностей депрессии в рамках когнитивно-поведенческого подхода.
2. Проведение эмпирического исследования оценки уровня депрессии и определение степени депрессивного расстройства у

пациентов с помощью комплекса психологических методик до психотерапевтического воздействия, и после.

3. Разработка программы психокоррекционных мероприятий, направленных на изменение дисфункционального мышления и формирование адаптивного и реалистичного образа мыслей.

**Материалы и методы исследования.** Нами проводилась групповая психотерапия 10 пациентов. Среди участников группы - 2 мужчин и 8 женщин, в возрасте от 18 до 53 лет. Исследование проводилось на базе ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона». Спектр психопатологических расстройств был представлен следующими нозологическими формами: депрессивный эпизод F32.1 - F32.2 без психотических проявлений. Все пациенты получают фармакологическую терапию. Для первичной быстрой оценки состояния пациента использовалась шкала депрессии Бека, а также шкала безнадежности (BHS). В исследовании применялись методы математической статистики такой, как непараметрический Т-критерий Вилконсона, используемый для проверки различий между двумя выборками, независимых по уровню количественного признака. Обработка результатов осуществлялась с помощью пакета прикладных программ STATISTICA 12.0. Групповая психотерапия проводилась в течение 1 месяца, занятия - 2 раза в неделю по 1,5 ч. Групповая работа начиналась и заканчивалась шеррингом, во время которого происходил обмен информацией о своем эмоциональной состоянии на момент присутствия в группе и о том, что стало по-другому, изменения в отношении себя. Тренинговые занятия были направлены на работу с поведенческой активацией, автоматическими мыслями, выявление и модификацию промежуточных и глубинных убеждений. В психокоррекционной работе использовалось когнитивно-поведенческое направление психотерапии.

**Результаты и их обсуждение.** В результате анализа нами были обнаружены различия на высоком уровне статистической значимости ( $p \leq 0,01$ ) по когнитивно-аффективной субшкале (C-A) ( $p=0,0000002$ ) и субшкале соматических проявлений депрессии (S-P) ( $p=0,0000001$ ) в опроснике по оценке уровня депрессии Бека. Данные свидетельствуют о снижении выраженности таких признаков, как чувство вины, чувство отчаяния и страх неудачи. Прежде всего, это связано с активацией сильных сторон пациентов, их положительных качеств. Обсуждение в положительном ключе помогает пациентам проводить следующую неделю лучше предыдущей. Выявление автоматических мыслей и убеждений, которым могут последовать дисфункциональные аффективные, физиологические изменения, способствует когнитивным и поведенческим изменениям уже не только в рамках работы терапевтической группы, но и между сессиями. Статистически значимые различия также обнаружены по шкале безнадежности Бека (BHS) ( $p=0,0000004$ ). Как показывают результаты анализа, методы когнитивно-поведенческой терапии оказывают положительное влияние на такой аспект шкалы безнадежности, как чувства и мысли о будущем. У группы пациентов была обнаружена склонность видеть источник возникновения недуга не только по причине стресса и тревоги, но и из-за собственных отрицательных установок, неправильных форм поведения, особенностей личности. Эмоциональная составляющая также учитывалась данной группой пациентов в контексте переживания негативной самооценки собственной личности, трудностях в коммуникации, а также негативного образа ожидаемого будущего.

**Выводы.** Таким образом, был проведен теоретико-методологический анализ особенностей депрессии в рамках когнитивно-поведенческого подхода, а также эмпирическое исследование оценки уровня депрессии и определение степени депрессивного расстройства у пациентов с помощью комплекса психологических методик до психотерапевтического

воздействия, и после. Результаты исследования подтверждают, что когнитивно-поведенческая терапия обладает основательной научно-доказательной базой в лечении тревожных, депрессивных расстройств. Несмотря на различия в уровне образования пациентов, уровне дохода, семейном положении, все участники терапевтической группы продемонстрировали улучшение самочувствия. Модификация автоматических мыслей и глубинных убеждений, которые лежат в основе депрессивного синдрома, позволяет пациентам оценивать опыт с новой точки зрения, добиваться наиболее устойчивых изменений, а также использовать полученные в ходе групповой психотерапии инструменты в качестве самопомощи.

### **Список литературы**

1. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. - Спб.: Питер, 2003. – С. 11-77.
2. Классен И.А. Практическая психотерапия. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. – С. 344.
3. Толкачева О.Н. Эффективность психотерапии депрессии: обзор исследований// Эпоха психоанализа: теория и практика. Книга 1 серии "Эпоха психоанализа". – Спб.: ВЕИП, 2016. – С. 250-258.