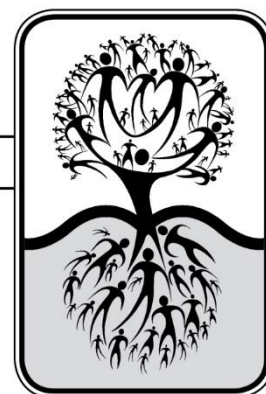


Живая ПСИХОЛОГИЯ

ISSN 2413-6522



Том 12 №4,
2025

Russian Journal
Humanistic Psychology

- » Журнал издается с 2014 года
- » Издание рекомендовано для публикации результатов научных исследований, согласно паспорту специальностей Высшей аттестационной комиссии (ВАК) при Министерстве науки и высшего образования РФ
- » Входит в систему Российского индекса научного цитирования (РИНЦ).



РОСТОВ-НА-ДОНУ

Научно-практический рецензируемый журнал ЖИВАЯ ПСИХОЛОГИЯ создан в 2014г., ставит своей целью стать экспертным и информационным центром в области практической психологии в рамках гуманистического подхода. В журнале публикуются материалы различного характера из следующих научных разделов психологии: клиническая психология, спортивная психология, социальная, семейная и прикладная психология, педагогическая психология, медицинская психология, психология труда. Приоритетное внимание в журнале уделяется вопросам психологии развития и исследованиям в области образа жизни человека и его жизненных ориентиров. Рассматриваются методологические вопросы, касающиеся технология построения концепции педагогической деятельности, учебно-воспитательного процесса, его практической концепции, а также методика обучения и воспитания и ее применения в науке.

Основное содержание журнала составляют результаты исследований и аналитические обзоры. В журнале также публикуются дополнительные материалы, включающие в себя анонсы мероприятий, рецензии, письма и подборки практических рекомендаций по применению.

Согласно паспорту Высшей аттестационной комиссии (ВАК) при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, журнал рекомендован для публикации результатов научных исследований, выполняющихся в рамках подготовки диссертационных работ по следующим специальностям:

5.3.6. «Медицинская психология»;

5.3.1. «Общая психология, психология личности, история психологии» (психологические науки);

5.3.3. «Психология труда, инженерная психология, когнитивная эргономика» (психологические науки);

5.3.4. «Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред» (психологические науки);

Редакция может принимать статьи на рассмотрение в печать по педагогическим специальностям.

Язык издания: русский, английский.

Количество статей в выпуске: до 25

Периодичность выхода: восемь выпусков в год.

Международный стандартный серийный номер (ISSN): 2413-6522 (печатная версия).

Регистрационный номер и дата принятия решения о регистрации: серия ПИ № ФС77-83669 от 05 августа 2022г.

Учредитель и издатель журнала: Общество с ограниченной ответственностью "Издательство "Манускрипт" (ОГРН 1226100004679).

Адрес редакции: 344114, РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г.О. ГОРОД РОСТОВ-НА-ДОНУ, Г. РОСТОВ-НА-ДОНУ, УЛ БОРЯНА, Д. 20, 24.

Сайт издательства: <https://naukavak.ru>, **E-mail:** VAK-info@yandex.ru

**ОБРАЩЕНИЕ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА
К АВТОРАМ И ЧИТАТЕЛЯМ НАУЧНОГО ИЗДАНИЯ
«ЖИВАЯ ПСИХОЛОГИЯ»**

Дорогие друзья!

Научная деятельность в наши дни предполагает обязательную вовлеченность ученого в международный информационный обмен, свободную ориентацию в актуальной проблематике избранной предметной области, тщательный выбор медиаплощадки для презентации результатов своей работы.

Научно-практический журнал «Живая психология» относится к разряду качественной научной периодики. Издание выходит в свет с 2014 года, выступая трибуной и одновременно экспертным медиаресурсом как для молодых ученых – представителей вузовских научных школ, так и для независимых исследователей. На страницах журнала традиционно размещаются статьи, раскрывающие отдельные аспекты истории психологии, теории и практики медицинской психологии, психологии личности, акмеологии, инженерной психологии, педагогической психологии и др.

Авторские материалы, представляющие собой оригинальный научный труд исследователя, проходят процедуру предварительного рецензирования и проверки на уникальность. Тщательный отбор редакционной коллегией рукописей, составляющих редакционный портфель журнала, выступают залогом высокого научного уровня журнала. Особый статус журнала «Живая психология» отражен в решении Высшей аттестационной комиссии (ВАК) при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации рекомендовать наше издание для публикации результатов диссертационных исследований по ряду специальностей психологического профиля.

«Живая психология» имеет давние партнерские отношения со многими российскими вузами, научными школами и зарубежными образовательными центрами, что доказывает исключительную эффективность избранного курса редакционной политики, который выражается в формате работы с авторами и способах подачи научной информации.

Мы постоянно совершенствуем наши издательские технологии, стремясь сделать сотрудничество с «Живой психологией» максимально комфортным для научного сообщества.

Надеемся, что усилия, предпринимаемые коллективом нашего издания, будут по достоинству оценены нашими коллегами и благодарной читательской аудиторией.

С Уважением,
главный редактор научно-практического журнала «Живая психология»,
Осипова Алла Анатольевна.

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

ОСИПОВА Алла Анатольевна – доктор психологических наук, профессор кафедры общей и педагогической психологии, Академии психологии и педагогики, Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Южный федеральный университет»

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

АВАНЕСЯН Грант Михайлович – доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой общей психологии Ереванского государственного университета

АГАПОВ Валерий Сергеевич – доктор психологических наук, профессор кафедры акмеологии и психологии профессиональной деятельности Российской Академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации

АЛЁХИН Анатолий Николаевич, доктор медицинских наук, профессор РГПУ им. А. И. Герцена, заведующий кафедрой клинической психологии и психологической помощи

АНИСИМОВ Олег Сергеевич – доктор психологических наук, профессор, Академик Международной академии акмеологических наук, Российской экологической академии, Академии социальных технологий и местного самоуправления, Академии социальных и педагогических наук, Международной академии наук, профессор кафедры акмеологии и психологии профессиональной деятельности Российской Академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации

ВАСИЛЕНКО Татьяна Дмитриевна, доктор психологических наук по специальности «Медицинская психология», профессор по специальности «Медицинская психология». Декан факультета клинической психологии, зав. кафедрой общей и клинической психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства

ВОЛКОВ Александр Кузьмич – доктор медицинских наук, профессор, директор Научно-образовательного медико-технологического центра МГТУ им. Н. Э. Баумана

ГОРДЕЕВ Михаил Николаевич – доктор медицинских наук, кандидат психологических наук, профессор, Ректор института психотерапии и клинической психологии

ДЖАНЕРЬЯН Светлана Тиграновна – доктор психологических наук, профессор кафедры психологии личности и консультативной психологии Академии психологии и педагогики, Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Южный федеральный университет»

ДЖИГА Надежда Дмитриевна – доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии и педагогики экономико-правового факультета «БИП – Институт правоведения», Республика Беларусь

ДНОВ Константин Викторович, доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

- ЗАЩИРИНСКАЯ Оксана Владимировна** – доктор психологических наук, профессор кафедры педагогики и педагогической психологии факультета психологии, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», заведующий кафедрой психотравматологии Русской христианской гуманитарной академии им. Ф.М. Достоевского, научный руководитель Информационно-консультационного центра «Психометрика», президент некоммерческой организации «Евразийский консорциум по травматическому стрессу и психотравме»
- КАГЕРМАЗОВА Лаура Цраевна** – доктор психол. наук, доцент, профессор РАО, академик РАЕН, "Заслуженный деятель науки и образования». Чеченский государственный педагогический университет
- КОВШОВА Ольга Степановна**, профессор кафедры общей и клинической психологии, доктор медицинских наук по специальности медицинская психология, профессор, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ
- КОЛЕСОВ Владимир Иванович** – доктор педагогических наук, кандидат экономических наук, профессор, Лужский институт (филиал) кафедра гуманитарных и естественнонаучных дисциплин, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина. Заслуженный работник высшей школы Российской Федерации, заслуженный деятель науки и образования РАЕ, академик РАЕ, магистр образования
- КРУГ Владимир Михайлович** – доктор психологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник учебно-методического центра «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании в молодежной среде» МГТУ им. Н. Э. Баумана
- ЛЮБОВ Евгений Борисович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом суицидологии Московского научно-исследовательского института психиатрии – филиала Федерального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского Министерства здравоохранения Российской Федерации
- РЮМШИНА Любовь Ивановна** – доктор психологических наук, профессор кафедры социальной психологии и психологии личности Академии психологии и педагогики, Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Южный федеральный университет»
- СИНЯГИН Юрий Владимирович** – доктор психологических наук, профессор, заместитель директора Высшей школы государственного управления Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ
- СИНЯГИНА Наталья Юрьевна** – доктор психологических наук, профессор, президент Межрегиональной общественной организации содействия воспитанию «Содружество организаторов воспитательного процесса»
- СИРОТА Наталья Александровна**, доктор медицинских, декан факультета клинической психологии, заведующая кафедрой Клинической психологии Российского Университета Медицины Минздрава РФ
- ХАРЧЕНКОВА Людмила Ивановна** – доктор психологических наук, профессор, Российский гос. Гидрометеорологический университет
- ЧЕРНАЯ Анна Викторовна** – доктор психологических наук, зав. кафедрой психологии развития Академии психологии и педагогики, Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Южный федеральный университет»
- ЮСУПОВ Владислав Викторович** – доктор медицинских наук, профессор начальник НИО (медико-психологического сопровождения) НИЦ Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова

EDITOR-IN-CHIEF:

OSIPOVA Alla Anatolyevna – Doctor of Psychological Sciences, Professor of the General and Pedagogical Psychology Department, Academy of Psychology and Pedagogy, Southern Federal University

EDITORIAL BOARD:

AVANESYAN Grant Mikhailovich – Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of the General Psychology Department of Yerevan State University

AGAPOV Valery Sergeevich – Doctor of Psychological Sciences, Professor of the Acmeology and Psychology Department of Professional Activity of the Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation

ALYOKHIN Anatoly Nikolaevich, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Herzen State Pedagogical University, Head of the Department of Clinical Psychology and Psychological Assistance

ANISIMOV Oleg Sergeevich – Doctor of Psychological Sciences, Professor, Academician of the International Academy of Acmeological Sciences, the Russian Ecological Academy, the Academy of Social Technologies and Local Self-Government, the Academy of Social and Pedagogical Sciences, the International Academy of Sciences, Professor of the Acmeology and Psychology Department of Professional Activity of the Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation

VOLKOV Alexander Kuzmich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of the Scientific and Educational Medical and Technological Center of the Bauman Moscow State Technical University

GORDEEV Mikhail Nikolaevich – Doctor of Medical Sciences, Candidate of Psychological Sciences, Professor, Rector of the Institute of Psychotherapy and Clinical Psychology

Svetlana Tigranovna DZHANERYAN – Doctor of Psychological Sciences, Professor of the Personality Psychology and Counseling Psychology Department of the Academy of Psychology and Pedagogy, Southern Federal University

DZHIGA Nadezhda Dmitrievna – Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Professor of the Department of Psychology and Pedagogy of the Faculty of Economics and Law Institute of Jurisprudence, Republic of Belarus

DNOV Konstantin Viktorovich, MD, Associate Professor, Federal State Budgetary Military Educational Institution of Higher Education "Military Medical Academy named after S. M. Kirov" of the Ministry of Defense of the Russian Federation

ZASCHIRINSKAYA Oksana Vladimirovna – Doctor of Psychological Sciences, Professor of the Department of Pedagogy and Pedagogical Psychology, Faculty of Psychology, St. Petersburg State University, Head of the Department of Psychotraumatology of the Russian Christian Humanitarian Academy named after F.M. Dostoevsky, Scientific director of the Psychometrica Information and Consulting Center, President of the non-profit organization Eurasian Consortium on Traumatic Stress and psychotrauma."

Kagermazova Laura Tsraevna – Doctor of Psychology, Associate Professor, Professor of the Russian Academy of Sciences, Academician of the Russian Academy of Sciences, "Honored Worker of Science and Education". Chechen State Pedagogical University

KOLESOV Vladimir Ivanovich – Doctor of Pedagogical Sciences, Candidate of Economic Sciences, Professor, Luga Institute (branch) Department of Humanities and Natural Sciences, Leningrad State University named after A.S. Pushkin. Honored Worker of the Higher School of the Russian Federation, Honored Worker of Science and Education of the RAE, Academician of the RAE, Master of Education

KOVSHOVA Olga Stepanovna, Professor of the Department of General and Clinical Psychology, Doctor of Medical Sciences, specialty Medical Psychology, Professor, Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

- KRUG Vladimir Mikhailovich** – Doctor of Psychological Sciences, Professor, leading researcher of the educational and methodological center "Health-saving technologies and prevention of drug addiction among young people" of the Bauman Moscow State Technical University
- LYUBOV Evgeny Borisovich** – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Suicidology Department of the Moscow Research Institute of Psychiatry, a branch of the V. P. Serbsky Federal Medical Research Center for Psychiatry and Narcology of the Russian Federation Ministry of Health
- SINYAGIN Yuri Vladimirovich** – Doctor of Psychological Sciences, Professor, Deputy Director of the Higher School of Public Administration of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration
- SINYAGINA Natalia Yuryevna** – Doctor of Psychological Sciences, Professor, President of the Interregional Public Organization for the Promotion of Education «Commonwealth of organizers of the educational process»
- SIROTA Natalia Alexandrovna, MD**, Dean of the Faculty of Clinical Psychology, Head of the Department of Clinical Psychology of the Russian University of Medicine of the Ministry of Health of the Russian Federation
- KHARCHENKOVA Lyudmila Ivanovna** – Doctor of Psychological Sciences, Professor, Russian State University. Hydrometeorological University
- CHERNAYA Anna Viktorovna** – Doctor of Psychological Sciences, Head of the Developmental Psychology Department of the Academy of Psychology and Pedagogy, Southern Federal University
- YUSUPOV Vladislav Viktorovich** – Doctor of Medical Sciences, Professor Head of the Research Institute (medical and psychological support) SIC of the Military Medical Academy named after S.M. Kirov

СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

- Галиев Даниил Зафарович, Беловол Елена Владимировна.** ОНЛАЙН-АКТИВНОСТЬ И РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ФАКТОРЫ КИБЕРВИКТИМНОСТИ ПОДРОСТКОВ 12
- Галкина Наталья Юрьевна.** ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СОБСТВЕННОМ СЧАСТЬЕ СТУДЕНТОВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ 20
- Корнеева Елена Николаевна, Варавина Любовь Алексеевна.** РЕСОЦИАЛИЗАЦИЯ КАК ЗАВЕРШАЮЩИЙ ЭТАП ВЫХОДА ИЗ НЕНОРМАТИВНОГО ЛИЧНОСТНОГО КРИЗИСА 29
- Королёва Анна Алексеевна, Троицкая Ирина Владимировна.** МОДЕЛЬ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ УСПЕШНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ САМОРЕАЛИЗАЦИИ ИТ-СПЕЦИАЛИСТОВ НА ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ КОМПОНЕНТОВ ИХ Я-КОНЦЕПЦИИ 37
- Млкеян Лиана Акоповна, Рычкова Лидия Сергеевна.** НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ МОЛОДЁЖИ 45
- Рябова Ирина Ивановна.** ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ И КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ У СТУДЕНТОВ ХАБАРОВСКОЙ ДУХОВНОЙ СЕМИНАРИИ 51
- Ситникова Елена Васильевна, Краевая Венера Евгеньевна.** ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ВОСПРИЯТИИ СТРАХА СМЕРТИ СРЕДИ ЛИЦ С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ 60
- Султанова Аклима Накиповна, Кортаева Александра Витальевна, Ситникова Элина Олеговна, Шестакова Елена Сергеевна.** ВРЕМЕННАЯ ПЕРСПЕКТИВА И ЕЕ КОРРЕКЦИЯ У ЛИЦ С АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ 72
- Щелин Игорь Владимирович, Петроченко Ирина Алексеевна.** ПРОФИЛИ ИНФОРМАЦИОННО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ МОЛОДЫХ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ: РЕЗУЛЬТАТЫ КЛАСТЕРНОГО АНАЛИЗА 81

ПСИХОЛОГИЯ ТРУДА

- Трофимова Анастасия Павловна.** ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ АРТИСТОВ ХОРА: ЭТАПЫ И ОСНОВНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ 89
- Шомахова Асият, Бонкало Татьяна Ивановна.** ДИНАМИКА СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК 97

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

- Ромашенко Светлана Владимировна.** ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЙ СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СТРУКТУР ИНТЕГРАЛЬНОЙ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ПОЛЯРНЫМ УРОВНЕМ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ **106**

МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

- Антонов Евгений Витальевич, Пензяткина Екатерина Андреевна.** ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ВОЛОС КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С АЛОПЕЦИЕЙ: ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТ **116**

- Шишкова Кристина Валерьевна, Лазарева Елена Юрьевна, Гартфельдер Денис Викторович, Николаев Евгений Львович.** КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОАРТРОЗОМ КРУПНЫХ СУСТАВОВ **123**

ЮРИДИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

- Мусагитов Тимур Филарстович.** ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УРОВНЯ ВРАЖДЕБНОСТИ И АГРЕССИВНОСТИ У ОСУЖДЕННЫХ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ **133**

CONTENTS

GENERAL PSYCHOLOGY

- Galiev Daniil Zafarovich, Belovol Elena Vladimirovna.** ONLINE ACTIVITY AND RISKY BEHAVIOR AS FACTORS OF CYBER-VULNERABILITY OF ADOLESCENTS 12
- Galkina Natalia Yurievna.** THE IDEA OF THE STUDENTS' OWN HAPPINESS AT THE RAILWAY HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTION 20
- Korneeva Elena Nikolaevna, Varavina Lyubov Alekseevna.** RESOCIALIZATION AS THE FINAL STAGE OF OVERCOMING AN ABNORMAL PERSONALITY CRISIS 29
- Koroleva Anna Alekseevna, Troitskaya Irina Vladimirovna.** A MODEL OF A PROGRAM FOR INCREASING THE SUCCESS OF PROFESSIONAL SELF-REALIZATION OF IT SPECIALISTS BASED ON THE DEVELOPMENT OF COMPONENTS OF THEIR SELF-CONCEPT 37
- Mlkeyan Liana Akopovna, Rychkova Lidiya Sergeevna.** THE DIRECTION OF SOCIALLY SIGNIFICANT ACTIVITIES AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF YOUTH VITALITY 45
- Ryabova Irina Ivanovna.** THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF RESILIENCE AND COPING STRATEGIES AMONG STUDENTS OF KHABAROVSK THEOLOGICAL SEMINARY 51
- Sitnikova Elena Vasilyevna, Regional Venus Evgenievna.** GENDER DIFFERENCES IN THE PERCEPTION OF FEAR OF DEATH AMONG PEOPLE WITH SUICIDAL BEHAVIOR 60
- Sultanova Aklima Nakipovna, Korotaeva Alexandra Vitalievna, Sitnikova Elina Olegovna, Shestakova Elena Sergeevna.** TIME PERSPECTIVE AND ITS CORRECTION IN INDIVIDUALS WITH ADDICTIVE BEHAVIOR 72
- Shchelin Igor Vladimirovich, Petrochenko Irina Alekseevna.** PROFILES OF INFORMATION AND PSYCHOLOGICAL SECURITY OF YOUNG USERS: CLUSTER ANALYSIS RESULTS 81

PSYCHOLOGY OF WORK

- Trofimova Anastasia Pavlovna.** FEATURES OF THE PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF CHOIR ARTISTS: STAGES AND MAIN DETERMINANTS 89
- Asiyat Shomakhova, Tatiana Ivanovna Bonkalo.** DYNAMICS OF SOCIAL AND COMMUNICATIVE COMPETENCE OF MEDICAL WORKERS IN URBAN POLYCLINICS 97

EDUCATIONAL PSYCHOLOGY

- Romashchenko Svetlana Vladimirovna.** A PSYCHODIAGNOSTIC COMPARATIVE ANALYSIS OF THE INTEGRAL PERSONALITY STRUCTURES OF STUDENTS WITH A POLAR LEVEL OF CRITICAL THINKING DEVELOPMENT 106

MEDICAL PSYCHOLOGY

Antonov Evgeny Vitalievich, Penzyatkina Ekaterina Andreevna. HAIR TRANSPLANTATION AS A TOOL TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ALOPECIA: A PSYCHOEMOTIONAL ASPECT 116

Shishkova Kristina Valeryevna, Lazareva Elena Yuryevna, Gartfelder Denis Viktorovich, Nikolaev Evgeny Lvovich. CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL FACTORS OF PAIN SYNDROME IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS OF LARGE JOINTS 123

LEGAL PSYCHOLOGY

Musagitov Timur Filarstovich. PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE LEVEL OF HOSTILITY AND AGGRESSION AMONG PRISONERS WITH PSYCHOSOMATIC ILLNESSES IN PLACES OF DETENTION 133

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 159.922.7

ОНЛАЙН-АКТИВНОСТЬ И РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ФАКТОРЫ КИБЕРВИКТИМНОСТИ ПОДРОСТКОВ

Галиев Даниил Зафарович

Аспирант,

ОЧУ ВО «Московская международная академия»,

г. Москва

Беловол Елена Владимировна

Кандидат психологических наук,

Московский педагогический государственный университет,

г. Москва

Актуальность настоящего исследования обусловлена стремительным развитием информационно-коммуникационных технологий и глобальной цифровизацией подростковой среды. Современные подростки проводят значительную часть времени в интернете, используя его для общения, досуга, обучения и самоидентификации. Однако высокая вовлечённость в онлайн-среду сопровождается не только расширением возможностей, но и ростом рисков – в частности, связанных с киберугрозами. Одним из наиболее значимых и деструктивных феноменов в этом контексте является кибервиктимность, то есть переживание подростками агрессивных, манипулятивных или противоправных воздействий со стороны других пользователей в цифровом пространстве. Актуальность изучения факторов, способствующих формированию виктимного поведения в интернете, определяется необходимостью профилактики киберагрессии и защиты психического благополучия несовершеннолетних.

Цель исследования – выявить взаимосвязь интенсивности онлайн-активности и специфики рискованного поведения в сети на вероятность становления подростка жертвой кибербуллинга. В исследовании приняли участие 151 подросток в возрасте от 13 до 17 лет, обучающиеся в общеобразовательных учреждениях. Применялись стандартизированные опросники, направленные на определение уровня интернет-активности, частоты рискованных поведенческих паттернов (например, общения с незнакомцами, публикации персональной информации) и количества эпизодов кибервиктимности, с которыми сталкивались респонденты. Корреляционный анализ показал наличие статистически значимой связи между рискованным онлайн-поведением и количеством случаев виктимизации (коэффициент Пирсона = 0,30–0,45, $p < 0,01$). Подростки, проводящие в интернете более 4 часов в сутки и не соблюдающие базовые нормы цифровой безопасности, чаще становились объектом кибербуллинга, онлайн-преследования и других форм агрессии. Практическая значимость исследования заключается в возможности использования полученных результатов для разработки программ повышения цифровой грамотности, формирования навыков безопасного интернет-поведения и профилактики кибервиктимности среди подростков в образовательной среде.

Ключевые слова: кибервиктимность, подростки, онлайн-активность, интернет-риски, кибербуллинг, цифровая безопасность, рискованное поведение.

ONLINE ACTIVITY AND RISKY BEHAVIOR AS FACTORS OF CYBERVICTIMIZATION OF ADOLESCENTS

Galiev Daniil Zafarovich

Post-graduate student,
Moscow International Academy,
Moscow

Belovol Elena Vladimirovna

Candidate of Psychological Sciences,
Moscow State Pedagogical University,
Moscow

The relevance of this study is determined by the growing influence of information and communication technologies and the increasing digitalization of adolescents' daily lives. Modern teenagers spend a significant amount of time online, using digital platforms for communication, entertainment, learning, and identity formation. However, such extensive involvement in cyberspace comes with various threats, particularly cyber risks. One of the most serious and destructive phenomena is cybervictimization, defined as the experience of being subjected to aggressive, manipulative, or unlawful acts from other users in digital environments. The study of the factors contributing to the development of online victimhood among adolescents is of great importance for preventing cyberaggression and protecting youth mental well-being. The purpose of the study is to identify how the intensity of online activity and the nature of risky internet behavior affect the likelihood of becoming a victim of cyberaggression. The study involved 151 adolescents aged 13 to 17 years from secondary schools. Standardized questionnaires were used to assess the level of internet usage, the frequency of risky online behaviors (e.g., sharing personal information, interacting with strangers), and the number of cybervictimization experiences reported. Correlation analysis revealed a statistically significant relationship between risky online behavior and the number of victimization episodes (Pearson's $r = 0.30-0.45$, $p < 0.01$). Adolescents who spent more than four hours per day online and neglected basic digital safety practices were more likely to encounter cyberbullying, online harassment, and other forms of aggression.

The practical significance of the study lies in its potential application for developing educational programs aimed at increasing digital literacy, promoting safe internet use skills, and preventing cybervictimization among school-aged youth. The results provide empirical evidence for the importance of addressing behavioral risk factors in cyberspace and offer guidelines for preventive interventions in educational settings.

Keywords: adolescents, cybervictimization, online activity, risky behavior, cyberbullying, Internet risks.

Современные подростки погружены в цифровую среду: по данным исследований, свыше 90% молодых людей ежедневно выходят в интернет, активно общаясь в социальных сетях и мессенджерах. Такая онлайн-активность открывает перед ними широкие возможности, но одновременно и новые угрозы. В частности, кибербуллинг стал распространенным негативным явлением: так, опрос 2021 года показал, что 55% российских подростков хотя бы раз сталкивались с травлей в сети [1].

По данным Всемирной организации здравоохранения, примерно каждый шестой подросток в мире становился жертвой кибербуллинга [2]. Помимо травли, подростки могут подвергаться онлайн-преследованиям сексуального характера, мошенничеству, вовлечению в опасные сообщества и др. Согласно данным Центра развития инклюзивного образования РАО, масштаб проблемы буллинга в сети в России продолжает расти [3]. В связи с этим в психологии и криминологии все большее

внимание уделяется изучению кибервиктимности – явления, при котором пользователь становится жертвой противоправных или агрессивных действий в киберпространстве. Кибервиктимность подростков можно рассматривать как следствие совокупности внешних угроз и внутренних факторов, повышающих уязвимость несовершеннолетних в интернете. В виктимологическом подходе подчеркивается роль поведения самой жертвы в возникновении ситуации виктимизации.

Понятие виктимного поведения относится к действиям и особенностям потенциальной жертвы, которые могут способствовать совершению против нее противоправных деяний (умышленно или неосознанно провоцировать агрессора). В контексте интернет-общения к таким действиям можно отнести, например, неосторожное разглашение личной информации, общение с незнакомцами в сети, переход по сомнительным ссылкам, участие в рискованных онлайн-челленджах и пр. Ряд исследований за рубежом подтверждает, что участие подростков в рискованном онлайн-поведении (например, публикация персональных данных, бесконтрольное расширение круга виртуальных знакомств) делает их более уязвимыми для киберагрессии – включая кибербуллинг, груминг и онлайн-насилие. Таким образом, гипотетически онлайн-активность (интенсивность и характер использования интернета) и рискованное интернет-поведение выступают значимыми факторами кибервиктимности. Вместе с тем, чрезмерное пребывание в сети может приводить к психологическим последствиям – формированию интернет-аддикции, снижению критичности мышления, эмоциональной неустойчивости, что опосредованно повышает вероятность попасть в опасную ситуацию. Однако эмпирических данных о влиянии указанных факторов именно в подростковой популяции недостаточно, особенно в российском контексте. Это предопределило необходимость настоящего исследования. Целью исследования является выявление интенсивности онлайн-активности и склонности к рискованному поведению в формировании кибервиктимности подростков. Предполагалось, что более интенсивная активность в интернете и участие в рискованных онлайн-действиях статистически связаны с повышенным риском стать жертвой киберагрессии.

В исследовании приняли участие 151 подросток (56% девушек и 44% юношей) в возрасте от 13 до 17 лет (Средний возраст = 15,2 года) – учащиеся 8–11 классов общеобразовательных школ г. Москвы и Московской области. Выборка формировалась на добровольной основе; было получено информированное согласие родителей несовершеннолетних на участие детей в опросе. Сбор данных осуществлялся методом анонимного анкетирования в электронном виде. Респондентам предлагалось заполнить серию валидизированных опросников, включающих: опросник онлайн-активности, который выяснял интенсивность и характер использования интернета (количество часов в сети в день, основные виды онлайн-активностей, количество социальных сетей и приложений, используемых подростком и др.); опросник рискованного интернет-поведения, разработанный на основе работ Г. У. Солдатовой и др. по цифровой грамотности подростков. Данный опросник содержал 15 утверждений, описывающих потенциально опасные действия в сети (например, «размещаю в открытом доступе личные фотографии», «общаюсь в чате с малознакомыми людьми», «переходил(а) по ссылкам от незнакомцев» и т.п.). Подростки оценивали, как часто они совершали каждое из этих действий, по шкале от 0 («никогда») до 4 («очень часто»).

На основе ответов рассчитывался интегральный индекс рискованного поведения (высокий балл указывает на склонность к небезопасным онлайн-действиям). Шкала опыта кибервиктимизации от Тайнес Б.М. и соавторов [4], включавшая перечень распространенных негативных инцидентов, с которыми подросток мог столкнуться в интернете. Список включал 10 типов ситуаций (получение оскорбительных сообщений, публичное унижение в сети, преследование (сталкинг), вымогательство или угрозы, нежелательное сексуально эксплицитное

предложение, взлом аккаунта, мошенничество и др.). Респонденты отмечали, случалось ли с ними каждое из перечисленных событий за последний год (0 – нет, 1 – да). Количество отмеченных инцидентов суммировалось, формируя показатель уровня кибервиктимности (0 – нет случаев виктимизации, 10 – испытал(а) все указанные виды воздействий). Для оценки надежности данные шкалы проверялись методом повторного тестирования на подвыборке из 30 человек (через 2 недели); коэффициент согласованности Кендалла составил 0,81, что свидетельствует о достаточной надежности измерения. В обработке результатов использованы методы описательной статистики (вычисление средних значений, стандартных отклонений, долей/процентов), корреляционный анализ К. Пирсона для выявления связей между количественными показателями (индекс рискованного поведения, число часов онлайн, число случаев виктимизации и др.), а также критерий Стьюдента для независимых выборок (для сравнения групп подростков с высоким и низким уровнем рискованности), регрессионный анализ. Статистическая значимость проверялась на уровне $p < 0,05$. Обработка данных проводилась с использованием программы SPSS 23.0.

Согласно полученным данным, подростки проводят в интернете в среднем 3,8 часа в день ($SD = 1,6$ ч). При этом 42% респондентов находятся онлайн более 4 часов ежедневно, что можно квалифицировать как высокую интенсивность интернет-активности. Наиболее популярными видами онлайн-активности оказались общение в социальных сетях (91% опрошенных пользуются хотя бы одной соцсетью ежедневно), просмотр видео-контента (78%), онлайн-игры (55%) и учебные занятия/поиск информации (47%). Как подчёркивает Д. В. Кирюхина [5], агрессия в социальных сетях особенно опасна из-за анонимности, высокой частоты и сложностей с её модерацией, что делает подобные платформы уязвимыми к распространению кибербуллинга.

Уровень кибервиктимности в выборке варьировался: 38% подростков сообщили, что за последний год не столкнулись ни с одним из перечисленных видов негативного воздействия. В то же время 62% хотя бы раз становились жертвой киберагрессии: из них 41% пережили от 1 до 3 разных инцидентов, 15% – от 4 до 6 инцидентов, и 6% отметили 7 и более видов виктимизации. Наиболее распространенными типами кибервиктимизации оказались: оскорбительные сообщения или комментарии (отметили 34% опрошенных), унижительные фотографии/мемы с их участием, выложенные в сеть (21%), а также навязчивое преследование онлайн (сталкинг) – 17%. Реже встречались случаи вымогательства или угроз (9%) и нежелательных сексуальных домогательств (6%). Как отмечают К.Д. Хломов, Д. Г. Давыдов и А. А. Бочавер [6], подростки по-разному интерпретируют проявления киберагрессии в зависимости от личного опыта, эмоциональной устойчивости и типа взаимодействия в сети. Это влияет на восприятие серьезности инцидента и готовность сообщать о нём взрослым. Эти показатели соответствуют мировым тенденциям: по данным систематических обзоров Р.М. Ковальски и соавторов [7], не менее 10–15% молодежи подвергаются наиболее тяжелым формам онлайн-насилия.

Анализ корреляций подтвердил ожидаемое положение о значимой взаимосвязи между склонностью подростка к рискованному интернет-поведению и его виктимным опытом. Коэффициент корреляции Пирсона между интегральным индексом рискованного поведения и числом пережитых инцидентов кибервиктимизации составил $r = 0,46$ ($p < 0,001$), что указывает на умеренную положительную связь. Иными словами, чем более неосторожно подросток ведет себя в сети, тем больше видов агрессии от других пользователей он испытал. В частности, среди подростков с высоким индексом рискованности (более 10 баллов из 60 возможных) доля кибервиктимов составила 81%, тогда как среди подростков с низким уровнем рискованности (менее 5 баллов) – лишь 29% (различие статистически значимо). Наиболее «опасными» поведенческими факторами оказались: добавление незнакомых людей в друзья в соцсетях, свободный доступ посторонних к личной информации

(адрес, телефон, фото) и участие в интернет-общении на провокационные или интимные темы – эти действия чаще всего коррелировали с фактами травли и преследования. Например, 63% подростков, указывавших, что они регулярно добавляют в друзья незнакомцев, сталкивались с кибербуллингом, тогда как среди тех, кто такого не делает, – только 28%. Подростки, отправлявшие свои личные фотографии малознакомым собеседникам, в три раза чаще становились жертвами онлайн-шантажа (18% vs 6%). Данные явно демонстрируют связь между неосмотрительным онлайн-поведением и виктимизацией.

Обнаружена статистически значимая, хотя и менее выраженная, связь между общим временем онлайн и уровнем виктимности ($r = 0,29$, $p = 0,002$). Это свидетельствует о том, что продолжительное пребывание в сети несколько повышает вероятность столкнуться с агрессией. Подростки из группы «активных пользователей» (≥ 4 часа в день) в среднем отметили больше видов негативного опыта ($M = 1,9$), чем подростки, проводящие в сети менее 2 часов ($M = 1,1$; $t(149) = 2,45$; $p = 0,016$). Вероятно, большая продолжительность онлайн-активности сама по себе увеличивает экспозицию к потенциально опасным ситуациям и контактам. Тем не менее, связь времени онлайн с виктимностью оказалась слабее, чем связь с характером поведения. Это косвенно указывает, что качество (стиль) онлайн-активности играет большую роль, чем ее количество.

Дополнительно проведенный регрессионный анализ (метод шагового включения) показал, что индекс рискованного поведения объясняет около 21% дисперсии числа пережитых виктимных инцидентов ($\beta = 0,41$, $p < 0,001$), тогда как добавление в модель переменной «часы онлайн» увеличивает долю объясненной дисперсии лишь до 25% (дополнительный вклад $\beta = 0,18$, $p = 0,014$). Таким образом, гипотеза о том, что рискованное онлайн-поведение подростка является фактором, значительно повышающим уровень его кибервиктимности, подтвердилась.

Онлайн-активность (интенсивность использования интернета) также показала связь с виктимностью, но менее значимую. Полученные результаты согласуются с данными предыдущих исследований и расширяют их, показывая важность учета поведенческих характеристик подростка при анализе его виктимизации в сети. Выявленная корреляция между рискованным онлайн-поведением и кибервиктимностью подтверждает выводы западных авторов о том, что неосторожное взаимодействие подростков в интернете – существенный предиктор становления их жертвами киберпреследований. Наши данные конкретизируют эту связь: особенно опасными оказываются контакты с незнакомцами и раскрытие персональной информации. Это соответствует логике развития виктимной ситуации: подросток, проявляющий доверчивость и излишнюю открытость в сети, становится легкой мишенью для киберагрессоров. Результаты также показывают, что просто длительное пребывание онлайн без соблюдения правил безопасности способно увеличить «шансы» попасть в неприятную ситуацию. Вероятно, высокая онлайн-активность расширяет круг контактов и экспозицию к разнообразному контенту (в том числе нежелательному), что повышает вероятность встречи с агрессором или мошенником. Однако само по себе время в сети не гарантирует виктимизацию – решающим фактором выступает именно характер поведения в интернете.

Важно отметить, что установление корреляций не означает однозначной причинно-следственной зависимости. Возможно и обратное влияние: пережив травлю или обман, некоторые подростки начинают вести себя осторожнее онлайн или, напротив, уходят в еще большую онлайн-активность в поисках поддержки. Тем не менее, совокупность наших результатов и данных литературы указывает, что рискованное поведение предшествует виктимизации в большинстве случаев. Это соответствует классическим положениям виктимологии, согласно которым определенные черты и действия жертвы повышают ее вероятность подвергнуться преступному посягательству. Не следует, однако, рассматривать эти выводы как «обвинение» жертвы: ответственность за агрессию всегда лежит на обидчике. Задача

науки – выявить факторы риска, знание о которых поможет разработать эффективные профилактические меры. Сравнение с предыдущими исследованиями показывает, что полученные результаты вписываются в общую картину факторов кибервиктимности. Так, С. А. Фалкина отмечала наличие специфических психологических характеристик у подростков, склонных к виктимному поведению в интернете [8]. К числу таких черт Н.В. Власова и Е.Л. Буслаева [9] относят тревожность, импульсивность, дефицит саморегуляции, а также эмоциональную неустойчивость, что делает подростков более уязвимыми в онлайн-среде. Также часто упоминаются случаи, которые можно отнести эмоциональную неустойчивость, низкую самооценку, доверчивость, дефицит навыков асертивного поведения. Подобные личностные особенности могут побуждать подростка к поиску внимания и принятия в сети любыми способами, даже ценой риска, что в итоге увеличивает вероятность попасть в опасную ситуацию. Кроме того, Г.У. Солдатова и Е.И. Рассказова [10] указывают, что многие современные подростки не владеют в достаточной мере стратегиями обеспечения собственной безопасности онлайн. Столкнувшись с угрозами в интернете, они нередко выбирают неэффективные копинг-стратегии: пассивно терпят травлю или же пытаются игнорировать проблему, иногда даже винят себя. Подобный дефицит навыков совладания может усугублять последствия виктимизации.

Наше исследование подтверждает необходимость обучения подростков конкретным приемам безопасного поведения в сети: умению настраивать конфиденциальность аккаунтов, критически относиться к поступающим просьбам и информации, своевременно обращаться за помощью к взрослым при признаках травли или преследования. Интересно, что чрезмерно строгий контроль со стороны родителей не всегда является панацеей. Как отмечает Г.У. Солдатова, одни лишь запреты и ограничения интернета могут привести к обратному эффекту [11] – подростки из любопытства стремятся обойти запреты и получить «запретный плод», при этом оставаясь без поддержки в рискованных ситуациях. Более эффективной стратегией является родительская медиация, основанная на доверии: открытое обсуждение интернет-угроз, совместный просмотр контента, правила, выработанные вместе с ребенком. Г.У. Солдатова и А.Н. Ярмина подчёркивают, что доверительный стиль взаимодействия помогает подросткам справляться с онлайн-угрозами [12]. При таком подходе подросток чувствует, что может обратиться к родителю при проблеме, не боясь наказания, что служит защитным фактором от тяжелых последствий виктимизации. Сходным образом, развитие критического мышления и цифровой грамотности у подростков рассматривается как ключевой профилактический ресурс: высокий уровень осведомленности о киберрисках позволяет молодежи распознавать потенциально опасные ситуации и избегать их. Например, наличие базовых знаний о методах социальной инженерии затруднит для мошенников попытки обмана подростка. Следует учесть, что на кибервиктимность влияют не только индивидуальные характеристики жертвы, но и более широкие социально-информационные факторы. Как отмечал А.В. Майоров, информационная среда современного общества сама по себе детерминирует процессы виктимизации: доступность вредоносного контента и анонимность общения создают условия для роста новых форм агрессии [13]. В то же время средства массовой информации и интернет-платформы могут быть использованы и для профилактики – через распространение знаний о цифровой безопасности, социальную рекламу против кибербуллинга, внедрение технических мер защиты пользователей (фильтрация контента, блокировка агрессоров) [14].

Комплексный подход, учитывающий и индивидуальные, и средовые факторы, представляется наиболее продуктивным для противодействия кибервиктимности. Ограничения исследования. Следует отметить ряд ограничений проведенного исследования. Во-первых, использовались самоотчеты подростков, что могло повлиять на точность данных: часть респондентов могла утаить некоторые факты виктимизации из чувства стыда или, напротив, преувеличить свою активность.

Во-вторых, исследование имеет корреляционный характер и основано на одноразовом опросе; причинно-следственные связи между поведением и виктимизацией требуют более тщательного изучения (например, в лонгитюдных исследованиях). В-третьих, выборка охватывает преимущественно городских школьников и может не отражать в полной мере ситуацию в сельской местности или других социальных группах. В дальнейшем планируется расширить географию и провести более детальный анализ влияния таких переменных, как пол и возраст подростков, особенности семейного воспитания, типы интернет-активностей, на структуру кибервиктимности.

В ходе настоящего исследования установлено, что онлайн-активность и рискованное поведение в интернете выступают значимыми факторами кибервиктимности подростков. Высокая интенсивность пребывания в сети и, особенно, неосмотрительные действия (например, общение с незнакомцами, раскрытие личной информации) статистически связаны с повышенной вероятностью столкнуться с различными формами киберагрессии. Таким образом, гипотеза о влиянии указанных факторов нашла подтверждение. Полученные результаты дополняют теоретическое понимание проблемы виктимизации в киберпространстве и имеют практическую значимость: они показывают, на какие поведенческие риски следует обращать особое внимание в профилактической работе. Профилактика кибервиктимности подростков должна включать просвещение в области цифровой грамотности, развитие критического мышления и навыков безопасного онлайн-поведения, а также создание доверительной атмосферы, в которой подростки могут сообщать о случаях травли или преследования. Школам и родителям рекомендуется акцентировать внимание на обучении подростков конкретным правилам интернет-безопасности (например, не разглашать личные данные, использовать настройки приватности, осторожно заводить новые знакомства онлайн). Кроме того, необходима поддержка на уровне общества и государства: информационные кампании против кибербуллинга, внедрение этических норм для онлайн-платформ, совершенствование правовых механизмов защиты жертв киберпреступлений. Совокупные усилия, направленные как на изменение поведения самих подростков, так и на улучшение информационной среды, позволят снизить уровень кибервиктимности и обеспечить более безопасное цифровое пространство для подрастающего поколения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Фоксфорд. 55% подростков в России сталкивались с кибербуллингом. // Агентство социальной информации. – 26.04.2021. – URL: <https://www.asi.org.ru/news/2021/04/26/issledovanie-55-podrotskov-v-rossii-stalkivaliss-kiberbullingom/> (дата обращения: 13.05.2025).
2. World Health Organization. Adolescent mental health and cyberbullying: global prevalence data. – Geneva: WHO, 2021.
3. Центр развития инклюзивного образования РАО. Исследование о масштабах онлайн-агрессии среди подростков в РФ. – 2024. – URL: <https://sn.ria.ru/20240826/issledovanie-1968613576.html> (дата обращения: 13.05.2025).
4. Tynes, B. M., Rose, C. A., & Williams, D. R. (2010). The development and validation of the Online Victimization Scale for adolescents. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 4(2).
5. Кирюхина Д. В. Кибербуллинг среди молодых пользователей социальных сетей // Журнал менеджмента и развития персонала. – 2019. – № 3. – С. 62–67.
6. Хломов К. Д., Давыдов Д. Г., Бочавер А. А. Кибербуллинг в опыте российских подростков // Психология и право. – 2019. – Т. 9, № 2. – С. 76–90.
7. Ковальски Р. М., Джиуметти Дж. В., Шредер А. Н., Латтаннер М. Р. Кибербуллинг в цифровую эпоху: критический обзор и метаанализ исследований среди молодёжи // Психологический бюллетень. – 2014. – Т. 140, № 4. – С. 1073–1137.

8. Фалкина С. А. Психологические характеристики подростков, склонных к виктимному поведению в Интернет-сети // Перспективы науки и образования. – 2014. – № 1 (7). – С. 230–236.

9. Власова Н. В., Буслаева Е. Л. Кибербуллинг в подростковом возрасте: агрессор и жертва // Киберпсихология. – 2023. – № 1. – С. 45–58.

10. Солдатова Г. У., Рассказова Е. И. Безопасность подростков в Интернете: риски, совладание и родительская медиация // Национальный психологический журнал. – 2014. – № 3(15). – С. 39–51.

11. Солдатова Г. У. Цифровая социализация подростков и стратегии родительской медиации // Вестник практической психологии образования. – 2020. – № 1. – С. 13–23.

12. Солдатова Г. У., Ярмина А. Н. Кибербуллинг: особенности, ролевая структура, детско-родительские отношения и стратегии совладания // Психология и право. – 2019. – Т. 9, № 1. – С. 50–64.

13. Майоров А. В. Информационная среда как фактор, детерминирующий процессы виктимизации в современном обществе // Вестник Уральского финансово-юридического института. – 2018. – № 1 (11). – С. 72–75.

14. Солдатова Г. У., Рассказова Е. И., Чигарькова С. В. Виды киберагрессии: опыт подростков и молодежи // Медиаобразование. – 2020. – № 3. – С. 28–34.

УДК 159.9

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СОБСТВЕННОМ СЧАСТЬЕ СТУДЕНТОВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Галкина Наталья Юрьевна

Доцент кафедры «Общая, юридическая и инженерная психология»,

Кандидат психологических наук, доцент,

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дальневосточный государственный университет путей сообщения»,

Город Хабаровск, Россия

SPIN-код: 62377824

В статье представлен теоретический обзор некоторых отечественных и зарубежных психологических теорий, посвященных понятию «счастье». Рассмотрены ключевые параметры и принципы определяющие счастье с психологической точки зрения. Описаны базовые показатели счастья. Собранный теоретический материал позволяет автору сделать вывод, что основными характеристиками категории «счастья» выступают: удовлетворенность и осознанность человеком своей жизнедеятельности; преобладание позитивного эмоционального состояния и положительного отношения к самому себе, окружающему миру и целостным его восприятием. Так же в статье обобщены результаты проведенного автором эмпирического исследования того, как понимают собственное счастье студенты, обучающиеся в железнодорожном вузе города Хабаровска. В исследовании приняли участие студенты очной формы обучения – будущие психологи и работники железной дороги. С помощью предложенных студентам психологических методик, респонденты оценили уровень своего счастья и удовлетворенность жизнью.

Ключевые слова: *счастье, студенты, молодежь, баланс эмоций, удовлетворенность собственной жизнью, собственное понимание счастья, главные характеристики счастья, составляющие человеческого счастья, психологическое и субъективное благополучие, уровень счастья.*

THE IDEA OF THE STUDENTS' OWN HAPPINESS AT THE RAILWAY HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTION

Galkina Natalia Yurievna

Associate Professor of the Department of General Legal and Engineering Psychology,

Candidate of psychological sciences, associate professor

Far Eastern State Transport University,

Khabarovsk city, Russia

The article presents a theoretical overview of some domestic and foreign psychological theories on the concept of "happiness". The key parameters and principles determining happiness from a psychological point of view are considered. The basic indicators of happiness are described. The collected theoretical material allows the author to conclude that the main characteristics of the category of "happiness" are: satisfaction and awareness of a person's life activity; the predominance of a positive emotional state and a positive attitude towards oneself, the world around us and its holistic perception. The article also summarizes the results of an empirical study conducted by the author on how students studying at the Khabarovsk

railway University understand their own happiness. The study involved full-time students, future psychologists and railway workers. Using the psychological techniques offered to the students, the respondents assessed the level of their happiness.

Keywords: *happiness, students, youth, emotional balance, satisfaction with one's own life, one's own understanding of happiness, the main characteristics of happiness, components of human happiness, psychological and subjective well-being, the level of happiness.*

Осознание того, что современная молодежь понимает под счастьем обусловлено тем, что этот возраст является значимым периодом в становлении личности. В это время формируются жизненные принципы и основные ценности, цели и идеалы, которые будут оказывать существенное влияние на всю последующую жизнь. А выбранная студентами сфера профессиональной деятельности выступает одним из ключевых критериев в понимании своего личного счастья.

Понятие «счастье» в психологии, как и в других гуманитарных науках, является многогранным и сложным, включающим не только эмоциональные, но и когнитивные аспекты. Так, переживание положительных эмоций создаёт у человека ощущение счастья в настоящем, а достижение целей и/или удовлетворение своих текущих потребностей неразрывно связано с его будущим.

Ключевыми параметрами счастья здесь выступают:

1) Баланс эмоций. Ежедневно человек может переживать и положительные, и отрицательные эмоции. Счастье, в первую очередь, определяется переживанием большего количества положительных эмоций.

2) Удовлетворенность собственной жизнью. Степень удовлетворенности различными сферами своей жизни (профессиональной деятельностью, семейной жизнью, личными достижениями, наличием верных друзей и т.д.) способна сделать человека по-настоящему счастливым [1].

Еще одной особенностью категории счастья является то, что понимание того, что именно делает человека счастливым, значимо как для отдельного индивида, так и для общества в целом. У каждого человека существует свое собственное понимание счастья, включающее в первую очередь желаемое будущее, к которому он стремится [2].

Ряд противоречий можно найти при рассмотрении определений понятия «счастье», обобщив которые, можно увидеть и экзистенциальный аспект бытия человека, и восприятие, понимание мира в целом, а также саму сущность личности.

По мнению Торкуновой О.И., Машина В.Н. и Свиридова А.А. в психологических исследованиях счастья, можно выделить три основных принципа:

1) влияние жизненных событий на личность человека относительно кратковременно, что обусловлено его адаптационными возможностями;

2) жизненные события как источники счастья (или страдания) и потенциал личностного роста необходимо рассматривать с точки зрения особенностей соответствующей культуры;

3) значительный вклад в общий уровень счастья индивида вносят его цели и основные ценности [3].

Таким образом, главными характеристиками счастья как психологического феномена справедливо определить: целенаправленность и осознанность деятельности человека; преобладание положительных эмоций и состояний; целостное восприятие времени; безусловное принятие себя в окружающей действительности, осознание своих сильных и слабых сторон, своих потребностей и степень их реализации, умение заботиться о себе; эффективное взаимодействие с окружающими; конструктивное отношение к миру в целом [4].

Многие люди воспринимают счастье как чувство или эмоцию, ключевым показателем которой является радость. Так английский психолог Майкл Аргайл

определяет счастье как удовлетворенность человека своей жизнью, связанную с периодически ярко проявляемыми положительными эмоциями.

М. Аргайл выделяет четыре составляющих человеческого счастья:

- 1) удовлетворенность жизнью и ее составляющие;
- 2) положительные эмоции;
- 3) дистресс, связанный с депрессией и тревожностью;
- 4) здоровье, которое соотносится с тремя предыдущим компонентам [5].

Факторы, влияющие на переживание счастья по мнению М. Аргайла могут быть следующие:

- 1) наличие социальных связей (супружеские, семейные, дружеские взаимоотношения), которые обеспечивают человеку психологическую поддержку;
- 2) профессиональная деятельность человека и все её составляющие;
- 3) активный и пассивный досуг;
- 4) финансовое благополучие, повышающее уровень счастья и удовлетворенность жизнью. Однако, как пишет М. Аргайл, связь между ними со временем ослабевает;
- 5) здоровье;
- 6) положительные эмоции;
- 7) самооценка, экстраверсия и жизнь, наполненная смыслом [6].

Американский психолог, основоположник позитивной психологии Принстон Мартин Селигман описывает три временных периода, в которых личность переживает состояние счастья:

- 1) прошлое – где возникают радость, удовлетворение и спокойствие;
- 2) настоящее – в котором возникают сиюминутные телесные удовольствия, требующие обучения и воспитания;
- 3) будущее – определяющее оптимизм, надежду и веру [6].

П.М. Селигман разработал «формулу» счастья: $S=U+O+Z$, где:

- U – уровень устойчивости и продолжительности счастья;
- O – обстоятельства жизни;
- Z – факторы, зависящие от нас [7].

Профессор Калифорнийского университета Соня Любомирски выделяет следующие три фактора, определяющие счастье человека:

- 1) базовый биологически унаследованный уровень счастья – это базис, к которому мы возвращаемся в случае стресса и неприятностей.
- 2) жизненные обстоятельства (здоровье, красота, богатство и т.д.), оказывающие временное и небольшое влияние на уровень счастья из-за способности человека адаптироваться к любым изменениям, происходящим в жизни.
- 3) Намеренные действия – это модель поведения и мышления человека, осознанные и целенаправленные действия, которые позволят личности стать счастливее [6].

Теория «40% счастья» С. Любомирски заключается в том, что 50% нашего счастья заложено генетически, 10% приходится на разные жизненные обстоятельства, а оставшиеся 40% полностью зависят непосредственно от человека. Значит, чтобы быть счастливым, личности необходимо осознать собственные негативные мысли и установки и работать над их изменением, что приведет к личностному росту и осознанием счастья в текущем моменте [8].

Дмитрий Алексеевич Леонтьев выделяет следующие критерии счастья:

- 1) сильное эмоциональное переживание, овладевающее субъекта целиком;
- 2) ярко выраженная позитивная направленность эмоционального переживания;
- 3) переживание состояния в моменте «здесь и сейчас»;
- 4) «обнуление» мотивации, в следствие того, что все желаемое произошло [6].

Следовательно, базовыми показателям счастья можно назвать объективные (социальное положение, досуг, здоровье, уровень дохода, работа, образование и т.д.) и субъективные (юмор, любовь, радость и т.д.) факторы.

Д.А. Леонтьев считает, что счастье – это не цель человеческой жизни, но оно необходимо для развития личности.

Изучив взаимосвязь субъективной оценки счастья и социального благополучия, Павел Евгеньевич Сушко пришел к выводу, что эта связь различается у разных социальных групп [6]. Так респонденты с небольшим доходом, занятые физическим трудом практически, не разделяют понятия счастья и социального благополучия. Опрошенные со средним и выше среднего уровнем доходом, занимающиеся высококвалифицированным трудом, наоборот разделяют эти понятия.

По мнению Евгения Павловича Ильина счастье – это состояние полного и высшего удовлетворения [9].

В современной науке особенно частыми синонимами счастья выступают психологическое и субъективное благополучие. При этом субъективное благополучие, по большей части, связано с объективными параметрами качества жизни. Причина этого в том, что понятие счастья многозначно, включает и субъективные, и объективные компоненты и в этом смысле наиболее приближено к понятию «психологическое благополучие» [10].

Следовательно, рассматривая счастье как психологический феномен, можно утверждать, что его основными характеристиками выступают: удовлетворенность и осознанность человеком своей жизнедеятельности; преобладание позитивного эмоционального состояния и положительного отношения к самому себе, окружающему миру и целостным его восприятием. Таким образом счастье включает в себя эмоциональный, когнитивный, поведенческий компоненты и обусловлено объективными и субъективными факторами.

С целью исследования представлений о счастье студентов железнодорожного вуза использовались «Оксфордский опросник счастья», направленный на определение уровня счастья, и тест «Индекс жизненной удовлетворенности» в адаптации Н.В. Паниной, позволяющий измерить наиболее общее психологическое состояние человека, определяемое его личностными особенностями, а также системой отношений к различным сторонам жизни.

В исследовании приняли участие студенты железнодорожного вуза – будущие психологи и работники железной дороги. Общее количество респондентов – 40: 20 человек студентов-психологов и 20 человек студентов технических специальностей. Средний возраст исследуемых 20 лет.

Большинство респондентов-психологов (76 %) оценили уровень своего счастья как средний. При этом высокий уровень отметили у себя лишь 8 % опрошенных, низкий 16 % респондентов.

У студентов технических специальностей результаты следующие: 56% оценивают уровень своего счастья как средний, 24% как высокий и 20% как низкий.

Сравнивая результаты двух групп респондентов, можно сделать следующие выводы:

1. Средний уровень счастья у студентов-психологов выше по сравнению со студентами технических специальностей. Это может указывать на то, что выбранная профессия и учебная среда студентов-психологов способствуют более высокому восприятию уровня собственного счастья за счет того, что они определяют показатели счастья не только материальными ценностями, хотя и не исключают их из своей жизни, но и иными возможностями, которые открывает для них студенческая жизнь: общение с интересными людьми; возможность постоянного самопознания, что безусловно способствует саморазвитию и самосовершенствованию; реализация себя в научной, творческой, культурной и общественной жизни института. Также студенты-психологи, благодаря рефлексии, способны определять способы деятельности, направленные на изменение своего эмоционального состояния, что позволяет им быть

счастливым, вне зависимости от внешних, возможно даже и неблагоприятных для себя ситуациях. Однако, отсутствие четкого понимания собственного профессионального будущего из-за недопонимания сферы собственного трудоустройства, приводит к тому, что они не желают оценить свой уровень счастья как высокий.

2. Высокий уровень счастья у студентов-технических специальностей значительно превышает этот показатель у студентов-психологов. Это может являться свидетельством того, что студенты технических специальностей чаще испытывают чувство удовлетворенности своей жизнью. Возможно, это связано с тем, что многие студенты технических специальностей, в отличие от студентов-психологов, получают стипендию и могут себе позволить не трудоустраиваться во время обучения. Также студенты-технических специальностей, исходя из особенностей собственного мышления, логически воспринимают происходящие в их жизни события и не расценивают их как нечто угрожающее своей психической целостности и стабильности.

3. Наличие большего чем у студентов-психологов количества респондентов из числа студентов технических специальностей, указавших на низкий уровень счастья, можно объяснить наличием у них в первую очередь пока не полностью удовлетворённых материальных потребностей (например, собственная квартира или машина).

Различие в уровнях счастья между двумя группами может быть связано с таким фактором как содержание учебных программ – учебная программа для студентов-психологов включает более глубокое изучение психологии человеческих эмоций и психических расстройств, что может привести к большей осведомленности о своих потенциальных проблемах и выступает препятствием на пути к собственному счастью. Студенты, решившие в будущем связать свою жизнь с психологией, могут быть более заинтересованы тем, как грамотно оказывать психологическую помощь людям, испытывающим негативные эмоциональные переживания, что может сформировать представление о более низком уровне личного счастья у студентов-психологов по причине отсутствия твердой уверенности, что у них это получится. Так же студенты-психологи более склонны анализировать свои собственные эмоции и поведение, что так же может привести к более критическому восприятию самих себя и факторов, определяющий уровень собственного счастья.

Низкий уровень счастья у студентов-технических специальностей скорее всего может указывать на финансовые проблемы, не смотря на то, что они получают стипендию, на наличие внутриличностных конфликтов, связанных с тем, что они не испытывают уверенности в своем профессиональном будущем, возможно также они испытывают одиночество в личностном плане, отсутствием иных интересов и хобби, кроме учебных, отсутствием желания заниматься познанием себя, слабо развитым уровнем эмпатии и толерантности.

Так же можно предположить, что большая часть молодых людей, принявших участие в опросе, считают себя умеренно счастливыми, их субъективная оценка счастья хоть и варьируется в относительно широком диапазоне, тем не менее, находится к зоне средних, выше среднего и высоких значений, что, на наш взгляд, вполне логично и соответствует возрастным особенностям рассматриваемого контингента – это молодость, энергичность, открытость, потенциальное наличие личностных и профессиональных перспектив, относительное благополучие существования, отсутствие достаточного опыта переживания серьёзных жизненных испытаний, возрастной оптимизм и т. д. Вместе с тем, выделенная группа молодых людей с низкой субъективной оценкой собственной удовлетворенности жизнью вызывает беспокойство и серьёзного внимания.

Результаты исследования индекса жизненной удовлетворенности показывает, что в ответах респондентов-психологов получен весьма большой диапазон значений

(минимальный зарегистрированный балл – 7, максимальный – 38), при преобладании средних значений ($M = 25,3$).

Анализ жизненной удовлетворенности по сферам, позволяет сделать вывод о том, что согласованность между поставленными и действительно достигнутыми целями ($M = 5,5$), а также общий фон настроения ($M = 5,4$) позволяют будущим психологам чувствовать себя счастливыми в несколько большей степени. При этом такие показатели как интерес к жизни как противоположность апатии ($M = 4,86$), решительность, целеустремленность, последовательность в достижении жизненных целей ($M = 4,85$) и положительная оценка собственных качеств и поступков ($M = 4,67$) имеют в жизни респондентов-психологов меньшее (среднее) значение.

Похожие результаты получены и по шкале субъективного благополучия ($M = 5,18$), что соответствует умеренной выраженности данного показателя. Можно сделать вывод, что у большинства респондентов-психологов отсутствуют какие-либо серьезные личные и учебные проблемы. Однако при этом нельзя быть уверенным в том, что молодые люди постоянно испытывают эмоциональный комфорт. Удовлетворенность собственной жизнью и субъективное благополучие у студентов-психологов не вышли за пределы среднего значения. Это может быть связано с тем, что определенные жизненные обстоятельства, субъективно-объективно переживаемые жизненные трудности, не только негативно отражаются на психическом состоянии респондентов, но и не позволяют им быть более счастливыми. Относительно высокие значения по показателям согласованности между поставленными и реально достигнутыми целями и общего фона настроения позволяют утверждать, что скорее всего студенты-психологи не ставят перед собой сложные и труднодостижимые цели (например, стать высококвалифицированным специалистом, что требует большего изучения теоретического материала, посещения разнообразных курсов и тренингов, наличия достаточного практического опыта), а ограничиваются только доступными и относительно легко достижимыми целями (изучить ровно столько, сколько рекомендуется преподавателями). Это позволяет респондентам-психологам не чувствовать дискомфорта и фрустрации при достижении целей. Но, в будущем, когда уровень оценки жизненных достижений перейдет на более сложный уровень, этого может оказаться недостаточным, и скорее всего данный показатель снизится, а неудовлетворенность собственной жизнью скорее всего возрастет.

Студенты технических специальностей так же показали достаточно широкий диапазон значений (минимальный зарегистрированный балл – 10, максимальный – 42), при преобладании средних значений ($M = 27,5$) по методике исследования индекса жизненной удовлетворенности.

Изучение сфер жизненной удовлетворенности студентов технических специальностей позволяет сделать вывод, что удовлетворенность данной группе респондентов приносят такие показатели, как согласованность между поставленными и реально достигнутыми целями ($M = 7,5$) и общий фон настроения ($M = 6,4$), а в несколько меньшей степени (средняя степень) удовлетворение приносит интерес к жизни как противоположность апатии ($M = 4,86$), решительность, целеустремленность, последовательность в достижении жизненных целей ($M = 3,85$) и положительная оценка собственных качеств и поступков ($M = 3,67$). Результаты субъективного благополучия получены в диапазоне $M = 3,18$, что соответствует умеренной выраженности данного показателя, т. е. у большинства молодых людей отсутствуют достаточно серьезные проблемы (например, трудность самовыражения), но и говорить о полном эмоциональном комфорте так же нельзя.

Средний уровень удовлетворенности у студентов технических специальностей имеет более высокий средний показатель ($M = 27,5$) по сравнению со студентами-психологами ($M = 25,3$). Это может говорить о более высоком уровне общей жизненной удовлетворенности.

Обобщая полученные результаты, справедливо полагать, что согласованность между целями и их достижением у студентов разных специальностей имеет схожие результаты, однако студенты технических специальностей немного более ($M = 7,5$) удовлетворены этим аспектом по сравнению со студентами-психологами ($M = 5,5$). Это может указывать на более четко осознанные цели и более успешное их достижение. Общий фон настроения ($M = 6,4$) у студентов технических специальностей также более высокий по сравнению с респондентами-психологами ($M = 5,4$). Интерес к жизни у респондентов обеих групп имеет одинаковый показатель ($M = 4,86$), что позволяет утверждать, что в этой сфере удовлетворенность равна. Это может быть показателем того, что респонденты, которые приняли участие в исследовании, ощущают постоянную потребность в познавательной деятельности в сфере получаемых теоретических знаний, а также в переживании ярких впечатлений.

Решительность и положительная самооценка. В этих аспектах студенты-психологи показывают более высокие результаты ($M = 4,85$ и $M = 4,67$ соответственно) по сравнению со студентами технических специальностей ($M = 3,85$ и $M = 3,67$). Это может свидетельствовать о более глубоком самосознании и повышенном уровне уверенности в своих силах и знаниях как представителей профессиональной группы «психолог».

Сопоставляя результаты студентов-психологов по двум методикам, можно сделать вывод, что 76 % респондентов оценили свой уровень счастья как средний, что соответствует умеренной удовлетворенности. Это подтверждается и результатами по методике жизненной удовлетворенности, где средний показатель составляет 25,3 и большинство аспектов также находятся на уровне удовлетворенности, близком к среднему.

Высокий и низкий уровень счастья, полученные с помощью опросника, находят отражение в среднем балле по индексу жизненной удовлетворенности, где ни один из аспектов не достиг высокого уровня, а все значения находятся в диапазоне средней удовлетворенности. Согласованность и фон настроения в обеих методиках занимают высокие позиции по удовлетворенности, что свидетельствует о важности этих факторов для счастья студентов-психологов. Также все показатели методики индекса жизненной удовлетворенности находятся на уровне, который можно охарактеризовать как умеренный, что ограничивает возможность студентов полностью наслаждаться собственной жизнью, что также видно в данных индекса жизненной удовлетворенности. Таким образом, можно наблюдать общую тенденцию недостаточной удовлетворенности и эмоционального комфорта студентов-психологов. Респонденты, хотя и признают свои достижения в личной и учебной сферах, в целом не удовлетворены своей жизнью что сказывается на показателях счастья.

Оценили свой уровень счастья как средний 56 % студентов технических специальностей, что немного ниже, чем у студентов-психологов, это указывает на умеренную удовлетворенность (средний показатель 27,5).

Высокие показатели согласованности между целями ($M = 7,5$) и хорошим фоном настроения ($M = 6,4$) у студентов технических специальностей подчеркивают их уверенность в достижении целей, что также является важным фактором их счастья. При этом, в отличие от студентов-психологов, студенты технических специальностей демонстрируют более высокие оценки по сферам удовлетворенности, таким как согласованность и общий фон настроения, что может указывать на более положительное восприятие ими жизненных ситуаций, в которых они оказываются в процессе жизнедеятельности.

Так же результаты обеих методик показывают общую тенденцию к умеренной удовлетворенности, однако студенты технических специальностей в целом более счастливы по сравнению с их коллегами-психологами, согласно исследованиям по методике индекса жизненной удовлетворенности.

Результаты по методике индекса жизненной удовлетворенности показывают, что 56 % студентов технических специальностей оценили уровень счастья как

средний, в то время как 24 % сообщили о высоком уровне счастья. Это свидетельствует о том, что у них может быть иное представление о счастье, чем у студентов-психологов, у которых только 8 % респондентов показывают высокий уровень счастья. Средний балл по методике индекса жизненной удовлетворенности для студентов технических специальностей ($M = 27,5$) подтверждает, что они находятся на среднем уровне удовлетворенности. Однако по конкретным сферам (согласованность между целями и общий фон настроения) они показали более высокие цифры по сравнению с общими показателями среди студентов-психологов. Удовлетворенность по сферам: результаты показывают, что у студентов технических специальностей более высокая удовлетворенность в таких сферах, как согласованность между целями ($M = 7,5$) и общий фон настроения ($M = 6,4$). Это может указывать на более позитивное восприятие жизни. Связь между счастьем и жизненной удовлетворенностью – согласно полученным данным, высокий уровень счастья коррелирует с высокой жизненной удовлетворенностью. Студенты технических специальностей, которые отмечают более высокую согласованность и удовлетворенность в других сферах, имеют лучший индекс жизненной удовлетворенности. Это может свидетельствовать о том, что их представление о счастье основано на достижении целей и позитивном настроении, что, в свою очередь, нашло отражение в полученных результатах.

Следовательно, полученные результаты, позволяют сделать вывод, что не смотря на наличие определенных как жизненных, так и учебных трудностей, студенты-психологи и студенты технических специальностей осознают причины и факторы, которые могут сделать их счастливыми не только в будущем, но и в настоящем времени. И если сейчас, что-то не соответствует их реальным желаниям и ожиданиям, отчетливое представление о счастье позволяет им осознавать собственные цели, предвосхищать результат их достижения, четко формулировать необходимые для этого шаги и менять свою объективную реальность всеми доступными и допустимыми для этого способами, средствами и методами.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Сочивко Д.В., Чубич В.Э. Психодинамика удовлетворенности жизнью и переживания счастья // Прикладная юридическая психология. – 2013. – №3. – С. 59-68.
2. Лизунова Е.В. К вопросу о формировании стрессоустойчивости у подростков в опасных ситуациях // Карельский научный журнал. 2015. № 1 (10). С. 45-48.
3. Торкунова О.И., Машин В.Н., Свиридов А.А. Понимание счастья как созидательного и деятельностного начала в психологии // Теория науки. – 2014. – №5. – С. 66-71.
4. Франкенхойзер М. Некоторые аспекты исследований в физиологической психологии / Эмоциональный стресс: Пер. с англ. / Под ред. Березина Т.Н. Взаимосвязь базовых запахов и базовых эмоций // Марищук В.Л. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса / В.Л. Марищук, В.И. Евдокимов. – СПб.: Сентябрь, 2001. – 260 с.
5. Антонов Д.Л. М. Аргайл «Психология счастья». – URL: <https://www.b17.ru/article/471498/> (дата обращения: 21.05.2025).
6. Связь счастья с нравственными нормами-запретами и добродетелями. – URL: https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/100845/1/m_th_o.n.romanova-pogrebnyak_2021.pdf (дата обращения: 21.05.2025).
7. Психология счастья: что делает нас счастливыми? – URL: <https://4brain.ru/blog/psihologiya-schastya-chto-delaet-nas-schastlivymi/> (дата обращения: 15.05.2025).
8. Караванова О.В. Про теорию счастья. – URL: <https://www.b17.ru/article/499102/> (дата обращения: 15.05.2025).

9. Никифорова, А. Ю. Представления о счастье в психологической литературе / А. Ю. Никифорова // Молодой ученый. – 2023. – № 28 (475). – С. 119-122. – URL: <https://moluch.ru/archive/475/104829/> (дата обращения: 15.05.2025).

10. Голубева Н.М. К проблеме дифференциации понятий психологического и субъективного благополучия личности // Ученые записки педагогического института СГУ им. Н.Г. Чернышевского. – 2010. – № 3 (11). – С. 26-30.

РЕСОЦИАЛИЗАЦИЯ КАК ЗАВЕРШАЮЩИЙ ЭТАП ВЫХОДА ИЗ НЕНОРМАТИВНОГО ЛИЧНОСТНОГО КРИЗИСА

Корнеева Елена Николаевна

Кандидат психологических наук,

Доцент кафедры общей и социальной психологии ЯГПУ им К.Д. Ушинского

Варавина Любовь Алексеевна

Аспирант кафедры общей и социальной психологии ЯГПУ им. К.Д. Ушинского,

г. Ярославль

Статья посвящена изучению ресоциализации как завершающего этапа выхода из личностных кризисов. Целью стало определение критериев успешной ресоциализации через анализ изменений установок, копинг-стратегий и самовосприятия. В исследовании приняло участие 30 человек 18–34 лет с различным опытом переживания кризисов. Все участники исследования прошли курс психотерапии когнитивно-поведенческой направленности. До начала психотерапии и по ее окончании производилось измерение особенностей эмоциональной регуляции, самооценки, приоритетов и социальных ролей с помощью шкалы смысловых базовых установок А.Д. Ишкова, Н.Г. Милорадовой и опросника WCQ Лазаруса и Фолкман. Были обнаружены значимые изменения. Критерии успешной ресоциализации включают снижение зависимости от внешней оценки, рост ответственности, развитие новых ценностей, конструктивные копинг-стратегии и улучшение межличностных отношений. Полученные эмпирические данные позволили описать критерии ресоциализации после выхода из ненормативного кризиса.

Ключевые слова: ресоциализация, ненормативный кризис, смысловые установки, копинг-стратегии, когнитивно-поведенческая терапия.

RESOCIALIZATION AS THE FINAL STAGE OF OVERCOMING AN ABNORMAL PERSONALITY CRISIS

Korneyeva Elena Nikolaevna

Candidate of Psychological Sciences (PhD),

Associate Professor of the Department of General and Social Psychology, Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky

Varavina Lyubov Alekseevna

Postgraduate student of the Department of General and Social Psychology, Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky,

Yaroslavl

The article is devoted to the study of resocialization as the final stage of exit from personal crises. The aim was to determine the criteria of successful resocialization through the analysis of changes in attitudes, coping strategies and self-perception. The study involved 30 people aged 18-34 with different experience of crisis. All participants in the study underwent a course of cognitive-behavioral psychotherapy. Before and after psychotherapy, the characteristics of emotional regulation, self-esteem, priorities and social roles were measured using the scale of semantic basic attitudes of A.D. Ishkov, N.G. Miloradova and the WCQ questionnaire of Lazarus and Folkman. Significant changes were found. The criteria of successful resocialization include a decrease in dependence on external evaluation, an increase in responsibility, the development of new values, constructive coping strategies and an

improvement in interpersonal relationships. The obtained empirical data made it possible to describe the criteria of resocialization after exiting an abnormal crisis.

Keywords: *resocialization, non-normative crisis, meaning-making attitudes, coping strategies, cognitive-behavioral therapy.*

В научной и прикладной литературе феномен ресоциализации традиционно исследуется преимущественно на примере так называемых маргинальных групп (бывшие заключённые, лица с зависимостями и пр.), что, безусловно, важно, но крайне ограничивает само научное понятие. Между тем, переживание кризисов, радикальных изменений в жизни и связанных с ними процессов обновления личности и интеграции в общество, затрагивает обычных людей, независимо от биографических особенностей или статуса.

Целью настоящего исследования является попытка выделения критериев успешной ресоциализации через анализ изменений в восприятии себя и своей жизни.

Новизна исследования заключается в попытке выделения критериев успешной ресоциализации для «обычных» кризисных случаев, а не только ресоциализации, характерной для в криминологических или аддиктологических кризисов. Ресоциализации рассматривается нами как универсальный парадигмальный феномен, затрагивающий любого человека, вне зависимости от маргинальности его статуса или особенностей жизненного пути.

Одним из основных недостатков существующих исследований является отсутствие прямой связи между ненормативными кризисами (такими как личные трагедии, катастрофы, изменения социального контекста) и процессами ресоциализации. В большинстве работ анализируются конкретные типы кризисов – например, реадaptация после тюремного заключения, лечения от наркотической зависимости или реабилитации после психических заболеваний. Такие исследования фокусируются на отдельных аспектах ресоциализации, что ограничивает понимание общей картины этого процесса.

Банная Г.А., Костина С.Н. определяют ресоциализацию как состояние дезадаптации человека, попавшего в трудную жизненную ситуацию, для которой характерны существенные изменения взглядов на жизнь [1].

Несмотря на многочисленность исследований в области кризисов [4,6,8,15,16] и ресоциализации [13,14] существует значительный пробел в систематическом исследовании связи ненормативного кризиса и процесса ресоциализации.

Традиционно вопросы ресоциализации рассматривались в контексте возвращения к нормальной жизни после освобождения из мест заключения [5], как взрослых осужденных [12], так и несовершеннолетних осужденных [2].

Перинская Н.А. полагает, что ресоциализации предшествует разрушение ранее принятых ценностей и моделей поведения личности, что характерно для ненормативных кризисов. Но полноценно, где рассматривают комплексно этот вопрос, данных не достаточно [10].

По мнению Мацукевич О.Ю., проблема ресоциализации возникает в состоянии дезадаптации, особенно когда человек сталкивается с трудными жизненными ситуациями. В такой период происходит глубокая ревизия системы взглядов на жизнь, ценностных ориентиров и понимания таких основных понятий как смысл жизни, отношения к Богу, обществу и себе. Мацукевич О.Ю. выделяет ключевые характеристики трудной жизненной ситуации, которые включают необходимость адаптации к новым требованиям, неадекватность привычных алгоритмов социальных действий и стрессовое воздействие на психику [9].

Связь ресоциализации со значимыми жизненными изменениями также рассматривает Сутырина М.Д., которая изучала особенности ресоциализации спортсменов после завершения карьеры, при этом учитывались такие аспекты

завершения карьеры как отношение к завершению карьеры, особенности эмоциональных реакций, сопутствовавших процессу завершения карьеры, эффективность оказываемой помощи и поддержки [11].

Изучению факторов успешной ресоциализации в контексте профессиональной сферы было посвящено исследование Банных Г.А. и Костиной С.А. Ключевыми условиями эффективной профессиональной ресоциализации работников они считают наличие развитой инфраструктуры образовательных услуг, платформ, организаций и программ, которые действуют как агенты ресоциализации, а также обеспеченный свободный доступ к этим ресурсам для всех групп лиц, проходящих процесс ресоциализации. На микроуровне значительную роль играет мотивация, осознанные действия, а также страх перед неизвестностью и нестабильностью. [1].

Красинский В.В. рассматривал особенности предлагает ресоциализации бывших джихадистов, особое внимание он уделял вопросам фильтрации, временного надзора и разработке целевых программ адаптации и реинтеграции [7]. Эти меры направлены на минимизацию рисков и восстановление их социальных функций, но сосредоточены преимущественно на специфической группе – бывших боевиков и их семей.

Брежнева К.О. описывает программы ресоциализации, реализуемые в условиях социально-реабилитационного центра, однако они ориентированы исключительно на несовершеннолетних и только в рамках определенных проблем. Основными задачами центра выступают профилактика безнадзорности и беспризорности, а также социальная реабилитация подростков, которые оказались в трудных жизненных ситуациях [3].

В нашем исследовании, направленном на изучение ресоциализации как завершающего этапа ненормативного кризиса, участвовало 30 человек в возрасте от 18 до 34 лет, переживших ненормативные кризисы. Эти кризисы различались по времени наступления и степени интенсивности. Для некоторых участников кризис был актуальным на момент начала работы с психологом, для других – продолжался несколько лет и стал хроническим. В консультативно-терапевтической работе были использованы технологии когнитивно-поведенческой психотерапии, средняя продолжительность сессий исчислялась 10-12 встречами. Целью исследования было выделение критериев успешной ресоциализации путем анализа изменений в восприятии себя и своей жизни.

В исследовании были использованы следующие методы и методики: шкала дисфункциональности Дэвида Бернса (в адаптации А.Д. Ишкова, Н.Г. Милорадоваа); опросник способов совладающего поведения Р.Лазаруса и С. Фолкмана; анализ ответов участников исследования на вопросы, связанные с оценкой собственного эмоционального состояния.

Шкала смысловых базовых установок из методики дисфункциональности позволила выявить дисфункциональные установки, которые могут препятствовать успешной ресоциализации, такие как: зависимость от мнения других, высокая требовательность к себе и другим, а также чрезмерная ответственность за других людей. Опросник способов совладающего поведения применялся для изучения копинг-стратегий, которые использовали участники для преодоления стресса и адаптации в условиях кризиса.

Анализ открытых вопросов был использован для глубокого изучения личных переживаний участников и выявления ключевых факторов их адаптации. Открытые вопросы позволили участникам свободно выразить свои эмоции и мысли, что дало исследователю возможность понять, как изменилась их жизнь и восприятие себя после кризиса.

Следующие открытые вопросы предлагались перед началом психотерапии и по ее окончании:

«Что изменилось в вашей привычной жизни после кризиса? Как вы относитесь к этим изменениям и как справляетесь с ними?» Анализ ответов данный вопрос

позволил выявить изменения в социальной и личной жизни участников, а также их отношение к этим изменениям;

«Довольны ли вы собой и своей жизнью на текущий момент? Почему?» Этот вопрос был направлен на выявление чувства удовлетворенности участников своей жизнью и их самооценки на фоне пережитого кризиса.

«Опишите с помощью метафор себя и свою жизнь на данный момент». Метафорический подход помог глубже понять, как участники воспринимают себя в контексте пережитых кризисов, а также как они интерпретируют свою жизнь и процесс восстановления.

Анализ результатов, полученных при использовании шкалы дисфункциональности показал наличие значимых различий в показателях подшкал. (таблица 1)

Таблица 1

Результаты изменений показателей шкалы дисфункциональности у участников исследования

| Показатель | До проведения психотерапии (M±SD) | После проведения психотерапии (M±SD) |
|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Вербальная зависимость | 3.40 ± 0.85 | 2.80 ± 0.76 |
| Эмоциональная зависимость | 4.10 ± 0.89 | 3.20 ± 0.80 |
| Зависимость от достижений | 3.75 ± 0.80 | 3.00 ± 0.85 |
| Требовательность к себе | 4.20 ± 1.00 | 3.30 ± 0.90 |
| Требовательность к другим | 3.90 ± 0.95 | 3.10 ± 0.89 |
| Ответственность за других | 3.50 ± 0.87 | 2.90 ± 0.77 |
| Ответственность за себя | 3.80 ± 0.88 | 3.50 ± 0.79 |

После проведения работы с участниками на основе когнитивно-поведенческой терапии отмечалось статистически значимое снижение уровня дисфункциональных смысловых установок, это свидетельствует о том, что участие в психотерапевтических сессиях способствовало:

- уменьшению зависимости от мнения окружающих. Участники стали больше ориентироваться на внутренние ресурсы, что важно для стабилизации эмоционального состояния;

- снижению чрезмерной требовательности к себе и другим. Это изменение позволяет участникам снизить внутреннее напряжение и избегать перфекционистских тенденций, что является значимым для ресоциализации;

- увеличению готовности брать ответственность на себя. Это показывает, что люди стали лучше осознавать свои действия и их последствия, что является важным шагом к выходу из кризиса.

Мы можем отметить изменения в выборе участниками исследования копинг-стратегий (Таблица 2).

**Результаты изменений предпочтений
в выборе копинг-стратегий участниками исследования**

| копинг-стратегии | До проведения психотерапии (M±SD) | После проведения психотерапии (M±SD) |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Конфронтация | 2.50 ± 0.70 | 3.20 ± 0.60 |
| Дистанцирование | 3.10 ± 0.80 | 2.80 ± 0.75 |
| Самоконтроль | 4.00 ± 0.85 | 4.20 ± 0.80 |
| Поиск соц. поддержки | 3.50 ± 0.90 | 3.80 ± 0.85 |
| Принятие ответственности | 3.30 ± 0.80 | 3.70 ± 0.70 |
| Бегство-избегание | 2.90 ± 0.78 | 2.50 ± 0.65 |
| Планирование решений | 4.20 ± 0.75 | 4.50 ± 0.65 |
| Положительная переоценка | 3.80 ± 0.70 | 4.10 ± 0.60 |

После проведения психотерапии отмечался сдвиг в использовании копинг-стратегий, участие в психотерапевтических сессиях способствовало:

- увеличению конфронтации и планирования решений. Участники стали более активно решать проблемы, что подтверждает их переход от избегания трудностей к их конструктивному преодолению;

- снижению количества дезадаптивных стратегий, таких как «бегство-избегание». Это указывает на повышение устойчивости к стрессовым ситуациям.

- рост положительной переоценки. Участники начали использовать когнитивные стратегии для нахождения новых смыслов в своей ситуации, что играет ключевую роль в восстановлении после кризиса.

У участников значительно снизился уровень дезадаптации, связанной с дисфункциональными установками, активизировались ресурсы для продуктивной ресоциализации, включая повышение автономности и снижение зависимости от внешних факторов. Изменение копинг-стратегий подтверждает рост психологической устойчивости участников.

Можно отметить, что эмоциональная и психическая нагрузка стала более сбалансированной, появились новые, адаптивные копинг-стратегии и улучшилось личное восприятие себя и окружающего мира.

Анализ ответов на открытые вопросы показал наличие 3 групп изменений, произошедших в эмоциональной, когнитивной и поведенческой сферах. Более подробно рассмотрим каждую из них.

В эмоциональной сфере можно отметить следующие изменения: в момент проживания ненормативного личностного кризиса участники демонстрировали доминирование негативных эмоциональных переживаний, что выражалось в частом использовании таких прилагательных как «тяжело», «страшно», «грустно» что, свидетельствовало о состоянии психологической нестабильности и эмоционального истощения. Кроме того, частое упоминание слов, передающих пассивность («не могу», «не справляюсь») подчеркивало переживаемую беспомощность. После выхода из кризиса наблюдалось улучшение общего эмоционального фона, что выразилось в увеличении количества слов, имеющих положительную эмоциональную окраску: «спокойный», «позитивный», «легче». Это указывает на переход от состояния

эмоционального истощения к большей уравновешенности и способности управлять своими эмоциями.

В когнитивной сфере можно отметить следующие изменения: если первоначально участники описывали своё состояние через образы, символизирующие тупик и отсутствие ясности, например, «чёрная бездна», «клубок без чёткости», «яма» (эти метафоры иллюстрируют чувство потери ориентации и невозможности найти решения) то после выхода из ненормативного личностного кризиса метафоры трансформировались и появились динамичные образы, отражающие процесс восстановления и развития: «путь в гору», «река, которая течёт», «дерево с зарастающими трещинами», что свидетельствует о восстановлении ресурсности личности, появлении ясности целей.

Поведенческие изменения заключались в следующем: в период кризиса у участников исследования преобладала пассивность и избегающее поведение, что выражалось в частом использовании глаголов: «переживаю», «боюсь», «не могу». Они ощущали себя неспособными на действия и принятие решений. После выхода из кризиса появились активные глаголы: «стала», «делаю», «решаю», «планирую», что указывает на переход к более активной жизненной позиции. Эти данные свидетельствуют о возрастании личной ответственности и целенаправленности.

Результаты исследования указывают на то, что кризисные события оказывают значительное влияние на эмоциональную и когнитивную сферу человека, формируя пассивность и беспомощность. Однако выход из кризиса сопровождается не только восстановлением ресурсности, но и личностным ростом, что отражается в позитивной трансформации эмоционального фона, когнитивной ясности и переходе к активным действиям.

В данном исследовании была предпринята попытка выделения критериев ресоциализации, в которых отражаются положительные изменения, произошедшие у участников после выхода из кризисной ситуации. Критерии определялись по ключевым изменениям в эмоциональной, когнитивной, поведенческой и социальной сферах.

Критерии ресоциализации после выхода из ненормативного кризиса

1. Восстановление эмоциональной регуляции и стрессоустойчивости и способности управлять эмоциональными состояниями, снижать стресс и восстанавливать баланс в сложных ситуациях.

Индикаторами могут выступать:

- снижение интенсивности негативных эмоций;
- повышение уровня позитивных эмоций, таких как спокойствие и уверенность;
- осознанное использование стратегий управления эмоциями.

2. Восстановление межличностных отношений и умение возобновлять и поддерживать социальные связи, включая выстраивание здоровых границ и восстановление доверия в отношениях.

Индикаторами могут выступать:

- увеличение числа качественных социальных контактов;
- способность устанавливать границы в общении;
- восстановление чувства безопасности в отношениях.

3. Повышение самооценки и восстановление идентичности. Повышение уровня уверенности в себе, осознание своей ценности и формирование устойчивой личностной идентичности.

Индикаторами могут выступать:

- осознание своих сильных сторон и наличных ресурсов;
- принятие себя, включая собственные ошибки;
- формирование устойчивой идентичности и автономии.

4. Увеличение социальной активности. Активное участие в общественной жизни, готовность брать на себя новые роли и инициативы.

Индикаторами могут выступать:

- вовлеченность в профессиональные и личные проекты;
- инициативность и готовность к взаимодействию в группе;
- принятие новых социальных ролей.

5. Формирование новых ценностей и смысловой ориентации. Способность формировать новые цели, соответствующие жизненным ценностям, и придавать смысл пережитым трудностям.

Индикаторами могут выступать:

- определение долгосрочных жизненных целей;
- переосмысление кризисного опыта;
- осознанное следование личным ценностям.

В ходе исследования были выявлены такие критерии ресоциализации, которые отражают изменения, произошедшие у участников после переживания ненормативного кризиса. Кризис изменяет структуру личности, ухудшает восприятие окружающей среды, снижает уровень социальной поддержки и уверенности в себе, а также ведет к усилению тенденций к дистанцированию и избеганию ответственности. Эти изменения приводят к трудностям в установлении и поддержании социальных связей.

Преодоление кризиса способствует восстановлению эмоциональной регуляции, улучшению межличностных отношений, повышению самооценки и восстановлению идентичности. Участники начинают активно участвовать в общественной жизни, принимают новые роли, а также формируют новые ценности и смысловые ориентации. Успешная ресоциализация после кризиса означает не возвращение к прежнему состоянию, а создание более устойчивой, глубокой и аутентичной внутренней системы смыслов и способов совладания. Это позволяет человеку осваивать новые социальные роли и ценностные ориентиры, успешнее адаптироваться и реализовывать себя в обществе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Банных, Г. А., Костина, С. Н. Профессиональная ресоциализация в условиях цифровизации: содержание и факторы успешности // Социально-трудовые исследования. – 2021. – № 2 (43). С. 119-131.
2. Боцан, А. В. Ресоциализация несовершеннолетних осужденных на пенитенциарной и постпенитенциарной стадиях // Бюллетень науки и практики. – 2021. – № 5. С. 425-433.
3. Брежнева, Н. К. Реализация социально-педагогической программы ресоциализации несовершеннолетних в условиях социально-реабилитационного центра // Наука и образование: материалы XXIV Всероссийской с международным участием НПК студентов, аспирантов и молодых учёных (г. Томск, 14–22 апреля 2022 г.). С. 268-271.
4. Выготский, Л. С. Психология. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 1008 с.
5. Ефремова, И. А. Ресоциализация, социальная адаптация и социальная реабилитация несовершеннолетних: сущность и соотношение понятий // Уголовно-исполнительное право. – 2023. – № 3. С. 304-313.
6. Жедунова, Л. Г. Сознание и личностный кризис // Мир психологии. – 2018. – № 2 (94). – С. 155-162.
7. Красинский, В. В. Ресоциализация (дерадикализация, реабилитация и реинтеграция) лиц, возвращенных из зон вооруженных конфликтов // Современное право. – 2021. – С. 102-113.
8. Леонтьев, А. Н. Избранные психологические произведения: В 2-х т. Т. I. – М.: Педагогика, 1983. – 392 с.
9. Мацукевич, О. Ю. Социально-культурная ресоциализация: психолого-педагогический аспект // Вестник МГУКИ. – 2011. – № 4. С. 138-142.

10. Перинская, Н. А. Ресоциализация // Знание. Понимание. Умение. – 2005. – № 4. С. 297-300.

11. Сутырина, М. Д. Основные аспекты ресоциализации спортсменов, завершивших профессиональную карьеру // Материалы Всероссийского конкурса студенческих НИР "Студент-Исследователь". – 2021. – С. 359–361.

12. Южанин, В. Е., Горбань, Д. В. Ресоциализация или исправление осужденного? // Вестник ТГУ. Право. – 2022. – № 44. С. 105-113.

13. Barash, Y. Modern means of correction and resocialization of convicted persons // Law Journal of the National Academy of Internal Affairs. – 2022. – Vol. 12, Iss. 1. – P. 41-47.

14. Meemusor, M., Peungposop, N. Resocialization for forming the identity of juvenile offenders: A case study of the juvenile vocational training center in Central Region // Srinakharinwirot University. – 2023. Vol. 30. pp. 1-19.

15. Safitri, N., & Irawan, D. D. Crisis and disaster counseling: Peran konselor terhadap korban yang selamat dari bencana alam // Educational Guidance and Counseling Development Journal. – 2018. – Vol. 1, Iss. 2. – P. 66.

16. Situmorang, I. H., Hutapea, N. G., Cibro, S. L. H., Wastina, I., Simatupang, F. J., & Sinaga, R. Konsep Konseling Krisis // Jurnal Pendidikan Sosial dan Humaniora. – 2023. – Vol. 2, Iss. 4. pp. 271-284

УДК 159.9.072

МОДЕЛЬ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ УСПЕШНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ САМОРЕАЛИЗАЦИИ ИТ-СПЕЦИАЛИСТОВ НА ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ КОМПОНЕНТОВ ИХ Я-КОНЦЕПЦИИ

Королёва Анна Алексеевна

Аспирант,

Русская христианская гуманитарная академия им. Ф.М. Достоевского

г. Санкт-Петербург, Россия

SPIN-код: 4759-3325

Троицкая Ирина Владимировна

Кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии,

АНО ВО «Русская христианская гуманитарная академия

им. Ф.М. Достоевского»

Актуальность темы исследования обусловлена важностью и стремительностью происходящих в настоящее время процессов цифровизации экономики. В условиях интенсивного технологического развития, когда цифровая трансформация, входит в число национальных приоритетов развития Российской Федерации, растет нагрузка на ИТ-специалистов, повышается конкуренция на рынке ИТ-услуг и спрос на высококвалифицированные ИТ-кадры. Все это определяет условия профессиональной самореализации ИТ-специалистов, усиливая значимость их профессиональной идентичности, самоотношения и ресурсности. В статье рассматриваются компоненты профессиональной Я-концепции с точки зрения их роли в повышении успешности самореализации ИТ-специалистов. Описаны результаты корреляционного анализа соответствующих взаимосвязей; приведены регрессионные модели зависимости элементов профессиональной самореализации от компонентов профессиональной Я-концепции ИТ-специалистов. Предложена обобщенная модель тренинга повышения успешности профессиональной самореализации ИТ-специалистов на основе развития компонентов их Я-концепции.

Ключевые слова: профессиональная самореализация, целевой компонент самореализации, ресурсный компонент самореализации, феноменологический компонент самореализации, Я-концепция, когнитивный компонент Я-концепции, эмоционально-оценочный компонент Я-концепции, поведенческий компонент Я-концепции, ИТ-специалисты.

A MODEL OF A PROGRAM FOR INCREASING THE SUCCESS OF PROFESSIONAL SELF-REALIZATION OF IT SPECIALISTS BASED ON THE DEVELOPMENT OF COMPONENTS OF THEIR SELF-CONCEPT

Koroleva Anna Alekseevna

Graduate student,

Russian christian humanitarian academy named after F.M. Dostoevsky,

Saint Petersburg, Russia

The relevance of the research topic is due to the importance and speed of the ongoing processes of digitalization of the economy. In the context of intensive technological development, when digital transformation is among the national development priorities of the Russian Federation, the burden on IT specialists is growing, competition in the IT services market is increasing and demand for highly qualified IT personnel is increasing. All this determines the conditions for professional self-realization of IT specialists, reinforcing the importance of their professional identity, self-attitude and resourcefulness. The article examines the components of the professional Self-concept in terms of their role in increasing the success of self-realization of IT specialists. The results of the correlation analysis of the relevant relationships are described; regression models of the dependence of the elements of professional self-realization on the components of the professional Self-concept of IT specialists are presented. A generalized training model for increasing professional success is proposed.

Keywords: *professional self-realization, target component of self-realization, resource component of self-realization, phenomenological component of self-realization, Self-concept, cognitive component of Self-concept, emotional and evaluative component of Self-concept, behavioral component of Self-concept, IT specialists.*

Цифровая трансформация наряду с созданием возможностей для самореализации, развития талантов, достойного и эффективного труда приводится в числе основных национальных целей развития страны в Указе Президента РФ от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года». В этой связи в условиях роста нагрузки на ИТ-специалистов вопросы теории и практики мотивации ИТ-специалистов, повышения их заинтересованности в профессиональной деятельности, увлечения профессией и обеспечения профессиональной самореализации становятся особенно актуальными. В Распоряжении Правительства РФ от 31 декабря 2020 г. № 3684-р «Об утверждении Программы фундаментальных научных исследований в РФ на долгосрочный период (2021-2030 гг.)» перед психологическими науками поставлена задача формирования и развития психологических механизмов, обеспечивающих потенциал производительных сил и экономическое развитие регионов. Таким образом, реализация национальных интересов Российской Федерации связывается с внедрением психологической составляющей в практику управления экономическими процессами и реализации экономической политики государства.

В настоящее время в психологии отсутствует целостная концепция профессиональной самореализации. При этом следует отметить значимый вклад в развитие теории самореализации (в частности, профессиональной самореализации) как психологического феномена работ К.А. Абульхановой-Славской, А. Маслоу, Д.А. Леонтьева, Л.А. Коростылевой, Е.А. Гавриловой и др. [1, 2, 3, 4, 5]. Заметный вклад в развитие полисистемного подхода к исследованию индивидуально-личностных особенностей проявления феномена профессиональной самореализации ИТ-специалистов вносят представители научной школы С.И. Кудинова [6]. Также индивидуально-личностные особенности ИТ-специалистов и особенности их профессии исследуются в работах Е.А. Орел, Л.Н. Плоткиной, А.В. Булгакова и др. [7, 8, 9].

Исследования Я-концепции личности и в том числе профессиональной Я-концепции представлены в работах: Р. Бернса, И.С. Кона, К. Роджерса, Е.А. Климова, С.Т. Джанерьян, Л.Б. Шнейдер и др. [10, 11, 12, 13, 14, 15].

Несмотря на большое количество научных работ, посвященных вопросам профессиональной Я-концепции, самоопределения и самореализации, в настоящее время проблемы профессиональной самореализации ИТ-специалистов, особенно в их связи с Я-концепцией, еще недостаточно изучены. Данное исследование посвящено

изучению особенностей профессиональной Я-концепции во взаимосвязи с профессиональной самореализацией ИТ-специалистов и разработке обобщенной модели программы повышения успешности профессиональной самореализации.

Объект исследования – специалисты в области информационных технологий (25 человек мужского и женского пола), осуществляющие профессиональную деятельность по данному направлению.

Предмет исследования – компоненты профессиональной самореализации (целевой, ресурсный, феноменологический) и профессиональной Я-концепции (когнитивный, эмоционально-оценочный, поведенческий) ИТ-специалистов.

Гипотеза исследования – существует связь между компонентами профессиональной Я-концепции и компонентами профессиональной самореализации ИТ-специалистов.

При проведении исследования использовались следующие психодиагностические методики: «Методика изучения профессиональной идентичности (МИПИ)» Л.Б. Шнейдер (2007); «Метафоры профессиональной деятельности» К.В. Карпинского, Т.В. Гижук (2015); «Якоря карьеры» Э. Шейна (в адаптации В.А. Чикер, В.Э. Винокуровой (2000)); «Опросник профессионального самоотношения личности» К.В. Карпинского, А.М. Колышко (2010); «Диагностика особенностей самоорганизации» А.Д. Ишкова, Н.Г. Милорадовой (2004); «Тип и уровень профессиональной самореализации» Е.А. Гавриловой (2015); «Степень выраженности прокрастинации» М.А. Киселевой (2015).

В результате проведенного эмпирического исследования были получены индикаторы компонентов профессиональной Я-концепции и компонентов профессиональной самореализации. Полученные данные были подвергнуты корреляционному анализу. Наиболее значимые корреляционные связи компонентов профессиональной самореализации с элементами компонентов Я-концепции ИТ-специалистов, рассчитанные на основе коэффициентов корреляции Спирмена представлены в таблице 1.

Таблица 1

Корреляционные связи компонентов профессиональной самореализации и Я-концепции ИТ-специалистов

| | Методика «Тип и уровень профессиональной самореализации» | | | |
|--|--|-------------------|---------------------|------------------------------|
| | Общий уровень профессиональной самореализации | Целевой компонент | Ресурсный компонент | Феноменологический компонент |
| Методика «МИПИ» | | | | |
| Профессиональная идентичность | 0.606** | 0.433* | 0.635*** | 0.675*** |
| «Опросник профессионального самоотношения личности» | | | | |
| Общий показатель позитивности | 0.746*** | 0.587** | 0.693*** | 0.808*** |
| Самозффективность | 0.813*** | 0.730*** | 0.723*** | 0.799*** |
| Саморуководство | 0.851*** | 0.680*** | 0.774*** | 0.817*** |
| «Диагностика особенностей самоорганизации» | | | | |
| Уровень самоорганизации | 0.741*** | 0.612** | 0.735*** | 0.825*** |
| Целеполагание | 0.794*** | 0.729*** | 0.834*** | 0.751*** |
| Планирование | 0.634*** | 0.425* | 0.648*** | 0.723*** |
| «Метафоры профессиональной деятельности» | | | | |
| Отчуждение профессии | -0.830*** | -0.794*** | -0.737*** | -0.670*** |

| | | | | |
|---------------------------------------|---------|---------|-----------|----------|
| Увлечение профессией | 0.602** | 0.559** | 0.527** | 0.609** |
| «Степень выраженности прокрастинации» | | | | |
| Мотивационная недостаточность | -0.495* | -0.235 | -0.641*** | -0.515** |
| «Якоря карьеры» | | | | |
| Профессиональная компетентность | 0.524** | 0.574** | 0.481* | 0.557** |

Примечание: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Как видно из таблицы 1, тесные и средней степени тесноты статистически значимые связи наблюдаются между общим уровнем профессиональной самореализации и следующими элементами Я-концепции:

1) когнитивный компонент Я-концепции: отчуждение профессии (-0,830);
 2) эмоционально-оценочный компонент Я-концепции: общий показатель позитивности профессионального самоотношения (0,746); саморуководство (0,851); самоэффективность (0,813).

3) поведенческий компонент Я-концепции: общий уровень самоорганизации (0,741); целеполагание (0,794); планирование (0,634).

Таким образом, повышение общего уровня профессиональной самореализации ИТ-специалистов сопровождается повышением позитивности их профессионального самоотношения, улучшением навыков самоорганизации, а также ростом ориентации на профессиональную компетентность, повышением уровня профессиональной идентичности. Снижение уровня профессиональной самореализации ИТ-специалистов сопровождается ростом отчуждения профессии и повышением мотивационной недостаточности.

Повышение уровня выраженности целевого компонента профессиональной самореализации ИТ-специалистов сопровождается снижением отчуждения профессии (-0,794); повышением позитивности самоотношения, особенно в части представлений о самоэффективности (0,730); улучшением навыков целеполагания (0,729) и других навыков самоорганизации деятельности.

Повышение уровня выраженности ресурсного компонента профессиональной самореализации ИТ-специалистов сопровождается снижением уровней отчуждения профессии (-0,737); повышением позитивности профессионального самоотношения, особенно в части представлений о самоэффективности (0,723) и саморуководстве (0,774); улучшением навыков целеполагания (0,834). Повышение выраженности ресурсного компонента самореализации сопровождается также ростом увлечения профессией, профессиональной идентичности и ориентации на профессиональную компетентность.

Повышение уровня выраженности феноменологического компонента профессиональной самореализации ИТ-специалистов сопровождается повышением позитивности профессионального самоотношения, особенно в части саморуководства (0,817) и представлений о самоэффективности (0,799); улучшением навыков целеполагания (0,751) и планирования (0,723). Повышение выраженности феноменологического компонента самореализации сопровождается также ростом увлечения профессией, профессиональной идентичности и ориентации на профессиональную компетентность; уменьшением проявлений мотивационной недостаточности в профессиональной деятельности.

По результатам корреляционного анализа были составлены регрессионные модели прогноза средних уровней компонентов профессиональной самореализации в зависимости от отдельных компонентов Я-концепции, представленные в таблице 2. В уравнения были включены в качестве предикторов переменные, не имеющие тесных связей между собой, распределение которых соответствовало закону нормального

распределения и по которым были получены статистически значимые ($p < 0,05$) коэффициенты уравнений.

Таблица 2

Результаты регрессионного анализа

| Зависимая переменная (Y) | Независимые переменные – компоненты Я-концепции | Уравнение регрессии |
|------------------------------|---|--|
| Целевой компонент | Когнитивный компонент: X ₁ – профессиональная компетентность X ₂ – отчуждение профессии Поведенческий компонент: X ₃ – целеполагание | $Y = 16,962 + 0,537 \cdot X_1 - 1,149 \cdot X_2 + 0,665 \cdot X_3$ |
| Ресурсный компонент | Эмоционально-оценочный компонент: X ₁ – саморуководство Поведенческий компонент: X ₂ – мотивационная недостаточность | $Y = 11,706 + 1,571 \cdot X_1 - 0,696 \cdot X_2$ |
| Феноменологический компонент | Поведенческий компонент: X ₁ – планирование Эмоционально-оценочный компонент: X ₂ – самооффективность | $Y = 4,660 + 0,819 \cdot X_1 + 1,652 \cdot X_2$ |

Установлены следующие зависимости компонентов профессиональной самореализации ИТ-специалистов от компонентов Я-концепции:

- зависимость целевого компонента самореализации от элементов когнитивного (профессиональная компетентность, отчуждение профессии) и поведенческого (целеполагание) компонентов Я-концепции;

- зависимость ресурсного компонента самореализации от элементов эмоционально-оценочного (саморуководство) и поведенческого (мотивационная недостаточность) компонентов Я-концепции;

- зависимость феноменологического компонента самореализации от элементов эмоционально-оценочного (самоэффективность) и поведенческого (планирование) компонентов Я-концепции.

Корреляционный и регрессионный анализ результатов исследования показал наличие специфических взаимосвязей и зависимостей компонентов профессиональной самореализации от компонентов профессиональной Я-концепции ИТ-специалистов. С учетом этого была составлена следующая структурная модель программы повышения успешности профессиональной самореализации ИТ-специалистов на основе работы с компонентами их профессиональной Я-концепции, представленная в таблице 3.

Таблица 3

Структурная модель программы повышения успешности профессиональной самореализации ИТ-специалистов

| Компоненты профессиональной самореализации | Компоненты профессиональной Я-концепции | | |
|--|---|------------------------|----------------------|
| | Когнитивный | Эмоционально-оценочный | Поведенческий |
| Целевой | (+) Профессиональная компетентность | - | (+) Целеполагание |

| | | | |
|------------------------|--------------------------------|--------------------------|---|
| | (-) Отчуждение профессии | | |
| Ресурсный | - | (+) Саморуководство | (-) Мотивационная недостаточность |
| Феноменологически й | - | (+) Самоэффективность | (+) Планирование |

Обозначения (+) и (-) в таблице 3 соответствуют выявленной направленности корреляционной связи между компонентами самореализации и Я-концепции.

Данная модель задает логическую последовательность задач, решаемых в три этапа, посредством «Программы повышения успешности профессиональной самореализации ИТ-специалистов на основе развития компонентов их Я-концепции». На первом этапе реализуются задачи, связанные с целевым компонентом профессиональной самореализации, на втором этапе – задачи, связанные с ресурсным компонентом, на третьем этапе – задачи, связанные с феноменологическим компонентом.

Ниже представлена общая характеристика этапов программы.

Этап 1. Работа с целевым компонентом профессиональной самореализации.

1.1 Работа с когнитивным компонентом Я-концепции.

Снижение отчуждения профессии, придание ей смысла. Формирование карьерной ориентации (установки) на стремление к успеху в профессиональной деятельности, достигаемому за счет повышения профессиональной компетентности и становления мастером своего дела.

1.2 Работа с поведенческим компонентом Я-концепции

Повышение уровня профессиональных притязаний – стремления к профессиональному росту на основе формулирования целей в области профессионального развития. Повышение уровня самоорганизации по функциональному компоненту «целеполагание», развитие навыков принятия и удержания цели.

Результат работы: сформированная установка на повышение профессиональной компетентности, стремление к профессиональному росту. Сформулированная цель в области профессиональной компетентности и профессионального развития, т.е. участник определится с тем, в чем он будет повышать свою компетентность.

Этап 2. Работа с ресурсным компонентом профессиональной самореализации.

2.1 Работа с эмоционально-оценочным компонентом Я-концепции

Развитие (поддержание) саморуководства в профессии, т.е. формирование положительной эмоционально-оценочной окраски самоотношения участника: отношения к себе как ответственному, исполнительному, компетентному работнику, способному к преодолению препятствий и решению сложных профессиональных задач. При этом собственные личностные качества воспринимаются и оцениваются человеком как его внутренние ресурсы и инструменты профессиональной деятельности, обеспечивающие потенциал профессионального роста и развития. Человек чувствует пригодность или даже призвание к профессии.

2.2 Работа с поведенческим компонентом Я-концепции.

Мотивационная недостаточность является доминантой процесса прокрастинации. При этом в основе перфекционизма и тревожности как компонентов прокрастинации лежит завышенная или заниженная самооценка, а с мотивационной недостаточностью обычно связан низкий уровень волевой саморегуляции.

Результат: участник оптимистично оценивает свои профессиональные перспективы. Знает, как оптимизировать профессиональную деятельность, задействуя сильные стороны своей личности и минимизируя влияние своих слабых сторон. Специалист имеет план использования своих личностных свойств как внутренних

ресурсов и инструментов профессиональной деятельности. Человек демонстрирует развитость волевых качеств, умение преодолевать возникающие на пути к поставленной цели препятствия, способен концентрировать активность в заданном направлении.

Этап 3. Работа с феноменологическим компонентом профессиональной самореализации.

3.1 Работа с эмоционально-оценочным компонентом Я-концепции.

Развитие самоэффективности в профессии – способности человека к осознанному использованию своих личностных качеств для преодоления препятствий и достижения высоких результатов в профессиональной деятельности, а также осознанному использованию этих препятствий и достижений в качестве стимулов дальнейшего личностного и профессионального развития. Для этого необходимо:

1) поддержание саморуководства – положительной эмоционально-оценочной окраски самоотношения человека с оценкой своих личностных свойств как ресурсов профессиональной деятельности;

2) повышение самооценки личностного роста, т.е. формирование позитивного отношения к себе как субъекту труда и придание позитивного личностного смысла самой профессии.

3.2 Работа с поведенческим компонентом Я-концепции.

На данном этапе важно оценив возможности личностного роста и собственные ресурсы, спланировать варианты их использования в ситуациях как успеха, так и неудачи. Это требует развития специфических навыков планирования собственной деятельности в зависимости от различных исходных данных.

Результат: участник оценивает свои личностные качества как основу для профессиональной успешности, которую, в свою очередь, рассматривает как импульс личностного развития. Иными словами – человек относится к профессиональной деятельности как к способу самореализации и средству самосовершенствования. При этом не склонен отказываться от достижения профессиональных целей и стремления к успеху в случае неудачи. Нацелен на преодоление ситуации неудачи и рассматривает ее как стимул для дальнейшего развития.

По результатам корреляционного анализа взаимосвязей компонентов Я-концепции и профессиональной самореализации ИТ-специалистов были сделаны следующие выводы:

- повышение общего уровня и выраженности отдельных компонентов профессиональной самореализации ИТ-специалистов сопровождается повышением позитивности их профессионального самоотношения, улучшением навыков самоорганизации, ростом ориентации на профессиональную компетентность, повышением уровня профессиональной идентичности, уменьшением проявлений мотивационной недостаточности в профессиональной деятельности;

- снижение уровня профессиональной самореализации ИТ-специалистов сопровождается ростом отчуждения профессии и мотивационной недостаточности;

- по результатам регрессионного анализа были получены зависимости по компонентам профессиональной самореализации ИТ-специалистов от компонентов Я-концепции: целевой компонент (профессиональная компетентность, отчуждение профессии, целеполагание); ресурсный компонент (саморуководство, мотивационная недостаточность); феноменологический компонент (самоэффективность, планирование); уровень профессиональной самореализации (отчуждение профессии, целеполагание).

- на основе полученных моделей регрессии была составлена структурная модель тренинговой программы повышения успешности профессиональной самореализации ИТ-специалистов на основе развития компонентов их Я-концепции. Логика построения программы предполагает последовательное покомпонентное повышение успешности самореализации ИТ-специалистов путем развития определенных компонентов Я-концепции.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абульханова-Славская К.А. Психология и сознание личности (проблемы методологии, теории и исследования реальной личности) / К.А. Абульханова-Славская. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 1999. 224 с.
2. Гаврилова Е.А. Психодиагностическая методика «Тип и уровень профессиональной самореализации»: разработка, описание и психометрия // Вестник ТвГУ. Серия: Педагогика и психология. 2015. №3. С. 19-34.
3. Коростылева Л.А. Психология самореализации личности: затруднения в профессиональной сфере. – СПб.: Изд-во «Речь», 2005. 222 с.
4. Леонтьев Д.А. Самореализация и сущностные силы человека / Д.А. Леонтьев // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии / под ред. Д.А. Леонтьева, В.Г. Щур. – Москва, 1997. С. 156-175.
5. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб.: Евразия, 1999. 479 с.
6. Кудинов С.И. Индивидуально-психологические предпосылки самореализации личности специалистов информационных технологий / С.И. Кудинов, Е.Н. Беляева // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Акмеология образования. Психология развития. 2023. Т.12, вып. 3(47). С. 215-226.
7. Булгаков А.В. Трудности профессионализации ИТ-специалистов в России / А.В. Булгаков, Е.А. Булгакова, Н.А. Кучева // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2023. №3. С. 109-122.
8. Орел Е.А. Особенности интеллекта профессиональных программистов // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2007. № 2. С. 70-79.
9. Плоткина Л.Н. Профессионально-личностное становление ИТ-специалиста: психолого-педагогический аспект // Казанский педагогический журнал. 2011. №1. С. 120-128.
10. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Прогресс, 1986. 420 с.
11. Джанерьян С.Т. Системный подход к изучению профессиональной Я-концепции // Вестник Оренбургского государственного университета. 2005. № 4. Приложение «Гуманитарные науки». С. 162-169.
12. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Е.А. Климов. 4-е изд. М.: Издательский центр «Академия». 2010. 304 с.
13. Кон И.С. В поисках себя. Личность и ее самосознание. М.: Изд-во полит. литературы, 1984. 335 с.
14. Скуднова Т.Д. Гуманистические заповеди Карла Роджерса // Вестник Адыгейского государственного университета. Сер.: Педагогика и психология. 2022. Вып. 2(298). С. 73-80.
15. Шнейдер Л.Б. Личностная, гендерная и профессиональная идентичность: теория и методы диагностики. М.: Московский психолого-социальный институт, 2007. 128 с.

УДК 159.9

НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ МОЛОДЁЖИ

Млкеян Лиана Акоповна

Аспирант кафедры «Общая психология, психодиагностика и психологическое консультирование» Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный университет (Национальный исследовательский университет),

г. Челябинск, Российская Федерация

Рычкова Лидия Сергеевна

Доктор медицинских наук, профессор
кафедра «Общая психология, психодиагностика и психологическое консультирование» Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный университет (Национальный исследовательский университет),

г. Челябинск, Российская Федерация

В статье рассматривается феномен жизнеспособности в контексте различных направлений деятельности молодежи. На основе анализа зарубежных и отечественных исследований раскрываются ключевые подходы к пониманию жизнеспособности.

Основное внимание уделяется сравнительному исследованию двух направлений, которые сформированы по характеру деятельности в Движении Первых: социально-ориентированного (волонтерство; патриотизм и историческая память; дипломатия и международные отношения; медиа и коммуникации) и профессионально-ориентированного (труд, профессия и свое дело; культура и искусство; спорт; экология и охрана природы; туризм и путешествия).

Эмпирическая часть работы основана на данных 310 участников Движения Первых в возрасте 13-17 лет. Результаты показывают, что молодежь, вовлеченные в социально-ориентированной деятельности, демонстрируют более высокий уровень жизнеспособности по сравнению с их сверстниками, ориентированными на профессиональное развитие. Статистическая значимость различий подтверждена с помощью *H*-критерия Краскела-Уоллиса.

Исследование подчеркивает важную роль социальной активности в развитии жизнеспособности молодежи. Полученные данные могут быть использованы при разработке психологических, образовательных программ и стратегий поддержки молодежи, особенно в контексте профилактики стрессовых состояний и повышения адаптационного потенциала.

Ключевые слова: жизнеспособность, молодежь, Движение Первых, общественные организации, деятельность, направления деятельности, социально активная деятельность, профессиональная деятельность, научная деятельность (8-15 слов)

SOCIALLY SIGNIFICANT ACTIVITY AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF YOUTH RESILIENCE

Mlkeyan Liana Akopovna

Position, degree, title (in full without abbreviations)

PhD Candidate,

*Department of General Psychology, Psychodiagnostics and Psychological Counseling,
Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education
"South Ural State University (National Research University)",
Chelyabinsk, Russian Federation*

Lidiya Sergeevna Rychkova

Position, Degree, Title: Doctor of Medical Sciences, Professor

*Affiliation: Department of General Psychology, Psychodiagnostics, and Psychological
Counseling, South Ural State University (National Research University),
Chelyabinsk, Russian Federation*

The article examines the phenomenon of vitality in the context of various youth activities. Based on an analysis of both foreign and domestic studies, key approaches to understanding vitality are revealed.

The main focus is on a comparative study of two directions formed according to the nature of activities within the Movement of the First: socially-oriented (volunteering; patriotism and historical memory; diplomacy and international relations; media and communications) and professionally-oriented (labor, profession and entrepreneurship; culture and art; sports; ecology and nature conservation; tourism and travel).

The empirical part of the study is based on data from 310 participants of the Movement of the First aged 13–17 years. The results show that youth involved in socially-oriented activities demonstrate a higher level of vitality compared to their peers focused on professional development. The statistical significance of these differences was confirmed using the Kruskal-Wallis H test.

The study highlights the important role of social engagement in the development of youth vitality. The findings can be applied in the development of psychological and educational programs and youth support strategies, especially in the context of preventing stress-related conditions and enhancing adaptive potential.

Keywords: *resilience, youth, "Pervye" Movement, public organizations, engagement, activity domains, socially-oriented activities, professional development, research activities*

Проблема жизнеспособности молодежи рассматривается в работах многих отечественных и зарубежных исследователей.

В зарубежной исследованиях (N. Garmezy [1], Masten [2], M. Rutter [3] и др.) данный феномен рассматривается как комплексная способность личности к успешной адаптации в условиях нестабильности и преодолению кризисных ситуаций.

Исследования М. Rutter подчеркивали важную роль социальных связей и поддерживающих взаимоотношений в обеспечении адаптации к сложным жизненным обстоятельствам [3]. Е.Е. Werner и N. Garmezy акцентировали внимание на взаимосвязи между внутренними ресурсами индивида, включая устойчивость и личностные характеристики, и способностью эффективно преодолевать жизненные трудности [4, 1, 2].

В дальнейшем, С. D. Ryff предложила модель психологического благополучия, включающую такие компоненты, как самопринятие, позитивные отношения с другими, наличие цели в жизни, личностный рост, автономия и управление

окружающей средой [5]. М.Е. Seligman расширил и уточнил концепцию жизнеспособности, подчеркнув важность позитивных эмоций, вовлеченности и смысла жизни [6].

В отличие от этого подхода, в России активное изучение данного феномена началось значительно позже, в 2000-е годы. Работы А.В. Махнач [7, 8], А.И. Лактионовой [9, 10], а также Е.А. Рыльской [11, 12] положили начало систематическому исследованию жизнеспособности в отечественной психологии. Ключевым этапом стало обобщение и систематизация существующих подходов, предложенные А.В. Махначем, который определил жизнеспособность как способность сохранять значимые личностные характеристики в долгосрочной перспективе и при этом оперативно адаптироваться к изменениям. Представленная А.В. Махначем компонентная модель включает самоэффективность, настойчивость, стратегии совладания, внутренний локус контроля, мировоззренческую направленность и развитые социальные связи [7, 8].

Современные исследования предлагают различные концепции жизнеспособности. Е.А. Рыльская рассматривает ее как динамическую иерархическую структуру, интегрирующую адаптацию, саморегуляцию, саморазвитие и осмысленность жизни [11, 12]. А.И. Лактионова акцентирует роль субъектной активности, саморегуляции и смысловых образований, подчеркивая их значение в преодолении трудностей [9, 10]. А.А. Нестерова фокусируется на практических аспектах, выделяя ключевые компоненты: активность, эмоциональный контроль, социальную компетентность и адаптивные стратегии поведения [13].

В отличие от вышеперечисленных подходов, Э.Ф. Зеер, рассматривая феномен жизнеспособности на теоретическом уровне, подчеркивает необходимость учета разноуровневых детерминант, включающих индивидуальные характеристики, психофизиологические свойства, социально-психологические качества, жизненный опыт (бытие) и социально-психологическую направленность личности. Подход Э.Ф. Зеера отличается широтой охвата и стремлением к интеграции различных факторов, определяющих жизнеспособность человека [14].

Однако, несмотря на значительное количество исследований, посвященных жизнеспособности молодежи в целом и в образовательной среде в частности, существует недостаточное количество работ, эмпирически подтверждающих значение различных видов деятельности в уровне развития жизнеспособности молодежи. Данный пробел указывает на необходимость дальнейших исследований, направленных на выявление конкретных видов деятельности, способствующих развитию жизнеспособности, и разработку эффективных методов их внедрения в образовательном и социальном практике.

Основные результаты

Исследование психологических факторов развития жизнеспособности молодежи в процессе деятельности общественной организации проводилось для 310 участников-обучающихся Движения Первых (n=174 – девушки, n=146 – юноши) из 31 образовательной организации из 4 муниципальных образований Челябинской области. Возраст респондентов с 13-17 лет.

У 310 участников исследования была отмечена высокая степень вовлеченности в образовательный и воспитательный процесс, что было подтверждено их активной деятельностью в рамках Движения Первых. Эта активность оценивалась на основании анализа представленных данных на сайте будвдвижении. рф и информации, полученной из личных кабинетов участников, а также характеристик, предоставленных советниками по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями.

Региональное отделение Общероссийского общественно-государственного движения детей и молодежи «Движение Первых» Челябинской области осуществляет системное взаимодействие с широким спектром общественных организаций, что обеспечивает репрезентативность выборки

Респонденты представлены в следующих направлениях: волонтерство (61 человек); медиа и коммуникации (50 человек); патриотизм и историческая память (41 человек); культура и искусство (24 человек), спорт (23 человека), дипломатия и международные отношения (21 человек), экология и охрана природы (17 человек), туризм и путешествие (16 человек), труд, профессия и своё дело (15 человек).

Направления были объединены в две группы с учётом характеристик и вида деятельности молодежи:

Первая группа условно обозначена как социально ориентированное направление деятельности. В данную группу интегрированы направления, объединённые общей целью – улучшение качества жизни общества, решение актуальных социальных проблем, оказание поддержки нуждающимся и формирование активной гражданской позиции. Ключевой объединяющей характеристикой является стремление к проявлению социальной ответственности и внесению позитивного вклада в развитие социума.

В данную группу вошли такие направления как:

- волонтерство: добровольное и безвозмездное участие в деятельности, направленной на решение социально значимых задач.

- патриотизм и историческая память: сохранение и популяризация исторического наследия, формирование чувства гражданской ответственности и любви к Родине, поддержание национальной идентичности.

- дипломатия и международные отношения: развитие международного сотрудничества, укрепление межкультурного диалога, поиск решений глобальных проблем, способствующих устойчивому развитию мирового сообщества.

- медиа и коммуникации: распространение социально значимой информации, формирование общественного мнения, продвижение общечеловеческих ценностей и этических норм, а также противодействие дезинформации.

Следующую группу составили направления преимущественно профессионального характера. Она включает в себя направления, характеризующиеся выраженной профессиональной ориентацией, связью с конкретными видами трудовой деятельности, а также возможностями для профессиональной самореализации и развития потенциала личности.

В данную группу вошли такие направления как:

- труд, профессия и своё дело: развитие профессиональной карьеры, повышение квалификации, формирование профессиональных компетенций, развитие предпринимательской инициативы и поддержка самозанятости.

- культура и искусство: развитие творческого потенциала личности, поддержка художественного творчества и культурного обмена.

- спорт: стимулирование физической активности, поддержка спортивных достижений и развитие спортивной инфраструктуры.

- экология и охрана природы: защита окружающей среды, рациональное использование природных ресурсов, формирование экологической культуры и содействие устойчивому развитию.

- туризм и путешествия: стимулирование познавательного туризма, развитие внутреннего и международного туризма, популяризация культурного и природного наследия, содействие межкультурному обмену.

Материалы и методы: Тест «Жизнеспособность человека» (Е.А. Рыльская); метод математической статистики – Н-критерий Краскела-Уоллиса, парные сравнения.

Проанализируем полученные результаты жизнеспособности по направлениям деятельности Движения Первых (см. Рисунок 1, табл. 1,2).

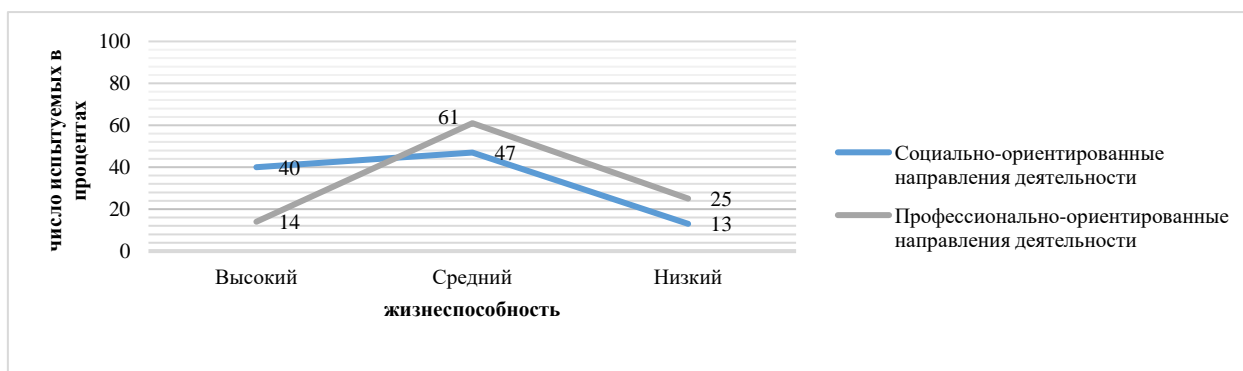


Рисунок 1 – Результаты диагностики уровня жизнеспособности молодежи, вовлеченной в Движение Первых по тесту «Жизнеспособность человека» (Е.А Рыльская) по направлениям деятельности

Представленные данные отражают результаты исследования, направленного на изучение уровня жизнеспособности молодежи, вовлеченной в социально-ориентированное и профессионально-ориентированные направления деятельности. Общий анализ распределения показывает, что средний уровень жизнеспособности является наиболее распространенным среди обеих групп, однако выраженность этого уровня отличается. Детальное рассмотрение распределения выявляет значимые различия, обусловленные спецификой каждого направления деятельности.

Среди участников, ориентированных на социально-общественную деятельность, установлено, что 47% имеют средний уровень жизнеспособности, 40% – высокий, и 13% – низкий. Такое распределение свидетельствует о том, что участие в социально значимой деятельности связано с относительно более сбалансированным распределением уровней жизнеспособности, с тенденцией к преобладанию высокого уровня. Это может быть связано с тем, что социальная деятельность дает ощущение полезности и значимости, укрепляет социальные связи, что, в свою очередь, способствует повышению устойчивости к стрессам.

В группе, ориентированной на профессиональную деятельность, доля респондентов со средним уровнем жизнеспособности составляет 61%, что значительно превышает показатель социально-ориентированного направления. Доли респондентов с высоким и низким уровнем жизнеспособности составляют 14% и 25% соответственно. Это может говорить о том, что профессиональная деятельность, особенно на начальном этапе карьеры, сопряжена со значительными стрессами, конкуренцией и высоким уровнем неопределенности, что, в свою очередь, снижает общую устойчивость к жизненным трудностям. Низкая доля респондентов с высоким уровнем жизнеспособности (всего 14%) указывает на то, что профессиональная сфера деятельности может быть связана с возникающими сомнениями и неуверенностью в выборе профессии и дальнейшей профессиональной траектории.

Таблица 1

Результаты расчёта жизнеспособности и направлений деятельности по H-критерию Краскела-Уоллиса

| Показатель | Социально-ориентированное направление деятельности | | | | | | | | | N | p |
|------------------|--|-------------------------------|----------|---------|-----------|---------|--------|---------------|---------------|--------|-------|
| | Среднее | Среднеквадратичное отклонение | Максимум | Минимум | Дисперсия | Медиана | Мода | Процентиль 25 | Процентиль 75 | | |
| Жизнеспособность | 192,4 | 40,44 | 240,00 | 70,00 | 1635,40 | 206,00 | 206,00 | 159,00 | 226,00 | 27,636 | 0,000 |
| | Профессионально-ориентированное направление деятельности | | | | | | | | | | |
| | 160,88 | 50,14 | 228,00 | 72,00 | 2514,29 | 162,00 | 223,00 | 134,00 | 206,00 | | |

Источник: Составлено автором на основании проведённой диагностики

Результаты применения критерия Краскела-Уоллиса показывают статистически значимые различия в уровне жизнеспособности между группами, ориентированными на разные направления деятельности ($p=0.000$). Однако, чтобы определить, между какими именно группами существуют значимые различия, необходимо обратиться к результатам парных сравнений.

Таблица 2

Результаты парных сравнений направлений деятельности и жизнеспособности молодёжи

| Парные сравнения для Жизнеспособность | | | | | |
|--|---------------------|--------------------|---------------------------------|-------|--------------------------|
| Sample 1-Sample 2 | Статистика критерия | Стандартная ошибка | Стандартная Статистика критерия | знач. | Скор. знач. ^a |
| Профессионально-ориентированное направление деятельности- Социально-ориентированное направление деятельности | 60,026 | 11,445 | 5,245 | 0,000 | 0,000 |

Результаты парных сравнений подтверждают наличие статистически значимых различий между профессиональным и социально-ориентированным направлениями (статистика критерия = 60.026, $p = 0.000$). Положительное значение статистики критерия говорит о том, что в группе, осуществляющую социально-ориентированную деятельность, уровень жизнеспособности статистически значимо выше (среднее значение = 192,40), чем в группе, ориентированной на профессиональную деятельность (среднее значение = 160,88). Это подтверждает то, что участие в социальной деятельности укрепляет социальные связи и повышает устойчивость к стрессам.

Данные выводы согласуются с результатами исследования Е.А. Рыльской (2009), в котором коммуникативные способности были выявлены как ключевой фактор жизнеспособности: высокий уровень жизнеспособности характерен для типов с развитыми коммуникативными навыками, таких как «контактно-творческий» и «контактно-уверенный». Эти типы демонстрируют высокие показатели общительности, эмпатии, самоэффективности и осмысленности жизни, что позволяет им успешно решать жизненные задачи и адаптироваться к изменениям. Напротив, низкий уровень жизнеспособности связан с дефицитом коммуникативных компетенций, как у «неконтактно-фрустрированного» или «неконтактно-зависимого» типов, для которых характерны социальная изоляция, тревожность и низкая саморегуляция [15].

Таким образом, коммуникативные способности, включая умение выстраивать значимые социальные связи, эмпатию и навыки саморегуляции в общении, выступают важным ресурсом жизнеспособности.

Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что выбор направления деятельности имеет значение для развития уровня жизнеспособности молодёжи. Социально-ориентированная деятельность, как правило, связана с более высоким уровнем жизнеспособности, чем профессиональная деятельность. Это необходимо учитывать при разработке программ поддержки молодёжи, направленных на повышение устойчивости к стрессам, развитие потенциала молодежи и укрепление социальных связей. Особое внимание следует уделить разработке стратегий поддержки молодых специалистов, работающих в профессиональной сфере, так как именно эта группа демонстрирует наиболее низкий уровень жизнеспособности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Garmezy N., Rutter M. Stress, coping, and development in children // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1983. Vol. 24. P. 25-52.
2. Masten A. S., Best K. M., Garmezy N. Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity // *Development and Psychopathology*. 1990. Vol. 2, № 4. P. 425-444.
3. Rutter M. Implications of resilience concepts for scientific understanding // *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2006. Vol. 1094, № 1. P. 1-12.
4. Werner E. E. The children of Kauai: Resiliency and recovery in adolescence and adulthood // *Journal of Adolescent Health*. 1992. Vol. 13, № 4. P. 262-268.
5. Ryff C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 57, № 6. P. 1069-1081.
6. Seligman M. E. P. *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press, 2011. 368 p.
7. Махнач А. В. Международная конференция по проблемам жизнеспособности детей и подростков // *Психологический журнал*. 2006. Т. 27, № 2. С. 129-131.
8. Махнач А. В. Жизнеспособность как способность сохранять значимые личностные характеристики и адаптироваться к изменениям // *Психологический журнал*. 2018. Т. 39, № 4. С. 16-27.
9. Лактионова А. И. Жизнеспособность в структуре психологических понятий // *Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки*. 2010. № 3. С. 11-15.
10. Лактионова А. И. Возрастные и гендерные различия жизнеспособности человека // *Организационная психология и психология труда*. 2022. Т. 7, № 1. С. 96-119.
11. Рыльская Е. А. *Психология жизнеспособности человека: теория, методология, методы исследования*. СПб.: СПбГУКИ; Челябинск: ЧГПУ, 2007. 189 с.
12. Рыльская Е. А. *Психология жизнеспособности человека*. Челябинск: ЧГПУ, 2009. 256 с.
13. Нестерова А. А. Потребностно-мотивационный и регуляторный компоненты жизнеспособности безработной молодежи // *Фундаментальные и прикладные исследования современной психологии*. М.: Ин-т психологии РАН, 2017. С. 2468-2478.
14. Зеер Э. Ф., Сыманюк Э. Э., Рябухина А. А., Борисов Г. И. Психологические особенности профессионального развития в поздней зрелости // *Образование и наука*. 2020. Т. 22, № 8. С. 75-107.
15. Рыльская Е. А. Типы жизнеспособности человека // *Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия «Психология»*. 2009. № 30. С. 24-30.

УДК 159.923.2

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ И КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ У СТУДЕНТОВ ХАБАРОВСКОЙ ДУХОВНОЙ СЕМИНАРИИ

Рябова Ирина Ивановна

Старший преподаватель высшей школы психологии,
Тихоокеанский государственный университет
SPIN-код 5550-0457

В статье рассматривается взаимосвязь уровня жизнестойкости и копинг-стратегий у студентов духовной семинарии. Целью исследования является выявление психологических факторов, способствующих адаптации в условиях замкнутого социального пространства и религиозной дисциплины. Эмпирическая база составила 125 студентов мужского пола в возрасте от 18 до 25 лет. Используются стандартизированные методики оценки жизнестойкости (PVS III-R) и копинг-стратегий (опросник ПТЖС, SVF120). В исследовании использован корреляционный анализ, направленный на выявление взаимосвязей между показателями жизнестойкости и копинг-стратегиями. Результаты показали статистически значимые положительные связи между высоким уровнем жизнестойкости и выбором активных, конструктивных копинг-стратегий. Установлено, что жизнестойкость способствует снижению деструктивных форм реагирования на стресс. Полученные данные имеют прикладное значение для разработки программ психологической поддержки и профилактики эмоционального выгорания в духовных образовательных учреждениях. Статья может быть полезна практическим психологам, работающим в религиозной и образовательной среде.

Ключевые слова: жизнестойкость, копинг-стратегии, стресс, адаптация, психологическая устойчивость, духовная семинария, студенты, поведение, психодиагностика, совладание, личностные ресурсы, религиозная идентичность

RESILIENCE AND COPING STRATEGIES IN STUDENTS OF A THEOLOGICAL SEMINARY: A PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT

Irina Ivanovna Riabova

Senior Lecturer Higher School of Psychology,
Pacific National University
SPIN-код 5550-0457

The article examines the relationship between the level of resilience and coping strategies among students of a theological seminary. The aim of the study is to identify psychological factors contributing to adaptation in a closed social environment with strict religious discipline. The empirical base consisted of 125 male students aged 18 to 25. Standardized instruments were used: the Resilience Scale (PVS III-R) and the Stress Coping Questionnaire (SVF120). The study employed correlation analysis aimed at identifying the relationships between hardiness indicators and coping strategies. The results revealed statistically significant positive correlations between high levels of resilience and the use of active, constructive coping strategies. It was found that resilience contributes to reducing destructive stress responses. The data obtained have practical significance for the development of psychological support programs and prevention of emotional burnout in religious

educational institutions. The article may be useful to practicing psychologists working in religious and educational contexts.

Keywords: *hardiness, coping strategies, stress, adaptation, psychological resilience, theological seminary, students, behavior, psychodiagnostics, coping, personal resources, religious identity.*

Современное образование, в том числе в сфере духовной подготовки, требует от студентов не только академической успешности, но и устойчивости к стрессу, способности к саморегуляции, преодолению личностных и социальных вызовов. Эти задачи особенно актуальны в условиях замкнутой учебной среды, характерной для духовных семинарий, где к студенту предъявляются требования высокой дисциплины, ответственности и религиозной включённости [1].

Одним из ключевых ресурсов адаптации личности в напряжённой социальной и образовательной среде выступает психологическая жизнестойкость – способность сохранять внутреннюю устойчивость, контролировать происходящее и воспринимать трудности как задачи, а не как угрозу. Концепция жизнестойкости была предложена С. Мадди и С. Кобасой и включает три компонента: вовлечённость, контроль и принятие риска [2]. В российской психологии данное направление активно разрабатывалось Д. А. Леонтьевым и Е. И. Рассказовой, которые создали валидизированную методику её диагностики – PVS III-R [3].

Показано, что высокий уровень жизнестойкости способствует использованию активных, конструктивных копинг-стратегий, таких как планирование, переоценка ситуации, самоконтроль и сотрудничество [3], [4]. В то же время низкий уровень жизнестойкости связан с выбором дезадаптивных стратегий: избегания, подавления, беспомощности. Особенно важно учитывать это при работе с особыми категориями студентов – такими, как обучающиеся духовных семинарий, находящиеся в условиях многомерной нормативной регуляции [5],[6].

Религиозный контекст усиливает значение таких стратегий, как принятие, переоценка, обращение за поддержкой, – они могут быть как ресурсными, так и дезадаптивными в зависимости от уровня личностной зрелости. Психологическое сопровождение студентов духовных учреждений должно учитывать не только образовательную нагрузку, но и специфику их идентичности, стремление к смыслу, служению и устойчивости в миссионерской и пастырской деятельности [7], [8].

Несмотря на это, в отечественной литературе до сих пор недостаточно данных о взаимосвязи жизнестойкости и копинг-стратегий у семинаристов [9]. Целью настоящего исследования стало выявление характера этой взаимосвязи, а также описание копинг-профиля обучающихся духовной семинарии в контексте уровня их жизнестойкости.

Эмпирической базой исследования стали данные, полученные в ходе анкетирования 125 студентов духовной семинарии в возрасте от 18 до 25 лет. В выборку вошли учащиеся как очной, так и заочной форм обучения. Участие в исследовании было добровольным и анонимным, данные собирались в естественной учебной среде.

Для выявления уровня жизнестойкости использовалась методика PVS III-R в адаптации Д. А. Леонтьева и Е. И. Рассказовой [10]. Методика включает три шкалы: «вовлечённость», «контроль» и «принятие риска», позволяющие оценить индивидуальный уровень жизнестойкости как интегрального личностного качества.

Для диагностики копинг-стратегий использовался «Преодоление трудных жизненных ситуаций» (ПТЖС, SVF120), разработанный В. Янке и Г. Эрдманом и адаптированный Н. Е. Водопьяновой [11]. Методика включает 20 шкал, объединённых в три группы:

- позитивные копинги (когнитивные и поведенческие стратегии совладания);
- негативные копинги (дезадаптивные стратегии, усиливающие стресс);

базисные копинги (глубинные эмоционально-рефлективные механизмы).

Обработка данных осуществлялась с использованием программного пакета Microsoft Excel. Применялись методы описательной статистики, коэффициент корреляции Спирмена, а также сравнительный анализ по критерию Крускалла-Уоллиса. За статистически значимый уровень различий принималось значение $p \leq 0,05$.

Для обеспечения надёжности результатов использовались стандартизированные психодиагностические методики с проверенными психометрическими характеристиками. Выбор инструментов анализа и статистической обработки соответствовал целям, задачам и предмету исследования.

Основные результаты

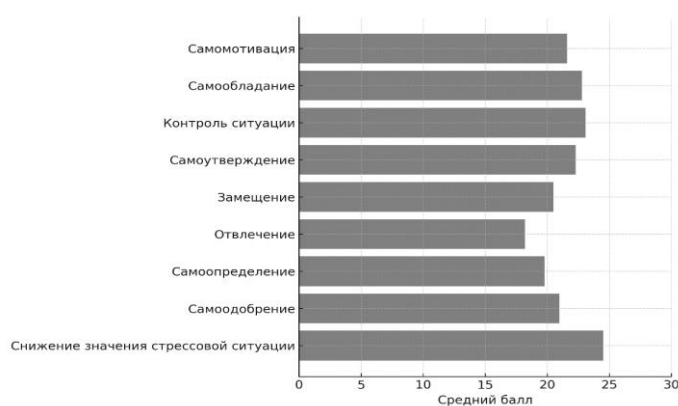
В данном разделе представлены результаты эмпирического исследования, направленного на выявление взаимосвязей между уровнями жизнестойкости и предпочтительными копинг-стратегиями студентов духовной семинарии. Анализ строится по блокам: позитивные, негативные и базисные копинги, а также компоненты жизнестойкости. В завершении приводится интерпретация значимых корреляций между шкалами.

Позитивные копинг-стратегии в данном исследовании представлены когнитивными и поведенческими формами совладающего поведения. Наиболее часто используемой стратегией оказалось снижение значения стрессовой ситуации – её участники выбирали в качестве основной в 48 % случаев, ещё у 30 % она проявлялась как дополнительная. Высокую частотность также показали стратегии самоодобрения и самоопределения, ориентированные на поддержание стабильной самооценки и внутреннего авторитета.

Поведенческие стратегии, такие как отвлечение, замещение и самоутверждение, отмечены у более чем половины опрошенных. Они направлены на смену фокуса внимания и восстановление контроля за счёт активных действий.

К числу устойчивых стратегий, связанных с саморегуляцией, относятся контроль ситуации, самообладание и самомотивация. Эти механизмы чаще встречались у студентов старших курсов, а также у тех, кто демонстрировал высокий уровень вовлечённости по шкале жизнестойкости.

Средние значения позитивных копинг-стратегий, полученные по результатам обработки данных опросника SVF120, представлены на рисунке 1.



Источник: Составлено автором на основании результатов эмпирического исследования

Рисунок 1 – Средние показатели позитивных копинг-стратегий по шкалам опросника SVF120

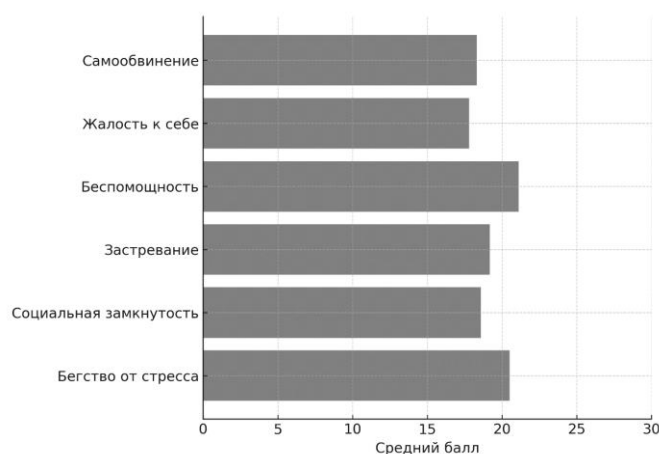
Негативные копинг-стратегии отражают непродуктивные способы совладания со стрессом, которые в большинстве случаев не способствуют разрешению ситуации, а усиливают внутреннее напряжение и фрустрацию. В методике SVF120 к таким

стратегиям относятся: бегство от стресса, социальная замкнутость, застревание, беспомощность, жалость к себе и самообвинение.

Наибольшее среднее значение наблюдается по шкале беспомощности – 21,1, что свидетельствует о высокой доле студентов, ощущающих утрату контроля в стрессовых условиях. Далее следуют бегство от стресса – 20,5 и застревание – 19,2, указывающие на склонность к избеганию активного преодоления и фиксации на переживаниях.

Социальная замкнутость получила среднее значение 18,6, что говорит о выраженной тенденции к самоизоляции, особенно в условиях нормативно-регламентированной среды. Значения по шкале самообвинения составили 18,3, по шкале жалости к себе – 17,8, что может отражать повышенную самокритичность и внутреннюю фрустрацию.

Средние значения негативных копинг-стратегий по шкалам SVF120 представлены на рисунке 2.



Источник: Составлено автором на основании результатов эмпирического исследования

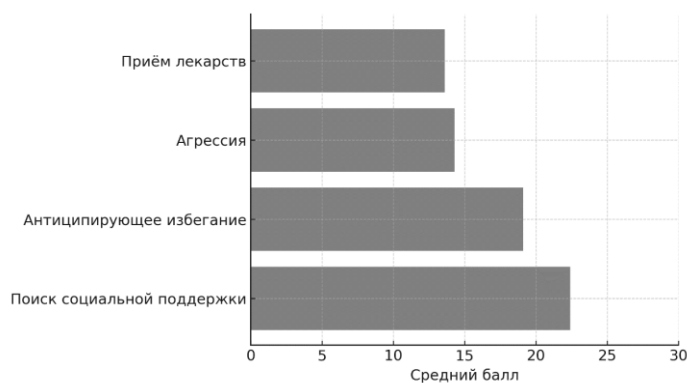
Рисунок 2 – Средние значения негативных копинг-стратегий по SVF120

Базисные копинг-стратегии отражают глубинные поведенческие и эмоциональные установки, определяющие устойчивый стиль реагирования в стрессовых ситуациях. В рамках эмпирического исследования были рассмотрены следующие шкалы методики SVF120: поиск социальной поддержки, антиципирующее избегание, агрессия и приём лекарств.

Наибольшую выраженность продемонстрировала стратегия поиск социальной поддержки – среднее значение составило 22,4. Это может свидетельствовать о высокой значимости межличностных ресурсов, особенно в условиях совместного проживания, религиозной среды и ограниченного пространства. Стратегия антиципирующего избегания также получила относительно высокое значение – 19,1, указывающее на склонность к предвосхищению и опережающему уходу от стрессоров.

Шкала агрессии набрала 14,3, что отражает низкую распространённость этой стратегии в выборке. Это может быть связано как с особенностями воспитания, так и с нормативной сдержанностью, характерной для семинарской среды. Стратегия приёма лекарств показала наименьшее значение – 13,6. Её редкое использование может быть обусловлено как внутренними убеждениями, так и ограничениями в доступе к медикаментозной саморегуляции в условиях обучения.

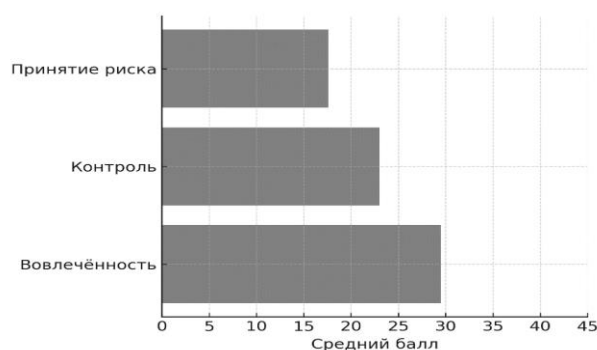
Средние значения базисных копинг-стратегий по шкалам SVF120 представлены на рисунке 3.



Источник: Составлено автором на основании результатов эмпирического исследования

Рисунок 3 – Средние значения базисных копинг-стратегий по SVF120

Средние значения по шкалам жизнестойкости для вовлечённости, контроля и принятия риска, полученные в ходе исследования, показывают, что вовлечённость является наивысшим компонентом жизнестойкости, что свидетельствует о высокой заинтересованности студентов в учебной и социальной деятельности (см. рисунок 4). Это указывает на их готовность активно участвовать в процессе обучения, преодолевая возникающие сложности и трудности. Контроль является следующим значимым компонентом, который отражает способность студентов влиять на ситуацию, что говорит о их умении сохранять внутреннюю стабильность и организованность даже в стрессовых и неопределённых обстоятельствах. Принятие риска оказалось наименьшим компонентом среди всех, что может указывать на склонность студентов избегать неопределённости, предпочитая стабильные и проверенные пути решения проблем. Эти результаты свидетельствуют о том, что большинство студентов склонны к осторожности и избеганию риска, что может быть связано с особенностями образовательной среды духовной семинарии, где важна дисциплинированность и уверенность в своих действиях.



Источник: Составлено автором на основании результатов эмпирического исследования

Рисунок унок 4 – Средние значения компонентов жизнестойкости по методике PVS III-R

Для более детального анализа взаимосвязей между шкалами жизнестойкости и копинг-стратегиями, представленных на рисунке 4, следующие данные были сведены в таблицу, которая отображает коэффициенты корреляции между ними. Эти данные позволяют глубже понять, как различные компоненты жизнестойкости, такие как вовлечённость, контроль и принятие риска, взаимодействуют с копинг-стратегиями студентов, обучающихся в духовной семинарии.

Таблица 1 содержит значения корреляций для каждой из шкал, что позволяет более наглядно представить сильные и слабые связи между жизнестойкостью и копинг-стратегиями.

Таблица 1

**Коэффициенты корреляции между шкалами жизнестойкости
и копинг-стратегиями**

| Шкала / Копинг | Ш1 | Ш2 | Ш3 | Ш4 | Ш5 | Ш6 | Ш7 | Ш8 | Ш9 | Ш10 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Вовлечённость | -0.09 | -0.14 | -0.15 | 0.34 | 0.04 | 0.12 | 0.18 | 0.47 | 0.37 | 0.39 |
| Контроль | -0.02 | 0.02 | -0.08 | -0.01 | 0.13 | 0.21 | 0.12 | 0.42 | 0.56 | -0.03 |
| Принятие риска | 0.11 | -0.05 | 0.02 | 0.12 | 0.23 | -0.03 | 0.14 | -0.41 | 0.06 | 0.01 |
| Жизнестойкость | -0.03 | -0.06 | -0.03 | 0.38 | 0.15 | 0.06 | 0.08 | 0.43 | 0.04 | 0.44 |
| Шкала / Копинг | Ш11 | Ш12 | Ш13 | Ш14 | Ш15 | Ш16 | Ш17 | Ш18 | Ш19 | Ш20 |
| Вовлечённость | 0.48 | 0.12 | -0.04 | 0.05 | -0.09 | -0.80 | -0.08 | 0.09 | -0.33 | -0.01 |
| Контроль | 0.13 | 0.45 | -0.12 | -0.07 | 0.03 | 0.02 | 0.03 | 0.08 | -0.35 | -0.16 |
| Принятие риска | -0.05 | 0.20 | -0.14 | -0.02 | -0.01 | 0.02 | 0.07 | 0.03 | -0.37 | -0.06 |
| Жизнестойкость | -0.35 | 0.32 | -0.18 | 0.05 | -0.10 | -0.01 | -0.12 | -0.02 | -0.37 | -0.09 |

В результате корреляционного анализа (см. таблицу 1) между шкалами жизнестойкости и копинг-стратегиями можно отметить несколько ключевых связей. Вовлечённость, как компонент жизнестойкости, имеет положительные корреляции с рядом копинг-стратегий, что свидетельствует о её важности для эффективного совладания со стрессом. Например, вовлечённость показала сильные положительные корреляции с копинг-стратегиями, связанными с поиском социальной поддержки (0,48) и антиципирующим избеганием (0,47), что может означать активное вовлечение в ситуации и предвосхищение трудностей. Также вовлечённость коррелирует с согласованием (0,42), что говорит о готовности искать компромиссы и взаимодействие с окружающими.

Шкала контроля, характеризующая способность управлять ситуациями, имеет умеренные положительные корреляции с такими стратегиями, как поиск социальной поддержки (0,42) и самообладание (0,56), что подтверждает её значимость для поддержания психологической устойчивости в сложных ситуациях.

Принятие риска, являясь наименее выраженным компонентом жизнестойкости, показало низкие корреляции с большинством копинг-стратегий. Однако стратегии поиск поддержки и анализ (0,23) могут свидетельствовать о стремлении к поиску решений даже в нестабильных ситуациях, несмотря на осторожность в принятии рисков.

Таким образом, результаты корреляционного анализа показывают, что высокие показатели вовлечённости и контроля являются основными индикаторами использования активных и конструктивных копинг-стратегий, в то время как низкий уровень принятия риска может указывать на предпочтение пассивных стратегий совладания с ситуациями.

Студенты духовной семинарии демонстрируют высокий уровень вовлечённости в учебную и социальную деятельность, что может рассматриваться как ключевой компенсаторный ресурс адаптации в условиях замкнутого образовательного пространства. Вовлечённость связана с использованием конструктивных копинг-стратегий, направленных на преодоление трудностей через активное включение и поиск смысла.

Уровень контроля также представлен на достаточно высоком уровне и отражает способность студентов управлять как внутренним состоянием, так и внешними обстоятельствами. Это способствует поддержанию психологической стабильности, но одновременно указывает на потребность в развитии гибкости и навыков эмоциональной саморегуляции в условиях неопределённости.

3. Компонент жизнестойкости «принятие риска» оказался выражен в меньшей степени, что может свидетельствовать о доминировании осторожных, избегающих стратегий поведения. Такая установка снижает адаптивную гибкость и ограничивает поведенческий репертуар в новых или нестабильных ситуациях, что в будущем может затруднять самостоятельное принятие решений в пастырской практике.

4. Корреляционный анализ подтвердил, что высокий уровень жизнестойкости, особенно за счёт вовлечённости и контроля, связан с выбором активных и адаптивных копинг-стратегий. Напротив, низкая склонность к риску ассоциируется с тенденцией к избеганию и пассивному совладанию, включая беспомощность, замыкание и уход от решения проблем.

5. Полученные данные подчёркивают необходимость целенаправленного формирования у студентов духовных учебных заведений устойчивых личностных ресурсов. Практически обоснованным представляется внедрение адаптированных программ психологического сопровождения, включающих развитие саморегуляции, рефлексии и эмоциональной устойчивости в контексте религиозной идентичности. Поддержка должна быть встроена в воспитательно-образовательную среду, не вступая в противоречие с её ценностной основой.

6. Исследование ограничено однородностью выборки (мужчины, один вуз), что требует осторожности при обобщении результатов. Перспективным направлением является расширение выборки и включение лонгитюдных методов для оценки динамики жизнестойкости и стратегий совладания в процессе духовного становления.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Соловьёва С. Ю. Психологическая устойчивость студентов духовных учебных заведений / С. Ю. Соловьёва // Вестник ПСТГУ. Серия IV: Педагогика. Психология. – 2019. – Вып. 2 (53). – С. 82–95.
2. Мадди С. Смыслообразование в процессах принятия решения // Психологический журнал. 2005. Т. 26, № 6. С. 87–101.
3. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости: методика, психометрические характеристики, примеры использования / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова // Психологическая диагностика. – 2006. – № 2. – С. 3–25.
4. Бырканов А. В. Исследование жизнестойкости как компонента психологической безопасности / А. В. Бырканов // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. – 2024. – Т. 13. – № 2А. – С. 131–138.
5. Водопьянова Н. Е. Психология стресса, устойчивости, выгорания / Н. Е. Водопьянова. – СПб. : Питер, 2009. – 352 с.
6. Абабков В. А., Перре М. Адаптация к стрессу / В. А. Абабков, М. Перре. – М. : Речь, 2004.
7. Кириллова Т. В. Психологическое сопровождение духовного становления личности / Т. В. Кириллова. – М. : Академический проект, 2014.

8. Зинченко Ю. П. Психология жизнеспособности: теоретические основы и практические подходы / Ю. П. Зинченко // Вопросы психологии. – 2012. – № 6. – С. 5-17.

9. Кучерявенко И. А., Гринёва О. И., Еголаева Е. С. Феномен жизнестойкости в психологической науке / И. А. Кучерявенко, О. И. Гринёва, Е. С. Еголаева // Проблемы современного педагогического образования. – 2023. – № 79-2.

10. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – М. : Смысл, 2006. – 63 с.

11. Водопьянова Н. Е. Психология стресса, устойчивости, выгорания / Н. Е. Водопьянова. – СПб. : Питер, 2009. – 352 с.

УДК 159.923

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ВОСПРИЯТИИ СТРАХА СМЕРТИ СРЕДИ ЛИЦ С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Ситникова Елена Васильевна

Кандидат психологических наук,
Доцент кафедры общей и социальной психологии,
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Воронежский Государственный университет»

Краевая Венера Евгеньевна

Магистр, ФГБОУ ВГУ,
факультет философии и психологии
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Воронежский Государственный университет»

В статье представлены результаты эмпирического исследования страха смерти у лиц с внешним (попытка суицида) и внутренним (мысли, намерения суицида) суицидальным поведением в гендерном аспекте ($N=200$). Рассмотрены современные теоретические подходы к суицидальному состоянию (Т. Джойнер, М. Д. Радд, Р. О. Коннор), гендерной идентичности (С. Бем) и феномену страха смерти (теория управления страхом смерти, экзистенциальный подход). Используются методики: шкала суицидальных интенций Бека, опросник гендерной идентичности С. Бем, опросник страха смерти П. Вонга (DAP-R), опросник страха личной смерти (FPDS), тест смысложизненных ориентаций Д. А. Леонтьева. Не выявлено значимых различий в уровне страха смерти между лицами с суицидальным поведением и без суицидального поведения, а также между разными гендерными типами в этих группах. Обнаружены значимые корреляции между страхом смерти и смысложизненными ориентациями у андрогинных женщин с суицидальным поведением. Предложены рекомендации для психологов.

Ключевые слова: андрогинный, гендер, маскулинный, страх смерти, суицидальное состояние, феминный.

GENDER DIFFERENCES IN THE PERCEPTION OF FEAR OF DEATH AMONG INDIVIDUALS WITH SUICIDAL BEHAVIOR

Sitnikova Elena Vasilievna

Candidate of Psychological Sciences
Associate Professor of the Department of General and Social Psychology,
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
“Voronezh State University”

Kraevaya Venera Evgenievna

Master's student, Voronezh State University,
Faculty of Philosophy and Psychology
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
“Voronezh State University”

The article presents the results of an empirical study of fear of death in individuals with external (suicide attempts) and internal (thoughts, intentions of suicide) suicidal behavior in the gender aspect (N=200). Modern theoretical approaches to the suicidal state (T. Joyner, M.D. Rudd, R.O. Connor), gender identity (S. Bem) and the phenomenon of fear of death (the theory of fear of death management, existential approach) are considered. The following methods were used: Beck's Suicidal Intention Scale, S. Bem's Gender Identity Questionnaire, P. Wong's Fear of Death Questionnaire (DAP-R), Fear of Personal Death Questionnaire (FPDS), D.A. Leontiev's Test of Meaningful Orientations in Life. No significant differences in the level of fear of death were found between individuals with and without suicidal behavior, as well as between different gender types in these groups. Significant correlations between fear of death and life-purpose orientations in androgynous women with suicidal behavior were found. Recommendations for psychologists are proposed.

Keywords: *androgynous, gender, masculine, fear of death, suicidal state, feminine.*

Самоубийство остается одной из ведущих причин преждевременной смертности в мире, представляя собой сложный феномен, обусловленный взаимодействием биологических, психологических, социальных и культурных факторов [0]. Несомненно, понимание механизмов, лежащих в основе суицидального поведения, является критически важной задачей для разработки эффективных превентивных стратегий.

Одним из ключевых психологических конструктов, традиционно рассматриваемых в качестве защитного фактора против суицида, выступает страх смерти (танатофобия) [2]. Так, многие исследователи считают, что инстинктивное стремление к самосохранению и боязнь небытия или неизвестности, связанной со смертью, удерживают большинство людей от намеренного лишения себя жизни [3, 4]. Однако у лиц с суицидальными наклонностями этот защитный барьер может быть ослаблен или даже отсутствовать, что открывает путь к реализации суицидальных мыслей [5]. При этом центральное место в исследовании данного феномена занимает вопрос о возможных гендерных различиях в восприятии страха смерти среди данной уязвимой группы, поскольку многочисленные эпидемиологические данные свидетельствуют о существенной разнице в показателях завершенных суицидов и суицидальных попыток между мужчинами и женщинами [6]. Изучение этих различий может пролить свет на специфические паттерны уязвимости и резистентности, характерные для каждого пола, и, в конечном счете, способствовать совершенствованию гендерно-чувствительных подходов к профилактике.

Для системного анализа гендерных различий в восприятии страха смерти среди лиц с суицидальными состояниями необходимо последовательно рассмотреть составляющие этого комплексного феномена.

В первую очередь, требуется концептуальное уточнение самого понятия страха смерти, которое в современной психологической литературе трактуется неоднозначно. В частности, теория управления страхом смерти постулирует [7], что страх смерти является универсальным и фундаментальным источником тревоги, коренящимся в уникальном для человека сочетании биологического инстинкта самосохранения и когнитивной способности осознавать собственную смертность. Люди способны управлять страхом через принятие культурных ценностей, обеспечивающих ощущение стабильности, смысла и символического бессмертия, а также через поддержание высокой самооценки, выступающей в качестве буфера против тревоги [7, 8]. Любое напоминание о смертности усиливает приверженность этим защитным структурам и может провоцировать негативные реакции на тех, кто их оспаривает [8].

Похожий взгляд представляет экзистенциально-феноменологический подход, отраженный в работах И. Ялома, В. Франкла, Р. Мей и их последователей [3, 4]. Он рассматривает страх смерти не как патологию, а как неотъемлемую часть

человеческого бытия, тесно связанную с базовыми экзистенциальными данностями – свободой, изоляцией, бессмысленностью. В этом подходе подчеркивается уникальность и субъективность переживания конечности: страх смерти может мотивировать как патологическое избегание (невроз), так и подлинное существование (аутентичность), побуждая индивида к поиску личного смысла, принятию ответственности и реализации своего потенциала «здесь и сейчас» [4].

Клинический (психопатологический) подход акцентирует внимание на дезадаптивных и патологических формах страха смерти (танатофобии), которые могут выступать симптомом тревожных, обсессивно-компульсивных, депрессивных или посттравматических стрессовых расстройств [9].

В нашем исследовании страх смерти определяется как экзистенциальный феномен, возникающий из осознания конечности существования и проявляющийся в тревоге перед небытием, утратой идентичности или потерей значимых связей.

Именно специфика переживания и совладания со страхом смерти в контексте суицидальных состояний, включая его потенциальное снижение, искажение или изменение функционального значения, а также возможные гендерно-обусловленные паттерны этого переживания, составляет основной фокус настоящего исследования. Для углубленного понимания необходимо обратиться к современным теоретическим моделям суицидального поведения, которые предлагают объяснения тому, каким образом преодолевается фундаментальный инстинкт самосохранения и ослабляется или трансформируется страх смерти.

Суицидальные состояния представляют собой спектр мыслей, намерений, планов и действий, направленных на добровольное лишение себя жизни [10]. Этот континуум варьируется от мимолетных пассивных мыслей о нежелании жить («лучше бы я умер») до детально разработанных планов и непосредственных подготовительных действий, завершающихся суицидальной попыткой [11].

Важно понимать, что суицидальные состояния являются не статичным феноменом, а динамическим процессом, интенсивность которого может колебаться под влиянием множества факторов: остроты психологического кризиса, наличия психических расстройств (особенно депрессии, биполярного аффективного расстройства, шизофрении, расстройств личности, тревожных расстройств и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ), уровня социальной поддержки, личностных особенностей, опыта травмы и текущих стрессоров [11].

Межличностная теория самоубийства Т. Джойнера предлагает концептуальную модель, объясняющую возникновение суицидального поведения через взаимодействие двух основных компонентов: желания покончить с собой и способности совершить это, при этом для реализации суицидальных действий необходимо одновременное присутствие обоих элементов [5]. Желание умереть формируется под влиянием двух ключевых когнитивно-аффективных процессов: восприятия себя как бремени и чувства брошенности.

Первый процесс связан с убежденностью человека в том, что он является обузой для близких или общества, что часто возникает на фоне хронических болезней, финансовых трудностей или эмоциональных кризисов.

Второй процесс – чувство брошенности, отражает глубокое переживание социальной изоляции, одиночества и отсутствия значимых связей.

Эти два фактора создают основу для суицидальных мыслей, однако ключевым катализатором перехода от мыслей к действиям выступает третий компонент – безнадежность, то есть вера в неизменность текущего состояния [12].

Способность к совершению самоубийства, согласно Т. Джойнеру, формируется через повышенную толерантность к боли и бесстрашие перед смертью [5]. Изначально предполагалось, что такая способность развивается в результате повторяющегося воздействия травмирующих событий, таких как насилие, самоповреждение или предыдущие суицидальные попытки [5], однако последующие исследования [13] показали, что эти черты могут оставаться стабильными даже при отсутствии новых

травм, что согласуется с теорией флюидной уязвимости, подчеркивающей устойчивость базовых факторов риска [14].

Согласно этой теории, риск самоубийства включает в себя устойчивые черты уязвимости (например, генетическую предрасположенность, закрепленные когнитивные схемы, стабильно низкий страх смерти, личностные расстройства), которые формируют индивидуальный базовый уровень суицидального риска, и динамические состояния (острый стресс, обострение психического расстройства, интоксикация, межличностные конфликты, усиление чувства безнадежности), которые действуют как триггеры, временно повышая риск до критического уровня [12, 15].

М. Д. Радд рассматривает суицидальное состояние в рамках модели флюидной уязвимости как стадийный и динамичный процесс, который прогрессирует от начальных, мало осознаваемых внутренних форм до практической реализации суицидальных действий [12] (рисунок 1).

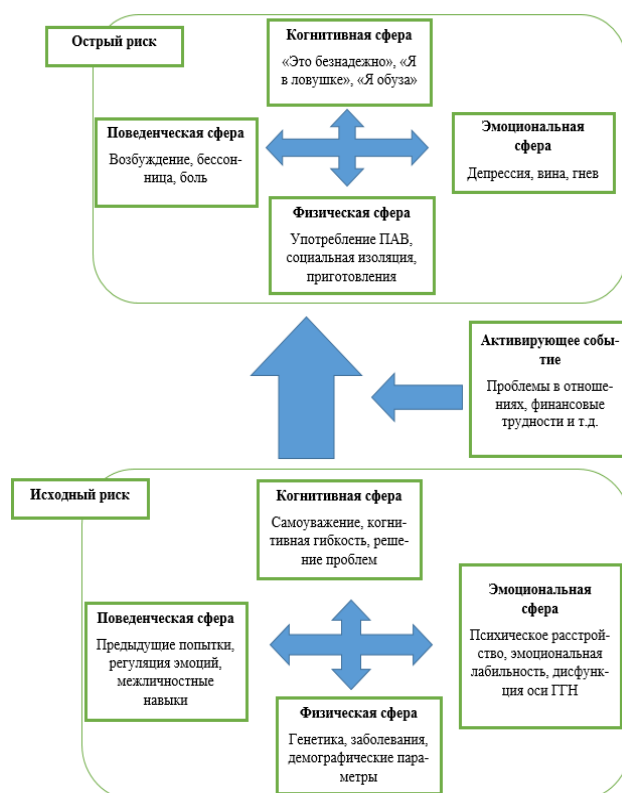


Рисунок 1 - Структура суицидального состояния

Например, человек с устойчиво низким страхом смерти (устойчивая уязвимость) и перфекционистскими чертами, переживающий публичный провал (динамический стрессор), может резко войти в состояние интенсивной психологической боли, восприятия себя как обузы и ощущения ловушки, что при наличии доступа к средствам создает высокую вероятность суицидальной попытки [12].

Эта модель подчеркивает, что суицидальное состояние не является статичным, а представляет собой флюидный (текущий) процесс, где интенсивность риска колеблется во времени в зависимости от взаимодействия стабильных и ситуативных факторов.

Развитие и дополнение теорий М. Д. Радда и Т. Джойнера мы находим в интегративной мотивационно-волевой модели Р. О. Коннора [11]. Автор направляет фокус на динамический процесс перехода от суицидальных мыслей к действиям,

выделяя три взаимосвязанные фазы: домотивационную, мотивационную и волевую [11, 15].

Домотивационная фаза охватывает фоновые факторы риска, которые формируют индивидуальную предрасположенность к суицидальным кризисам: такие как личностные черты (перфекционизм, эмоциональная лабильность), предыдущий опыт суицидальных попыток, социально-демографические особенности и внешние условия (отсутствие поддержки, доступ к смертоносным средствам, стрессоры). Эти факторы взаимодействуют, определяя порог активации суицидальных мыслей: люди с историей попыток или хроническими уязвимостями более склонны к повторным кризисам даже при незначительных триггерах [15].

Мотивационная фаза описывает формирование суицидальных мыслей и намерений через ключевые когнитивно-аффективные процессы [15], где центральную роль играют чувство поражения, унижение и ощущение ловушки. Эти состояния усугубляются дефицитом навыков решения проблем, руминацией и когнитивными искажениями.

Волевая фаза объясняет переход к действиям через факторы, снижающие барьеры: бесстрашие перед смертью, толерантность к боли, импульсивность, доступ к средствам и подготовительные действия. Именно в этой фазе мысли трансформируются в конкретный план и готовность к его реализации, при этом сниженный страх смерти выступает критическим фактором, позволяющим преодолеть инстинкт самосохранения [12, 15].

Таким образом, снижение страха смерти часто рассматривается как значимый предиктор перехода от суицидальных мыслей к намерениям и действиям, поскольку оно убирает естественный барьер, сдерживающий саморазрушительное поведение. Диагностика и оценка суицидального риска опираются на клиническое интервью и использование стандартизированных шкал (например, Шкала суицидальных идеаций Бека – SSI, Шкала оценки тяжести суицидальности – C-SSRS) [16]. Однако, понимание этого механизма будет неполным без учета гендерного контекста, который способен существенно модулировать как выраженность самого страха смерти, так и его взаимосвязь с суицидальными состояниями.

С. Бем предложила модель гендерной схемы, согласно которой гендерные характеристики существуют в виде спектра, а не дихотомии. В рамках данной модели, на основе комбинации уровней маскулинных и феминных черт личности она выделила 3 типа гендерной идентичности: маскулинный, феминный, андрогинный [17]. Исследования С. Соломона, Дж. Гринберга демонстрируют, что гендерная идентичность по С. Бем играет значимую роль в выборе копинг-стратегий для совладания со страхом смерти.

Так, в частности, индивиды с выраженной маскулинной идентичностью склонны использовать стратегии, направленные на отрицание уязвимости и утверждение контроля, например, демонстрация силы, стремление к доминированию, агрессия или фокусировка на достижениях и статусе [7, 17, 18]. Напротив, лица с феминной идентичностью чаще прибегают к стратегиям поиска социальной поддержки и эмоционального выражения, включая усиленную заботу о других, укрепление межличностных связей или обращение к религиозным и духовным практикам [7, 14, 18].

Андрогинные индивиды, благодаря своей психологической гибкости, демонстрируют наибольшую адаптивность в совладании с экзистенциальной тревогой. Они способны комбинировать стратегии, традиционно ассоциируемые как с маскулинностью (например, активное решение проблем), так и с феминностью (например, открытое выражение эмоций и обращение за поддержкой) [14, 17]. Эта способность к интегрированному реагированию позволяет им эффективнее снижать уровень тревоги, связанной с осознанием смертности, по сравнению с индивидами, жестко привязанными к традиционным гендерным ролям.

Эмпирические исследования М. Ландау подтверждают, что напоминания о смерти у маскулинных мужчин провоцируют усиление стереотипно маскулинных реакций, в то время как феминные женщины в аналогичных условиях демонстрируют усиление просоциального и заботливого поведения [8]. Андрогинные участники показывают меньший прирост тревожности и более сбалансированные реакции [8].

Из этого следует, что тип гендерной идентичности по С. Бем оказывает существенное влияние на способы преодоления экзистенциальной тревоги, вызванной страхом смерти. Жесткая приверженность традиционным маскулинным или феминным ролям может ограничивать репертуар совладающего поведения и усиливать стереотипные, потенциально неадаптивные реакции. Андрогиния, как интеграция широкого спектра личностных характеристик, обеспечивает наибольшую психологическую гибкость.

Перейдем к рассмотрению нашего эмпирического исследования страха смерти у лиц с суицидальным поведением в гендерном аспекте. Всего в исследовании приняло участие 200 респондентов: мужчины и женщины в возрасте от 18 до 48 лет; из них 100 человек с суицидальным поведением, 100 человек без суицидального поведения. Базой эмпирического исследования выступали: КУЗ ВО «ВОКПНД», стационарный корпус № 1 (пос. Тенистый), ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет», факультет философии и психологии, факультет экономики.

В ходе исследования были использованы следующие методики:

Шкала суицидальных интенций (А. Бек, адаптация А. Татлыбаев) [19];

Опросник гендерной идентичности С. Бем (адаптация И. С. Клециной) [20];

Опросник «Профиль аттитюдов по отношению к смерти» П. Вонга, адаптированный Т. А. Гавриловой) [21];

Опросник страха личной смерти (FPDS) в адаптации К. А. Чистопольской, О. В. Митиной, С. Н. Ениколопова [22];

Тест смысложизненных ориентаций Д. А. Леонтьева [23].

Процентное соотношение результатов, полученных по опроснику «Шкала суицидальных интенций» А. Бека, адаптированного А. Татлыбаевым, представлено на рисунке 2.

У большинства опрошенных лиц выражено внутреннее суицидальное поведение: у 45 человек (45%) суицидальные мысли, у 37 человек (37%) суицидальные намерения и план. У 18 человек (18%) – суицидальные попытки, т. е. внешнее суицидальное поведение.



Рисунок 2 - Процентное соотношение суицидального поведения (в%)

В феминной группе представлено 18 человек (все женского пола) с суицидальным поведением, в частности 6 с внешним СП. Среди маскулинного гендера все представители мужчины – 3 человека, все с суицидальными попытками. Андрогинная идентичность выражена у 15 мужчин и 64 женщин, из которых 7 мужчин

и 2 женщины с попыткой суицида. Опросник представлен в форме стандартизированного самоотчета и индивидуальной беседы.

Согласно полученным в процессе работы результатам по опроснику DAP-R П. Вонга, адаптированного Т. А. Гавриловой, значительных различий в страхе к смерти между группой с суицидальным поведением (далее СП) и без него (далее НЕ СП) не выявлено. Опросник представлен в форме стандартизированного самоотчета и на его основе выделены пять шкал, характеризующих осознанное отношение к смерти. По шкале «Страх смерти» результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Процентное соотношение по шкале «Страх смерти»
у лиц с СП и НЕ СП (%)**

| Испытуемые | Высокий | Повышенный | Средний | Пониженный | Низкий |
|------------|---------|------------|---------|------------|--------|
| СП | 14% | 22% | 50% | 9% | 5% |
| НЕ СП | 28% | 46% | 21% | 4% | 1% |

Из группы с СП у 14 человек выявлен высокий уровень страха, из них четыре с попыткой суицида в течение месяца; из группы НЕ СП у 28 человек, что составляет 14% и 28% соответственно. Такие люди характеризуются ярко выраженной тенденцией испытывать негативные чувства при столкновении с темой собственной смерти.

Повышенный уровень страха выявился у 22 лиц с СП (22%), восемь совершили попытку в последние полгода, и 46 человек НЕ СП (46%), что также показывает значительно выраженную тенденцию к сложностям при столкновении со смертью, отрицательные эмоции в отношении к смерти.

Средние показатели по данной шкале у 50 человек с СП (50%), 5 человек совершили попытки в последний год, и 21 НЕ СП (21%). Данные результаты говорят об умеренном страхе в отношении к смерти, испытуемые испытывают негативные переживания при столкновении с ней, но способны их выдерживать и проживать.

Пониженный уровень страха выявился у 9 лиц с СП (9%), один совершил попытку в течение месяца, и 4 НЕ СП (4%). Низкие значения проявились у 5 человек с СП (5%) и одного НЕ СП (1%), данные испытуемые не склонны к осознанному выражению страха смерти, незначительно оценивают свое отношение к данной теме.

Можно отметить схожие пониженные и низкие значения по данной шкале у обеих групп, однако, у выборки без суицидального поведения повышенные показатели по шкале намного больше, у лиц с СП преобладают средние показатели. Это может говорить о как о принятии страха смерти группой с СП, так и о большем избегании темы.

Опросник страха личной смерти (FPDS) в адаптации К. А. Чистопольской также не показал значительных различий в отношении к смерти между группой с СП и НЕ СП (см. таблица 2). Методика состоит из 5 шкал, каждая из которых показывает уровень определенного страха в отношении смерти.

Таблица 2

**Процентное соотношение по методике «Опросник страха личной смерти»
у лиц с СП и НЕ СП (%)**

| Испытуемые | Шкала 1 | | Шкала 2 | | Шкала 3 | | Шкала 4 | | Шкала 5 | |
|------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
| | СП | НЕ СП | СП | НЕ СП | СП | НЕ СП | СП | НЕ СП | СП | НЕ СП |
| Высокий | 56% | 79% | 25% | 42% | 59% | 59% | 73% | 77% | 0% | 0% |
| Средний | 30% | 18% | 30% | 29% | 33% | 31% | 27% | 18% | 39% | 38% |
| Низкий | 14% | 3% | 45% | 42% | 8% | 10% | 0% | 5% | 61% | 62% |

Шкала (1) «Последствия для личности» показывает, что в обеих группах лидирует высокий уровень (СП 56%; НЕ СП 79%), что показывает опасения людей о потере себя как целостной структуры и сознания.

По шкале (2) «Последствия для тела» мы видим, что проценты в группах приблизительно одинаковые, однако, в выборке НЕ СП высокий уровень страха за последствия почти в 2 раза выше (42%), что может говорить о переживаниях по поводу физического процесса смерти.

Шкала (3) «Трансцендентные последствия» показывает, что в обеих группах лидирует высокий уровень (СП 59%; НЕ СП 59%), отсюда мы предполагаем, что данным группам близок страх неизвестности, которая ждет после смерти, возможно в силу кризисного периода большей части выборки (18-25 лет).

По шкале (4) «Последствия для близких» также у обеих групп высокий уровень страха того, что личная смерть будет болезненно воспринята близкими людьми (СП 73%; НЕ СП 77%). Данные показатели подтверждают результаты наблюдения и интервьюирования лиц с суицидальным поведением в ходе исследования, поскольку большинство (все, у кого были попытки, многие с намерениями и мыслями) говорили о сожалении перед близкими или опасениях за их реакцию.

Шкала (5) «Страх забвения» показывает, что в обеих группах лидирует низкий уровень (СП 61%; НЕ СП 62%), она характеризуется страхом, что уход человека будет воспринят безразлично, этого никто не заметит. Это может подтверждать шкалу 4, так как озабоченность реакцией близких может исходить в том числе из потребности в замеченности.

Проведенный статистический анализ полученных данных при помощи критерия Стьюдента, не выявил статистически значимых данных. Показатели уровня страха смерти у мужчин и женщин с суицидальным поведением и разным гендером, также, как и страха смерти у мужчин и женщин с не суицидальным поведением и разным гендером различаются незначимо.

Для более глубокого анализа исследования мы осуществили второй этап обработки данных с помощью коэффициента линейной корреляции Пирсона, который позволил нам посмотреть силу связи между страхом смерти и смысложизненными ориентациями у разных гендеров. Подробные данные по лицам с суицидальным поведением представлены в таблице 3.

Таблица 3

Значимые корреляции у разных гендеров в группе с суицидальным поведением

| | Цели | Процесс | Результат | Общий показатель осмысленности жизни |
|-----------------------------|---------------------|----------|-----------|--------------------------------------|
| Трансцендентные последствия | Феминные женщины | | | |
| | 0,593** | - | - | - |
| Страх смерти | Андрогинные женщины | | | |
| | -0,368** | -0,362** | -0,292** | -0,318** |

Уровень значимости: $p < 0,01^{**}$.

Так, у феминных женщин с суицидальным поведением результаты исследования свидетельствуют о наличии тесной прямой линейной корреляционной связи между шкалой «Трансцендентные последствия» и шкалой «Цели» ($r = 0,593$), что говорит о большей осмысленности целей в жизни при более высоком страхе существования последствий после смерти.

У андрогинных женщин с суицидальным поведением результаты исследования свидетельствуют о наличии тесной обратной линейной корреляционной связи между шкалой «Страх смерти» и шкалами «Цели»

($r = -0,368$), «Процесс» ($r = -0,362$), «Результат» ($r = -0,292$), «Общий показатель осмысленности жизни» ($r = -0,318$), что показывает нам обратную связь данных значений: при высоком страхе смерти наблюдаются низкие показатели целей в жизни, осознании процесса, удовлетворенности результатом и общей осмысленности жизни.

Результаты исследования по группе с не суицидальным поведением представлены в таблице 4.

Таблица 4

Значимые корреляции у разных гендеров в группе с не суицидальным поведением

| | Цели | Процесс | Результат | Локус Жизни | Общий показатель осмысленности жизни |
|-----------------------------|---------|---------|-----------|-------------|--------------------------------------|
| Андрогинные женщины | | | | | |
| Последствия для личности | 0,352** | - | - | - | - |
| Андрогинные мужчины | | | | | |
| Страх смерти | - | - | - | 0,775* | 0,837* |
| Трансцендентные последствия | - | - | -0,868* | -0,838* | |
| Страх забвения | - | - | - | -0,855* | -0,761* |

Уровень значимости: $p < 0,01^{**}$; $p < 0,05^*$.

В группе с не суицидальным поведением результаты исследования свидетельствуют о наличии тесной прямой линейной корреляционной связи у андрогинных женщин между шкалами «Последствия для личности» и «Цели» ($r = 0,352$), что говорит о взаимосвязи страха потери себя как личности и целенаправленности в жизни.

Также у андрогинных мужчин показатели корреляции попадают в зону неопределенности ($p < 0,05$), а именно: требует дополнительного исследования наличие тесной обратной линейной корреляционной связи между шкалами «Трансцендентные последствия» и «Результат» ($r = -0,868$), «Локус Жизни» ($r = -0,838$), т.е. чем выше страх последствий после смерти за прожитую жизнь (попадание в рай или ад, например), тем ниже удовольствие от проживаемой жизни и ощущение контроля над ней. Шкалы «Страх забвения» и «Локус Жизни» ($r = -0,855$), «Общий показатель осмысленности жизни» ($r = -0,761$) показывают обратную взаимосвязь ($p < 0,05$) уровня страха забвения и ответственности за свою жизнь, осмысленного подхода к ней.

Таким образом, мы видим, что современность требует более адаптивного подхода, из-за чего гендерная идентичность людей постепенно усредняется. Доминирование андрогинного гендерного профиля в обеих выборках (79–90%) может объяснять отсутствие полярных реакций. Интеграция маскулинных и феминных черт, характерная для андрогинности, способствует формированию сбалансированного отношения к смерти, что снижает контраст между группами. При этом феминный профиль чаще встречался среди лиц с СП (18% против 6% в контрольной группе), что согласуется с теорией Т. Джойнера [Ошибка! Источник ссылки не найден.], но не достигло статистической значимости. Маскулинный профиль был минимально представлен (3 – 4%), что отражает тенденцию к стиранию жестких гендерных ролей в современном обществе.

Снижение смысловых ориентаций у лиц с СП (37% с низким общим показателем против 1% в контрольной группе) и их неудовлетворенность процессом жизни (47% низких значений против 5%) указывают на кризис идентичности и

потерю контроля над собственной жизнью. Данные параметры значимо коррелируют со страхом смерти у андрогинных женщин.

Для подведения итогов проведенного исследования можно сделать следующие выводы. Во-первых, после анализа имеющихся теоретических данных по теме, мы дали определения гендеру, страху смерти и суицидальному поведению. Так, под страхом смерти понимается как инстинктивная защитная реакция, так и культурно-исторические, личностные конфликты, проявляющиеся в страхе за близких, страхе за собственное исчезновение, усилении контроля над жизнью. Под суицидальным поведением мы понимаем внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Под гендерной идентичностью мы определяем процесс осознания себя в рамках социокультурных ожиданий в контексте пола, где идентичность формируется через взаимодействие с обществом и пережитый опыт, интегрируя гендерные предпочтения, стереотипы и сексуальную ориентацию.

Во-вторых, при теоретическом рассмотрении основных проявлений страха смерти у лиц с суицидальным поведением в гендерном аспекте, нами было отмечено, что представители маскулинного гендера склонны к рационализации и подавлению своих эмоций, в том числе страха смерти, а для феминного страх, наоборот, становится защитным механизмом от совершения попытки суицида.

В-третьих, андрогинный профиль сглаживает крайности маскулинности и феминности, что в свою очередь смягчает проявление страха смерти, позволяет данным лицам больше анализировать ситуацию, брать помощь от других людей.

В-четвертых, в ходе эмпирического исследования гипотеза не подтвердилась. Таким образом, не обнаружены значимые различия по выраженности различий страха смерти между лицами феминного, маскулинного и андрогинного гендера с суицидальным поведением и без суицидального поведения.

В-пятых, в связи с результатами проведенного нами исследования, мы можем предложить следующие рекомендации клиническим психологам по работе и взаимодействию с лицами с ОКР.

Рекомендации клиническим психологам по работе с суицидальным поведением.

В рамках психотерапевтической практики с клиентами, демонстрирующими суицидальное поведение, важно фокусироваться на интеграции методов, направленных на снижение экзистенциальной тревоги и коррекцию гендерно-обусловленных паттернов реагирования.

Для клиентов с феминной идентичностью, у которых страх смерти связан с опасениями за близких и чувством вины, рекомендуется применять техники эмоциональной валидации и когнитивной реструктуризации, помогающие трансформировать иррациональные убеждения («моя смерть разрушит семью») в более адаптивные установки.

Для маскулинных клиентов, склонных к подавлению страха и импульсивным действиям, эффективны методы повышения осознанности и работы с контролем: например, упражнения на «замедление» реакций, анализ долгосрочных последствий суицидальных решений, а также развитие навыков рефлексии через ведение дневника эмоций. Целесообразно внедрять арт-терапевтические практики (рисование мандал, метафорические карты), позволяющие клиентам визуализировать и переосмыслить страх смерти, особенно при внутреннем суицидальном поведении.

Для андрогинных лиц, демонстрирующих амбивалентность в отношении смерти, полезны техники экзистенциальной терапии, включающие диалоги о конечности жизни и поиске личного смысла, а также обучение навыкам ассертивного обращения за помощью.

Включение семейной системы в терапию необходимо для коррекции паттернов, усиливающих страх смерти: например, при гиперопеке (провоцирующей чувство вины) или эмоциональной холодности (усугубляющей ощущение изоляции).

Также рекомендуются просветительские беседы, тренинги, лекции или практические указания для лиц с суицидальным поведением и интересующихся данной темой, в том числе и для их самостоятельного ознакомления, самопознания.

Дальнейшей перспективой нашего исследования является изучение культурно-гендерных паттернов восприятия смерти, а также анализ влияния религиозных представлений о загробной жизни на гендерные различия в страхе смерти.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирная организация здравоохранения. Самоубийства во всем мире в 2019 году: Глобальный доклад. – Женева: ВОЗ, 2021. – 36 с. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643> (дата обращения: 01.06.2025).
2. Томэ Х. Современный психоанализ. В 2 т. Т. 1. Теория / Х. Томэ, Х. Кэхеле ; пер. с англ. под общ. ред. А. В. Казанской. – Москва : Прогресс, 1996. – 576 с.
3. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия / И. Ялом. – Москва : Класс, 2015. – 576 с.
4. Франкл В. Человек в поисках смысла: сборник / В. Франкл ; пер. с англ. и нем. Д. А. Леонтьева, М. П. Папуша, Е. В. Эйдмана. – Москва : Прогресс, 1990. – 368 с.
5. Joiner T. E. Why People Die by Suicide / Т. Е. Joiner. – Cambridge, MA : Harvard University Press, 2005. – 276 p.
6. Fawcett J. Treating Impulsivity and Anxiety in the Suicidal Patient // Annals of the New York Academy of Sciences. – 2001. – Vol. 932. – P. 94–105. DOI: 10.1111/j.1749-6632.2001.tb05799.x
7. Greenberg J. Terror Management Theory of Self-Esteem and Cultural Worldviews: Empirical Assessments and Conceptual Refinements / J. Greenberg, S. Solomon, T. Pyszczynski // Advances in Experimental Social Psychology. – 1997. – Vol. 29. – P. 61–139. DOI: 10.1016/S0065-2601(08)60016-7
8. Landau M. J. Play It Safe or Go for the Gold? A Terror Management Perspective on Self-Enhancement and Protection Motives in Risk-Taking / M. J. Landau, J. Greenberg // Handbook of Motivation Science / Eds. J. Y. Shah, W. L. Gardner. – New York : Guilford Press, 2008. – P. 392–407.
9. МКБ-10. Класс XX: Внешние причины заболеваемости и смертности / Всемирная организация здравоохранения. – Женева : ВОЗ, 1995. – 232 с.
10. Klonsky E. D. Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation / E. D. Klonsky, A. M. May, B. Y. Saffer // Annual Review of Clinical Psychology. – 2016. – Vol. 12. – P. 307–330. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204
11. O'Connor R. C. The International Handbook of Suicide Prevention / R. C. O'Connor, J. Pirkis (eds.). – 2nd ed. – Hoboken, NJ : Wiley-Blackwell, 2016. – 848 p.
12. Брайан Дж., Радд Д. Когнитивно поведенческая терапия для предотвращения суицида. – Санкт-Петербург : ООО «Диалектика», 2021. – 464 с.
13. Van Orden K. A. The interpersonal theory of suicide / K. A. Van Orden, T. K. Witte, K. C. Cukrowicz et al. // Psychological Review. – 2010. – Vol. 117, № 2. – P. 575–600. DOI: 10.1037/a0018697
14. Klonsky E. D. The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the “Ideation-to-Action” Framework / E. D. Klonsky, A. M. May // International Journal of Cognitive Therapy. – 2015. – Vol. 8, № 2. – P. 114–129. DOI: 10.1521/ijct.2015.8.2.114
15. O'Connor R. C. The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour / R. C. O'Connor, O. J. Kirtley // Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences. – 2018. – Vol. 373, № 1754. – Art. № 20170268. DOI: 10.1098/rstb.2017.0268
16. Posner K. The Columbia–Suicide Severity Rating Scale: Initial Validity and Internal Consistency Findings From Three Multisite Studies With Adolescents and Adults / K. Posner, G. K. Brown, B. Stanley et al. // American Journal of Psychiatry. – 2011. – Vol. 168, № 12. – P. 1266–1277. DOI: 10.1176/appi.ajp.2011.10111704

17. Bem S. L. The Lenses of Gender / S. L. Bem. – New Haven : Yale University Press, 1993. – 244 p.
18. Canetto S. S. The Gender Paradox in Suicide / S. S. Canetto, I. Sakinofsky // Suicide and Life-Threatening Behavior. – 1998. – Vol. 28, № 1. – P. 1-23. DOI: 10.1111/j.1943-278X.1998.tb00622.x
19. Бек А. Когнитивная терапия депрессии / А. Бек, А. Раш. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 304 с.
20. Клецина И. С. Практикум по гендерной психологии / И. С. Клецина. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 479 с.
21. Гаврилова Т. А. Об адаптации опросника «профиль аттитюдов по отношению к смерти – переработанный» (DAP-r), разработанного П. Т. П. Вонгом, Г. Т. Рикером и Дж. Гессер // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2011. – №1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ob-adaptatsii-oprosnika-profil-attityudov-po-otnosheniyu-k-smerti-pererabotannyy-dap-r-razrabotannogo-p-t-p-vongom-g-t-rikerom-i-dzh-gess-er> (дата обращения: 12.05.2025).
22. Чистопольская К. А., Ениколопов С. Н. Адаптация опросников «Отношение к смерти» и «Страх личной смерти» на русскоязычной выборке / К. А. Чистопольская, С. Н. Ениколопов // Суицидология. – 2014. – №2 (15). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/adaptatsiya-oprosnikov-otnoshenie-k-smerti-i-strah-lichnoy-smerti-na-russkojazychnoy-vyborke> (дата обращения: 12.05.2025).
23. Леонтьев Д. А. Тест смысложизненных ориентаций / Д. А. Леонтьев. – Москва : Смысл, 2000. – 18 с.

УДК 159.9.072

ВРЕМЕННАЯ ПЕРСПЕКТИВА И ЕЕ КОРРЕКЦИЯ У ЛИЦ С АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Султанова Аклима Накиповна

*Доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия
SPIN-код 5719-0860*

Коротаева Александра Витальевна

Медицинский психолог, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Городская поликлиника «№ 18», Новосибирск, Россия

Ситникова Элина Олеговна

*Выпускница 6 курса факультета социальной работы и клинической психологии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия
SPIN-код 1416-6431*

Шестакова Елена Сергеевна

*Выпускница 6 курса факультета социальной работы и клинической психологии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия
SPIN-код 6878-1835*

Настоящее исследование сосредоточено на теме значимости временной перспективы в связи с эмоционально-личностными особенностями аддиктивных пациентов. Были обнаружены взаимосвязи параметров временной перспективы с самоуважением, эмоциональным интеллектом, копинг-стратегиями, коммуникативными и социальными компетенциями, мотивами употребления психоактивными веществами (ПАВ). Приведены также результаты оценки эффективности психокоррекционных мероприятий, направленных на временную перспективу у лиц с аддиктивным поведением. С учетом непродолжительного срока оказываемого воздействия результаты удалось получить только по параметру «Будущее». Пациенты отмечали улучшение организационных возможностей в контексте целей и планов, выработку навыка самоорганизации, устойчивости и постоянства, а также в целом ориентированности на будущее. Утверждается значимость работы с временной перспективой и отсутствием готовых программ для ее коррекции в условиях стационарного лечения. В представленной работе была оценена эффективность попытки преодоления ограничений, связанных с низкой осведомленностью, культурно неадаптированными методами и временными ограничениями при работе с оригинальными инструментами коррекции временной перспективы.

Ключевые слова: временная перспектива, эмоциональная сфера, личностные особенности, аддиктивные пациенты, наркотическая аддикция, алкогольная аддикция, химическая зависимость, психокоррекция

TIME PERSPECTIVE AND ITS CORRECTION IN INDIVIDUALS WITH ADDICTIVE BEHAVIOR

Sultanova Aklima Nakipovna

Grand PhD in Medical Sciences, Professor, Department of Psychiatry, Narcology, Psychotherapy and Clinical Psychology Novosibirsk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Novosibirsk, Russia
SPIN-code 5719-0860

Korotaeva Aleksandra Vitalievna

Medical psychologist, State Budgetary Healthcare Institution of the Novosibirsk Region "City Polyclinic No. 18", Novosibirsk, Russia

Sitnikova Elina Olegovna

Graduate, Faculty of Social Work and Clinical Psychology Novosibirsk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Novosibirsk, Russia
SPIN-code 1416-6431

Shestakova Elena Sergeevna

Graduate, Faculty of Social Work and Clinical Psychology Novosibirsk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Novosibirsk, Russia
SPIN-code 6878-1835

The present study focuses on examining the significance of time perspective in relation to emotional and personality characteristics of addictive patients. The research revealed significant correlations between time perspective parameters and self-esteem, emotional intelligence, coping strategies, communicative and social competencies, as well as motives for substance use. Additionally, the study presents outcomes from evaluating the effectiveness of psychocorrectional interventions targeting temporal perspective. Due to the limited duration of the intervention, significant results were obtained only for the «Future» dimension. Patients reported improvements in organizational capabilities regarding goal-setting and planning, development of self-organization skills, enhanced perseverance and consistency, along with an overall increased future orientation. The study highlights the importance of addressing temporal perspective in treatment while noting the current lack of standardized programs for time perspective modification in inpatient settings. This work evaluated an attempt to overcome existing limitations related to: insufficient awareness among practitioners, culturally non-adapted methodologies, and time constraints when implementing original time perspective correction tools.

Keywords: time perspective, emotional sphere, personality traits, addictive patients, drug addiction, alcohol addiction, chemical dependence, psychological correction

Труды Ф. Зимбардо по исследованию феномена временной перспективы относятся не только к области теоретических измышлений, но и ориентированы на практические методы решения проблем пациентов с нарушениями временной перспективы [1, 2]. В России исследования по коррекции временной перспективы у аддиктивных пациентов существуют, но они немногочисленны и часто интегрированы в общие программы реабилитации. Распространены работы диагностического характера. Чаще внимание уделяется исследованиям других состояний, входящих в тематику зависимостей: синдрома неудовлетворенности, формирования аддиктивных идеаций, развития психологической составляющей зависимости, в то время как упускается объединяющая в одной личности аддикта определяющая в виде восприятия времени [3]. Также из вида упускается особый стиль поведения личности или преобладающий радикал, которые могли бы определяться при тестировании пациента-аддикта с помощью того, как он воспринимает время в своей жизненной траектории и, при должной изученности, использоваться как мишень терапевтических интервенций [4]. Было обнаружено, что пациенты с алкоголизмом, обладают нейтральной установкой по отношению к настоящему, в то время как здоровые люди, характеризуют настоящее преимущественно как положительное [5]. Они утрачивают способность радоваться настоящему, поскольку обнаруживают заикленность на прошлом или будущем [6]. У лиц с алкогольной аддикцией преобладают установки, фиксированные в контексте негативного прошлого, а также фаталистического настоящего [7]. Лица с алкогольной аддикцией также обладают высокой выраженностью параметра негативного прошлого, и низкой выраженностью параметра будущее [8]. Было установлено, что ориентация на будущее способствует уменьшению риска употребления различных психоактивных веществ, чем ориентация на настоящее и прошлое [9]. Больные алкоголизмом воспринимают время как дискретное, преобладает ориентация на настоящее, а не будущее. Наркозависимые, в свою очередь, более центрированы на прошлом и настоящем, чем на будущем [10]. Интернет-аддикты также имеют преимущественно ориентацию на прошлое и настоящее, чем будущее [11]. При этом же для них характерны превышения по параметрам социальной тревоги и социофобии, а также стресс [12]. Данные следствия интернет-зависимости в совокупности с дефектами восприятия времени у зависимых, как и при других видах химических и нехимических аддикций, могут приводить к устойчивым изменениям личности, пагубно влияющим на перспективы выздоровления. Известно, что аддиктивная часть личности, которая формируется с увеличением стажем болезни, вытесняет прежнюю идентичность зависимого, буквально «аддиктивная» и «доаддиктивная» субличности противостоят друг другу в конфликте, что еще больше усугубляет проблему с восприятием времени [13]. Аддиктивное поведение часто «помогает» зависимому справляться с внутренними конфликтами и тревогами, поскольку позволяет изменять психическое состояние, уменьшать разницу между проблемой и не-проблемой вне зависимости от времени, в котором она находится, но в то же время аддикция сама производит еще больший конфликт, который распространяется на все временные измерения [14].

Однако не все методы из оригинальной работы Ф. Зимбардо и последующих модификаций актуальны для коррекции временной перспективы пациентов незападной культуры [15, 16]. Учитывая низкую степень распространенности оригинальных методов коррекции временной перспективы Ф. Зимбардо, кросс-культуральные различия и ограничения стационарного лечения аддиктов, мы совершили попытку коррекции временной перспективы с помощью часто используемых психокоррекционных материалов, доступных для специалистов-практиков, работающих с зависимыми пациентами.

Исследование проводилось на базе Новосибирского областного клинического наркологического диспансера, Государственной Новосибирской клинической психиатрической больницы № 3 и Новосибирской психиатрической больницы специализированного типа с интенсивным наблюдением. В качестве респондентов

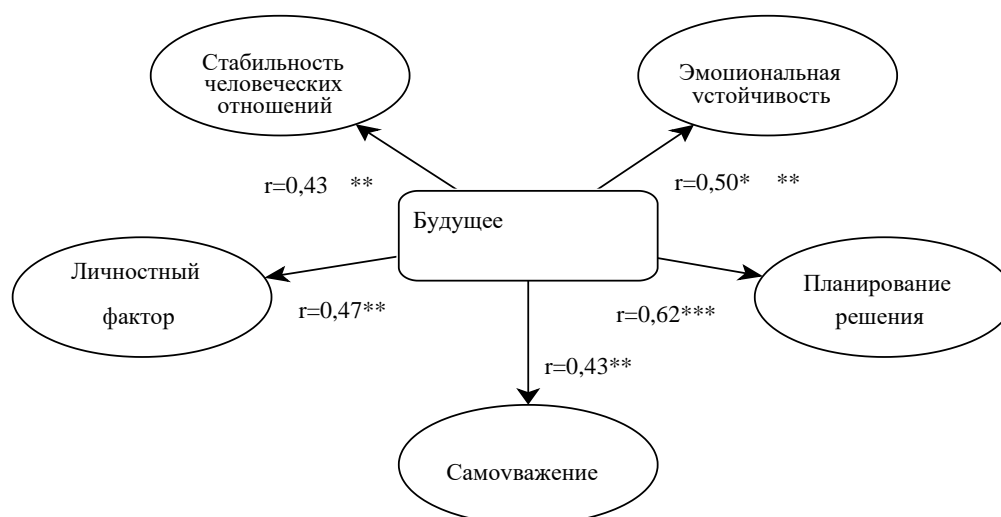
выступили пациенты ($n=60$) с наркотической и алкогольной зависимостями, 25 лиц женского пола, 35 – мужского. Их средний возраст составил $36,38 \pm 10,49$ лет. Все диагнозы респондентов были верифицированы, это же и являлось критерием включения в выборку исследования.

Дизайн исследования был разработан с учетом этических принципов Хельсинской декларации, а также был предварительно одобрен персоналом вышеуказанных учреждений. Исследование подразумевало несколько этапов. В начале исследования с каждым потенциальным участником была проведена беседа с использованием метода эмпатического слушания для формирования ориентации на работу. После беседы респонденты подписывали добровольное информированное согласие на участие с условием изменения личной информации о каждом испытуемом. Далее – проводилось тестирование, затем – психокоррекционная работа и повторный срез данных.

В качестве психодиагностического материала исследования были выбраны: опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазарус, С. Фолкман, «Временная перспектива» Ф. Зимбардо, «Мотивы употребления наркотиков» И.В. Аксючиц, «Шкала самоуважения Розенберга», «Коммуникативная и социальная компетентность» В.Н. Куницыной, «Тест эмоционального интеллекта» М. Манойловой. Для выявления взаимосвязи между исследуемыми показателями был использован коэффициент корреляции Спирмена, для оценки эффективности психокоррекционного воздействия – Т-критерий Вилкоксона. Обработка данных производилась с помощью программного обеспечения «IBM SPSS Statistics 26».

Психокоррекционные мероприятия были разработаны авторами исследования и проводились в течение двух недель ежедневно – 14 занятий. Каждое занятие занимало от 30 минут до 2-х часов, среднее время – 65 минут. В итоговую выборку вошли те пациенты, которые прошли полную программу ($n=36$).

Значимость фактора восприятия субъективной временной перспективы отражается в ее взаимосвязях с эмоционально-личностными характеристиками пациентов. Рассмотрим взаимосвязь такого компонента временной перспективы, как «Будущее» с «Планированием решения», «Самоуважением», «Личностным фактором», «Стабильностью человеческих отношений» и «Эмоциональной устойчивостью» среди лиц с аддиктивным поведением (см. рисунок 1).



Источник: Составлено авторами на основании анализа взаимосвязей компонента «Будущее» с эмоционально-личностными характеристиками пациентов

Рисунок 1 – Взаимосвязь ориентации на будущее с эмоционально-личностными характеристиками в выборке лиц с аддиктивным поведением (- $p < 0,01$; ***- $p < 0,001$)**

Прямая корреляция была обнаружена между шкалой «Будущее» и шкалой «Планирование решения» ($r=0,62$; при $p<0,001$). Мы предполагаем, так как ориентация на будущее имеет в своей основе определённый его образ, то воссоздание данного образа и его реализация возможна с помощью стратегии планирования решения. С другой стороны, стратегия планирования решения предполагает продумывание определённого плана ради достижения цели, в ходе которого в сознании организуется образ, и, соответственно, ориентация на будущее.

Прямая корреляция была обнаружена между шкалой «Будущее» и шкалой «Самоуважение» ($r=0,43$; при $p<0,01$). Мы предполагаем, что выстраивание планов и постановку целей будут сопровождать различного рода успехи, которые будут способствовать повышению уровня самоуважения. С другой стороны, позитивное восприятие себя и своих способностей, которое отражается в самоуважении, будет способствовать выработке новых точек роста, новых возможностей личности, которые требуют выработку определённого плана и ориентацию на будущее.

Прямая корреляция была обнаружена между шкалой «Будущее» и шкалой «Личностный фактор» ($r=0,47$; при $p<0,01$). Мы предполагаем, что постановка целей и планирование решения влекут за собой череду некоторых достижений, которые могут являться для окружающих привлекательными и улучшать коммуникацию. С другой стороны, те качества, которые помогают эффективно выстраивать коммуникацию, будут способствовать открытию новых возможностей из-за расширения круга общения и установки полезных связей, что, в свою очередь, открывает новые возможности и стимулирует к выработке новых планов и постановке целей.

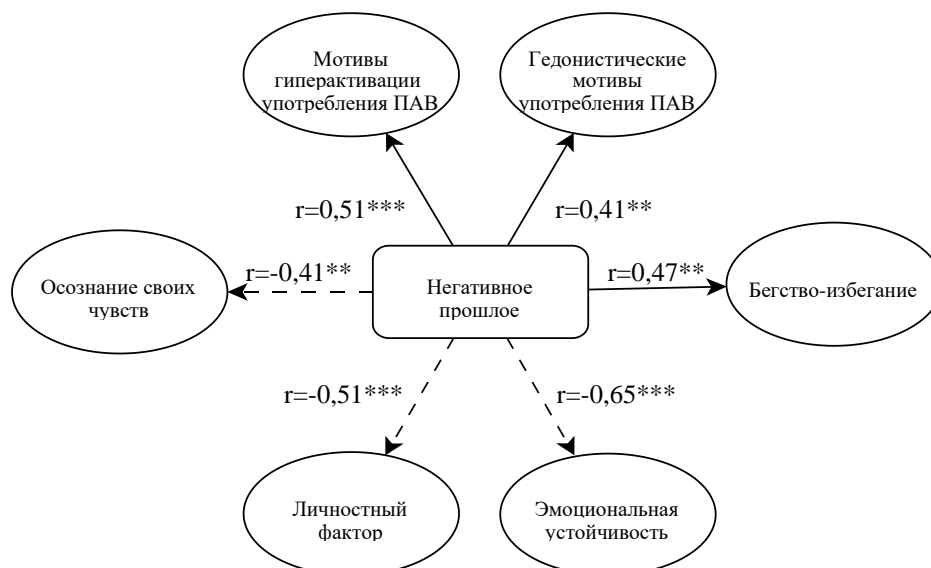
Прямая корреляция была обнаружена между шкалой «Будущее» и шкалой «Стабильность человеческих отношений» ($r=0,43$; при $p<0,01$). Мы предполагаем, так как ориентация на будущее предполагает постановку целей и планирование, то данные способы взаимодействия с реальностью будут способствовать надёжному выстраиванию своего будущего, в том числе и в надёжном выстраивании отношений, которое будет проявляться в их стабильности. С другой стороны, стабильность человеческих отношений, будет способствовать выстраиванию определённого образа будущего, в котором будут отражены как сами отношения, так и события, места, люди и достижения, связанные с ними.

Прямая корреляция была обнаружена между шкалой «Будущее» и шкалой «Эмоциональная устойчивость» ($r=0,50$; при $p<0,001$). Мы предполагаем, так как ориентация на будущее предполагает постановку целей и планирование, то данные способы взаимодействия с реальностью будут создавать стабильность, которая благоприятно сказывается на аффективной сфере, не вызывая перепады настроения или чрезмерно сильных аффективных ответов. С другой стороны, эмоциональная устойчивость, предполагающая стабильность аффективной сферы и поведенческую стабильность, не сопровождающуюся импульсивными действиями, будет способствовать постановке чёткой цели и планированию решения.

Рассмотрим взаимосвязь такого компонента временной перспективы, как «Негативное прошлое» с «Бегством-избеганием», «Эмоциональной устойчивостью», «Личностным фактором», «Осознанием своих чувств», «Мотивами гиперактивации употребления ПАВ» и «Гедонистическими мотивами употребления ПАВ» (см. рисунок 2).

Прямая корреляция была обнаружена между шкалой «Негативное прошлое» и шкалой «Бегство-избегание» ($r=0,47$; при $p<0,01$). Мы предполагаем, что у людей, воспринимающих прошлое преимущественно как негативное, могут возникать воспоминания о событиях прошлого, которые вызывают негативные переживания, особенно если речь идёт о травматичных событиях. Такие личности будут стремиться отдалиться от ситуации как можно скорее и эффективнее, в результате чего прибегают в бегству-избеганию. С другой стороны, стратегия бегство-избегание не предполагает изменение проблемной ситуации, в результате чего она остаётся нерешенной.

Нерешённые задачи могут значительным образом ухудшать функционирование человека, в результате чего данная ситуация может восприниматься как негативная, соответственно, если ситуация не меняется, то она уходит в события прошлого с негативной коннотацией.



Источник: Составлено авторами на основании анализа взаимосвязей компонента «Негативное прошлое» с эмоционально-личностными характеристиками пациентов

Рисунок 2 – Взаимосвязь негативного отношения к прошлому с эмоционально-личностными характеристиками в выборке лиц с аддиктивным поведением (- $p < 0,01$; ***- $p < 0,001$)**

Прямая корреляция была обнаружена между шкалой «Негативное прошлое» и шкалой «Эмоциональная устойчивость» ($r=-0,65$; при $p < 0,001$). Мы предполагаем, что люди, ощущающие прошлое как негативное, могли сталкиваться с проблемными ситуациями и травматичными событиями в прошлом. Данные ситуации могли наносить вред личности или создавать ощущение безнадёжности и неконтролируемости. Вышеперечисленные факторы оказывают значительное влияние на психическое функционирование, вызывая, в том числе, затруднения в контексте аффективной устойчивости. С другой стороны, личность с эмоциональной неустойчивостью, может испытывать некоторые затруднения с планированием деятельности, построением отношений с людьми, достижением результатов, так как, вероятно, будет чувствовать множество внутренних отвлекающих факторов, связанных с аффективной сферой, что будет создавать события, которые не будут отвечать стандарту качества и эффективности, соответственно, будут оцениваться как негативные и уходить в прошлое с негативной коннотацией.

Обратная корреляция была обнаружена между шкалой «Негативное прошлое» и шкалой «Личностный фактор» ($r=-0,51$; при $p < 0,001$). Мы предполагаем, что у людей, переживающих прошлое преимущественно как негативное, могли происходить ситуации, в которых люди применяли к ним деструктивное или даже жестокое поведение, в результате чего, могли развиваться такие черты характера и иные личностные свойства, которые, напротив, позволяли индивиду отдалиться от социума и функционировать преимущественно самостоятельно. С другой стороны, мы предполагаем, что у человека, который имеет в своём репертуаре преимущественно негативные и ригидные установки, которые, в свою очередь не будут способствовать улучшению коммуникацию, может присутствовать некоторая заикленность на негативных событиях прошлого.

Обратная корреляция была обнаружена между шкалой «Негативное прошлое» и шкалой «Осознание своих чувств» ($r=-0,41$; при $p<0,01$). Мы предполагаем, что у людей, ощущающих прошлое преимущественно как негативное, могли быть ситуации, в которых люди применяли к ним жестокое поведение, ограничивали в проявлении чувств, что могло привести к снижению способности рефлексировать чувства, а затем – к устойчивой характеристике низкой степени осознанности. Люди, которые испытывают затруднения с осознанием своих чувств, могут неверно трактовать события прошлого, например, преимущественно негативно, или же неверно трактовать свои чувства в ответ на те или иные события, соответственно, воспринимая прошлое преимущественно как негативное.

Прямая корреляция была обнаружена между шкалой «Негативное прошлое» и шкалой «Мотивы гиперактивации употребления ПАВ» ($r=0,51$; при $p<0,001$). Мы предполагаем, что у людей, воспринимающих прошлое преимущественно как негативное, могли происходить ситуации, в которых они чувствовали свою беспомощность, или в которых они не могли позволить делать то, что действительно хотят. Со временем, выработав данную стратегию бездействия, они могут оставаться в пассивной позиции, однако, впервые употребив психоактивное вещество и почувствовав, что их энергетический потенциал или мотивация повысились, в результате чего и эффективность деятельности повысилась, они могли испытать ряд положительных эмоций и чувств, отследив себе данные изменения и далее продолжали испытывать желание испытать позицию активности вновь. С другой стороны, человек, испытывающий мотивацию гиперактивации употребления, может представлять, что он находится в пассивной позиции, которая может быть достаточно длительной, так как мотивационная установка уже выработалась, поэтому позиция бездействия в прошлом вызывает негативные чувства, особенно если индивид в употреблении уже испытал повышение эффективности после воздействия на него веществ.

Прямая корреляция была обнаружена между шкалой «Негативное прошлое» и шкалой «Гедонистические мотивы употребления ПАВ» ($r=0,41$; при $p<0,001$). Мы предполагаем, что у людей, переживающих прошлое преимущественно как негативное, могли происходить ситуации, в которых они чувствовали свою беспомощность, чувствовали себя покинуто и одиноко, чувствовали себя отверженными и униженными, что вызывало ответную грусть или тоску. В настоящем подобные воспоминания и чувства также могут сопровождать индивида, поэтому может возникать потребность получить психическое удовольствие и снять негативные переживания. С другой стороны, человек, испытывающий потребность испытать удовольствие и получить позитивные эмоции, может испытывать негативные эмоции в настоящем, что может способствовать негативистичному взгляду на окружающий мир и своё положение в нём, в том числе и свое положение в прошлом. Если данный индивид уже получил психическое удовольствие, то он может сравнивать своё прошлое с настоящим, которое полно удовольствия в результате воздействия психоактивных веществ, и воспринимать его преимущественно как негативное.

В задачи нашего исследования также входило проведение психокоррекционных мероприятий, направленных на изменение отношения к временному континууму в группе лиц с аддиктивным поведением. С учетом низкой степени распространенности использования методов Ф. Зимбардо в российской практике, ограничений стационарного лечения и культурных особенностей, мы создали психокоррекционную программу для аддиктивных пациентов с использованием распространенных методов, характерных для реабилитационных учреждений для зависимых пациентов.

Проведение данной психокоррекционной работы представляет особый интерес, так как компоненты временной перспективы связаны с другими эмоционально-личностными характеристиками, которые, в свою очередь, влияют на прохождение реабилитационной программы. Другими словами, временная перспектива –

многомерная личностная организация, охватывающая множество психических феноменов (см. таблицу 1).

Представленные результаты свидетельствуют о наличии статистически значимых различий ($p=0,041$) между выделенными подгруппами испытуемых по компоненту временной перспективы «Будущее» у лиц с аддиктивным поведением до коррекции ($3,1\pm 0,31$) и у лиц с аддиктивным поведением после коррекции ($3,41\pm 0,44$).

Таблица 1

Сравнительный анализ временной перспективы у лиц с аддиктивным поведением в динамике психокоррекционного воздействия

| Показатели | До коррекции | | После коррекции | | Z | Уровень достоверности различий (p - уровень) |
|---------------------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|--|
| | N | M \pm SD | N | M \pm SD | | |
| Негативное прошлое | 38 | 3,67 \pm 0,47 | 38 | 3,64 \pm 0,59 | -0,45 ^a | 0,656 |
| Позитивное прошлое | 38 | 3,39 \pm 0,46 | 38 | 3,42 \pm 0,5 | -0,21 ^b | 0,838 |
| Фаталистическое настоящее | 38 | 3,16 \pm 0,58 | 38 | 3,24 \pm 0,53 | -0,62 ^b | 0,533 |
| Гедонистическое настоящее | 38 | 3,64 \pm 0,43 | 38 | 3,58 \pm 0,57 | -0,05 ^a | 0,964 |
| Будущее | 38 | 3,1 \pm 0,31 | 38 | 3,41 \pm 0,44 | -2,05 ^b | 0,041 |

Примечание: а – на основе отрицательных рангов; b – на основе положительных рангов

Психокоррекционный тренинг с применением техник арт-терапии, методов развития эмоционального самоконтроля и оптимизации психической саморегуляции, методов неоконченных предложений Н.Н. Толстых, способствует развитию компонента временной перспективы «Будущее». В результате его проведения испытуемые в большей степени стремятся к организации целей и планов, мотивированы на достижения. Был выработан навык самоорганизации, устойчивости и постоянства, а также в целом ориентация на будущее. Однако значимых различий не было получено по шкале «Негативное прошлое» и «Позитивное прошлое», так как у испытуемых в прошлом могли присутствовать моменты травматичных ситуаций, которые, по нашему мнению, требуют более длительной и глубокой работы. Параметры «Фаталистическое настоящее» и «Гедонистическое настоящее» также не обнаружили значимых различий. Подобные результаты могут быть связаны с тем, что в первом случае участники находятся в ситуации реабилитации, где они ограничены правилами. В результате может создаваться ощущение, что они ничего не способны изменить и от них ничего не зависит. Особенно это касается употребления психоактивных веществ. Во втором случае актуализировались моменты прошлого опыта, а также качества личности, которые могут играть дезадаптивную роль в жизни участников. Поэтому данные обстоятельства могли способствовать тому, что участники в меньшей степени были ориентированы на проживание положительных эмоций. Таким образом, наибольшую эффективность тренинговая программа показала при работе с компонентом временной перспективы «Будущее».

Выводы

В результате проведенного исследования была выявлена взаимосвязь между параметрами временной перспективы и эмоционально-личностными характеристиками аддиктивных пациентов. Психокоррекционное воздействие с учетом выявленных культуральных, методологических и организационных ограничений, направленное на коррекцию временной перспективы, способствовало улучшению организационных возможностей в контексте целей и планов у лиц с

аддиктивным поведением, выработки навыка самоорганизации, устойчивости и постоянства, а также в целом ориентированности на будущее.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зимбардо Ф., Бойд Дж. Парадокс времени: Новая психология времени, которая изменит вашу жизнь. – СПб.: Речь, 2010. – 352 с.
2. Zimbardo P., Sword R., Sword R. The Time Cure: Overcoming PTSD with the New Psychology of Time Perspective Therapy. – San Francisco: Jossey-Bass, 2012. – 288 p.
3. Короленко Ц.П., Шпикс Т.А. Психологические механизмы аддиктивных расстройств: континуум формирования процесса // Неврологический вестник. – 2010. – № 4. – С. 63-71.
4. Петракова Т.И. Временная перспектива и мотивация достижений у больных хроническим алкоголизмом // Медицинская психология в России. – 2011. – № 6. – С. 1-2
5. Короленко Ц.П., Шпикс Т.А. Аддиктивные проблемы при нарциссическом личностном расстройстве у женщин // Неврологический вестник. – 2011. – № 3. – С. 76-80.
6. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Психосоциальная аддиктология. Подраздел «Ургентная аддикция». – Новосибирск: Олсиб, 2001. – С. 95-101.
7. Ortuno V., Printsevsky I., Sircova A. Time perspective predictor power in alcohol consumption behaviours // 17th European Congress of Psychology: abstracts. – Milan, Italy, July 7-10, 2009. – С. 1-2.
8. Никишина В.Б., Кузнецова А.А., Петраш Е.А. Временная перспектива при нарушении идентичности у людей с алкогольной зависимостью // International Journal of Applied and Fundamental Research. – 2014. – № 8. – С. 138.
9. Keough K.A., Zimbardo P.G., Boyd J.N. Who's smoking, drinking, and using drugs? Time perspective as a predictor of substance use // Basic and Applied Social Psychology. – 1999. – № 2 (21). – P. 149-164.
10. Москвин В.А., Москвина Н.В. Межполушарные отношения и индивидуальные различия человека. – М.: Смысл, 2011. – 367 с.
11. Москвин В.А., Москвина Н.В. Особенности временной перцепции у молодых людей с проявлениями интернет-аддикции // МНКО. – 2018. – № 5. – С. 1-2.
12. Шестакова Е.С. Взаимосвязь склонности к интернет-аддикции и ее симптомов с мотивами использования сети и копинг-стратегиями молодых людей // Человек, субъект, личность: перспективы психологических исследований: материалы Всероссийской научной конференции, посвященной 90-летию со дня рождения А. В. Брушлинского и 300-летию основания Российской академии наук, Москва, 12-14 октября 2023 года. – М.: Институт психологии РАН, 2023. – С. 1424-1428.
13. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Психосоциальная аддиктология. Подраздел «Концепция формирования аддиктивной личности». – Новосибирск: Олсиб, 2001. – С. 72-80.
14. Шпикс Т. А., Короленко Ц. П. Психодинамическая психиатрия и аддиктология. – Новосибирск: Немо Пресс, 2020. – С. 85.
15. Sircova A., van de Vijver F.J.R., Osin E. A global look at time: A 24-country study of the equivalence of the Zimbardo Time Perspective Inventory // SAGE Open. – 2014. – Vol. 4, no. 1. – P. 1-12.
16. Osin E.N. The Russian version of the Zimbardo Time Perspective Inventory: Validation and first cross-cultural comparisons // Psychology. Journal of the Higher School of Economics. – 2015. – Vol. 12, no. 2. – P. 82-107.

УДК 159.9

ПРОФИЛИ ИНФОРМАЦИОННО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ МОЛОДЫХ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ: РЕЗУЛЬТАТЫ КЛАСТЕРНОГО АНАЛИЗА

Щелин Игорь Владимирович

Доцент кафедры общей и педагогической психологии факультета психологии
Томского государственного университета,
кандидат психологических наук

Петроченко Ирина Алексеевна

Аспирант факультета психологии Томского государственного университета,
кафедра общей и педагогической психологии
Томский государственный университет,
Россия, Томск

Актуальность исследования обусловлена стремительным расширением цифровой среды и возрастанием рисков, с которыми сталкиваются молодые пользователи: киберагрессией, манипулятивными информационными воздействиями и проблемным Интернет-поведением. Системного представления о разнообразии этих рисков до сих пор недостаточно, поскольку большинство работ рассматривают отдельные факторы безопасности изолированно. Целью статьи является выявление профилей информационно-психологической безопасности молодых пользователей цифровой среды (15–24 года) на основе кластерного анализа когнитивных, эмоциональных, технических и поведенческих показателей. Исследование проведено на выборке из 560 респондентов (45% юношей, 55% девушек). С помощью метода кластерного анализа (алгоритм *k*-средних) были выделены четыре устойчивых профиля: (1) когнитивно-эмоционально устойчивые, (2) эмоционально уязвимые с высокой киберагрессией, (3) технически компетентные при умеренном критическом мышлении и (4) поведенчески уязвимые с высокой Интернет-зависимостью. Предложены дифференцированные профилактические меры, направленные на развитие когнитивных, эмоциональных и технических компонентов информационно-психологической безопасности.

Ключевые слова: информационно-психологическая безопасность, типология пользователей, цифровая среда, молодежь, когнитивная устойчивость, эмоциональная регуляция, Интернет-зависимость, киберагрессия, медиаграмотность.

PROFILES OF INFORMATION AND PSYCHOLOGICAL SECURITY OF YOUNG USERS: RESULTS OF CLUSTER ANALYSIS

Igor Vladimirovich Shchelin

Associate Professor of the Department of General and Educational Psychology,
Faculty of Psychology, Tomsk State University,
Candidate of Psychological Sciences

Irina Alekseevna Petrochenko

Postgraduate Student, Faculty of Psychology, Tomsk State University, Department of
General and Educational Psychology
Tomsk State University, Russia, Tomsk

The relevance of the study is due to the rapid expansion of the digital environment and the increase in risks faced by young users: cyber aggression, manipulative information influences and problematic Internet behavior. A systemic understanding of the diversity of these risks is still insufficient, since most studies consider individual security factors in isolation. The aim of the article is to identify profiles of information and psychological security of young users of the digital environment (15–24 years old) based on cluster analysis of cognitive, emotional, technical and behavioral indicators. The study was conducted on a sample of 560 respondents (45% boys, 55% girls). Using the cluster analysis method (k-means algorithm), four stable profiles were identified: (1) cognitively and emotionally stable, (2) emotionally vulnerable with high cyber aggression, (3) technically competent with moderate critical thinking and (4) behaviorally vulnerable with high Internet addiction. Differentiated preventive measures aimed at developing cognitive, emotional and technical components of information and psychological security are proposed.

Keywords: *information and psychological security, user typology, digital environment, youth, cognitive stability, emotional regulation, Internet addiction, cyber aggression, media literacy.*

Современная цифровая среда стала неотъемлемой частью повседневной жизни, особенно для молодого поколения. Интернет-пространство, с одной стороны, предоставляет уникальные возможности для общения, обучения и самореализации, с другой – несет значительные риски для информационно-психологической безопасности пользователей. Под информационно-психологической безопасностью принято понимать состояние защищенности личности от негативного воздействия информации, способной нарушить ее психологическое благополучие, когнитивную целостность и эмоциональную устойчивость. В условиях массовой цифровизации значимость данного феномена многократно возрастает.

Проблематика информационно-психологической безопасности приобретает особую остроту среди молодежи ввиду особенностей психического развития в юношеском и подростковом возрасте. Юношеский и позднеподростковый возраст (15–24 лет) относится к периоду активного формирования личностной и социальной идентичности [1]. Нейрофизиологическая незрелость лобных областей, отвечающих за контроль импульсов, сочетается с повышенной активностью лимбической системы, что делает молодежь особенно чувствительной к внешним воздействиям, активным поиском идентичности и самовыражения. В контексте цифровой среды это проявляется в:

- высокой потребности во внимании и одобрении;
- увеличенной подверженности социальному влиянию и манипуляциям;
- стремлению к быстрой самоидентификации через онлайн-сообщества.

Одновременно «цифровое поколение» осваивает сложные технологии с раннего возраста, что обеспечивает высокий уровень технической компетентности, однако не всегда сопровождается развитием критического мышления [2]. Молодые люди более восприимчивы к информационным угрозам, манипуляциям и провокациям в сети [3]. Такие явления, как киберагрессия, троллинг, распространение фейковой информации и Интернет-зависимость, стали типичными рисками, с которыми сталкиваются пользователи этой возрастной группы. Именно эта асимметрия «цифровой грамотности» обуславливает необходимость выделения внутри возрастной группы неоднородных профилей информационно-психологической безопасности.

Актуальные исследования показывают, что молодые пользователи не представляют собой однородную группу в отношении уровня информационно-психологической безопасности. Разные подгруппы молодежи демонстрируют вариативные паттерны поведения, когнитивной оценки и эмоционального

реагирования в онлайн-пространстве. Это делает необходимым использование методов, позволяющих выявить скрытую внутреннюю структуру информационно-психологической безопасности и определить различные профили уязвимости и устойчивости.

Исследования последнего пятилетия демонстрируют нарастающее внимание к психологическим механизмам вовлечения молодежи в деструктивные активности через цифровую среду. Так, Д. Р. Белодед выявил типологию манипулятивных стратегий, побуждающих подростков участвовать в несанкционированных офлайн-акциях, подчеркнув ключевую роль эмоционального заражения и дефицита критического анализа контента [4]. С прямыми психопрофилактическими мерами соотносится обзор Х. М. Хавитовой, где акцент делается на комплексных программах развития медиаграмотности и эмоциональной регуляции как базовых факторов информационно-психологической устойчивости [2].

Отечественные данные свидетельствуют о том, что даже формальное включение цифровых технологий в образовательный процесс может снижать чувство социально-психологической безопасности учащихся, если отсутствует четкая регуляторная рамка [5]. Это коррелирует с результатами Е. С. Фоминых, где отмечается, что нарушения информационно-психологической безопасности тесно связаны с виктимизацией и низким уровнем самоконтроля у подростков [6]. Совокупность этих данных указывает, что уязвимость формируется не одним-двумя факторами, а целой сетью когнитивных, эмоциональных и поведенческих условий, – следовательно, ее нельзя адекватно понять в рамках линейных однофакторных схем.

Современный методологический контекст психологических исследований определяется переходом от классической к постнеклассической научной рациональности [7]. Постнеклассика подчеркивает нелинейность, множественность уровней организации и контекстуальную обусловленность психических феноменов, что делает принципиально невозможным их адекватное описание в рамках однофакторных моделей. Применительно к анализу информационно-психологической безопасности это означает необходимость рассматривать безопасность как системное качество, возникающее во взаимодействии когнитивных, эмоциональных, технических и поведенческих регуляторов, а не как сумму разрозненных характеристик. Такая многокомпонентность соотносится с идеей «сетевой» субъективности цифрового поколения, где границы между внутренним и внешним, онлайн и офлайн, находятся в состоянии постоянного перераспределения.

Информационно-психологическая безопасность в рамках настоящего исследования представлена как интегративная конструкция, включающая четыре ключевых компонента:

- Когнитивный компонент отражает уровень критического мышления, медиаграмотности и способности к оценке достоверности информации.
- Эмоциональный компонент характеризует умение идентифицировать и регулировать эмоциональные реакции на медиастимулы.
- Технический компонент описывает навыки безопасного использования цифровых инструментов, знание защитных механизмов и правил конфиденциальности.
- Поведенческий компонент включает стили онлайн-взаимодействия: конструктивность/деструктивность коммуникации, степень вовлеченности, склонность к киберагрессии и компульсивным практикам.

Метаналитические данные подтверждают, что именно сочетание когнитивной устойчивости и эмоциональной регуляции является лучшим предиктором безопасного поведения в сети, тогда как изолированное развитие технических навыков не гарантирует снижение уязвимости [8]. Однако в отечественной психологии систематизированных исследований, объединяющих когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты информационно-психологической безопасности в единую типологию, до настоящего времени представлено недостаточно.

Таким образом, актуальность и научная значимость настоящего исследования обусловлены необходимостью интегративного подхода к изучению информационно-психологической безопасности, который позволил бы учитывать многообразие факторов, влияющих на конструктивность и деструктивность коммуникативного поведения молодых пользователей в сети. Использование кластерного анализа в данной работе является методологически обоснованным, поскольку именно этот метод позволяет наиболее эффективно выделять гетерогенные группы пользователей на основании комплекса психологических характеристик.

Цель настоящего исследования заключается в эмпирическом выявлении и описании типологии информационно-психологической безопасности молодых пользователей сети на основе кластерного анализа их когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей.

В качестве рабочей гипотезы выступает предположение о существовании нескольких устойчивых профилей информационно-психологической безопасности, различающихся по уровню когнитивной устойчивости, эмоциональной регуляции и степени выраженности деструктивных форм поведения в цифровой среде.

Полученные в ходе исследования результаты позволят не только уточнить понимание структуры информационно-психологической безопасности, но и предложить дифференцированные подходы к профилактическим мероприятиям, направленным на повышение уровня цифровой грамотности и безопасности молодежи.

Методы исследования и интерпретация результатов

Исследование проводилось на выборке $N = 560$ респондентов (45 % юноши, 55 % девушки) в возрасте от 15 до 24 лет ($M = 19,6$; $SD = 2,4$). Участники исследования были набраны из числа студентов двух российских вузов, учащихся трех городских школ, а также подписчиков открытых молодежных онлайн-сообществ. Критериями включения являлись регулярное использование Интернета (≥ 10 ч. в неделю) и добровольное информированное согласие на участие.

Для измерения основных компонентов информационно-психологической безопасности использовались следующие методики:

1. Когнитивный компонент: тест критического мышления Л. Старки (адапт. Е. Л. Луценко) [9].
2. Эмоциональный компонент: методика эмоционального интеллекта «ЭМИн» Д. В. Люсина [10].
3. Технический компонент: анкета технической компетентности (10 позиций; $\alpha = 0,81$).
4. Поведенческий компонент: опросник «Типология киберагрессии» С. С. Антипиной [11], опросник «Диагностика киберкоммуникативной зависимости» А. В. Тончевой [12].

Перечисленные инструменты охватывают четыре ключевых компонента информационно-психологической безопасности: когнитивный, эмоциональный, технический и поведенческий.

В качестве основного метода обработки данных был использован кластерный анализ. В отличие от классических статистических моделей (факторных или регрессионных), кластеризация не требует предварительного предположения о линейных зависимостях между переменными и является оптимальным методом выявления скрытой внутренней структуры (гетерогенности) данных.

Методы математического анализа данных осуществлялись с помощью программного комплекса обработки статистической информации «R» версии 4.2.0 с графическим интерфейсом RStudio.

Перед кластеризацией переменные были стандартизованы (z -преобразование), оптимальное число кластеров ($k = 4$) определялось на основании критерия «локтя». После чего реализован метод k -средних. Метод k -средних был применен для выделения кластеров на основе сходства по нескольким показателям,

таким как уровень критического мышления, эмоциональный интеллект и склонность к киберагрессии. Результаты кластерного анализа с указанием средних z-оценок переменных и процента респондентов в каждом из выявленных кластеров представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Центроиды кластеров информационно-психологической безопасности (z-оценки) и доля респондентов

| Показатель / Кластер | Кластер 1 «Когнитивно-эмоционально устойчивые» | Кластер 2 «Эмоционально уязвимые с агрессией» | Кластер 3 «Техно-компетентные смешанные» | Кластер 4 «Поведенчески уязвимые» |
|----------------------------|---|--|---|--------------------------------------|
| n (%) | 158 (28 %) | 140 (25 %) | 134 (24 %) | 128 (23 %) |
| Когнитивная устойчивость | +1.10 | -0.05 | +0.15 | -0.85 |
| Эмоциональная регуляция | +0.95 | -1.02 | -0.10 | -0.70 |
| Техническая компетентность | +0.60 | -0.15 | +1.35 | -0.40 |
| Киберагрессия | -0.85 | +1.20 | +0.10 | +0.80 |
| Интернет-зависимость | -0.78 | +0.90 | +0.05 | +1.25 |

Примечание. Числа приведены в z-оценках; положительные значения обозначают показатели выше среднего по выборке, отрицательные – ниже среднего.

Результаты проведенного кластерного анализа представлены в Таблице 1 и позволяют выделить четыре устойчивых профиля информационно-психологической безопасности, статистически значимо различающихся по комплексу когнитивных, эмоциональных, технических и поведенческих характеристик.

Кластер 1. Когнитивно-эмоционально устойчивые (28 %).

Высокие показатели критического мышления и эмоциональной саморегуляции, обнаруженные у респондентов этого профиля, согласуются с описанием группы «conscious social-media users», выявленной D. Taibi [13]. Автор показал, что именно сочетание медиаграмотности и развитых эмоциональных стратегий управления контентом связано с более высоким субъективным благополучием подростков при сохранении активной онлайн-деятельности. Подобный защитный эффект подтвержден и в корреляционном исследовании E. Bahramian: медиаграмотные школьницы демонстрировали более низкий уровень тревожности и депрессии даже при высокой интенсивности использования социальных сетей [14]. Выявленный Кластер 1 воспроизводит этот «ресурсный» паттерн, количественно показывая, что одновременно развитые когнитивный и эмоциональный регуляторы формируют надежный буфер от киберагрессии и проблемного Интернет-поведения.

Кластер 2. Эмоционально уязвимые с высокой агрессией (25 %).

Профиль характеризуется дефицитом эмоциональной регуляции в сочетании с наиболее выраженной киберагрессией. Подобная конфигурация описана Д. Р. Белодед в контексте механизмов цифровой мобилизации молодежи на несанкционированные офлайн-акции: автор показал, что низкий эмоциональный контроль и средний уровень критического анализа контента повышают подверженность молодежи к эмоциональному заражению и манипулятивным воздействиям [4]. Полученные в настоящем исследовании данные полностью подтверждают эту модель: участники Кластера 2 обладают именно той «горячей» эмоциональной уязвимостью, которая, по Д. Р. Белодед, делает их основной мишенью

радикализирующих и провокационных сообщений. Следовательно, для этой группы наиболее целесообразны программы, направленные на развитие эмоциональной саморегуляции и навыков конструктивного реагирования в конфликтных онлайн-ситуациях.

Кластер 3. Технически компетентные с умеренным когнитивным уровнем (24 %).

Данный профиль демонстрирует парадокс, описанный S. Livingstone [15] и подтвержденный S. L. Carcelén-García [16]: высокий «техно-капитал» сам по себе не гарантирует информационно-психологическую безопасность, если не подкреплен развитым критическим мышлением. В Н. Kiss, К. М. Fitzpatrick, В. F. Píró аналогичный сегмент был обозначен как «tech-savvy but cognitively neutral»: молодежь активно использует двухфакторную аутентификацию и другие инструменты, но остается восприимчивой к манипулятивному контенту и склонна к умеренному рисковому поведению [3]. Полученные результаты в настоящем исследовании подтверждают этот феномен: при самых высоких показателях технической грамотности участники Кластера 3 демонстрируют лишь средний уровень критического мышления и не имеют явных преимуществ по киберагрессии и Интернет-зависимости. Следовательно, интервенции, ориентированные исключительно на «цифровую гигиену», будут недостаточны для этой группы; им необходим когнитивный компонент, развивающий способность оценивать достоверность и контекст онлайн-информации.

Кластер 4. Поведенчески уязвимые (23 %).

Пользователи этой группы сочетают низкие когнитивные и эмоциональные ресурсы с максимальной компульсивной вовлеченностью в онлайн-среду. Аналогичный профиль описан в широком обзоре семейных и средовых факторов цифровой уязвимости Т. Lafton [17], где подчеркивается, что именно дефицит саморегуляции и поддерживающих офлайн-структур приводит к росту проблемного Интернет-поведения. Исследование С. L. Odgers [18] показало, что низкая медиаграмотность усиливает феномен «doom-scrolling» и провоцирует тревожность у подростков. Результаты исследований хорошо согласуются с полученными актуальными данными о выраженной Интернет-зависимости и негативном влиянии на сон и академическую успеваемость участников Кластера 4. Таким образом, для данной группы приоритетны программы по снижению компульсивного использования сети, формированию здоровых онлайн-привычек и укреплению базовых когнитивных навыков критической оценки контента.

В результате проведенного исследования была выявлена и эмпирически обоснована типология информационно-психологической безопасности молодых пользователей цифровой среды в возрасте 15–24 лет. Полученные профили подтверждают существование внутренней гетерогенности выборки по когнитивным, эмоциональным, техническим и поведенческим параметрам информационно-психологической безопасности. Кластерный анализ позволил установить, что лишь около четверти выборки (28 %) обладает выраженной когнитивной и эмоциональной устойчивостью, тогда как остальные группы демонстрируют различные комбинации уязвимостей.

Результаты исследования имеют существенную теоретическую значимость, так как подтверждают многокомпонентность и системную природу информационно-психологической безопасности, возникающую в результате нелинейного взаимодействия когнитивных, эмоциональных, технических и поведенческих факторов. Полученные профили согласуются с современными исследованиями цифровой социализации [15] и подчеркивают необходимость комплексного подхода к развитию цифровой компетентности, в котором технические навыки должны сочетаться с развитием критического мышления и эмоциональной регуляции.

Практическая значимость полученных результатов заключается в возможности разработки дифференцированных профилактических и образовательных программ, направленных на разные группы пользователей:

- для «когнитивно-эмоционально устойчивых» пользователей целесообразно развивать продвинутое медиаграмотные практики и организовывать наставнические программы;

- для «эмоционально уязвимых с высокой агрессией» приоритетными являются тренинги по развитию эмоциональной саморегуляции, конфликт-менеджменту и профилактике агрессивного поведения;

- для «технически компетентных с умеренным когнитивным уровнем» необходимы программы, направленные на усиление критического мышления и медиаграмотности, что позволит сбалансировать их цифровые компетенции;

- для «поведенчески уязвимых» важно разрабатывать программы, направленные на снижение Интернет-зависимости, формирование навыков самоограничения и развитие конструктивных стратегий онлайн-поведения.

В перспективе актуальным является проведение лонгитюдных исследований, позволяющих проследить динамику профилей информационно-психологической безопасности и уточнить факторы, способствующие переходу пользователей между разными профилями. Также перспективным направлением является разработка диагностических инструментов раннего выявления рисков информационно-психологической безопасности в образовательных учреждениях, что будет способствовать профилактике негативных последствий цифровой социализации и повышению цифровой устойчивости молодежи в условиях современных информационных угроз.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Erikson E. H. Identity: Youth and Crisis. N.Y.: W. W. Norton & Company, 1968. P. 336.
2. Hayitova H. M. Psychopreventive principal approaches to preventing information threats among youth // International Journal of Business, Law and Political Science, 2024. Vol. 1, № 9. Pp. 114-123. DOI : 10.61796/ijblps.v1i9.210.
3. Kiss H. « The digital divide: Risk and protective factors and the differences in problematic use of digital devices among Hungarian youth / H. Kiss, K. M. Fitzpatrick, B. F. Pikó // Children and Youth Services Review, 2020. Vol. 108, 104612.
4. Белодед Д. Р. Информационно-психологический аспект вовлечения молодежи в несанкционированные публичные мероприятия посредством ресурсов цифровой среды // Виктимология. 2024. Т. 11, № 1. С. 57-68.
5. Гаврилова Н. В. Электронное обучение и некоторые вопросы социально-психологической безопасности // Научно-методический электронный журнал «Концепт», 2015. № 3. С. 41-45.
6. Фоминых Е. С. Нарушения информационной безопасности в контексте цифровой виктимизации детей и подростков // Виктимология. 2024. №1. С. 69-77.
7. Лекторский В. А. Классическая, неклассическая и постнеклассическая наука // Философия науки. 2001. № 3. С. 5-23.
8. Zhang Y. Meta-analysis of self-regulation and digital recreation from birth to adolescence / Yю Zhang, H. L. Chen, Y. A. Lu // Computers in Human Behavior. 2024. Vol. 163(4), 108472. DOI:10.1016/j.chb.2024.108472.
9. Луценко Е. Л. Адаптация теста критического мышления Л. Старки // Вісник Харківського національного університету. Серія: Психологія, 2014. № 1110. С. 65-70.
10. Люсин Д. В. Опросник на эмоциональный интеллект ЭМИн: новые психометрические данные / под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова // Социальный и эмоциональный интеллект: от моделей к измерениям. М.: Институт психологии РАН, 2009. С. 264-278.
11. Антипина С. С. Опросник «Типология киберагрессии»: структура и первичные психометрические характеристики // Вестник КемГУ, 2021. Т. 23. № 1. С. 113-122.

12. Тончева А. В. Диагностика киберкоммуникативной зависимости // Вестник евразийской науки. 2012. № 4. С. 138-142.

13. Taibi D. Social media literacy to support a conscious use of social media in adolescents / D. Taibi, L. Scifo, N. Bruno, G. Fulantelli // Sustainability, 2023. Vol. 15(17), 12726. DOI 10.3390/su151712726.

14. Bahramian E. Media literacy and psychological well-being in adolescent girls / E. Bahramian, M. Amidi Mazaheri, A. Hasanzadeh // Journal of Education and Health Promotion, 2018. Vol 7(1). Pp. 148. DOI: 10.4103/jehp.jehp_41_18.

15. Livingstone S. Children's and young people's digital skills: a systematic evidence review / S. Livingstone, L. Haddon // New Media & Society, 2021. Vol. 23(10). P. 2834-2853.

16. Carcelén-García S. L. Digital vulnerability in young people: gender, age and online participation patterns / S. L. Carcelén-García, M. J. Narros González, M. Galmes-Cerezo // International Journal of Adolescence and Youth, 2023. Vol. 28, № 1, 2287115. DOI:10.1080/02673843.2023.2287115.

17. Lafton T. Children's vulnerability to digital technology within the family: a scoping review / T. Lafton, H. B. Holmarsdottir, O. Kapella, M. Sisask, L. Zinoveva // Societies, 2023. Vol. 13(1), 11. DOI 10.3390/soc13010011.

18. Odgers C. L. Annual research review: adolescent mental health in the digital age: facts, fears, and future directions / C. L. Odgers, M. R. Jensen // Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2020. Vol. 61(3). Pp. 336-348. DOI: 10.1111/jcpp.13190.

ПСИХОЛОГИЯ ТРУДА

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ АРТИСТОВ ХОРА: ЭТАПЫ И ОСНОВНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ

Трофимова Анастасия Павловна

Аспирант кафедры «Психологии труда и психологического консультирования»
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Государственный университет просвещения»,
Москва, Россия
SPIN-код: 7388-8570

Статья посвящена актуальной теме профессионального становления артиста хора. В связи с проблемой недостаточности исследований по вопросам профессиональной деятельности артистов хора, в статье дано общее представление к подходам профессионального развития представителей данной профессии. На основании классификации, предложенной Э.Ф. Зеером, выделены этапы профессионального развития артиста хора. Описаны особенности реализации ведущего вида деятельности артистов хора в соответствии с обозначенными этапами. По результатам теоретического анализа выявлено, что профессиональное развитие артистов хора связано с непрерывным образованием и совершенствованием своих профессиональных навыков, значительным влиянием социального фактора в связи с коллективным характером деятельности. Характер профессионального становления зависит от преобладающей мотивации и уровня удовлетворенности своей деятельностью.

Ключевые слова: профессиональная деятельность, исполнительская деятельность, ведущая деятельность, профессиональное становление, этапы профессионального развития, профессиональное обучение, социальная ситуация развития, успешность, мотивация, артист хора, певец, исполнитель.

FEATURES OF THE PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF CHOIR ARTISTS: STAGES AND MAIN DETERMINANTS

Trofimova Anastasia Pavlovna

Postgraduate student of the Department of Labor Psychology and Psychological
Counseling,
State University of Education,
Moscow, Russia
SPIN-код: 7388-8570

The article is devoted to the topical issue of professional development of a choir artist. Due to the problem of insufficient research on the professional activities of choir artists, the article provides a general idea of the approaches to professional development of representatives of this profession. Based on the classification proposed by E.F. Zeer, the stages of professional development of a choir artist are identified. The features of the implementation of the leading type of activity of choir artists in accordance with the designated stages are described. Based on the results of theoretical analysis, it was revealed that the professional development of choir artists is associated with continuous education and improvement of their professional skills, a significant influence of the social factor due to the collective nature of the activity. The nature

of professional development depends on the prevailing motivation and the level of satisfaction with their activities.

Keywords: *professional activity, performing activity, leading activity, professional formation, stages of professional development, professional training, social development situation, success, motivation, choir artist, singer, performer.*

В настоящее время возрастает интерес к хоровому пению. Это поддерживается на уровне государства, исходя из того, что хоровая культура является частью культурного наследия России и направлена в том числе на сохранение ее традиций и ценностей [19]. Также отмечается высокий интерес к хоровому пению среди людей, которые объединяются в любительские хоры в рамках досуговой деятельности [9]. При этом увеличивается число людей, желающих получить профессиональное музыкальное или вокальное образование, что отражается в увеличении контрольных цифр приема в соответствующих вузах и колледжах [2].

В.В. Клименко отмечает, что долгое время исследования деятельности представителей творческих специальностей рассматривались с точки зрения педагогических аспектов их подготовки, техники исполнения, при этом не затрагивали психологической составляющей данной деятельности, которая является, на самом деле, одной из ведущих [10].

Целью данного теоретического исследования выступает выделение этапов профессионального становления артистов хора и изучение их специфических особенностей. Изучение профессионального развития рассматривается в рамках нескольких подходов. В одних из них профессиональное развитие рассматривается через стадии развития личности (Д. Сьюпер), другие соотносят профессиональное развитие с определенными временными и возрастными периодами (Д.Н. Завалишина) или изучают формирование качественных новообразований, например, обретение профессионализма (А.К. Маркова). Также существуют концепции, в которых рассматривается ряд взаимосвязанных и взаимовлияющих факторов (Е.А. Климов, Э.Ф. Зеер) [6].

Отметим, что исчерпывающих исследований профессионального становления артистов хора или исполнителей на данный момент недостаточно. Изучение особенностей исполнительской деятельности находит отражение в концепции музыкальных способностей Б.М. Теплова. В исследовании Ю.А. Цагарелли представлена структура, этапы деятельности музыкантов-исполнителей, а также их психологические особенности. В.Л. Живов проводит анализ исполнительской хоровой деятельности [4]. В ряде исследований изучаются особенности профессионального развития исполнителей только на каком-то определенном этапе [2, 3, 5, 18].

Для достижения всестороннего рассмотрения особенностей профессионального становления артиста хора мы будем основываться на выделенных Э.Ф. Зеером методологических подходах:

«системный подход», при котором человек рассматривается как субъект труда, включенный в систему взаимоотношений, позволяющих осуществлять профессиональное развитие;

«диатропический подход», рассматривающий профессиональное развитие как междисциплинарный процесс, обобщающий различные элементы знаний и опыта человека;

«синергетический подход» позволяет рассматривать профессиональное развитие как открытый и нелинейный процесс, обусловленный влиянием социально-экономических факторов в общественной жизни, возрастными изменениями, повышением уровня образования, смены места жительства и т.п.; «субъективный подход» предполагает рассмотрение человека как субъекта профессионального развития, что является его природной потребностью [7].

Результаты теоретического исследования.

Э.Ф. Зеер под профессиональным развитием понимает ключевой компонент профессиональной жизни человека, процесс «освоения и выполнения профессионально-образовательной, трудовой и профессиональной деятельности» [7].

Отметим, что профессиональное развитие связано как с врожденными качествами личности, так и с социально обусловленными характеристиками. Также на характер развития оказывают влияние индивидуально-психологические особенности человека [7]. Эти положения согласуются с ранее разработанной теоретической моделью исполнительской деятельности как профессиональной артиста хора. [4].

При рассмотрении особенностей профессиональной деятельности артистов хора будем ориентироваться на положения концепции профессионального развития, предложенные Э.Ф. Зеером.

Э.Ф. Зеер и Э.Э. Сыманюк отмечают, что профессиональное развитие непосредственно связано с развитием личности человека. При рассмотрении этапов развития авторы выделяют два критерия – социальная ситуация развития и ведущая деятельность. Это обусловлено прохождением кризисных моментов, которые, с одной стороны, являются движущей силой в развитии, с другой стороны, создают барьеры профессионального развития [7].

Первый этап профессионального развития – «аморфная адаптация» – связан с формированием сферы интересов через сюжетно-ролевую игру или учебную деятельность, которые являются ведущими для данного возраста. Происходит зарождение интересов под влиянием сверстников и значимых взрослых [7].

Стоит отметить особенность данного этапа для будущих артистов хора. В исследованиях Дж.Дж. Найджел отмечает, что становление будущей профессии, связанной с музыкой, происходит с раннего возраста. Зачастую, на данном этапе дети уже включены в исполнительскую деятельность – они посещают занятия в организациях дополнительного образования, занимаются в любительских хорах. При этом, как отмечает автор, важна организационная поддержка со стороны родителей, что, с одной стороны, помогает получить необходимые для будущей профессии навыки, с другой стороны, повышает риски изменения выбора профессии в будущем [22].

При этом в России существуют уникальные профильные образовательные организации, например, Академия хорового искусства имени В.С. Попова. Академия реализует подготовку по трем уровням образования – по образовательным программам общего образования, среднего профессионального образования, высшего образования [20]. Таким образом, вокальная подготовка начинается с раннего возраста, что позволяет опередить описанные ниже этапы профессионального развития.

Следующий этап профессионального развития – оптация. Социальная ситуация развития характеризуется завершением обучения в школе и связана с выбором профессии. При этом ведущая деятельность ориентирована не просто на обучение, а на полученные знания, необходимых для ознакомления с предметом будущей профессии [7].

К.А. Паркер и Б.Д. Джонс определили, что музыкальную карьеру выбирают те, кто изначально интересовался музыкой. Авторы выделяют основные мотивы выбора профессии, связанной с исполнительским искусством. Среди них – получение удовольствия от исполнительской деятельности (аффективный компонент), потребность в признании и ориентация на успех в профессиональной деятельности (компонент ожиданий), желание быть причастным к профессии исполнителя или музыканта, желание принести радость слушателями (ценностный компонент) [21].

Аналогичные результаты получены отечественными исследователями. Ю.А. Цагарелли выделяет внешние мотивы, связанные с повышенным интересом к музыкальной сфере, необходимостью продолжить музыкальную династию и т.п., и

внутренние мотивы, связанные с самовыражением, любовью к музыке и т.п. При этом автор отмечает, что для успешного профессионального развития важно преобладание внутренних мотивов, которые позволят сохранить интерес к профессии в течении долгого времени [17].

В результате профессионального самоопределения будущий исполнитель приступает к профессиональной подготовке, тем самым переходя на следующий этап развития. Ведущая деятельность становится профессионально-познавательной. Будущий артист хора ориентирован на получение профессиональных знаний, а также стремится узнать практические аспекты будущей деятельности.

Как мы отметили выше, у большинства тех, кто выбирает обучение исполнительскому искусству, уже имеется определенный опыт на данном этапе. Дальнейшее, уже профильное обучение, возможно в организациях среднего профессионального образования или высшего образования. При этом отметим, что подготовка именно хоровых исполнителей возможна по направлениям подготовки вокального искусства, сольного и хорового пения, хорового дирижирования. Это являет дополнительным фактором, требующим в дальнейшей профессиональной деятельности адаптации.

С.И. Бержинская отмечает, что для качественной подготовки исполнителя необходимо начинать подготовку с обучения в музыкальном училище. Этот первичный уровень образования, по мнению автора, позволит качественно поставить голос, выработать певческую позицию, научить интонированию [2].

Данного мнения придерживаются и в ряде зарубежных источников. Например, венгерские исследователи рассматривают обучение в музыкальном училище как некоторый переходный этап. Результаты их исследования показывают, что студенты училищ считают источниками успеха будущей профессиональной деятельности наличие мотивации к занятиям музыкой, а также уверенность в своих силах и способностях. При этом респонденты отмечали высокую значимость личности педагога и фактор межличностного общения. Интересными оказались результаты, связанные с необходимыми профессиональными качествами для исполнителя – это настойчивость, целеустремленность, трудолюбие. При этом, сама музыка выступает для исполнителей способом снятия напряжения и самовыражения [21].

И.Н. Бибеева отмечает, что для студентов одним из основных инструментов профессионального развития выступает работа в учебных хоровах коллективах. Автор отмечает, что это позволяет применить полученные теоретические навыки на практике, способствует расширению репертуара, развитию хорового слуха и строя, повышает навыки интерпретации. Также участие в учебном хоровом коллективе позволяет развить навыки межличностного общения с другими певцами, понять особенности работы артиста хора с концертмейстером, хормейстером и дирижером [3].

По окончании обучения артист хора приступает к непосредственно профессиональной деятельности и переходит к следующему этапу профессионального развития – адаптации. Социальная ситуация развития в классическом варианте предполагает включение в трудовой коллектив и получение новой социальной роли. Иногда данный этап начинается уже в процессе обучения в колледже или вузе, когда будущий артист хора начинает параллельно работать.

Согласно исследованиям, благоприятному вхождению артистов хора в профессиональную деятельность способствуют полученный ранее успешный опыт выступлений, сохраняющийся интерес к музыке, высокий уровень мотивации, удовлетворенность результатами своей деятельности, уверенность в навыках и высокий статус и уважение среди других студентов и преподавателей [24].

Ведущая деятельность на данном этапе – профессиональная, однако она имеет скорее «репродуктивный» характер [7]. Молодой артист хора пока только пробует применить имеющиеся у него знания на практике и понять, как адаптировать их под свой стиль деятельности.

Б.М. Теплов отмечает, что способности хоть и имеют биологическую основу, но успех реализации деятельности зависит также от сформированных умений и навыков. Автор отмечает, что при отсутствии должного опыта при вхождении в профессию молодой специалист может это компенсировать развитыми способностями, например, организаторскими [15].

При этом, отметим несколько особенностей данного этапа в современных условиях деятельности артиста хора. Деятельность хорового коллектива предполагает тесное взаимодействие с его участниками и дирижером / хормейстером, от характера которого зависит качество исполнения, т.е. результат профессиональной деятельности. Однако, профессиональная деятельность артиста хора в современных условиях носит скорее проектный характер и представляет собой краткосрочный вариант работы, что предъявляет к артисту хора требования к развитым навыкам адаптации, сформированной коммуникативной компетентности.

Это является некоторым проблемным полем, т.к. с точки зрения Е.П. Чащиной, основным ресурсом адаптации для молодых специалистов является «профессиональная творческая среда» [18]. Это один из важных факторов успешного вхождения в профессию и дальнейшего профессионального развития. При работе в конкретном хоровом коллективе происходит «спевка», корректируется звукоизвлечение для создания единства звучания. При этом, опыт регулярного выхода на сцену и поддержка коллег позволяют преодолеть стресс и развить навыки саморегуляции [16].

При накоплении и интеграции опыта человек переходит на следующий этап профессионального развития – первичной профессионализации. Адаптация завершена, человек ориентирован на выработку индивидуального стиля деятельности и надпрофессиональных качеств. Ведущей деятельностью остается профессиональная, однако она переходит с «репродуктивного уровня» на «эвристический», когда человек в процессе профессиональной деятельности вырабатывает профессиональный стиль деятельности. Отметим, что длительное сохранение «репродуктивного уровня» деятельности приводит к формированию профессиональной деформации и, тем самым, тормозит профессиональное развитие.

Индивидуальный стиль у артиста хора формируется за счет особенностей разучивания материала, распределения уровня голосовых нагрузок, подходов к интерпретации произведений, характера взаимодействия с коллегами и руководителями [16].

Согласно Н.С. Дробышевской, развитие профессиональных навыков артистов хора продолжается в течении всей профессиональной деятельности и особенно необходимо в период ее активности. Причем данная подготовка осуществляется не только в виде эпизодического прохождения курсов повышения квалификации, но в ежедневном репетиционном процессе. Автор подчеркивает важность индивидуальной работы с опытными педагогами, а также коллективную регулярную работу [5].

Также актуальным остается повышение профессиональных навыков в рамках дополнительного профессионального образования. При этом цель данного вектора профессионального развития заключается именно в усовершенствовании отдельных навыков, например, навыков актерского мастерства, манеры исполнения и т.п. В том числе возможно получение навыков в смежных сферах, таких как режиссура и менеджмент [13].

Далее наступает этап вторичной профессионализации. Для него характерно включение в ведущую профессиональную деятельность компонентов «креативного уровня» [7].

Можно сказать, что основными характеристиками специалиста данного этапа является его «надежность», как способность воспроизводить результат на том же уровне не смотря на разные акустические условия, состояние здоровья, уровень усталости и т.п. [17] и «функциональная прочность» голоса, как способность выдерживать повышенные голосовые нагрузки в результате натренированности [8].

Е.П. Чащина отмечает, что у исполнителей формируются «профессиональные привычки», позволяющие добиться требуемого звучания [18]. При этом данное формирование может иметь как положительный, так и негативный эффект. С одной стороны, это упрощает деятельность артиста хора, делает ее универсальной. С другой стороны, это может приводить к некоторым профессиональным деформациям, снижает гибкость исполнительской деятельности, что при смене хорового коллектива затруднит адаптацию.

Еще одним важным компонентом выступает репутация певца. М.С. Агарева отмечает, что это одна из значительных составляющих карьеры исполнителя. Она предполагает качество выстроенных отношений между исполнителями с другими представителями профессионального сообщества, в том числе потенциальными работодателями. Также этот компонент предполагает медийную представленность в социальных сетях [1].

Одной из задач данного этапа становится сохранение голосового аппарата как основного инструмента профессиональной деятельности. Как отмечают Е.К. Иванова и Т.И. Охтярова, артисты хора относятся к группе профессий с повышенным требованиям к качеству голоса [8]. При этом Л.Б. Рудин указывает на травматичность голосового аппарата при высоких голосовых нагрузках, что актуализирует вопрос его гигиены [12].

Некоторые артисты хора, ориентированные на достижение «акме» как вершины самоактуализации, полноценной реализации личностных и профессиональных достижений, переходят на этап профессионального мастерства. На данном этапе человек самостоятельно выбирает карьерные направления, обладает высокой гибкостью, реализует профессиональную деятельность «креативном уровне», ориентированном на самоактуализацию, что реализуется за счет преодоления внутренней несогласованности потребностей и имеющихся возможностей [7].

Ю.А. Цагарелли выделяет компоненты профессионального мастерства музыкантов, которые также применимы к деятельности артистов хора – это исполнительская направленность, развитые умения, наличие широкого кругозора и профессиональных знаний, сформированная система профессионально-важных качеств [17].

Как правило, данный этап длится до наступления зрелого возраста. Согласно исследованиям Э.Ф. Зеера с соавторами, на данном этапе мотивацией в профессиональной деятельности выступает ее стабильность и условия труда, именно мотивация и осознанность выполняемой деятельности в старшем поколении связаны с удовлетворенностью работой и успешностью профессиональной деятельности [11].

Одной из возможных форм профессиональной деятельности на данном этапе является наставничество. Э.Ф. Зеер с соавторами отмечают, что к роли наставника переходят люди, имеющие развитую внутреннюю мотивацию и готовые к профессиональному развитию. Реализация роли наставника связана с желанием передать накопленный опыт, взаимодействовать с молодым поколением. При этом важными компонентами при принятии решения выступают вопросы оплаты, отсутствия негативного влияния на основной вид деятельности, наличия сил и возможностей [11].

Результаты проведенного теоретического исследования позволили выявить определенные закономерности в профессиональном развитии артистов хора. Однако, отметим, что проведенное исследование ограничено в охвате имеющихся концепций и теоретико-методологических подходов как в части изучения профессионального развития, так и в части рассмотрения профессиональной деятельности артистов хора.

Ограничением данного исследования, не затронутым в приведенных результатах, является динамический характер жизни и, следовательно, нелинейность профессионального развития. Особенно это характерно для представителей творческих профессий в настоящее время. Как отмечает Л.Б. Рудин, профессиональная деятельность певцов в современных условиях предполагает проектный характер,

несколько мест работы, а также подвержена риску частой смены работы [12]. В связи с этим, возможно нарушение последовательности прохождения выделенных этапов, а также отдельных компонентов, что, по мнению Э.Ф. Зеера, приводит или к полноценной реализации и обретению мастерства, или нарушает профессиональное развитие, затрагивая как профессиональную деятельность, так и личностный уровень [7]. Данный вопрос рассмотрен в представленной работе фрагментарно.

Изучение альтернативных моделей профессионального развития в современных условиях, а также рассмотрение барьеров развития является предметом отдельного исследования. Таким образом, выявленные проблемные поля выступают перспективными направлениями дальнейшего анализа.

Таким образом, в результате теоретического анализа представлены особенности профессионального становления артистов хора в соответствии с выделенными этапами. Выявлено, что профессиональное развитие артистов хора связано с непрерывным образованием и совершенствованием своих профессиональных навыков, значительным влиянием социального фактора в связи с коллективным характером деятельности. Характер профессионального становления зависит от преобладающей мотивации и уровня удовлетворенности своей деятельностью. Обозначенные преимущества и ограничения данного исследования составляют перспективы для дальнейшего исследования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агарева М.С. Карьера оперного певца: как успешно развивать свой голос и поддерживать репутацию / М.С. Агарева // Инновационное образовательное пространство: теория и практика : Сборник статей. – М.: Учебный центр Перспектива, 2024. – С. 398-404.
2. Бержинская С.И. Основные аспекты формирования исполнительского мастерства начинающего певца / автореф. ... дисс. канд. искусствоведения : 17.00.02 / Бержинская Светлана Ивановна. – Нижний Новгород, 2005. – 28 с.
3. Бибеева И.Н. Вокальное развитие певцов в студенческом учебном хоровом коллективе / И.Н. Бибеева // Проблемы современного педагогического образования, – 2022. №74-3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vokalnoe-razvitie-pevtsov-v-studencheskom-uchebnom-horovom-kollektive> (дата обращения: 17.07.2025).
4. Гнездилов Г.В. Теоретические аспекты психологических особенностей исполнительской деятельности как вида профессиональной деятельности артиста хора / Г.В. Гнездилов, А.П. Трофимова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2025. – Т. 13, № 1.
5. Дробышевская Н.С. Специфика индивидуальной вокальной подготовки певца в профессиональном хоровом коллективе: из истории Придворной певческой капеллы / автореф. ... дисс. канд. искусствоведения : 17.00.02 / Дробышевская, Надежда Семеновна. – СПб, 2013. – 23 с.
6. Жарких Н.Г. Профессиональное развитие как многогранный феномен психолого-педагогической науки / Н.Г. Жарких // Образование и общество. – 2019. – № 1(114). – С. 99-109.
7. Зеер Э.Ф. Психология профессионального развития : учебник для вузов / Э.Ф. Зеер, Э.Э. Сыманюк. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2025. – 234 с.
8. Иванова Е.К. Пути формирования и сохранения профессиональных качеств голоса / Е.К. Иванова, Т.И. Охтярова // Вестник Челябинской государственной академии культуры и искусств, – 2015. – № 2(42). – С. 134-139.
9. Казакова Т.С. Социальные и возрастные аспекты мотивации взрослых к участию в деятельности любительского хорового коллектива / Т.С. Казакова // Образовательный форсайт, – 2023. – № 2(18). – С. 137-144.

10. Клименко В.В. Эмотивный процесс как подтекстовый слой вокального произведения: исполнительский аспект / автореф. ... дисс. канд. искусствоведения : 5.10.3. / Клименко Вячеслав Валерьевич. – Новосибирск, 2023. – 24 с.
11. Психологические особенности профессионального развития в поздней зрелости / Э.Ф. Зеер, Э.Э. Сыманюк, А.А. Рябухина, Г.И. Борисов // Образование и наука, – 2020. – Т. 22, № 8. – С. 75-107.
12. Рудин Л.Б. Анализ трудовой деятельности вокалистов в современных социально-экономических условиях / Л.Б. Рудин // Голос и речь, 2010. – № 2(2). – С. 14-23. URL:
13. Савельева Е.П. Опыт подготовки вокалистов Центром оперного пения имени Галины Вишневской в российской системе дополнительного профессионального образования / Е.П. Савельева // Вестник Академии Русского балета им. А.Я. Вагановой, – 2021. – № 6(77). – С. 119-132.
14. Сыманюк Э.Э. Психологические барьеры профессионального развития личности / Э. Э. Сыманюк ; Российская академия образования, Московский психолого-социальный институт ; [гл. ред. Д. И. Фельдман]. – М. : Московский психолого-социальный институт, 2005. – 248 с.
15. Теплов Б.М. Способности и одаренность. Вестник практической психологии образования, – 2012. – №9(4), С. 54-57.
16. Трофимова А.П. Психологические особенности артиста хора на разных этапах профессионализации / А.П. Трофимова // Личность в культуре и образовании: психологическое сопровождение, развитие, социализация: материалы Международной научно-практической конференции, – 2024. – № 12. – С. 259-265.
17. Цагарелли Ю.А. Психология музыкально-исполнительской деятельности. – СПб., – 2008. – 212 с.
18. Чащина Е. П. Адаптация артиста-вокалиста к профессиональной работе в хоре музыкального театра // Актуальные проблемы и современные тренды науки, культуры, искусства в творческом образовании : Материалы VII Международной научно-практической конференции, Москва, 01-28 апреля 2022 года. – М.: Общество с ограниченной ответственностью «Учебный центр «Перспектива», – 2022. – С. 272-275.
19. Приветственное слово Президента России Владимира Путина к участникам, организаторам и гостям концертов «Свет Валаама» [Электронный ресурс] // Официальный сайт Валаамского монастыря. URL: <https://axu.ru/> (дата обращения: 07.07.2025)
20. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Академия хорового искусства имени В.С. Попова» [Электронный ресурс] // Сайт образовательной организации. URL: <https://axu.ru/> (дата обращения: 15.07.2025)
21. Determining factors in the career choice of music high school students / J. Váradi, R. Kerekes, M. Pótfi, J.M. Radóczy // International Journal of Educational Research Open, – 2024. – Vol. 6.
22. Nagel J.J. Identity and career choice in music / J.J. Nagel // Journal of Cultural Economics, – 1988. – № 12(2). – pp. 67-76
23. Parkes K.A. Students' Motivations for Considering a Career in Music Performance / K.A. Parkes, B.D. Jones // Update Applications of Research in Music Education, – 2011. – № 29(2). – pp. 20-28.
24. Wang X. Intrinsic Factors Influencing Career Choice of Music Graduates in Fujian, China / X. Wang, Ch.H. Poon, K.W. Cheong // Education Sciences, – 2024. – № 14(3).

УДК 159.9

ДИНАМИКА СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК

Шомахова Асият

Старший преподаватель кафедры общей врачебной
подготовки и медицинской реабилитации
ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский
государственный университет им. Х.М. Бербекова,
Нальчик, Россия

Бонкало Татьяна Ивановна

Доктор психологических наук, доцент,
Ведущий научный сотрудник ГБУ
«Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и
медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»,
Москва, Россия

В статье содержатся результаты исследования динамики социально-коммуникативной компетентности медицинских работников городских поликлиник с разным стажем профессиональной деятельности. Исследование проходило на выборке из четырех уравненных по количеству респондентов ($n = 86$) групп: студентов, врачей, проработавших в поликлиниках от 5 до 10 лет, 15 – 20 лет и более 25 лет. Сравнивались показатели коммуникативной толерантности (методика В.В. Бойко), социально-психологических установок (В.В. Бойко) и коммуникативной социальной компетентности (Н.П. Фетискин с соавт.). Выявлено, что социально-коммуникативная компетентность врачей возрастает с опытом работы, однако многолетний стаж профессиональной деятельности медицинских работников в условиях городских поликлиник становится источником снижения коммуникативной толерантности, способности корректно относиться к разным категориям и типам людей, устанавливать доверительные отношения с ними, эмоциональной устойчивости, легкости в общении и повышения категоричности и консервативности, независимости и ориентированности на себя, убежденности в своей правоте. Сделан вывод о необходимости и целесообразности реализации специальных программ развития социально-коммуникативной компетентности не только у студентов вуза, но и врачей, работающих в городских поликлиниках.

Ключевые слова: социально-коммуникативная компетентность, коммуникативная толерантность, социально-коммуникативная установка, коммуникативные навыки, коммуникативная сфера личности, медицинские работники.

DYNAMICS OF SOCIAL AND COMMUNICATIVE COMPETENCE OF MEDICAL WORKERS OF CITY POLYCLINICS

Shomakhova Asiyat

Senior Lecturer Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
"Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov,
Nalchik, Russia

Bonkalo Tatyana Ivanovna

Doctor of Psychology, Associate Professor, Leading Researcher, State Budgetary Institution

*"Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow City Health Department",
Moscow, Russia*

The article contains the results of a study of the dynamics of social and communicative competence of medical workers of city polyclinics with different lengths of professional activity. The study was conducted on a sample of four groups equal in the number of respondents (n = 86): students, doctors who have worked in clinics for 5 to 10 years, 15 to 20 years and more than 25 years. The indicators of communicative tolerance (method of V.V. Boyko), socio-psychological attitudes (V.V. Boyko) and communicative social competence (N.P. Fetiskin et al.) were compared. It was revealed that the socio-communicative competence of doctors increases with work experience, however, many years of professional experience of medical workers in the conditions of urban clinics becomes a source of decreasing communicative tolerance, the ability to correctly treat different categories and types of people, to establish trusting relationships with them, emotional stability, ease of communication and an increase in categoricalness and conservatism, independence and self-focus, conviction in their rightness. The conclusion is made about the necessity and expediency of implementing special programs for the development of social and communicative competence not only among university students, but also among doctors working in city clinics.

Keywords: *social and communicative competence, communicative tolerance, social and communicative attitude, communicative skills, communicative sphere of personality, medical workers.*

Вопросы коммуникации медицинских работников, исследования особенностей развития коммуникативной сферы их личности не теряют своей актуальности в разные эпохи, характеризующиеся разными моделями оказания медицинской помощи [1]. В настоящее время, в условиях приоритета ценностно-ориентированного подхода в медицине, проблемы формирования у врачей и медицинских сестер коммуникативной компетентности приобретает особую значимость [2].

Многие современные исследователи отмечают, что умение врача выстраивать социальное и коммуникативное взаимодействие с другими людьми, его коммуникативная компетентность являются источниками не только удовлетворенности пациентов оказанной им медицинской помощью, но и общей их приверженности к лечению.

Исследователи также утверждают, что медицинским работникам и студентам медицинских вузов необходимо развивать определенные компетенции, которые требуются в различных профессиональных и социальных ситуациях профессионального взаимодействия, что психологическое и педагогическое сопровождения данного процесса является неотъемлемой частью общей системы их профессиональной подготовки [2].

Коммуникационные компетенции необходимы для того, чтобы сделать медицинскую коммуникацию эффективной [1].

Эти компетенции включают знания (соответствующий бэкграунд), навыки и установки, которые ведут к взаимопониманию как между медицинским персоналом и пациентом (и его родственниками), так и между самими членами медицинской бригады. Это взаимопонимание включает полный контекст коммуникативного взаимодействия [4].

Высокий уровень социально-коммуникативной компетентности среди врачей и медсестер способствует их высоким профессиональным и социальным позициям [1],

поскольку позволяет им оказывать медицинскую помощь в критических ситуациях, требующих особой предрасположенности. Однако медицинские работники не смогут достичь ожидаемого от них уровня социальной и профессиональной компетентности, если программы медицинских вузов не будут уделять больше времени развитию способности общения с различными социальными группами [4], поскольку это является ключевой деятельностью в медицинской практике.

Цель настоящего исследования – выявить динамику определенных характеристик социально-коммуникативной компетентности у медицинских работников с разным стажем профессиональной деятельности в городских поликлиниках.

Методы

Чтобы оценить уровень сформированности социально-коммуникативной компетентности у медицинских работников были использованы следующие методики: методика диагностики общей коммуникативной толерантности (В.В. Бойко), которая позволяет диагностировать толерантные и интолерантные установки личности, проявляющиеся в процессе общения; методика диагностики коммуникативной установки В. В. Бойко; методика «Диагностика коммуникативной социальной компетентности (КСК)» (Н.П. Фетискин с соавт.).

Для исследования были сформированы четыре группы, состоявшие из одинакового числа респондентов ($n = 86$) и уравненные по их полу ($n = 44$ – женского пола и $n = 42$ – мужского), но с разным стажем профессиональной деятельности:

1 группа – студенты выпускного курса медицинского университета (средний возраст – 23,4);

2 группа – врачи, работающие в городских поликлиниках от 5 до 10 лет (средний возраст – 32,8);

3 группа – врачи, работающие в городских поликлиниках от 15 до 20 лет (средний возраст – 44,2);

4 группа – врачи, работающие в городских поликлиниках более 25 лет (средний возраст – 52,8).

Статистическая обработка эмпирического материала включала в себя стандартный пакет описательной статистики, а также попарное сравнение средних арифметических с помощью расчета t-критерия Стьюдента и корреляционный анализ по Спирмену.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования динамики коммуникативной толерантности свидетельствуют о том, что низкая способность воспринимать и принимать разные категории людей характерна для обучающихся в медицинских вузах и медицинских работников со стажем более 25 лет (рисунок 1).

Неспособность принимать индивидуальность других людей, нетерпимость к ним, неумение скрывать возникающие негативные чувства в процессе общения с так называемым «неудобным партнером, неспособность сдерживаться в ситуации негативной коммуникативной ситуации, включающей в том числе и процесс межличностного общения – все это в большей степени характерно для студентов, чем для взрослых людей, осуществляющих медицинскую помощь населению в условиях городских поликлиник.

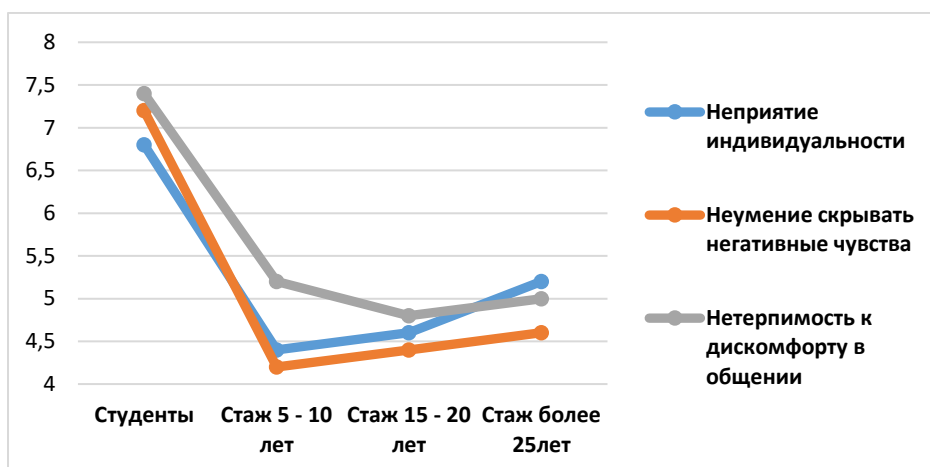


Рисунок 1 – Динамика нетерпимости к индивидуальным особенностям людей, к дискомфорту в общении и неумения скрывать негативные чувства (составлено по результатам исследования авторов с помощью методики В.В. Бойко (средний балл))

И здесь результаты интерпретации эмпирических данных, полученных в процессе поперечного среза, отчасти подтверждают результаты исследований, проведенных другими авторами и свидетельствующих о том, что с опытом коммуникативная компетентность врачей увеличивается [5].

Вместе с тем, следует обратить внимание на тот факт, что статистически достоверные различия в обозначенных показателях были выявлены между группами врачей со стажем профессиональной деятельности от 5 до 10 лет и группой врачей, работающих в поликлиниках более 25 лет. В четвертой группе данные показатели значимо выше, чем во второй и третьей ($p < 0,001$), хотя и ниже, чем в первой ($p < 0,001$).

То есть, динамика данных показателей коммуникативной толерантности отнюдь не однозначна: она не отражает устойчивой тенденции к снижению показателей интолерантности со стажем профессиональной медицинской деятельности – напротив, нетерпимость к индивидуальным особенностям людей, к дискомфорту в общении у врачей со стажем профессиональной деятельности свыше 25 лет приближается к уровню, зафиксированному в группах студентов.

Опыт же профессиональной медицинской деятельности положительно влияет на способность ее субъектов прощать ошибки и приспосабливаться к партнеру по общению (рисунок 2).

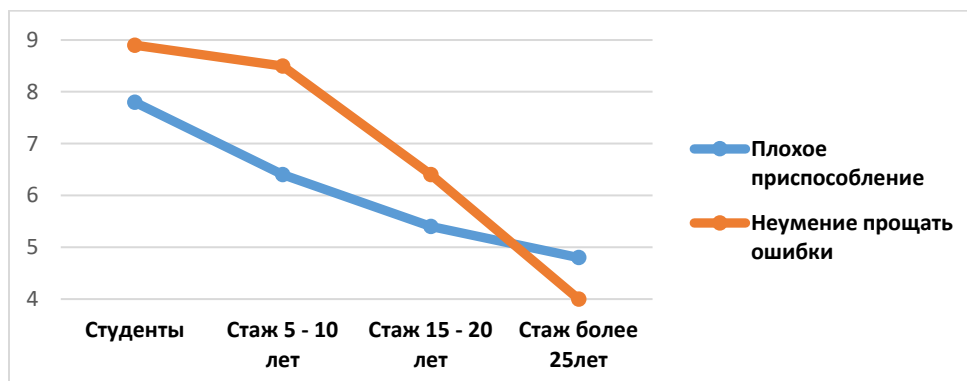


Рисунок 2 – Динамика способности медицинских работников приспосабливаться к собеседнику и прощать чужие ошибки (составлено по результатам исследования авторов с помощью методики В.В. Бойко (средний балл))

С опытом профессиональной деятельности, у врачей поликлинической практики возрастает риск развития категоричности и консерватизма в суждении о людях, склонности сравнивать себя с другими в пользу, конечно же, самообраза, стремления переделать партнера по общению, перевоспитать его (рисунок 3).

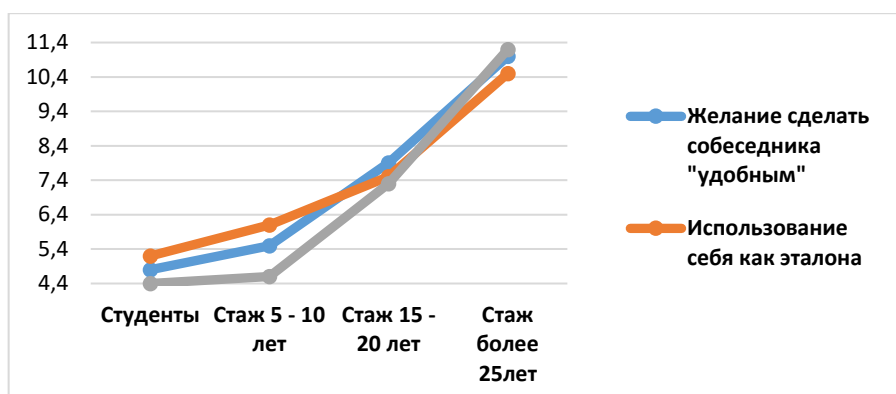


Рисунок 3 – Динамика стремления медицинских работников изменить под себя собеседника, рассматривать себя в качестве эталона и консерватизма в общем суждении о людях (составлено по результатам исследования авторов с помощью методики В.В. Бойко (средний балл))

Таким образом, несмотря на то, что статистически достоверных различий между исследовательскими группами по общему уровню коммуникативной толерантности выявлено не было, по результатам такого исследования можно говорить об особенностях динамики отдельных ее показателей.

Тот же вывод можно сделать и из результатов исследования социальной коммуникативной компетентности, выявленной с помощью опросника Н.П. Фетискина (рисунок 4).

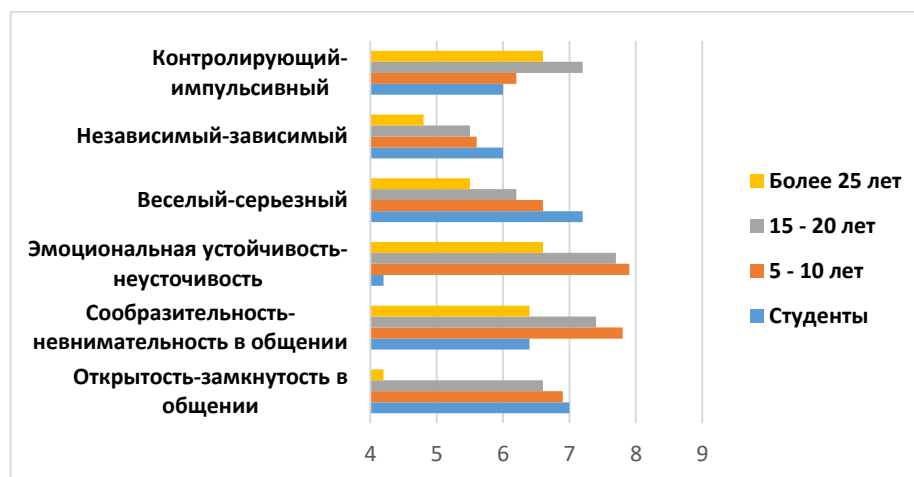


Рисунок 4 – Динамика социальной коммуникативной компетентности медицинских работников (составлено авторами по результатам исследования с помощью методики Н.П. Фетискина с соавторами (средний балл))

Так, однозначно отрицательная тенденция прослеживается в показателях жизнерадостности и безопасности общения, что вполне согласуется с особенностями возрастного развития респондентов и может не иметь никакого отношения к влиянию профессиональной деятельности на особенности коммуникации. Следует также указать на факт резкого роста эмоциональной устойчивости у медицинских работников, стаж профессиональной деятельности которых составляет свыше 5 лет.

Если для студентов медицинских вузов характерны импульсивность в общении, непосредственность, эмоциональная несдержанность, то опыт профессиональной деятельности, судя по результатам поперечного среза, оказывает позитивное влияние на характер эмоционального реагирования в межличностном общении. Происходит социальное научение, что способствует развитию у медицинских работников социально-коммуникативной компетентности. Однако с ростом того же опыта могут наблюдаться и противоположные тенденции, проявляющиеся в развитии нетерпимости, раздражительности, жестокости в коммуникативных контактах как с пациентами, так и с ближним окружением.

Об этом свидетельствуют результаты анализа динамики негативной коммуникативной установки испытуемых (рисунок 5).

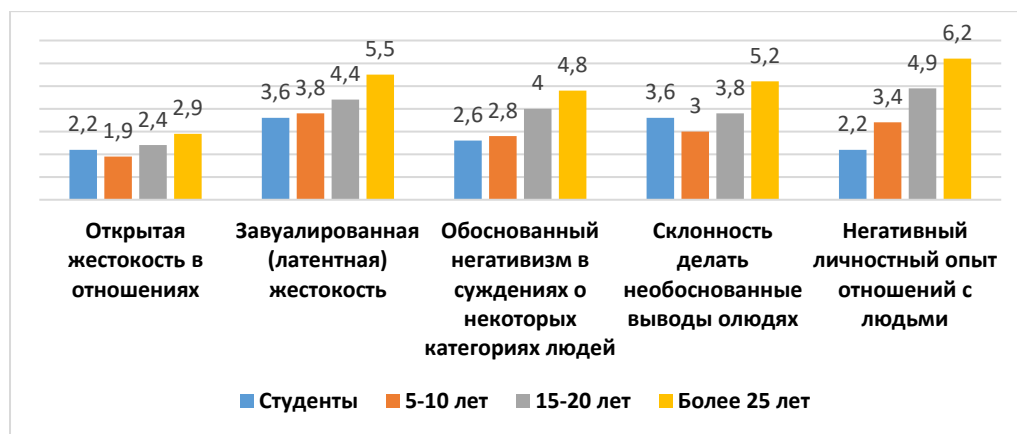


Рисунок 5 – Динамика негативной коммуникативной установки медицинских работников (составлено авторами по результатам исследования с помощью методики В.В. Бойко (средний стел))

Выявлено, что негативные установки все-таки возрастают со стажем профессиональной деятельности медицинских работников (статистически достоверные различия выявлены в показателях завуалированной жестокости к людям, обоснованного негативизма в суждениях о них, в склонности категоризировать эти суждения и делать не совсем обоснованные выводы о человеке).

Ввиду того, что такие установки имеют по большей части латентное состояние, становится объяснимым факт отсутствия непосредственной зависимости других показателей социально-коммуникативной компетентности, предусмотренных ранее используемыми психодиагностическими методиками. На самом деле противоречия здесь нет.

Как показал корреляционный анализ, низкая выраженность показателя использования себя как эталона коррелирует с обоснованным негативизмом ($r=0,845$ при $p=0,01$), с преобладающей выраженностью компонентов социальной компетентности общительностью ($r=$ минус $0,830$ при $p=0,01$) и средним уровнем выраженности жизнерадостностью ($r=$ минус $0,820$ при $p=0,01$).

Низкая категоричность коррелирует со средним негативным личным опытом ($r= 0,741$ при $p=0,05$). Низкое желание сделать партнера удобным коррелирует с низким брюзжанием ($r= 0,769$ при $p=0,05$). Низкий показатель неумения прощать ошибки коррелирует с низкими установками завуалированная жестокость ($r= 0,736$ при $p=0,01$) и брюзжание ($r= 0,861$ при $p=0,01$), а также со средней независимостью ($r= 0,820$ при $p=0,01$).

Низкое плохое приспособление связан с низкой завуалированной жестокостью ($r= 0,926$ при $p=0,01$).

Заключение

На основе полученных в исследовании результатов были разработаны рекомендации по развитию у медицинских работников социально-коммуникативной компетентности. Общий план такого психологического вмешательства разработан на основе и в соответствии с работами других авторов, в которых содержатся доказательства эффективности разработанных программ психологического сопровождения. В качестве базовых основ предлагаемого плана повышения социально-коммуникативной компетентности медицинских работников рассматриваются следующие положения:

- человек подвергается социальному обучению во время контакта с другими людьми в повседневных социальных ситуациях, таких как социальная и профессиональная деятельность, выполнение организационных функций и забота о других [6]. Такое обучение, основанное на социальных взаимодействиях, является источником ценного опыта. Эффективность и степень социального обучения определяются влиянием социальной и профессиональной среды;

- эффективность такого обучения, в свою очередь, зависит от интеллектуального расположения, которое определяет, может ли быть выработано социально-компетентное поведение или нет. Под этим интеллектуальным расположением здесь понимается эмоциональный и социальный интеллект, а также вербальные способности [6].

- эффективность социального обучения, с другой стороны, зависит от темперамента и личности человека, а также от факторов окружающей среды и образования, которые мотивируют человека участвовать в социальных ситуациях [7].

Социальное научение является одним из эффективных способов формирования у медицинских работников социально-коммуникативной компетентности. В связи с этим, и с учетом результатов эмпирического исследования, можно предложить следующий план краткосрочных курсов в рамках оказания помощи будущим и работающим медицинским работникам в расширении не только знаний в области психологии общения, но и умений в сфере профессионального взаимодействия с пациентами, приходящими на прием в городские поликлиники (таблица 1).

Таблица 1

**Общее содержание программ психологического сопровождения развития социально-коммуникативной компетентности медицинских работников
(составлено авторами)**

| Цель | Содержание | Методы |
|---|--|---|
| Целостный взгляд на пациентов во время первой встречи | Биопсихосоциальное интервьюирование (как часть сбора анамнеза) | - Работа в малых группах по подготовке шаблона истории болезни на основе собственного опыта - Лекция - Ролевая игра с обратной связью - Обсуждение |
| Активное слушание как часть эмпатического общения | Целенаправленное использование невербальных и паравербальных элементов | Интерактивное упражнение с последующей саморефлексией |
| Лидерство и использование коммуникации, ориентированной на пациента | Управление эмоциями и поддержка пациента в их эмоциональной обработке. Ожидание-Эхо Зеркальное отражение Резюмирование | - Лекция - Ролевая игра с обратной связью - Видеопримеры (обучение на модели) - Обсуждение |

| | | |
|---|--|---|
| Лидерство и использование врачебно ориентированной коммуникации | Открытые и закрытые вопросы, избегайте наводящих вопросов | - Лекция - Ролевая игра с обратной связью - Видеопримеры (обучение на модели) - Обсуждение |
| Структурирование интервью | Метафора книги; дополнительные структурные элементы: ограничение по времени, объявления о возможных сбоях и т.д. | - Ролевая игра с обратной связью - Видеопримеры (обучение на модели) - Обсуждение |
| Реагирование на разницу во взглядах | Конструктивное разрешение надвигающихся конфликтов между медсестрой и пациентом | Обсуждение в большой группе: стратегии разрешения конфликтов - Ролевая игра с обратной связью - Видеопримеры (обучение на модели) - Обсуждение |
| Эмпатическая передача плохих новостей | 6-шаговый протокол для сообщения плохих новостей | - Ролевая игра с обратной связью - Обсуждение |

Общая направленность формирования социально-коммуникативной компетентности подразумевает, прежде всего, этапность обозначенного процесса [8], его интегрированность в систему общей профессиональной подготовки и переподготовки [9], в систему психологического сопровождения развития профессионально важных качеств медицинских работников [10]

В на основе проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

- во-первых, не выявлена устойчивая тенденция к росту или напротив, снижению социально-коммуникативной компетентности медицинских работников поликлинического профиля в связи со стажем профессиональной деятельности;

- во-вторых, прослеживается влияние возрастных особенностей на проявления коммуникативной толерантности/интолерантности медицинских работников с разным стажем профессиональной деятельности;

- в-третьих, выявлено, что социально-коммуникативная компетентность врачей, с одной стороны, возрастает с опытом работы, однако многолетний стаж профессиональной деятельности медицинских работников в условиях городских поликлиник становится источником снижения коммуникативной толерантности, способности корректно относиться к разным категориям и типам людей, устанавливать доверительные отношения с ними, эмоциональной устойчивости, легкости в общении и повышения категоричности и консервативности, независимости и ориентированности на себя, убежденности в своей правоте;

- в-четвертых, представляется целесообразным и возможным разработка и реализация специальных программ развития социально-коммуникативной компетентности не только у студентов вуза, но и врачей, работающих в городских поликлиниках по схематично предложенному плану.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мадалиева, С.Х. Формирование и развитие коммуникативной компетентности врача / С.Х. Мадалиева, М.А. Асимов, С.Т. Ерназарова // Научное обозрение.

Педагогические науки. – 2016. – № 2. – С. 66 -73. URL: <https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=1485>.

2. Ледванова, Т. Ю. Коммуникативная компетентность врача как часть компетентностной модели подготовки специалиста / Т. Ю. Ледванова, В. Г. Лим, А. А. Свистунов. – Москва: РГТЭУ, 2020. – 376 с. ISBN 978-5 93912-489-4.

3. Жданова, А.В. Коммуникативная компетентность у врачей в конфликтной ситуации профессиональной деятельности с пациентами / А.В. Жданова // Бюллетень науки и практики. – 2021. – Т. 7, № 1. – С. 382 – 387. 10.33619/2414-2948/62.

4. Сахно, Л.В. Обучение коммуникативным навыкам студентов медицинских вузов – мода или назревшая необходимость? (Обзор литературы и опыт преподавания) / Л.В. Сахно, В.И. Орел, И.В. Колтунцева и др. // Профилактическая медицина. – 2021. – № 24(4). – С. 63 – 68.

5. Помыткина, Т.Ю. Влияние социального и профессионального опыта врача на самооценку коммуникативных навыков / Т.Ю. Помыткина, О.А. Жученков // Вестник Омского университета. Серия «Психология». – 2024. – № 4. – С. 16-25. DOI: 10.24147/2410-6364.2024.4.16-25.

6. Симкова, К.С. Коммуникативные навыки врачей: обзор литературы / К.С. Симкова, О.А. Харькова // Инновационная наука. – 2020. – № 11. – С. 178–180. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_44156888_37226540.pdf.

7. Теняева, О.В. Эмоциональный интеллект как ресурс выбора стратегии совладающего поведения специалистов помогающих профессий (на примере медицинских работников) / О.В. Теняева // Психолого-педагогический поиск. – 2024. – № 4 (72). – С. 166-174. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_80332439_81718423.pdf.

8. Тимченко, Н.С. Этапность формирования коммуникативной компетенции обучающихся медицинского вуза / Н.С. Тимченко, Ю.Ю. Кочетова, А.Ю. Бендрикова // Межкультурная коммуникация в образовании и медицине. – 2022. – № 2. – С. 16-27. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_49083079_98681313.pdf.

9. Цквитария, Т.А. Формирование универсальных компетенций будущего врача как современная педагогическая задача / Т.А. Цквитария // Современные проблемы науки и образования. – 2025. – № 3.; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=34145>

10. Чибышев, М.А. Коммуникативная компетентность как качество обученности участников образования: проблемно-аналитический взгляд / М.А. Чибышев, О.Н. Малахова // Молодежная наука: тенденции развития. – 2022. – № 1. – С. 17 – 24.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 37.015.3

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЙ СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СТРУКТУР ИНТЕГРАЛЬНОЙ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ПОЛЯРНЫМ УРОВНЕМ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ

Ромащенко Светлана Владимировна

Старший преподаватель,

Государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Ленинградской области «Гатчинский государственный университет»,

г. Гатчина, Россия

SPIN-код: 3713-7677

Проблема развития критического мышления у студентов, обучающихся в вузе, является чрезвычайно актуальной во всем мире. Категория «системное и критическое мышление» занимает ключевую позицию в федеральных государственных стандартах высшего образования 3++ и соотносится с критериями эффективности учебного процесса, отраженными в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации». Анализ текущего состояния исследуемого проблемного поля показывает, что не все аспекты формирования критического мышления у обучаемых в достаточной степени изучены и учитываются в процессе вузовского этапа обучения. Целью настоящей статьи является расширение научных представлений о влиянии уровня развития критического мышления на индивидуальность студентов вуза. Предметом исследования выступил комплекс свойств интегральной индивидуальности учащихся высшей школы с полярным уровнем развития критического мышления. Для изучения меры развитости критического мышления и разноуровневых свойств интегральной индивидуальности авторами использовались 58 показателей. Эмпирическая база исследования была сформирована по итогам психодиагностического сравнительного анализа профилей 165 человек, вошедших в экспериментальную группу; в результате был составлен подробный универсальный психологический портрет студента-первокурсника с высоким и низким уровнем развития критического мышления. Новизна работы заключается в том, что впервые с позиций системного подхода, современной концепции интегративной психологии В.С. Мерлина – В.В. Белоуса, а также методов психологии полиморфной индивидуальности рассматривается данная проблематика. Выводы, к которым пришли авторы, заключаются в том, что студенты с полярным уровнем развития критического мышления имеют как общие, так и особенные черты. Наибольшие различия наблюдаются на уровне вторичных свойств индивида и на личностном уровне. Область применения информации, полученной в результате реализации данного научного проекта, весьма обширна и имеет большое практическое значение в сфере образования, в частности при разработке программ, курсов и тренингов по развитию критического мышления у учащихся.

Ключевые слова: высшее образование; интегральная индивидуальность; интегративная психология; критическое мышление; навыки критического мышления; психологический портрет; системный подход; сравнительный анализ; универсальные компетенции; ФГОС.

A PSYCHODIAGNOSTIC COMPARATIVE ANALYSIS OF THE STRUCTURES OF INTEGRAL INDIVIDUALITY OF STUDENTS WITH A POLAR LEVEL OF CRITICAL THINKING DEVELOPMENT

Romashchenko Svetlana Vladimirovna

Senior lecturer, without degree,

State Autonomous Educational Institution of Higher Education of the Leningrad Region
"Gatchina State University",

Gatchina, Russia

The problem of developing critical thinking among students is extremely relevant all over the world. In the Federal Law "On Education in the Russian Federation", the category "Systemic and Critical Thinking" occupies the first position in the Federal State Educational Standard for Higher Education 3++. An analysis of the current state of the topic shows that not all aspects of critical thinking have been studied and taken into account. The purpose of this article is to expand scientific understanding of the influence of the level of development of critical thinking on the personality of a high school student. The subject of the study is the multilevel properties of the integral individuality of students with a polar level of development of their critical thinking. We used 58 indicators were studied, to study the level of development of critical thinking and the multilevel properties of integral individuality. The authors conducted a thorough psychodiagnostic comparative analysis of 165 people and described in detail the psychological profile of a first-year student with a high and low level of critical thinking development. The novelty of the work lies in the fact that for the first time this issue is considered from the perspective of a systematic approach, the modern concept of integrative psychology by V.S. Merlin – V.V. Belous, and the psychology of polymorphic individuality. The conclusions reached by the authors are that students with a polar level of critical thinking have both common and special features. The greatest differences are observed at the level of the secondary properties of the individual and the personal level. The scope of the research data is extensive. It has a high practical significance in the field of education in the creating of programs, courses, and trainings for the development of critical thinking among students.

Key words: *higher education; integral personality; integrative psychology; critical thinking; critical thinking skills; psychological portrait; system approach; comparative analysis; universal competences; Federal Educational Standard.*

Образование, как известно, является ключом к развитию личности, общества, страны и мира в целом, залогом решения многих гуманитарных проблем. От качества подготовки, способности к продуктивной интеллектуальной и трудовой деятельности будущих выпускников учебных заведений зависят темпы экономического развития, научно-технический прогресс, промышленная мощь и благополучие страны, а также уровень социального комфорта и профессиональной состоятельности граждан (включая самих выпускников), их успешная личная и общественная жизнь и достижения в работе.

В настоящее время – в эпоху высоких цифровых технологий, всеобъемлющей автоматизации и цифровизации, – для того, чтобы стать квалифицированным, востребованным специалистом, требуются новые умения и способности – т.н. «навыки XXI века». Это преимущественно когнитивные компетенции, к которым относят критическое мышление; творческую изобретательность (креативность); коммуникативные навыки и способность к кооперации в труде; умение воспринимать и осмысливать колоссальный объем данных, анализировать информационный поток, выделяя в нем значимое в целях оперативного принятия решений; способность

идентифицировать и оценивать проблемные ситуации, вырабатывать идеи и оригинальные методы решения в сложных профессиональных и жизненных обстоятельствах, – всё перечисленное представляет собой набор качеств, который дает человеку преимущество над машинным разумом, которые не в состоянии заменить искусственный интеллект (ИИ) [1]. Поэтому проблема развития критического мышления у студентов остается до сих пор исключительно актуальной как во всем мире, так и, разумеется, в России, о чем свидетельствует ряд законодательных новаций и та интенсивность исследований, которые ведутся в нашей стране в сфере прикладной психологии. Так, например, в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации», в ряду семи категорий универсальных компетенций (общих для всех областей образования) особое место занимает категория «системное и критическое мышление»; она размещена на первой позиции во ФГОС ВО 3++ и включает в себя формирование универсальной компетенции (УК-1), согласно требованиям которой студент должен быть «способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач» [2].

Мы придерживаемся всестороннего многоаспектного концептуального представления о критическом мышлении (синоним этого понятия – «мышление высшего порядка»), сформулированного группой экспертов Делфи под руководством доктора Питера Фасиоун. Данным коллективом ученых было согласовано следующее определение: «под критическим мышлением мы понимаем целенаправленное, саморегулирующееся рассуждение (суждение), которое имеет своим результатом интерпретацию, анализ, оценку и умозаключение, а также объяснение фактологических, концептуальных, методологических, критериологических или контекстуальных соображений, на которых это рассуждение (суждение) основано» [3]. Критическое мышление, по мнению представителей группы Делфи, необходимо как инструмент исследования университетского уровня интеллектуального развития и является, по сути, раскрепощающей силой в образовании, мощным ресурсом индивида для достижения успеха в личной и общественной жизни. Ценность этого качества человеческого сознания беспрецедентна и жизненно необходима во всех сферах жизни общества и каждого человека в отдельности.

Анализ текущего состояния темы исследования показывает, что в настоящее время не все аспекты критического мышления изучены и описаны достаточно полно. Подобные изыскания ведутся преимущественно в области педагогических и философских наук. В психологии же широко известен труд профессора Д. Халпер «Психология критического мышления» [4] – своеобразный путеводитель по современной когнитивной психологии. В этой своей фундаментальной работе Халпер с опорой на новейшие достижения науки, современные подходы к изучению интеллектуального потенциала человека и свой многолетний опыт раскрывает природу критического мышления и предлагает эффективные стратегии его развития. Психологи Г. Линдсей, К. Халл, Р. Томсон [5] в своем учебнике «Психология» также рассмотрели творческий и критический типы мышления и указали на их взаимодополняющую роль. Известны несколько диссертационных исследований в России [6; 7; 8] в данной предметной области. Таким образом, очевидно, что психологическая сторона рассматриваемого явления изучена явно недостаточно.

Предметом нашего исследования избраны разноуровневые структуры интегральной индивидуальности студентов с полярным уровнем развития критического мышления. Предпринятая нами ранее попытка исследования данной темы, привела к выводам о недостаточном уровне сформированности критического мышления у студентов. Проблема эта сохраняется и по сей день, не решена она и на всех этапах профессионального обучения в высшем учебном заведении. Так, на начальном этапе (1 курс) и завершающем (4 курс) доля студентов с высоким уровнем развития критического мышления крайне невысока (3% и 10% соответственно), преобладает средний уровень (54% и 55%) и крайне высок удельный вес (43% и 35%)

низкого уровня критического мышления. То есть можно считать, что практически каждый третий выпускник вуза в настоящее время имеет недостаточно развитое критическое мышление.

Экспериментально было установлено, что уровень сформированности критического мышления у студентов является необходимым (но не достаточным) условием, определяющим способность индивида активно развиваться. Формирование критического мышления детерминировано субъективными факторами, а, именно – совершенствованием разноуровневых свойств личности человека, которые выступают в качестве системных индивидуальных ресурсов [9].

Цель нашей работы – расширить научные представления о влиянии уровня развития критического мышления на индивидуальность студента высшей школы. Новизна работы заключается в том, что впервые с позиций системного подхода, современной концепции интегративной психологии В.С. Мерлина – В.В. Белоуса, а также методов психологии полиморфной индивидуальности [10; 11; 12] рассматривается указанная проблематика.

Методический инструментарий исследования включал в себя восемь методик. Для определения уровня развития критического мышления мы использовали тест Л. Старки в адаптации Е.Л. Луценко [13]. Для изучения структур интегральной индивидуальности студентов был задействован целый ряд методов, позволивший исследовать в общей сложности 58 показателей. Свойства нейродинамического уровня диагностировались с помощью опросника Я. Стреляу; психодинамического уровня – посредством методики темперамента А.И. Крупнова; вторичных свойств личности – с помощью диагностики умственного развития АСТУР (1 вариант); личностного уровня – на основании опросника «Уровень субъективного контроля» Дж. Роттера и методики Е. Торренса и С. Медника в модификации А.Н. Воронина для взрослых; социально-психологического уровня – с использованием методики диагностики межличностных отношений Лири – Собчик.

Общая программа исследования заключалась в том, что испытуемые (студенты различных факультетов 1-го курса Ростовского государственного университета путей сообщения в количестве 165 человек: 81 девушка и 84 юноши в возрасте 17–19 лет) были распределены на две группы с целью выявления специфики особенностей их интеллектуального развития. В первую группу (80 человек) были включены студенты с высоким и средним (приемлемым) уровнем развития критического мышления (группа ПКрМ), во вторую группу (85 человек) вошли студенты с низким (неприемлемым) уровнем (группа НКрМ). В дальнейшем был проведен тщательный психодиагностический анализ структур интегральной индивидуальности студентов, представлявших две этих полярные группы.

В данной статье представлены результаты сравнительного количественного и статистического анализов, описан и детально охарактеризован универсальный психологический портрет студента-первокурсника с приемлемым и неприемлемым уровнем развития критического мышления.

Согласно нашим данным, большинство (более 90%) опрошенных, как с приемлемым, так и с неприемлемым уровнем критического мышления, имеют сильный тип функционирования нервной системы: студенты обеих групп способны сохранять высокий уровень работоспособности, они быстро включаются в работу, выносливы. Они могут быть собраны, бдительны; умеют концентрировать внимание, но при этом остаются не особенно требовательными к себе, склонными к проявлениям истерии, отличаются низким самоконтролем (почти в три раза выше, чем в группе с неприемлемым критическим мышлением – 17,6% против 6,2%). Кроме этого, учащиеся обеих групп оперативно реагируют на изменение окружающей обстановки, быстро привыкают и адаптируются к новым условиям социального бытия и людям.

Что касается уравновешенности, то практически каждый второй опрошенный (55% в ПКрМ и 50,6% в НКрМ) имеет уравновешенный тип нервной системы с точки зрения интенсивности процессов возбуждения и торможения, что характеризует их

как весьма способных к формированию устойчивых навыков и применению волевых усилий в связи с этим. Но отличает группы то, что неуравновешенных с преобладанием возбуждения оказалось в два раза больше (34,1%) среди учащихся с неприемлемым критическим мышлением; это указывает на наличие у данных студентов спонтанных подъемов или спадов психоэмоциональной активности, потенциальной несдержанности, склонности действовать импульсивно (под влиянием внешних обстоятельств или настроения). Неуравновешенных учащихся с преобладанием торможения зафиксировано в два раза больше (30%) среди студентов с приемлемым критическим мышлением.

Опираясь на данные, полученные в ходе исследования темперамента, мы отмечаем как сходства, так и значительные различия в темпераменте исследуемых групп. Среди студентов с приемлемым и неприемлемым критическим мышлением общим является то, что они проявляют примерно одинаковую силу выраженности эргичности/аэргичности в психомоторной сфере и эргичности в коммуникативной сфере. Большинство из них имеют высокую и среднюю потребность в активной физической деятельности, они стремятся к общению, среди них почти нет учащихся, не готовых к напряженному труду. Представители полярных групп достаточно легко приспосабливаются к новым условиям коммуникации, больших трудностей в адаптации при общении, как правило, у них не возникает. Они проявляют в большей степени низкую и среднюю силу ригидности в психомоторной деятельности, и только около 15% из них с неохотой готовы менять привычные приемы выполнения различных заданий. Также среди них сравнительно немного тех, кому не доставляет радости активный отдых и труд.

Учащиеся с приемлемым и неприемлемым критическим мышлением (около 90%) склонны проявлять экстраверсию: они интересуются социальной жизнью; они активны, внимательны к происходящему вокруг. Практически все студенты групп ПКрМ и НКрМ (98,8%) имеют высокую и среднюю склонность к рефлексии (размышлениям, направленным на анализ самого себя и других, собственных поступков и ошибок, прошлых событий, с тем чтобы нивелировать их последствия и не допускать подобных просчетов впредь). Свыше 70% участников эксперимента свойственна ранимость, чувствительность по отношению к себе и людям. Около 80% из них проявляют эти качества живо, эмоционально.

Различия темперамента студентов с приемлемым и неприемлемым критическим мышлением заключаются, прежде всего, в интеллектуальной сфере. Среди респондентов группы ПКрМ оказалось в два раза больше (55%) в сравнении с группой НКрМ проявляющих высокую интеллектуальную активность – каждый второй учащийся группы ПКрМ имеет высокую и каждый третий (30%) среднюю потребность и желание к освоению и изучению нового; при этом большинство (85%) стремится к поиску нестандартных способов решения заданий. В то время как лишь 27% студентов с неприемлемым критическим мышлением активно стремятся к новым знаниям. В семь раз меньше (1,2%) таких индивидов среди учащихся группы ПКрМ, т.е. пассивных в этом отношении почти нет, в отличие от представителей полярной группы, где 9,4% всё же высоко аэргичны в части интеллектуальной деятельности.

Практически в два раза чаще (38,8%) учащиеся с приемлемым критическим мышлением проявляют высокую степень гибкости, умение приспосабливаться к меняющейся обстановке. В три раза реже (5%) они проявляют консерватизм, ригидность в учебе, чем их однокурсники с неприемлемым критическим мышлением, среди которых каждый пятый (18,8%) низко пластичен и каждый седьмой (14,1%) высоко ригиден в интеллектуальной деятельности. Больше испытывают радость от процесса познания именно студенты группы ПКрМ – 96,2%, из них 62,5% имеют высокую степень удовлетворения и 33,7% – среднюю в этой области, что в 1,5–2 раза выше аналогичного показателя студентов группы НКрМ. Также они переживают преимущественно (96,2–97,5%) положительные эмоции (оптимизм, радость) и в других сферах деятельности. Более половины (около 60%) учащихся с приемлемым

критическим мышлением испытывают сильное воодушевление от физической деятельности, от предстоящих дел, радость от общения и только менее половины (35,3% и 42,4% соответственно) чувствуют то же самое в группе учащихся с неприемлемым критическим мышлением.

Также стоит отметить, что в группе ПКрМ практически все (98,8%) опрошенные творчески подходят к выполнению задач, касающихся психомоторной сферы, что почти в вдвое выше, чем в группе НКрМ, где фиксируется в восемь раз больше учащихся с низкой (9,4%) пластичностью, инертностью в данной области. Студенты с приемлемым критическим мышлением (86,3%) более интровертированы: в два раза чаще (28,8%) среди них встречаются ориентированные главным образом на свой внутренний мир, вдумчивые личности. В группе учащихся с приемлемым критическим мышлением практически нет (1,2%) высокоимпульсивных, спонтанно реагирующих на внешние эмоциональные раздражители студентов, но в группе учащихся с неприемлемым критическим мышлением их в 14 раз больше (16,5%).

Умственные способности учащихся групп ПКрМ и НКрМ существенно отличаются друг от друга. Если большинство студентов с приемлемым критическим мышлением имеют высокие и средние уровни развитости этого качества, то студенты с неприемлемым критическим мышлением обладают преимущественно средними и низкими уровнями. Стоит отметить, что опрошенные из первой группы особенно хорошо ориентируются в различных областях знаний (55% имеют очень широкий кругозор, 45% – средний) и умеют логически мыслить: 53,8% получили характеристику «отлично», 35% – «хорошо». Они, как правило, на среднем уровне классифицируют (78,7%) и обобщают материал (71,2%). Но в то же время они проявляют слабые способности решать задачи на поиск соответствий: никто из них не устанавливает аналогии на высоком уровне, 63,8% делает это на среднем уровне и 36,2% – на низком. В целом, у 96,3% студентов с приемлемым критическим мышлением общий интеллектуальный уровень находится в пределах высоких (25%) и средних (71,3%) значений.

Что касается студентов второй группы, то отмечается тот факт, что практически каждый второй студент имеет низкий, а порой даже крайне низкий уровень развития всех исследуемых интеллектуальных способностей, что существенно отличает их от однокурсников с приемлемым критическим мышлением. В этой группе почти в 30 раз больше (29,4%) учащихся с узким кругозором, которые плохо осведомлены и информированы в различных сферах; в шесть раз больше студентов (58,8%), у которых вызывают трудности выявление общего, объединение частей в целое, а также обобщение; в пять раз больше опрошенных (56,5%) в этой группе не умеют логически мыслить, в три раза больше (62,3%) неверно распределяют однородные понятия, согласно установленному признаку, по классам и разрядам. У них так же, как и у студентов группы ПКрМ, проявляется слабая способность сравнивать и находить соответствия между предметами, явлениями. Неумеющих правильно устанавливать аналогии среди респондентов из НКрМ-группы в два раза больше – а это ни много ни мало большинство (73%). В целом их общий интеллектуальный уровень находится в зоне средних (52,9%) и низких значений (47,1%).

Рассмотрим уровень субъективного контроля у студентов групп с приемлемым и неприемлемым критическим мышлением.

В подавляющем большинстве учащихся группы ПКрМ ощущают себя в разы (87,5%) более активными субъектами собственной деятельности в различных сферах жизни, результатом которых были их собственные действия. Они имеют высокий уровень (87,5%) субъективного контроля над эмоционально положительными ситуациями в области достижений; у них, как правило (68,8%), развито чувство субъективного контроля в ситуации столкновения с негативными событиями (неудачами). Студенты этой группы (75%) считают свои действия важным фактором при организации собственной продуктивной деятельности и при выстраивании отношений в коллективе (учебной группе). В 96,3% случаях они способны

контролировать свои неформальные отношения с другими людьми, чувствуют высокую (85%) степень ответственности за состояние своего здоровья.

Среди учащихся группы НКрМ есть как ответственные (42,4%), так и недостаточно ответственные (57,6%) по отношению к важным событиям, складывающимся в их жизни, индивиды, причем в НКрМ-группе их в 4,5 раз больше, чем среди сверстников из группы ПКрМ. Было замечено, что наименьшую степень (74,1%) ответственности эти учащиеся проявляют в ситуации негативного стечения обстоятельств (неудач) – большинство опрошенных склонны приписывать ответственность за такие события другим людям или же расценивать неудачи как результат невезения. В отношении продуктивной деятельности 68,2% этих учащихся склонны считать действия других людей фактором, влияющим на их успех в продуктивной деятельности, на отношения в коллективе; они винят других в обозначившихся проблемах, приписывают неудачи ошибкам руководства, преподавателям, однокурсникам, знакомым.

Кроме того, студенты с неприемлемым критическим мышлением в 2,5 раз чаще проявляют экстернальный уровень субъективного контроля в области достижений. Это проявляется в их склонности полагать, что положительные события, радость в жизни зависят от «счастливой звезды», совокупности случайностей, везения, помощи со стороны, т.е. от внешних факторов. В восемь раз больше в НКрМ-группе тех, кто в межличностных отношениях не отдает себе отчета в том, что от них самих зависит то, как будут складываться контакты с другими людьми, и не считает себя способным активно формировать личный круг общения. В 2,5 раз больше (40%) респондентов в этой категории полагают, что здоровье зависит не от их действий (физической активности, правильного питания и т.д.), а является результатом активности посторонних (например, медиков). И лишь в сфере семейных отношений эти студенты существенно не отличаются от своих визави: более половины из них (65% в группе ПКрМ и 56,5% в группе НКрМ) считают себя в силах нести ответственность за события в семейной жизни, остальные же полагают, что партнер является причиной проблемных (значимых) ситуаций в семье.

Что касается креативности, т.е. способности создавать что-то новое, отказываясь от стереотипов, то уровень невербальной и вербальной оригинальности у студентов с приемлемым критическим мышлением весьма высок (88,7% и 82,5% соответственно). Они способны выдвигать новые идеи, отличающиеся от очевидных, их творческое мышление самобытно и в конструктивно-изобразительной и в словесной формах. Многие же студенты с неприемлемым критическим мышлением используют легкие и очевидные пути решения поставленных задач (практически каждый третий (40%) применяет стандартный, шаблонный способ мышления в изобразительном искусстве, и каждый второй (58,8%) имеет склонность к низкой, часто нулевой оригинальности в словесной деятельности). Это говорит о нежелании представителей НКрМ-группы мыслить, искать новые подходы к решениям, а также о наличии у них ограниченного словарного запаса (они в 3,5 раз уступают по эти показателям ровесникам из группы ПКрМ).

Уникальность, характеризующая степень несхожести вновь созданного, не имеющего аналогов, составляет проблему в обеих группах. Большинство студентов 1-го курса (90% с приемлемым критическим мышлением и 97,6% с неприемлемым) имеет низкую степень уникальности в творческих художественных работах, то есть они не могут изобразить нечто действительно новое по существу. 71,2% учащихся группы ПКрМ и все 100% группы НКрМ не смогли в ходе эксперимента найти достаточное количество уникальных отдаленных ассоциаций к группе разноплановых слов.

В межличностных отношениях, характеристики которых отражают индивидуальный стиль общения с людьми, студенты с приемлемым и неприемлемым критическим мышлением имеют ряд отличий. Среди учащихся группы ПКрМ преобладает адаптивное, умеренное проявление всех исследуемых качеств поведения

в различных сферах. А среди опрошенных участников группы НКрМ – экстремальное, высокое проявление встречается в несколько раз чаще. На основании полученных данных можно сделать вывод о том, что студенты, обладающие приемлемым критическим мышлением, как правило (87,5%), вежливы, в меру независимы и отличаются склонностью к конформизму. Они чаще (86,3%) эмоционально сдержанны, честно выполняют свои обязанности, но не подчиняются авторитетам бездумно (безотчетно). 85% из них упорны, настойчивы, но не агрессивны; эгоистичные черты проявляются в адаптивной степени (83,8%). Также они довольно критичны, умеренно (77,5%) подозрительны и критичны по отношению к социальным явлениям и окружающим людям.

Что касается авторитарности, дружелюбности и альтруизма, то среди учащихся группы ПКрМ эти качества распределены примерно поровну: есть как адаптивно уверенные в себе люди, но не обязательно лидеры (57,5%), так и доминантные, энергичные, авторитетные лидеры в коллективе (42,5%); есть как умеренно открытые и дружелюбные (52,5%), так и явно стремящиеся к межличностным контактам, сотрудничеству (47,5%). Поровну в группе как ответственных, деликатных, добрых, сострадающих студентов (50%), так и гиперответственных (50%) по отношению к делу и людям, активно стремящихся помочь ближнему, при этом порой даже принося в жертву свои интересы.

Студенты, обладающие неприемлемым критическим мышлением, проявляют как адаптивное, так и экстремальное поведение в межличностных отношениях, которое встречается среди них чаще. Так, у большинства (70,6–81,2%) респондентов из группы НКрМ преобладают умеренные и низкие по силе выраженности качества, такие как эгоистичность, агрессивность/напористость, подозрительность. Но в то же время среди них в два раза чаще встречаются самоуверенные, эгоцентричные (27,1%), резкие и нетерпимые к ошибкам других, раздражительные (29,4%), с низкой подозрительностью (34,1%) студенты. Примерно поровну (58,8 и 56,5% соответственно) в меру скромных и в меру конформных; в три раза больше кротких, склонных к подчинению (41,2%), в 3,5–4 раза – послушных, зависимых от других (43,5%) среди учащихся в группе НКрМ по сравнению с контингентом ПКрМ-группы.

Студенты с неприемлемым критическим мышлением проявляют в большей степени (60%) властно-лидирующий тип межличностных отношений, выражающийся тенденцией к доминированию, подавлению других, нетерпимости к критике и даже деспотичности характера (14,1%), причем в патологической форме – они наставляют, поучают, не принимают советов других. Также у них преобладает кооперационно-конвенциальный тип межличностных отношений, свойственный лицам, склонным в избыточной (49,4%), экстремальной (10,6%) степени проявлять добросердечие, общительность, стремление к тесному сотрудничеству с референтной группой. И больше всего (72,9%) опрошенных студентов в этой группе проявляет высокую и экстремальную степень альтруизма, что выражается в их милосердии, излишней мягкосердечности, навязчивой и активной помощи другим. У них наблюдается выраженная потребность соответствовать социальным нормам и стремление производить приятное впечатление на всех, иногда даже в противоречие своим интересам.

В общем, большая часть опрошенных учащихся с приемлемым (78,8%) и неприемлемым (72,9%) критическим мышлением стремится к лидерству в общении, доминированию, и меньшая часть (21,2% и 27,1% соответственно) имеет тенденцию к подчинению, отказу от позиции лидерства. Кроме того, большинство из них – 81,2% из группы НКрМ и 60% из группы ПКрМ – активно стремится к сотрудничеству, установлению дружеских отношений с окружающими. В то время как 18,8% студентов с неприемлемым критическим мышлением и 40% с приемлемым критическим мышлением специально не стремятся к совместной деятельности, предпочитая индивидуальную работу.

Итак, обобщая все вышесказанное, мы приходим к заключению о том, что студенты с полярным уровнем развития критического мышления имеют как общие, так и особенные черты. Нет существенных различий в свойствах нервной системы (процессах возбуждения, торможения, подвижности и уравновешенности) и в темпераменте. Наибольшие различия наблюдались на уровне вторичных свойств индивида (интеллектуальное развитие, умственные способности), а именно – в уровне эрудиции; умении находить двойные аналогии, а также классифицировать, обобщать, логически мыслить; в общем интеллектуальном уровне и на личностном уровне (в части персональной ответственности за достижения и неудачи, характера трудовых и межличностных отношений, здоровья, вербальной и невербальной креативности).

Эти данные подтверждают дифференцированность статистического анализа по интегральным показателям-дискриминаторам, который позволил установить значимую роль психодинамического статуса, уровня вторичных свойств индивида и личностного профиля в становлении структур интегральной индивидуальности студентов. Необходимо отметить, что ведущую роль в развитии критического мышления играет уровень вторичных свойств индивида [14].

Выводы, которые можно сделать по итогам исследования таковы, что целесообразно продолжить исследование обозначенной проблемы. В первую очередь, в продолжение данного эксперимента необходимо провести корреляционный и факторный анализ для установления более точной статистической картины. Есть необходимость в психолого-педагогическом сопровождении в течение всего процесса развития данного вида мышления. Считаем, что актуальной задачей может стать разработка эффективной программы (учебного курса) развития критического мышления у студентов вуза. Область применения результатов нашего исследования представляется чрезвычайно обширной. Она имеет высокую практическую значимость в сфере организации учебного процесса, особенно при разработке методического обеспечения тренингов и факультативов, ориентированных на развитие критического мышления у учащихся.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гриффин, П. «Навыки XXI века»: новая реальность в образовании. – URL: <https://hr-portal.ru/article/navyki-xxi-veka-novaya-realnost-v-obrazovanii> (дата обращения: 25.05.2025).
2. О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации: федер. Закон Российской Федерации от 02.05.2015 г. №122-ФЗ: принят Гос. Думой Федерального Собрания Российской Федерации 24.04.2015 г.: одобр. Советом Федерации Федерального Собрания Российской Федерации 29.04.2015 г. // Российская газета. – 2015. – 06 мая.
3. Facione, P.A. Critical Thinking: A Statement of Expert Consensus for Purposes of Educational Assessment and Instruction. Executive Summary. – URL: <https://evolkov.net/critic.think/basics/delphi.report.html#gsc.tab=0> (дата обращения: 25.05.2025).
4. Халпер, Д. Психология критического мышления. – Москва, 2000. – 512 с.
5. Линдсей, Г. Творческое и критическое мышление / Г. Линдсей, К.С. Халл, Р.Ф. Томсон. – Санкт-Петербург: Питер, 2001. – URL: <http://www.psychology-online.net/articles/doc-73.html> (дата обращения: 25.05.2025).
6. Андреева, О.М. Развитие критического мышления будущего специалиста-филолога в проектной исследовательской среде: диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук: 19.00.07. – Тамбов, 2010. – 177 с.
7. Гудкова, М.В. Характеристики критического мышления субъекта при решении социальных задач: диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук: 19.00.01. – Казань, 2011. – 213 с.

8. Кукушкина, Ю.А. Критическое мышление как фактор профессиональной компетентности: на примере программистов: диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук: 19.00.01. – Москва, 2008. – 129 с.
9. Боязитова, И.В. Исследование навыков критического мышления и их эффективности у студентов на разных этапах обучения в вузе / И.В. Боязитова, В.В. Белоус, С.В. Ромащенко // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. – 2016. – Т. 5, №6А. – С. 189–201.
10. Белоус, В.В. Очерк психологии полиморфной индивидуальности / В.В. Белоус, И.В. Боязитова: монография. – Пятигорск: ПГЛУ, 2013. – 159 с.
11. Белоус, В.В. Проблемы психологии полиморфной индивидуальности / В.В. Белоус, И.В. Боязитова; Министерство образования и науки Российской Федерации, Пятигорский государственный лингвистический университет, факультет психологии. – Пятигорск, 2004. – 191 с.
12. Мерлин, В.С. Очерк интегрального исследования индивидуальности. – Москва: Педагогика, 1986. – 256 с.
13. Луценко, Е.Л. Адаптация теста критического мышления Л. Старки / Е. Л. Луценко // Вісник Харк. нац. ун-ту імені В.Н. Каразіна. Серія: Психологія. – 2014. – № 1110. – С. 65–70.
14. Ромащенко, С.В. Статистическое сравнение структур интегральной индивидуальности студентов с разным уровнем развития критического мышления // Психология: образ российской науки в современном мире. Симпозиум XIII. Материалы VII Международного конгресса «Мир через языки, образование, культуру: Россия-Кавказ-Мировое сообщество» (14–18 октября 2013 г.) – Пятигорск: ПГЛУ, 2013. – С. 234–237.

МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК: 616.594

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ВОЛОС КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С АЛОПЕЦИЕЙ: ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТ

Антонов Евгений Витальевич

Независимый исследователь,
Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова
г. Санкт-Петербург
ORCID: 0009-0009-8303-7266

Пензяткина Екатерина Андреевна

Независимый исследователь,
Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
г. Санкт-Петербург
ORCID: 0009-0009-1955-1332

Высокая распространенность алопеции и ее полиэтиологичность оказывает значительное психосоциальное воздействие на пациентов, включая влияние на самооценку, эмоциональное состояние и социальную адаптацию. Проблема исследования заключается в необходимости комплексного подхода к лечению алопеции, включающего не только дерматологические, но и психологические аспекты, в связи с ее значительным влиянием на качество жизни пациентов и вариативностью их реакций на хирургическое вмешательство. Цель исследования – оценка психологического состояния пациентов с алопецией до и после трансплантации волос. С помощью метода анализа данных было произведено сравнение показателей HADS-A и HADS-D на разных этапах исследования для выявления динамики изменений в психологическом состоянии пациентов. Наблюдаемые колебания уровней тревоги и депрессии подчеркивают важность предоперационного консультирования для формирования реалистичных ожиданий, а также необходимость психологической поддержки в раннем послеоперационном периоде. Выборка респондентов составила 27 человек, в том числе 19 мужчин и 8 женщин. Для проведения психометрического исследования использовались шкалы HADS для оценки уровней тревоги (HADS-A) и депрессии (HADS-D). С помощью продольного исследования, которое состояло из трех этапов, проводилась оценка психологического состояния пациентов. Оценка психологического состояния пациентов позволила выявить динамику изменения уровней тревоги и депрессии в трех периодах. На основании полученных данных можно констатировать наличие индивидуальных различий в психологической реакции пациентов на хирургическое вмешательство и последующий процесс восстановления. Полученные результаты указывают на тенденцию к повышению уровней тревоги и депрессии непосредственно сразу после операции (2 этап), что зачастую связано с острым стрессом, послеоперационным дискомфортом и ожиданием результата. Вместе с тем, на 3 этапе исследования (через три месяца после операции), наблюдается снижение показателей тревоги и депрессии, что отражает процесс адаптации к новому образу, снижение послеоперационного дискомфорта и появление первых видимых результатов пересадки волос. Результаты проведенного исследования демонстрируют

необходимость учета психоэмоциональных аспектов при ведении пациентов с алопецией, особенно в контексте трансплантации волос.

Ключевые слова: алопеция, трансплантация волос, психоэмоциональное состояние, тревога, депрессия, качество жизни, психологическая поддержка, шкала HADS, реабилитация, хирургическое вмешательство

HAIR TRANSPLANTATION AS A TOOL TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ALOPECIA: A PSYCHOEMOTIONAL ASPECT

Antonov Evgenii Vital'evich

Independent researcher,

Military Medical Academy named after S.M. Kirov

St. Petersburg

ORCID: 0009-0009-8303-7266

Penzyatkina Ekaterina Andreevna

First Saint Petersburg State

Medical University named after Academician I.P. Pavlov

independent researcher

St. Petersburg

ORCID: 0009-0009-1955-1332

The high prevalence of alopecia and its polyetiological nature have a significant psychosocial impact on patients, including effects on self-esteem, emotional state, and social adaptation. The research problem lies in the need for a comprehensive approach to the treatment of alopecia, which includes not only dermatological but also psycho-emotional aspects, due to its significant influence on the quality of life of patients and the variability of their responses to surgical intervention. The aim of the study is to assess the psycho-emotional state of patients with alopecia before and after hair transplantation. Using data analysis methods, comparisons of HADS-A and HADS-D indicators were made at different stages of the study to identify the dynamics of changes in the psycho-emotional state of patients. The observed fluctuations in levels of anxiety and depression underline the importance of preoperative counseling to form realistic expectations, as well as the need for psychological support in the early postoperative period. The sample comprised 27 respondents, including 19 men and 8 women. The HADS scales were used to conduct the psychometric study to assess levels of anxiety (HADS-A) and depression (HADS-D). A longitudinal study, consisting of three stages, was conducted to assess the psycho-emotional state of patients. The assessment of patients' psycho-emotional state revealed the dynamics of changes in anxiety and depression levels over three periods. Based on the obtained data, individual differences in the psycho-emotional reactions of patients to surgical intervention and the subsequent recovery process can be noted. The results indicate a tendency for increased levels of anxiety and depression immediately after the surgery (Stage 2), which is often associated with acute stress, postoperative discomfort, and anticipation of results. However, in Stage 3 of the study (three months after the surgery), a decrease in anxiety and depression indicators is observed, reflecting the adaptation process to the new image, reduction of postoperative discomfort, and the emergence of the first visible results of hair transplantation. The results of the conducted study demonstrate the necessity of considering psycho-emotional aspects in the management of patients with alopecia, especially in the context of hair transplantation.

Keywords: alopecia, hair transplantation, psychoemotional state, anxiety, depression, quality of life, psychological support, HADS scale, rehabilitation, surgical intervention.

Введение

Актуальность изучения влияния алопеции на качество жизни обусловлена высокой распространенностью данного состояния, его полиэтиологичностью и значительным психосоциальным воздействием на пациентов.

Алопеции представляют собой разнородную группу заболеваний, которые характеризуются высокой распространенностью в человеческой популяции, вызывая существенное снижение показателей качества жизни пациентов.

Алопеция, определяемая как потеря волос, является не только дерматологической проблемой, но и фактором, существенно влияющим на самооценку, эмоциональное состояние и социальную адаптацию индивида [1].

В современной дерматологии выделяют различные формы алопеции. Андрогенетическая алопеция представляет собой наиболее часто встречающуюся форму потери волос среди различных нозологических единиц алопеций. Как показывают исследования, андрогенетическая алопеция затрагивает значительную часть населения – от 30% до 50% женской популяции и около 70% мужской популяции в течение их жизни. Также наблюдается тенденция и к увеличению случаев аутоиммунной алопеции (очаговой алопеции). Так, согласно результатам эпидемиологического исследования, проведенного в США и охватывающего два десятилетия, распространенность данного заболевания возросла с 1,7% до 2,1%.

В практике амбулаторной дерматологии у взрослых пациентов алопеции представляют собой значительную часть обращаемости (практически 3% посещений), что подчеркивает их клиническую значимость.

Одним из ключевых психологических аспектов алопеции является ее влияние на самооценку и восприятие собственного тела. Волосы, в большинстве культур, играют важную роль в формировании идентичности и представлений о привлекательности, поэтому потеря волос, особенно в раннем возрасте, зачастую приводит к чувству неполноценности, снижению уверенности в себе и негативному восприятию собственного тела [1]. По имеющимся данным различных исследований установлено, что пациенты с алопецией чаще испытывают чувство стыда и смущения, особенно при взаимодействии с другими людьми [2].

Алопеция также может оказывать существенное влияние на социальную адаптацию пациента: чувство неловкости и страх негативной оценки со стороны окружающих могут приводить к социальной изоляции, избеганию социальных контактов и трудностям в установлении межличностных отношений [3]. Пациенты с алопецией часто испытывают трудности при трудоустройстве и продвижении по службе, что может быть связано с предрассудками и стереотипами, касающимися внешнего вида [4]. Эти социальные факторы могут усиливать психологический дистресс и приводить к развитию депрессивных и тревожных расстройств [5]. Так, исследование, проведенное Д. Р. Мильдзиховой, О. О. Мельниченко, И. М. Корсунской показало, что пациенты с алопецией имеют значительно более высокий риск развития депрессии и тревожных расстройств по сравнению с общей популяцией [6]. Психологический стресс, связанный с алопецией, может приводить к нарушению сна, снижению либидо и ухудшению когнитивных функций [7]. В некоторых случаях, пациенты с тяжелыми формами алопеции могут испытывать суицидальные мысли [8].

Для людей, страдающих алопецией, трансплантация волос представляет собой не только косметическую коррекцию, но и является значимым фактором, который способствует повышению самооценки и улучшению общего благополучия. Однако, важно учитывать вариативность индивидуальных перспектив и эмоциональных реакций пациентов, подвергающихся данной хирургической операции.

Современные методики трансплантации волос включают в себя фолликулярную экстракцию (FUE) и трансплантацию фолликулярных объединений (FUT). Фолликулярная экстракция предполагает индивидуальное извлечение фолликулярных единиц из донорской зоны с использованием микропанча, что позволяет избежать линейного рубца и сократить период восстановления [9].

Трансплантация фолликулярных объединений, в свою очередь, предполагает иссечение полоски кожи с донорской зоны с последующим разделением ее на отдельные фолликулярные единицы под микроскопом [10]. Выбор той или иной методики зависит не только от предпочтений пациента, но и от объема необходимой трансплантации, характеристик донорской зоны и опыта хирурга [11]. Несмотря на это, обе методики требуют высокой точности и мастерства хирурга для достижения естественного и эстетически приятного результата [12].

Ожидания пациента играют ключевую роль в удовлетворенности результатом пересадки волос. Важно понимать, что трансплантация волос не восстанавливает первоначальную плотность волос, а лишь перераспределяет существующие ресурсы, поэтому с пациентом до начала процедуры необходимо обсудить не только реалистичные результаты, но и возможные ограничения и потенциальные риски [13]. Использование компьютерного моделирования позволяет визуализировать предполагаемый результат и согласовать ожидания пациента с возможностями процедуры [14].

Неудовлетворенность результатом пересадки волос может быть связана с различными факторами, включая, в первую очередь, нереалистичные ожидания, неправильный выбор методики, а также осложнения в послеоперационном периоде [15]. Психологическая поддержка и консультирование могут помочь пациентам справиться с разочарованием и принять новый внешний вид [16].

После завершения оперативного вмешательства и первичной фазы реабилитации, пациенты вступают в период адаптации к новым характеристикам внешности. Реинтеграция волосяного покрова представляет собой пролонгированный процесс, длящийся до 12 месяцев для достижения финального эстетического результата. В данный период нередки случаи возникновения амбивалентных эмоциональных реакций, связанных с восприятием произошедших изменений

Таким образом, пересадка волос является эффективным методом восстановления волос, однако требует тщательного планирования, реалистичных ожиданий и профессионального подхода для достижения максимальной удовлетворенности пациента. Понимание психологических аспектов и эмоциональных реакций пациентов играет важную роль в успешном исходе данного вмешательства [17].

Нами была проведена оценка психоэмоционального состояния пациентов с алопецией до и после трансплантации волос.

Для оценки психоэмоционального состояния пациентов была использована Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). Это валидизированный и широко используемый инструмент для скрининга тревоги и депрессии в непсихиатрических популяциях. Шкала включает 14 вопросов, 7 из которых направлены на оценку тревоги (HADS-A), а 7 – на оценку депрессии (HADS-D). Каждый вопрос оценивается по 4-балльной шкале (от 0 до 3), что позволяет получить общую оценку по каждой подшкале в диапазоне от 0 до 21:

0-7 баллов: норма

8-10 баллов: субклинически выраженная тревога/депрессия

11-21 балл: клинически выраженная тревога/депрессия

Процедура исследования состояла из трех этапов:

1 этап (дооперационный). Пациентам предлагалось заполнить шкалу HADS за 1-2 дня до проведения операции по пересадке волос.

2 этап (послеоперационный). Шкала HADS заполнялась пациентами через 1-2 дня после операции.

3 этап (период реабилитации). Пациенты заполняли шкалу HADS во время контрольного визита через 3 месяца после операции.

Полученные результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1

Оценка психоэмоционального состояния пациентов до и после пересадки волос

| ID пациента | Пол | До операции | | После операции | | Через 3 месяца после операции | |
|-------------|-----|-------------|--------|----------------|--------|-------------------------------|--------|
| | | HADS-A | HADS-D | HADS-A | HADS-D | HADS-A | HADS-D |
| 1 | М | 9 | 6 | 12 | 8 | 5 | 3 |
| 2 | М | 6 | 4 | 8 | 5 | 4 | 2 |
| 3 | Ж | 11 | 8 | 14 | 10 | 7 | 5 |
| 4 | М | 7 | 5 | 9 | 6 | 4 | 3 |
| 5 | М | 8 | 6 | 11 | 7 | 6 | 4 |
| 6 | Ж | 10 | 7 | 13 | 9 | 6 | 4 |
| 7 | М | 5 | 3 | 7 | 4 | 3 | 2 |
| 8 | М | 9 | 5 | 10 | 6 | 5 | 3 |
| 9 | Ж | 12 | 9 | 15 | 11 | 8 | 6 |
| 10 | М | 6 | 4 | 8 | 5 | 4 | 2 |
| 11 | М | 8 | 7 | 9 | 9 | 4 | 3 |
| 12 | М | 10 | 7 | 13 | 9 | 6 | 4 |
| 13 | Ж | 5 | 3 | 7 | 4 | 3 | 2 |
| 14 | Ж | 8 | 7 | 9 | 9 | 4 | 3 |
| 15 | Ж | 7 | 5 | 9 | 6 | 4 | 3 |
| 16 | М | 8 | 6 | 11 | 7 | 6 | 4 |
| 17 | М | 10 | 7 | 13 | 9 | 6 | 4 |
| 18 | М | 6 | 4 | 8 | 5 | 4 | 2 |
| 19 | М | 11 | 8 | 14 | 10 | 7 | 5 |
| 20 | Ж | 6 | 4 | 8 | 5 | 4 | 2 |
| 21 | М | 10 | 7 | 13 | 9 | 6 | 4 |
| 22 | М | 5 | 3 | 7 | 4 | 3 | 2 |
| 23 | М | 8 | 7 | 9 | 9 | 4 | 3 |
| 24 | М | 5 | 3 | 7 | 4 | 3 | 2 |
| 25 | М | 6 | 4 | 8 | 5 | 4 | 2 |
| 26 | М | 11 | 8 | 14 | 10 | 7 | 5 |
| 27 | Ж | 5 | 4 | 6 | 3 | 4 | 3 |

Оценка психоэмоционального состояния пациентов, представленных в таблице 1 позволила выявить динамику изменения уровней тревоги и депрессии в трех периодах. На основании полученных данных можно констатировать наличие индивидуальных различий в психоэмоциональной реакции пациентов на хирургическое вмешательство и последующий процесс восстановления.

Полученные результаты указывают на тенденцию к повышению уровней тревоги и депрессии непосредственно сразу после операции (2 этап), что зачастую связано с острым стрессом, послеоперационным дискомфортом и ожиданием результата.

Вместе с тем, на 3 этапе исследования (через три месяца после операции), наблюдается снижение показателей тревоги и депрессии, что отражает процесс адаптации к новому образу, снижение послеоперационного дискомфорта и появление первых видимых результатов пересадки волос.

Таким образом, результаты исследования подчеркивают важность оценки психоэмоционального состояния пациентов, планирующих операцию по пересадке волос, и проведения соответствующей психологической поддержки в послеоперационном и реабилитационном периоде.

Проведенное исследование подтверждает значительное влияние алопеции на психоэмоциональное состояние пациентов. Трансплантация волос, хотя и является

эффективным методом восстановления волосяного покрова, сопровождается динамическими изменениями уровней тревоги и депрессии.

Результаты проведенного исследования демонстрируют необходимость учета психоэмоциональных аспектов при ведении пациентов с алопецией, особенно в контексте трансплантации волос. Наблюдаемые колебания уровней тревоги и депрессии подчеркивают важность предоперационного консультирования для формирования реалистичных ожиданий, а также необходимость психологической поддержки в раннем послеоперационном периоде.

Включение психолога в мультидисциплинарную команду позволит оптимизировать процесс адаптации пациентов к новому образу и повысить их удовлетворенность результатами лечения. Дальнейшие исследования в этой области помогут разработать персонализированные стратегии психологической поддержки, направленные на улучшение качества жизни пациентов, страдающих алопецией.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Романова Ю. Ю., Романов Д. В., Бражников А. Ю. [и др.] Перспективные мишени для вторичной профилактики снижения качества жизни и психосоматических расстройств при алопециях: результаты обсервационного исследования // Профилактическая медицина. 2019. Т. 22, № 5. С. 104-111. DOI 10.17116/profmed201922051104 EDN: NKDMCL

2. Zhuang X, Zheng Y, Xu J, Fan W. Quality of life in women with female pattern hair loss and the impact of topical minoxidil treatment on quality of life in these patients. *Exp Ther Med.* 2013;6(2):542-546. DOI: 10.3892/etm.2013.1126

3. Романова Ю. Ю., Романов Д. В., Львов А. Н. Психические расстройства при алопециях (обзор литературы) // Психические расстройства в общей медицине. 2017. № 1. С. 31-42. EDN: ZIDWZB

4. Molina-Leyva A, Caparros-Del Moral I, et al. Psychosocial Impairment as a Possible Cause of Sexual Dysfunction among Young Men with Mild Androgenetic Alopecia: A Cross-sectional Crowdsourcing Web-based Study. *Acta Dermatovenerol Croat.* 2016 Apr;24(1):42-48.

5. Кочергин Н. Г., Смирнова Л. М. Дерматологическое качество жизни как психосоматический симптом дерматоза // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2006. № 4. С. 11-15. EDN: HVMGCV

6. Мильдзихова Д. Р., Мельниченко О. О., Корсунская И. М. Современные подходы к терапии андрогенетической алопеции // Клиническая дерматология и венерология. 2019. Т. 18, № 4. С. 501-504. DOI 10.17116/klinderma201918041501 EDN: QODELR

7. Кучерова Е. А. Психологические проблемы у людей с алопецией и способы их решения // Научные высказывания. 2023. № 15 (39). С. 20-22. EDN: GQZDHB

8. Урюпина Е. Л., Малишевская Н. П. Психоэмоциональный статус у больных диффузным телогенным выпадением волос // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2017. № 20(5). С. 285-289. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9588-2017-20-5-285-289> EDN: YLWZCL

9. Садыкова Д. А., Халупко Е. А., Юсупова Д. М. Постковидная алопеция (Обзор литературы) // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. 2024. Т. 24, № 9. С. 75-78. DOI 10.36979/1694-500X-2024-24-9-75-78. EDN: MPUWCI

10. Khodjaeva S. M., Khaitov K. N., Shadieva K. D. The state of intestinal dysbiosis in focal alopecia in children // *Eurasian Bulletin of Pediatrics.* 2021. № 3(10). P. 88-90.

11. Гончаров А. П. Лечение андрогенной алопеции пересадкой волос с использованием кожных микро-и мини-аутографтантагов : специальность 14.00.27 : диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва, 2002. 125 с. EDN: QEGACB

12. Дорошкевич А. Р. Планирование и проведение операции по пересадке волос // Трихология. 2018. № 3-4. С. 103-109. EDN: YXAXSH

13. Щеткина М. В. Клинический случай отторжения трансплантата собственных волос после пересадки методом FUE // Здоровоохранение Дальнего Востока. 2019. № 4(82). С. 76-79. DOI 10.33454/1728-1261-2019-4-76-79. EDN: BPASOT

14. Романова Ю. Ю. Качество жизни и психосоматические расстройства при алопециях: клиника, типология, комплексная терапия : специальность 14.01.10 "Кожные и венерические болезни" : диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва, 2022. 153 с. EDN: NSVLDN

15. Терещенко Г. Л., Гаджигороева А. Г., Романова Ю. Ю., Потехаев Н. Н. Сравнительный анализ качества жизни, связанного с тревогой и депрессией, при гнездовой алопеции, атопическом дерматите и при сочетании этих заболеваний // Медицинский совет. 2024. Т. 18, № 14. С. 46-56. DOI 10.21518/ms2024-320 EDN: CXCRQM

16. Thadanipon K, Suchonwanit P. Measuring Patient Quality of Life Following Treatment for Alopecia. Patient Prefer Adherence. 2021. № 15. С. 1601-1610. DOI: 10.2147/PPA.S282399 EDN: KYVTJT

17. Манухина Е. И., Геворкян И. Р., Сафарян И. Р. Современный подход к лечению пациенток с андрогензависимыми дерматопатиями // Медицинский совет. 2021. № 13. С. 94-100. DOI 10.21518/2079-701X-2021-13-94-100 EDN: QMRGHZ

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОАРТРОЗОМ КРУПНЫХ СУСТАВОВ

Шишкова Кристина Валерьевна

Аспирант кафедры социальной и клинической психологии,
Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова,
г. Чебоксары, Россия

Лазарева Елена Юрьевна

Доцент кафедры социальной и клинической психологии, кандидат
психологических наук,
ФГБОУ ВО Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова,
г. Чебоксары, Россия
SPIN-код: 2119-8861

Гартфельдер Денис Викторович

Доцент кафедры социальной и клинической психологии, кандидат
психологических наук,
ФГБОУ ВО Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова,
г. Чебоксары, Россия
SPIN-код: 7208-8320

Николаев Евгений Львович

Заведующий кафедрой социальной и клинической психологии, доктор
медицинских наук, профессор,
ФГБОУ ВО Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова,
г. Чебоксары, Россия
SPIN-код: 6574-0189

В статье рассмотрены биопсихосоциальные аспекты проявления болевого синдрома у пациентов с остеоартрозом крупных суставов. Проведенные исследования показывают, что на формировании болевых ощущений оказывают воздействие множество биомедицинских, психосоциальных и поведенческих факторов. Исследователи рассматривают боль как субъективный фактор, включающий генетическую предрасположенность, социокультурную среду, настроение, копинг - стратегии, опыт и ожидание от лечения. Рассмотрено восприятие заболевания и боли у пациентов с остеоартрозом. Исследователями показано, что пациентам с остеоартрозом помогают справляться с болью позитивные компоненты жизнестойкости.

В статье представлены результаты сравнительного исследования клинико-психологических особенностей пациентов с остеоартрозом в зависимости от выраженности у них ощущения боли. Было обследовано 69 пациентов с остеоартрозом. Большинство из них были женского пола 79,7%. Были использованы следующие методики: опросник выраженности психопатологической симптоматики SCL-90, госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), опросник «Качество жизни SF-36», тест жизнестойкости Сальваторе Мадди, опросник копинг-стратегий Хайма. Выраженность боли исследовалась визуально-аналоговой шкалой боли ВАШ. Почти половина пациентов женского (47%) и мужского пола (57,1%) имеют выраженную боль. Практически все пациенты на момент обследования были на пенсии или инвалидности.

Исследование показало, что выраженность болевого синдрома больше у пациентов с тревожно-депрессивными и обсессивно-компульсивными нарушениями. Пациенты с сильной болью чаще имеют негативное восприятие своего заболевания,

сопровождается негативными эмоциями, злостью, обвинением себя и других, чувством беспомощности, что снижает удовлетворенность качеством жизни и оценку общего здоровья. Данные факторы могут способствовать более худшей адаптацией к заболеванию провоцируя неблагоприятные психические, соматические и болевые симптомы.

Ключевые слова: пациенты с остеоартрозом, болевой синдром, клинико-психологические характеристики пациентов, восприятие боли, копинг-стратегии, тревожно-депрессивные нарушения, жизнестойкость, социальная поддержка.

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL FACTORS OF PAIN SYNDROME IN PATIENTS WITH LARGE JOINT OSTEOARTHRISIS

Shishkova Kristina Valerievna

Postgraduate student at the Department of Social and Clinical Psychology,
Chuvash State University named after. I.N. Ulyanova,
Cheboksary, Russia

Lazareva Elena Yurievna

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Social
and Clinical Psychology,
Chuvash State University named after. I.N. Ulyanova,
Cheboksary, Russia

Gartfelder Denis Viktorovich

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Social
and Clinical Psychology,
Chuvash State University named after. I.N. Ulyanova,
Cheboksary, Russia

Nikolaev Evgeniy Lvovich

Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Social and Clinical
Psychology,
Chuvash State University named after. I.N. Ulyanova,
Cheboksary, Russia

The article discusses the biopsychosocial aspects of the manifestation of pain syndrome in patients with osteoarthritis of large joints. Studies show that the formation of pain is influenced by many biomedical, psychosocial and behavioral factors. Researchers consider pain as a subjective factor including genetic predisposition, sociocultural environment, mood, coping strategies, experience and expectation of treatment. The perception of disease and pain in patients with osteoarthritis is considered. Researchers have shown that positive components of resilience help patients with osteoarthritis to cope with pain.

The article presents the results of a comparative study of the clinical and psychological characteristics of patients with osteoarthritis depending on the severity of their pain sensation. 69 patients with osteoarthritis were examined. Most were female 79.7%. The following methods were used: SCL-90 Psychopathological Symptoms Severity Questionnaire, Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), SF-36 Quality of Life Questionnaire, Salvatore Muddy Resilience Test, Heim Coping Strategies Questionnaire. Pain severity was examined by the visual analog pain scale VAS. Almost half of female (47%) and male patients (57.1%) have severe pain. Almost all patients at the time of the examination were retired or disabled.

The study showed that the severity of pain syndrome is greater in patients with anxiety-depressive and obsessive-compulsive disorders. Patients with severe pain are more likely to have a negative perception of their disease, accompanied by negative emotions, anger, blaming themselves and others, feelings of helplessness, which reduces satisfaction with the quality of life and assessment of general health. These factors may contribute to worse adaptation to the disease by provoking adverse mental, somatic and pain symptoms.

Key words: *patients with osteoarthritis, pain syndrome, clinical and psychological characteristics of patients, pain perception, coping strategies, anxiety and depressive disorders, resilience, social support.*

Введение. На сегодняшний день проведено много исследований в изучении хронической боли и болевого синдрома. Но до сих пор точная оценка и диагностика болевого синдрома до конца не разработаны. То, как концептуализируется боль, влияет на то, как она оценивается и какие факторы будут учитываться при медико-психологическом сопровождении пациентов.

Биопсихосоциальные аспекты возникновения болевого синдрома у пациентов с остеоартрозом крупных суставов. Основной проблемой, с которой сталкиваются больные остеоартрозом является боль. Так как остеоартроз это заболевание всего сустава с разрушением хряща и воспалительными компонентами, такими как синовит и поражения костного мозга. Клинические исследования подтверждают значительный вклад воспалительного процесса мягких тканей в интенсивность и частоту боли у пациентов с остеоартрозом. Экспериментальные исследования выявили сенсibilизацию болевых путей у пациентов при остеоартрозе, включающие выраженные изменения в суставных ноцицепторах и изменения ноцицептивных процессов в спинном мозге, стволе головного мозга и таламокортикальной системе. Имеются также и доказательства нейропатических компонентов боли при остеоартрозе [1].

Проведенные исследования болевого синдрома показывают, что важную роль в развитии хронической боли, испытываемой пациентами с остеоартрозом играет гипервозбудимость центральной нервной системы (ЦНС). У пациентов с болью при остеоартрозе были выявлены различные субъективные и объективные параметры, рассматриваемые как проявления центральной сенсibilизации. Поэтому несмотря на включенность в боль периферических механизмов, значительную роль у данных пациентов играет гиперчувствительность ЦНС [2].

В других исследованиях была обнаружена существенная разница в центральной сенсibilизации, представленная количественным сенсорным тестированием, между группами сильной/тяжелой и легкой/умеренной боли в суставах. Тогда как существенных различий в рентгенологической тяжести между пациентами данных групп не выявлено. Это свидетельствует о том, что центральная сенсibilизация может быть вовлечена в боль в тазобедренном суставе пациентов с остеоартрозом, которые жалуются на сильную боль, несмотря на имеющуюся у них менее тяжелую деформацию сустава [3].

В настоящее время исследователи сосредоточили свое внимание на изучении факторов риска усиления боли, ухудшения соматического и психического состояния при остеоартрозе. В связи с чем, акцент делается на выявлении защитных механизмов, которые усиливают адаптацию к боли и смягчают негативные последствия боли в суставах [4].

Исследователи выявили, что не существует однозначной связи между количеством и типом органической патологии и интенсивностью боли. При этом переживание хронической боли формируется множеством биомедицинских, психосоциальных (например, убеждения, ожидания и настроение пациентов) и поведенческих факторов (например, контекст, реакция значимых других). Оценка

перечисленных параметров с помощью комплексного обследования имеет важное значение для принятия решения о лечении и получения необходимых результатов. Оценка должна включать тщательный сбор анамнеза, медицинское обследование и скрининговый опрос, а также наблюдение за поведением пациента в процессе опроса.

На сегодняшний день доступны стандартизированные инструменты для оценки интенсивности боли, функциональных способностей, убеждений и ожиданий пациента, а также эмоционального стресса, которые могут быть назначены врачом и направлены на углубленную оценку, чтобы помочь в планировании лечения [5].

По мнению исследователей боль является субъективным переживанием, на которое влияет ряд факторов, включающих генетическую предрасположенность, предыдущий опыт, ожидания относительно обезболивающего лечения, текущее настроение, социокультурную среду, копинг-стратегии и катастрофизацию. Без учета индивидуальных факторов пациента, вносящих вклад в вариации боли, оценка связи между симптомами и тяжестью заболевания будет недостоверной. При подходе, учитывающем индивидуальные различия пациентов, можно выявить сильную зависимость между рентгенологической тяжестью и наличием боли.

В свою очередь психологические факторы коррелируют с болью при остеоартрозе и лучше поддаются модификации, а именно это такие черты как, катастрофизация, совладание и самоэффективность. Депрессия, тревога и плохое настроение были связаны с болью при остеоартрозе, хотя причинно-следственную связь в данном случае трудно установить. Психологические факторы, могут способствовать усилению боли, также возможно, что боль сама по себе может способствовать плохому настроению. Люди с постоянной болью имеют большую склонность к таким расстройствам, как тревога и депрессия, чем люди без боли [6].

В другом исследовании было показано, что оптимистичный прогноз может благотворно влиять на клиническую выраженность боли, изменяя эндогенную способность облегчения боли. Кроме того, люди с низким уровнем оптимизма могут быть более искусны в привлечении ресурсов, способствующих психологической устойчивости, что, в свою очередь, усиливает эндогенную способность облегчения боли [7].

Исследование этнических различий влияния жизнестойкости на боль и функционирование сустава, подтвердило существование влияния расовой/этнической принадлежности на взаимосвязь между устойчивостью и болью [8].

Вес пациента является потенциально модифицируемым фактором, способствующим не только риску остеоартроза, но и боли. Увеличение массы тела значительно усиливает боль, подчеркивая зависимость изменения веса от изменения боли. Также может существовать генетическая предрасположенность к развитию хронической боли или переживанию большей тяжести боли у пациентов с остеоартрозом [9].

Факторы риска, способствующие возникновению хронической боли после эндопротезирования сустава, остаются в основном неизвестными. Было выявлено, что пациенты с более низкой степенью тяжести предоперационного рентгенологического остеоартроза, перенесшие тотальное эндопротезирование с большей вероятностью, будут испытывать сильную боль после операции [10].

В другом исследовании было обнаружено, что пациенты, имеющие высокий уровень тревожности, имеют более низкий порог болевой чувствительности. В результате чего, пациенты мужского пола мотивированные на лечение имеют меньший уровень тревожности и более высокий болевой порог, у них реже возникает послеоперационный болевой синдром [11].

Исследователи отмечают высокий риск формирования хронического послеоперационного болевого синдрома. К факторам риска относят общую анестезию, недостаточное обезболивание, а также психологическое состояние пациента перед операцией, испытывающего предоперационный стресс и страх возникновения боли [12].

Другие исследования подтверждают гипотезу о том, что снижение воспринимаемого контроля над болью связано с утяжелением инвалидности и депрессии у пациентов с хронической болью, в то время как более высокая самоэффективность в борьбе с болью предсказывала меньшую боль и инвалидность у пациентов с артрозом [13].

Восприятие заболевания и боли пациентами с остеоартрозом. Основными факторами, оказывающими влияние на формирование отношения к заболеванию, являются тяжесть симптомов, влияние этих симптомов на их функциональную способность, отношение к пониманию своей болезни и восприятие убеждений других людей в отношении их болезни.

В имеющихся исследованиях представлена информация об опыте жизни с остеоартрозом коленного сустава, сопровождаемого болью у пациентов среднего и пожилого возраста. Изучены представления о болезни, медикаментозном и хирургическом контроле болевых ощущений у данных пациентов. Боль для большинства пациентов была основным определяющим признаком заболевания. Одной из главных проблем для пациентов была непредсказуемая природа боли. Пациенты объясняли возникновение боли как «сидение слишком долго», «ходьба на большие расстояния» или участие в «упражнениях с нагрузкой» [13]. Боли при остеоартрозе были многочисленными и различались по интенсивности, продолжительности, глубине, типу возникновения, воздействию и ритму, а также по болезненным ощущениям и связанным с ними симптомам. Пациентов было трудно заставить описать свою боль из-за убеждений в том, что никто не хочет слышать об этом, в необходимости сохранения собственного и социального имиджа, добровольного стоицизма, восприятия остеоартроза как сложного, изменчивого, нелогичного заболевания, связанного со старением [14].

У пациентов наиболее распространено убеждение в отношении боли, которое заключается в том, что «ее нужно терпеть», возможно, связанное с некоторыми иудео-христианскими ценностями жертвенности, будь то принятие (стратегия преодоления) или смирение (негативная эмоция). Чтобы справиться с болью, пациенты выбирают в качестве первого варианта поиск отвлекающих факторов, во-вторых, они предпочитают терпеть ее и, наконец, принимают лекарства. Пациенты знают о связи избыточного веса и боли. Невозможность похудеть – одно из самых распространенных убеждений среди женщин с остеоартрозом коленного сустава [15].

В связи с чем, данные пациенты воспринимают остеоартроз коленного сустава как дегенеративное заболевание, для которого не существует эффективного лечения или профилактики. Плохой прогноз часто связывался пациентами со старением. Пожилые люди пессимистично относятся к лечению и реже обращаются за медицинской помощью. Тем не менее и молодые пациенты часто высказывали мнение о неизлечимости данного заболевания. Некоторые пациенты, убежденные в неизлечимости заболевания, также сообщали о высоком уровне инвалидности, вызванной болевыми ощущениями [13].

Изучение у пациентов с остеоартрозом взаимосвязи тяжести боли и стратегий преодоления с восприятием остеоартроза, боли, депрессией, показало, что на выраженность боли и депрессии оказывали смягчающее действие религиозные, проблемные и позитивные стратегии преодоления [16].

Таким образом, позитивные и защитные факторы способствуют развитию благотворных механизмов жизнестойкости, которые позволяют пациентам справляться с болью и функциональными ограничениями сустава конечности.

Основными целями лечения остеоартроза является купирование боли и улучшение функциональных способностей пациентов. В научной литературе содержится мало информации о лечении центральной сенсibilизации у пациентов с остеоартритом. Такие вмешательства, как когнитивно-поведенческая терапия и просвещение в области неврологии, потенциально нацелены на когнитивно-эмоциональную сенсibilизацию (и нисходящее облегчение), а препараты

центрального действия и лечебная физкультура могут улучшить эндогенную анальгезию (нисходящее торможение) у пациентов с остеоартритом [2]. Исследование применения неопиодных обезболивающих препаратов после артроскопии коленного сустава, показало, что эффективность их применения у пациентов не коррелирует с выявленным уровнем жизнестойкости пациентов [17].

Понимание сложных взаимодействий между биологическими, психологическими и социальными факторами и того, как все они переплетаются в опыте лечения остеоартроза крупных суставов, дает возможность направлять пациентов к доступным ресурсам, начиная от групп поддержки или обучения самоуправлению и заканчивая ортопедической хирургией.

Основные результаты. Было обследовано 69 пациентов с остеоартрозом. Большинство из них были женского пола 79,7%. Средний возраст обследованных пациентов составил $61,0 \pm 12,1$ года. Средняя продолжительность заболевания $6,94 \pm 4,43$ года. Почти половина пациентов женского (47%) и мужского пола (57,1%) имеют выраженную боль. Практически все пациенты на момент обследования были на пенсии или инвалидности.

Для исследования пациентов с остеоартрозом были использованы: опросник выраженности психопатологической симптоматики SCL-90, госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), опросник «Качество жизни SF-36», тест жизнестойкости Сальваторе Мадди, опросник копинг-стратегий Хайма. Выраженность боли исследовалась визуально-аналоговой шкалой боли ВАШ. Методы математико-статистического анализа: t-критерий Стьюдента, критерий Фишера (ф), корреляционный анализ Пирсона.

Полученные результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Сравнительный анализ показателей по шкалам методик
в зависимости от выраженности боли у пациентов**

| Опросник | Шкалы | Пациенты с низким и средним уровнем ВАШ (n=35) (M±σ) | Пациенты с высоким уровнем ВАШ (n =34) (M±σ) | Достоверность различий | |
|----------|--|--|---|---------------------------|------|
| | | | | t | p |
| HADS | Тревога | 9,1±2,9 | 10,8±2,8 | 2,45 | 0,01 |
| | Депрессия | 7,3±3,6 | 9,6±4,3 | 2,48 | 0,01 |
| SCL-90 | Соматизация | 0,8±0,6 | 1,2±0,7 | 1,69 | 0,09 |
| | Обсессивно- компульсивные расстройства | 0,7±0,4 | 0,9±0,5 | 2,37 | 0,02 |
| | Межличностная сензитивность | 0,7±0,6 | 1,1±0,8 | 1,93 | 0,06 |
| | Депрессия | 0,9±0,7 | 1,1±0,5 | 1,78 | 0,08 |
| | Тревожность | 0,8±0,7 | 1,0±0,5 | 1,16 | 0,24 |
| | Враждебность | 0,3±0,3 | 0,6±0,5 | 2,45 | 0,02 |
| | Фобическая тревога | 0,4±0,4 | 0,5±0,4 | 1,43 | 0,15 |
| | Параноидность | 0,4±0,5 | 0,6±0,6 | 1,61 | 0,11 |
| | Психотизм | 0,2±0,3 | 0,4±0,4 | 1,77 | 0,08 |
| | Общий индекс тяжести (GSI) | 0,7±0,5 | 0,9±0,3 | 2,43 | 0,02 |

| | | | | | |
|------------------------------------|--|-----------|-----------|------|------|
| | Индекс тяжести наличного дисстресса (PSDI) | 1,5±0,5 | 1,7±0,4 | 1,42 | 0,15 |
| Качество жизни SF-36 | PF | 55,9±26,9 | 40,8±27,5 | 2,29 | 0,02 |
| | RP | 36,4±38,9 | 27,2±36,6 | 1,03 | 0,31 |
| | BP | 45,4±22,6 | 38,6±20,5 | 1,29 | 0,20 |
| | GH | 59,3±19,9 | 50,4±17,3 | 1,97 | 0,05 |
| | VT | 53,8±25,9 | 46,3±17,7 | 1,41 | 0,16 |
| | SF | 67,5±24,3 | 57,7±23,2 | 1,7 | 0,09 |
| | RE | 65,4±43,1 | 41,2±44,2 | 2,33 | 0,02 |
| | MH | 52,1±21,2 | 46,5±18,9 | 1,16 | 0,24 |
| | Физический компонент здоровья | 38,0±10,2 | 34,5±8,9 | 1,52 | 1,66 |
| Психологический компонент здоровья | 44,9±10,5 | 40,4±11,1 | 1,73 | 0,08 | |
| Тест жизнестойкости | Жизнестойкость | 24,2±8,1 | 19,0±7,6 | 2,76 | 0,01 |
| | Вовлеченность | 8,9±4,0 | 6,9±3,4 | 2,32 | 0,02 |
| | Контроль | 7,9±2,9 | 6,3±2,7 | 2,36 | 0,02 |
| | Принятие риска | 7,6±3,1 | 6,1±3,3 | 1,95 | 0,05 |
| MSPSS | Социальная поддержка семьи | 5,8±1,5 | 5,4±1,5 | 1,66 | 0,34 |
| | Социальная поддержка от друзей | 5,5±1,4 | 4,9±1,7 | 1,61 | 0,11 |
| | Социальная поддержка от значимых других | 5,5±1,6 | 5,0±1,6 | 1,17 | 0,24 |
| | Общая шкала социальной поддержки | 5,5±1,4 | 5,1±1,4 | 1,38 | 0,17 |

Источник: составлено автором на основании полученных собственных эмпирических данных

Полученные результаты исследования показывают, что у пациентов с сильной болью, достоверно чаще имеются тревожные и депрессивные нарушения. Психопатологические проявления, сопровождающие острую боль чаще представлены обсессивно-компульсивными расстройствами и враждебностью. Пациенты с сильной болью, испытывают ограничения в физической активности, ролевом функционировании в связи с эмоциональным состоянием и достоверно хуже оценивают состояние своего здоровья. У них выявлены более низкие показатели жизнестойкости, пациенты достоверно чаще испытывают изолированность от окружения и беспомощность. В то же время сильная боль не сказывается на восприятии социальной поддержки пациентов с остеоартрозом.

Особенности копинг-стратегий пациентов в зависимости от выраженности боли представлены в таблице 2.

Таблица 2.

**Результаты, полученные по опроснику копинг-стратегий Хайма
для пациентов с разным уровнем выраженности боли**

| Копинг-стратегии | Пациенты с низким и средним уровнем ВАШ, % (n=35) | Пациенты с высоким уровнем ВАШ, % (n =34) | Достоверность различий | |
|---|---|---|------------------------|--------|
| | | | φ | p |
| Адаптивные когнитивные копинг- стратегии | 40,00 | 29,41 | 0,9 | >0,05 |
| Относительно адаптивные когнитивные копинг- стратегии | 20,00 | 20,59 | 0,1 | >0,05 |
| Неадаптивные когнитивные копинг- стратегии | 40,00 | 50,00 | 0,8 | >0,05 |
| Адаптивные эмоциональные копинг- стратегии | 57,14 | 32,35 | 2,1 | < 0,05 |
| Относительно адаптивные эмоциональные копинг- стратегии | 22,86 | 23,53 | 0,1 | >0,05 |
| Неадаптивные эмоциональные копинг- стратегии | 20,00 | 44,12 | 2,2 | < 0,05 |
| Адаптивные поведенческие копинг-стратегии | 48,57 | 32,35 | 1,4 | >0,05 |
| Относительно адаптивные поведенческие копинг-стратегии | 37,14 | 41,18 | 0,3 | >0,05 |
| Неадаптивные поведенческие копинг-стратегии | 14,29 | 26,47 | 1,3 | >0,05 |

Источник: составлено автором на основании полученных собственных эмпирических данных

Достоверно реже пациенты с сильной болью обращались к адаптивным эмоциональным копинг-стратегиям и достоверно чаще обращались к неадаптивным копинг-стратегиям по сравнению с пациентами, испытывающими умеренно выраженную боль. Пациенты, с выраженными болевыми симптомами часто испытывают негативные эмоции, обвиняя себя и других, делегируя окружающим ответственность за разрешение проблем и чаще не видят выхода в сложившейся ситуации.

Взаимосвязи выраженности боли с психологическими характеристиками личности пациентов с остеоартрозом. Выраженность боли прямо взаимосвязана с тревогой ($r=0,32;p<0,05$) и депрессией ($r=0,35;p<0,01$), мыслями о смерти ($r=0,47;p<0,001$), плохим аппетитом ($r=0,29;p<0,05$), чувством вины ($r=0,39;p<0,001$) и проблемами со сном ($r=0,33;p<0,01$). Боль обратно взаимосвязана с уровнем

физического функционирования ($r=-0,37;p<0,01$), общим состоянием здоровья ($r=-0,34;p<0,01$), жизненной активностью ($r=-0,30;p<0,05$) и социальным функционированием ($r=-0,30;p<0,05$), ролевым функционированием в связи с эмоциональным состоянием ($r=-0,37;p<0,01$), общим физическим ($r=-0,27;p<0,05$) и психологическим ($r=-0,32;p<0,05$) благополучием, использованием адаптивных эмоциональных ($r=-0,28;p<0,05$) и поведенческих ($r=-0,31;p<0,05$) копинг-стратегий.

Вывод. Проведенное исследование позволило выявить клиничко-психологические факторы, сопровождающие выраженность боли у пациентов с остеоартрозом. Выраженность болевого синдрома больше у пациентов с тревожно-депрессивными и обсессивно-компульсивными нарушениями. Пациенты с сильной болью чаще имеют негативное восприятие своего заболевания, сопровождающееся негативными эмоциями, злостью, обвинением себя и других, чувством беспомощности, что снижает удовлетворенность качеством жизни и оценку общего здоровья. Данные факторы могут способствовать более худшей адаптацией к заболеванию провоцируя неблагоприятные психические, соматические и болевые симптомы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Schaible H.G. Mechanisms of chronic pain in osteoarthritis // *Current rheumatology reports*. – 2012. – Т. 14. – С. 549-556.

2. Lluch E., Torres R., Nijs J., & Van Oosterwijck J. Evidence for central sensitization in patients with osteoarthritis pain: a systematic literature review // *European journal of pain*. – 2014. – N. 18(10). – P. 1367-1375.

3. Hattori T., Shimo K., Niwa Y., Tokiwa Y., & Matsubara T. Association of chronic pain with radiologic severity and central sensitization in hip osteoarthritis patients // *Journal of pain research*. – 2021. – P. 1153-1160.

4. Bartley E. J., Palit S., & Staud R. Predictors of osteoarthritis pain: the importance of resilience // *Current Rheumatology Reports*. 2017. N.19. P. 1-9.

5. Dansie E. J., Turk D. C. Assessment of patients with chronic pain // *British journal of anaesthesia*. – 2013. – Т. 111. – №. 1. – С. 19-25.

6. Leite A.A., Costa A.J.G., Lima B.D.A.M.D., Padilha A.V.L., Albuquerque E. C. D., & Marques C. D. L. Comorbidities in patients with osteoarthritis: frequency and impact on pain and physical function // *Revista brasileira de reumatologia*. – 2011. – N. 51. – P. 118-123.

7. Thompson K.A., Bulls H. W., Sibille K.T., Bartley E. J., Glover T.L., Terry E.L., ... & Fillingim R.B. Optimism and psychological resilience are beneficially associated with measures of clinical and experimental pain in adults with or at risk for knee osteoarthritis // *The Clinical journal of pain*. – 2018. – N. 34(12). – P. 1164.

8. Bartley E. J., Hossain, N. I., Gravlee, C. C., Sibille, K. T., Terry, E. L., Vaughn, I. A., ... & Fillingim, R.B. Race/ethnicity moderates the association between psychosocial resilience and movement-evoked pain in knee osteoarthritis // *ACR Open Rheumatology*. – 2019. – Vol. 1(1). – P. 16-25.

9. Neogi T. The epidemiology and impact of pain in osteoarthritis. *Osteoarthritis and cartilage*. – 2013. – N. 21(9). – P. 1145-1153.

10. Valdes A. M., Doherty S. A., Zhang W., Muir K. R., Maciewicz R.A., & Doherty M. Inverse relationship between preoperative radiographic severity and postoperative pain in patients with osteoarthritis who have undergone total joint arthroplasty // *In Seminars in arthritis and rheumatism*. – 2012. – Vol. 41, No. 4. – P. 568-575.

11. Ялонецкий И. З., Заневский В. П., Шумейко И. В., Грачев С.С. Влияние тревожности, возраста и пола на порог болевой чувствительности у пациентов, подвергающихся тотальному эндопротезированию тазобедренного сустава // *Военная медицина*. – Минск, 2016. – №4(41). – С.42-45.

12. Фань У. Комплексный подход к уменьшению боли в раннем послеоперационном периоде после протезирования коленного сустава: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.15 / У. Фань. – Москва, 2021. – 24 с.

13. Pouli N., Das Nair R., Lincoln N.B., & Walsh D. The experience of living with knee osteoarthritis: exploring illness and treatment beliefs through thematic analysis // *Disability and rehabilitation*. – 2014. – N. 36(7). – P. 600-607.

14. Cedraschi C., Delézay S., Marty M., Berenbaum F., Bouhassira D., Henrotin Y., ... & Perrot S. «Let's talk about OA pain»: a qualitative analysis of the perceptions of people suffering from OA. Towards the development of a specific pain oa-related questionnaire, the Osteoarthritis Symptom Inventory Scale (OASIS)// *PloS one*. – 2013. – N. 8(11). – P. e79988.

15. Carmona-Terés V., Moix-Queraltó J., Pujol-Ribera E., Lumillo-Gutiérrez I., Mas X., Batlle-Gualda E., ... & Berenguera A. Understanding knee osteoarthritis from the patients' perspective: a qualitative study // *BMC musculoskeletal disorders*. – 2017. – N. 18(1). –P. 1-12.

16. Sarfraz R., Aqeel M., Lactao J., Khan S., & Abbas J. (2021). Coping strategies, pain severity, pain anxiety, depression, positive and negative affect in osteoarthritis patients; a mediating and moderating model // *Nat. Nurt. J. Psychol.* –2021. – N. 1. –P. 18-28.

17. Chavez T. J., Garvey K. D., Collins J.E., Lowenstein N. A., & Matzkin E.G. Resilience as a predictor of patient satisfaction with nonopioid pain management and patient-reported outcome measures after knee arthroscopy // *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery*. – 2020. – N. 36(8). – P. 2195-2201.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 159.9.075

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УРОВНЯ ВРАЖДЕБНОСТИ И АГРЕССИВНОСТИ У ОСУЖДЕННЫХ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Мусагитов Тимур Филарстович

Преподаватель кафедры профессиональной подготовки,

Уфимский юридический институт МВД России,

г. Уфа, Россия

SPIN-код: 4568-9156

В статье представлено эмпирическое исследование для проверки гипотезы о более высоком уровне враждебности и агрессивности осужденных с психосоматическими заболеваниями по сравнению с условно здоровыми людьми. Рассмотрены проблемы взаимосвязи враждебности и агрессивности осужденных мужчин к лишению свободы с психосоматическими заболеваниями. Отмечается значимая корреляция между наличием психосоматики у осужденных мужчин и степенью их враждебности. В качестве методов исследования были использованы анализ научной литературы, тестирование и анализ полученных данных. Научная ценность данного исследования заключается в теоретическом подтверждении предположения о повышенном уровне агрессивности у людей, страдающих психосоматическими заболеваниями. Практическая польза статьи заключается в том, что результаты исследования могут быть использованы при разработке индивидуальных программ воспитания и психокоррекции для осужденных.

Ключевые слова: *враждебность, психосоматика, агрессивность, психология, физическая агрессия, злость, гнев.*

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE LEVEL OF HOSTILITY AND AGGRESSIVENESS IN CONVICTS WITH PSYCHOSOMATIC DISEASES IN PRISON PLACES

Musagitov Timur Filarstovich

Lecturer of the Department of Professional Training

Ufa Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia,

Ufa, Russia

SPIN-код: 4568-9156

The article presents an empirical study to test the hypothesis of a higher level of hostility and aggressiveness in convicts with psychosomatic diseases compared to conditionally healthy people. The problems of the relationship between hostility and aggressiveness of convicted men to imprisonment with psychosomatic diseases are considered. A significant correlation is noted between the presence of psychosomatics in convicted men and the degree of their hostility. The research methods used were the analysis of scientific

literature, testing and analysis of the data obtained. The scientific value of this study lies in the theoretical confirmation of the assumption about the increased level of aggressiveness in people suffering from psychosomatic diseases. The practical benefit of the article is that the results of the study can be used in the development of individual programs of education and psychocorrection for convicts.

Keywords: *hostility, psychosomatics, aggressiveness, psychology, physical aggression, anger, rage.*

Приблизительно с 1970-х годов психология здоровья активно исследует влияние враждебности на развитие болезней. Многочисленные исследования, включая корреляционные, экспериментальные и продольные, были посвящены изучению этой взаимосвязи. Результаты этих исследований указывают на то, что враждебность является предиктором сердечно-сосудистых заболеваний, а не просто сопутствующим фактором. Кроме того, последующие исследования выявили связь между враждебностью и более серьезным течением различных заболеваний, включая аллергические, онкологические, вирусные, психосоматические и психические расстройства, а также расстройства личности. Также была отмечена повышенная вероятность преждевременной смерти.

Таким образом, есть основания полагать, что враждебность является одним из фундаментальных психологических факторов, повышающих вероятность возникновения как психосоматических, так и психических расстройств, и не ограничивается влиянием на какую-либо конкретную болезнь. По моему мнению, взаимосвязь между враждебностью и психическими нарушениями сложна и многогранна, охватывая физиологические, социально-психологические и другие механизмы.

Следует принять во внимание, что основу враждебности составляет «агрессивность – устойчивая индивидуально-психологическая характеристика, создающая предрасположенность вести себя соответствующим образом в конкретных условиях и обстоятельствах. Агрессивность имеет врожденные предпосылки биологического свойства, ее прижизненное формирование определяется социальным опытом индивида. Имеют значение, в частности, усвоенные в детстве модели поведения в различных ситуациях социального взаимодействия» [1, С. 51-52], [4, С. 425].

Сундукова В.В. связывает враждебность осужденных с различными мотивами, такими как желание продемонстрировать свою индивидуальность, необходимостью адаптации к специфическим условиям, желанием осужденного установить определенный статус среди других осужденных, стремлением к самоутверждению [7, С. 39].

По мнению Черемисовой В.И. и Фещук Ю.И. «субъектами агрессивного поведения в местах лишения свободы выступают осужденные, которые находятся в состоянии стресса и имеют посттравматический синдром от попадания в условия изоляции; осужденные с психопатическими отклонениями; осужденные, имеющие наркотическую или алкогольную зависимость; осужденные с высоким и средним уровнем криминальной зараженности» [5; 9, С. 428].

Ильиных Н.А. обуславливает взаимосвязь агрессивности и враждебности осужденных с инфицированием туберкулезными заболеваниями [3].

«Интенсивное развитие психологии и медицины обуславливает возникновение новых объяснительных принципов в изучении роли психологических факторов в этиологии и патогенезе хронических соматических и психических болезней. В последние годы среди таких факторов все чаще упоминается враждебность» [2, С. 33].

Некоторые ученые объясняют причины враждебности аллергическими, онкологическими, вирусными [12], психическими [10; 11; 13; 15] заболеваниями, а

также расстройствами личности, ранней смертностью [10; 14]. психосоматическими заболеваниями [6].

«Таким образом, есть основания рассматривать враждебность в числе психологических факторов риска психосоматических и психических заболеваний, не специфичных для какой-либо отдельной нозологии» [2, С. 34].

Большинство ученых описывают агрессивность как психологическую особенность присущую осужденным. В соответствии с концепцией А. Басса и А. Дарки, «агрессивность может проявляться в виде физической, вербальной или косвенной агрессии, раздражения, негативизма, обиды, подозрительности, чувства вины» [8, С. 16].

Объектом исследования выступают осужденные, ранее отбывавшие наказание в виде лишения свободы, имеющие психосоматические заболевания.

Целью нашей работы является эмпирическое исследование для проверки гипотезы о более высоком уровне враждебности и агрессивности осужденных с психосоматическими заболеваниями по сравнению с условно здоровыми людьми.

В качестве испытуемых выступили 40 осужденных мужского пола в возрасте от 34 до 45 лет, содержащихся в исправительной колонии строгого режима для лиц, ранее отбывавших наказание в виде лишения свободы, из которых 20 – имеющие психосоматические заболевания (группа 1) и 20 – условно здоровые (группа 2).

Исследовательской базой выступила ФКУ ИК-9 УФСИН России по Республике Башкортостан.

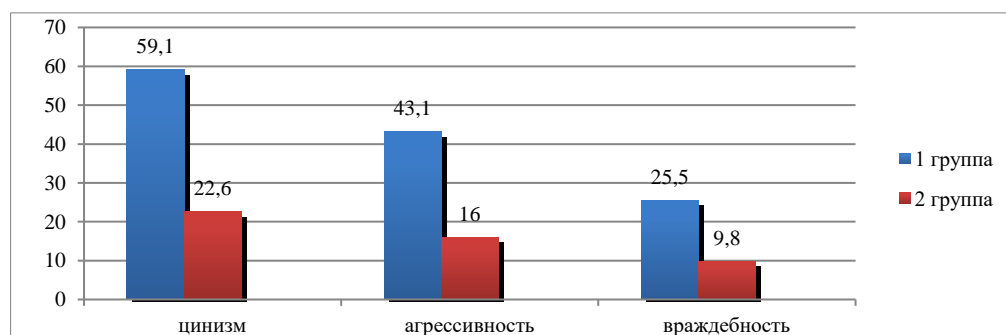
Для достижения поставленной цели нами были использованы следующие методики:

1) «Диагностика враждебности» по шкале Кука – Медлей. Этот подход дает возможность измерить степень проявления по показателям циничного отношения, склонности к агрессии и неприязни.

2) «Диагностика состояния агрессии» Баса-Дарки. Данная методика нацелена на выявление деструктивных ответов индивида на внешние раздражители. Разработчики предлагают разделять два типа таких ответов: проявляемый вовне, направленный на определенных людей, определяемый как агрессивность, и внутренний, заключающийся в общем негативном отношении к социуму, который они называют враждебностью;

3) «Шкала базисных убеждений» (адаптация М.А. Падуна и А.В. Котельниковой). Инструмент оценки, разработанный с учетом когнитивного подхода к фундаментальным личностным установкам.

Оценка уровня враждебности по опроснику Кука-Медлей (методика «Диагностика враждебности») дала результаты, которые визуальны представлены на рисунке 1.



Источник: Составлено автором

Рисунок 1 – Итоги изучения проявлений неприязни у участников эксперимента с применением теста «Диагностика враждебности»

Анализ результатов, полученных с применением методики «Диагностика враждебности» (шкала Кука-Медлей), показал, что в 1-й группе уровень «цинизма» превышает средние значения (59,1), в то время как во 2-й группе он значительно ниже (22,6). Таким образом, можно заключить, что «цинизм» более ярко проявляется у лиц с психосоматическими расстройствами.

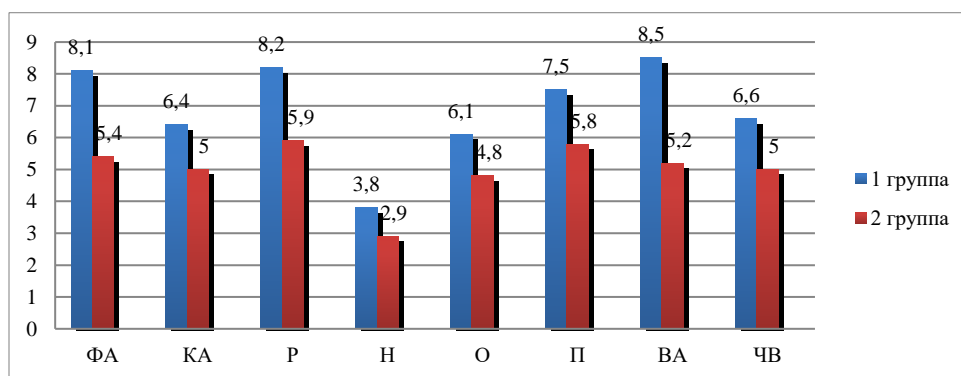
Это указывает на их предрасположенность к нигилистическому отношению к общепринятым моральным принципам и этическим нормам. Отмечается скептицизм в отношении способности окружающих проявлять высокие моральные качества и бескорыстие. Также наблюдается недоверие к профессионализму и компетентности других людей в различных областях. Испытуемые склонны объяснять действия окружающих негативными чертами характера или эгоистическими мотивами.

Анализ по параметру «агрессивность» выявил, что в первой группе значения превышают средний уровень (43,1), тогда как во второй группе отмечен средний показатель, стремящийся к более низким значениям (16). Таким образом, характеристика «агрессивность» более ярко выражена у лиц с психосоматическими расстройствами, что указывает на их предрасположенность к агрессивным стратегиям устранения преград и деструктивному преодолению сопротивления. Эта тенденция проявляется в активном провоцировании конфликтных ситуаций, вспышках гнева, словесных угрозах и склонности к применению физической силы.

Уровень «враждебности» в первой группе оказался высоким (25,5), тогда как во второй группе он продемонстрировал средние значения с уклоном в сторону низких (9,8). Таким образом, «враждебность» более ярко проявляется у участников исследования с психосоматическими расстройствами. Это указывает на их предрасположенность к переживанию негативных чувств по отношению к другим людям, что может выражаться в ощущении досады, гнева, антипатии, злости, а также в негативной оценке личностных качеств окружающих.

Наше исследование показало, что у пациентов, страдающих психосоматическими расстройствами, отмечаются более высокие уровни цинизма, агрессивности и враждебности, чем у лиц, признанных условно здоровыми. Другими словами, при психосоматических заболеваниях наблюдается тенденция к усилению негативных личностных характеристик, таких как неприязнь к окружающим и склонность к агрессивному поведению. В группе больных психосоматическими расстройствами эти показатели существенно отличаются от контрольной группы здоровых людей.

На рисунке 2 продемонстрированы итоги анализа уровня агрессивности, полученные с использованием теста Басса-Дарки, предназначенного для оценки состояния агрессии.



Источник: Составлено автором

Рисунок 2 – Анализ проявлений агрессивности у участников исследования с использованием теста «Диагностика состояния агрессии»

Применение методики Басса-Дарки для оценки агрессивности позволило установить различия между группами. По шкале «физическая агрессия» обнаружено, что в первой группе зафиксированы высокие значения (8,1), в то время как во второй группе значения оказались умеренными (5,4). Таким образом, можно заключить, что физическая агрессия в большей степени свойственна участникам первой группы. Это указывает на то, что данные испытуемые склонны к применению физической силы в отношении других людей.

Анализ шкалы «косвенная агрессия» выявил, что в первой группе значения оказались высокими (6,4 балла), в то время как во второй группе они были умеренными (5 баллов). Таким образом, можно заключить, что проявления «косвенной агрессии» более заметны у участников первой группы. Это указывает на то, что агрессивные импульсы у этих испытуемых реализуются не напрямую, а опосредованно, будучи направленными на окружающих.

В группе 1 уровень «раздражения» значительно повышен (8,2 балла), в то время как в группе 2 он находится на среднем уровне (5,9 балла). Это указывает на то, что «раздражение» более свойственно участникам первой группы. Таким образом, у пациентов с психосоматическими расстройствами отмечается склонность к проявлению отрицательных эмоций даже при незначительных стимулах, что может выражаться в грубости или вспыльчивости.

Оценка уровня «негативизма» выявила значительные различия между группами: в первой группе зафиксированы высокие значения (3,8), в то время как во второй группе наблюдаются средние показатели (2,9). Таким образом, можно заключить, что «негативизм» более ярко проявляется у участников первой группы. Это указывает на то, что у пациентов с психосоматическими расстройствами часто встречается оппозиционное поведение, которое может варьироваться от пассивного сопротивления до активной борьбы с общепринятыми нормами и правилами. Иными словами, пациенты демонстрируют тенденцию к отрицанию и сопротивлению установленным порядкам.

Оценка по параметру «обида» демонстрирует повышенные значения в первой группе (6,1), в то время как во второй группе наблюдаются умеренные значения (4,8). Таким образом, чувство обиды более ярко проявляется у участников первой группы. Это указывает на то, что у пациентов с психосоматическими расстройствами может присутствовать зависть и неприязнь по отношению к окружающим, как за реальные, так и за воображаемые поступки.

Согласно оценке по параметру «подозрительность», первая группа демонстрирует значительные значения (7,5), в то время как во второй группе они умеренные (5,8). Таким образом, можно заключить, что уровень «подозрительности» более ярко выражен у участников первой группы. Это указывает на то, что у лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, проявляется склонность к подозрительности, которая варьируется от осторожного и недоверчивого отношения к окружающим до убежденности в злонамеренных планах и действиях других людей.

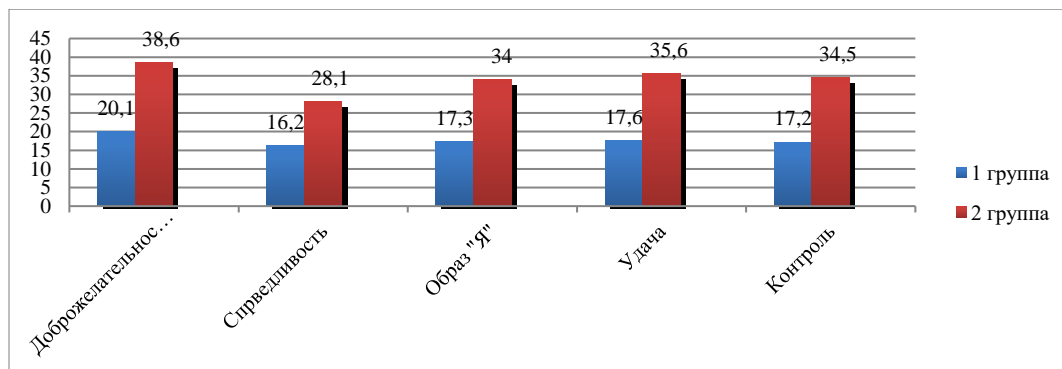
В группе 1 зафиксирован высокий уровень (8,5) по параметру «вербальная агрессия», в то время как в группе 2 данный показатель находится на среднем уровне (5,2). Результаты свидетельствуют о более выраженной вербальной агрессии у представителей первой группы. Следовательно, можно предположить, что лица, страдающие психосоматическими заболеваниями, склонны к проявлению отрицательных эмоций, что отражается как в форме (например, повышение голоса, вопли), так и в содержании их устных сообщений (оскорбления, ругательства).

На основании оценки по установленному критерию «ощущение вины», первая группа демонстрирует повышенные значения (6,6), в то время как вторая группа показывает умеренные результаты (5). Таким образом, можно заключить, что «ощущение вины» более ярко проявляется у участников первой группы. Следовательно, у пациентов с психосоматическими расстройствами вероятно

присутствует убежденность в собственной неполноценности, в совершении неверных действий, а также они испытывают муки совести.

В результате проведенного исследования было установлено, что у пациентов, страдающих психосоматическими расстройствами, отмечается более высокая степень проявления физической и скрытой враждебности, вспыльчивости, склонности к отрицанию, ранимости, недоверчивости, словесной агрессии и переживания вины оказались выше, чем у контрольной группы, не имеющей выраженных проблем со здоровьем.

На рисунке 3 отображены данные, выявленные в ходе использования инструмента «Шкала базисных убеждений» (в адаптации М.А. Падуна и А.В. Котельниковой).



Источник: Составлено автором

Рисунок 3 – Итоги анализа, направленного на обнаружение фундаментальных представлений у респондентов с использованием инструмента «Шкала базисных убеждений»

Анализ, проведенный с использованием «Шкалы базисных убеждений», показал, что в 1-й группе, представленной лицами с психосоматическими расстройствами, обнаружены низкие значения (20,1) по шкале, отражающей восприятие окружающего мира как доброжелательного. Это свидетельствует о том, что данная группа склонна считать окружающих недоброжелательными и ненадежными. Во 2-й группе, состоящей из здоровых участников, зафиксированы высокие показатели (38,6) по этой же шкале, что указывает на их убежденность в общей доброте и заслуживающем доверия характере окружающих.

В первой группе, оценка по критерию «справедливость» оказалась низкой (16,2), что указывает на восприятие пациентов с психосоматическими расстройствами окружающего мира как несправедливого, где события распределяются нечестно. Во второй группе, напротив, наблюдается высокий балл (28,1), свидетельствующий о вере здоровых людей в справедливое распределение жизненных обстоятельств, когда каждый получает по заслугам.

В первой группе, оценки по параметру «самовосприятие» демонстрируют низкие значения (17,3), указывая на то, что пациенты с психосоматическими расстройствами считают себя недостойными любви и признания. Во второй группе, напротив, наблюдаются высокие показатели (34), что свидетельствует об уверенности здоровых людей в своей ценности и праве на любовь и уважение.

В первой группе, согласно шкале «Удача», зафиксированы низкие значения (17,6), указывающие на то, что пациенты с психосоматическими расстройствами считают себя неудачниками, которым постоянно не везет. Во второй группе наблюдаются высокие показатели (35,6), что свидетельствует об уверенности здоровых людей в своей удачливости и везении.

В первой группе, согласно шкале «Убеждения о контроле», зафиксированы низкие значения (17,2), указывающие на то, что пациенты с психосоматическими

расстройствами ощущают неспособность влиять на свою жизнь и происходящие в ней обстоятельства. Во второй группе наблюдаются высокие показатели (34,5), что свидетельствует об уверенности здоровых людей в возможности управления собственной жизнью и ее событиями.

Люди, страдающие психосоматическими расстройствами, склонны видеть мир и свою роль в нём в негативном свете, ощущая враждебность окружающей среды. В отличие от них, психически здоровые индивиды воспринимают реальность и себя в позитивном ключе, с чувством благожелательности.

Для подтверждения надежности проведенной оценки, на заключительном этапе диагностического процесса был применен инструментарий математической статистики. Сопоставительный анализ полученных данных был выполнен посредством использования t-критерия Стьюдента.

Сравнительный анализ, основанный на t-критерии Стьюдента, был проведен для первой и второй групп, используя методику «Диагностика состояния агрессии» (опросник Басса-Дарки). Итоги этого анализа отражены в таблице 1.

Таблица 1

Сравнительный анализ состояния агрессии в первой и во второй группах

| Показатели | 1 группа | | 2 группа | | P-уровень |
|------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------|
| | X среднее | g стандарт отклонение | X среднее | g стандарт отклонение | |
| 1. Физическая агрессия | 8,1 | 2,1 | 5,4 | 1,5 | $p \leq 0,01$ |
| 2. Косвенная агрессия | 6,4 | 2,1 | 5 | 1,7 | - |
| 3. Раздражение | 8,2 | 2,1 | 5,9 | 1,8 | $p \leq 0,01$ |
| 4. Негативизм | 3,8 | 0,9 | 2,9 | 1,2 | $p \leq 0,05$ |
| 5. Обида | 6,1 | 1,4 | 4,8 | 1,7 | $p \leq 0,05$ |
| 6. Подозрительность | 7,5 | 2,2 | 5,8 | 1,8 | $p \leq 0,05$ |
| 7. Вербальная агрессия | 8,5 | 3,3 | 5,2 | 2,1 | $p \leq 0,01$ |
| 8. Чувство вины | 6,6 | 2 | 5 | 2,1 | $p \leq 0,05$ |

Источник: рассчитан и составлен автором по полученным данным по методике «Диагностика состояния агрессии» (Баса-Дарки)

при $p \leq 0,05$ $t_{кр} = 2,02$; при $p \leq 0,01$ $t_{кр} = 2,71$

Применение t-критерия Стьюдента позволило выявить статистически значимые расхождения между первой и второй группами по ряду показателей. В частности, установлены существенные различия по следующим факторам: «физическая агрессивность» ($t=4,2$; $p \leq 0,01$), «раздражительность» ($t=3,4$; $p \leq 0,01$), «негативное отношение» ($t=2,2$; $p \leq 0,05$), «обидчивость» ($t=2,6$; $p \leq 0,05$), «склонность к подозрениям» ($t=2,4$; $p \leq 0,01$), «словесная агрессия» ($t=3,5$; $p \leq 0,01$) и «ощущение вины» ($t=2,1$; $p \leq 0,05$). В то же время, по параметру «косвенная агрессия» значимых различий между группами не обнаружено.

Анализ, проведенный с применением t-теста Стьюдента, был направлен на выявление различий между двумя группами с использованием опросника Кука-Медли для оценки уровня враждебности. Подробные результаты этого анализа представлены в таблице 2.

Таблица 2

Сравнительный анализ состояния враждебности в первой и во второй группах

| Показатели | 1 группа | | 2 группа | | Р-уровень |
|------------------|-----------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------|
| | X среднее | G стандарт отклонение | X среднее | g стандарт отклонение | |
| 1. Цинизм | 59,1 | 11 | 22,6 | 5,1 | $p \leq 0,01$ |
| 2. Агрессивность | 43,1 | 5,2 | 16 | 6,9 | $p \leq 0,01$ |
| 3. Враждебность | 25,5 | 4,1 | 9,8 | 4,4 | $p \leq 0,01$ |

Источник: рассчитан и составлен автором по полученным данным по методике «Диагностика враждебности» (по шкале Кука – Медлей)

при $p \leq 0,05$ $t_{кр} = 2,02$; при $p \leq 0,01$ $t_{кр} = 2,71$

Анализ с использованием t-критерия Стьюдента продемонстрировал существенные статистические различия между двумя исследуемыми группами по таким показателям, как: «цинизм» ($t = 14,4$; $p \leq 0,01$), «агрессия» ($t = 14$; $p \leq 0,01$) и «враждебность» ($t = 11,7$; $p \leq 0,01$).

Для сопоставления данных, полученных в первой и второй группах с применением методики "Шкала базисных убеждений" (М.А. Падун, А.В. Котельникова), был использован t-критерий Стьюдента. Результаты проведенного статистического анализа можно найти в таблице 3.

Таблица 3

Сравнительный анализ базисных убеждений в первой и во второй группах

| Показатели | 1 группа | | 2 группа | | Р-уровень |
|--|-----------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------|
| | X среднее | g стандарт отклонение | X среднее | g стандарт отклонение | |
| 1. Доброжелательность окружающего мира | 20,1 | 8,5 | 38,6 | 5,9 | $p \leq 0,01$ |
| 2. Справедливость | 16,2 | 5,5 | 28,1 | 5,3 | $p \leq 0,01$ |
| 3. Образ «Я» | 17,3 | 6,8 | 34 | 6,5 | $p \leq 0,01$ |
| 4. Удача | 17,6 | 6,5 | 35,6 | 5,1 | $p \leq 0,01$ |
| 5. Убеждения о контроле | 17,2 | 6,7 | 34,5 | 5,9 | $p \leq 0,01$ |

Источник: рассчитан и составлен автором по полученным данным по методике «Шкала базисных убеждений» (М.А. Падун и А.В. Котельникова)

при $p \leq 0,05$ $t_{кр} = 2,02$; при $p \leq 0,01$ $t_{кр} = 2,71$

Анализ выявил статистически значимые расхождения между первой и второй группами по ряду показателей. В частности, обнаружены отличия в восприятии «доброжелательности мира вокруг» ($t=8$; $p \leq 0,01$), в понимании «справедливости» ($t=6,9$; $p \leq 0,01$), в формировании «самооценки» ($t=8$; $p \leq 0,01$), в отношении к «удаче» ($t=9,8$; $p \leq 0,01$) и в степени «уверенности в контроле» ($t=8,7$; $p \leq 0,01$).

Исследование, основанное на эмпирических данных, выявило специфические черты проявления агрессивного и враждебного поведения у мужчин-осужденных с психосоматическими расстройствами, находящихся в местах лишения свободы. В картине повышенной агрессии у этой группы осужденных преобладают такие формы, как физическое насилие, вспыльчивость и недоверчивость. Эти проявления, по сути, являются признаками незрелости и указывают на проблемы с самоконтролем на различных уровнях – мыслительном, эмоциональном и поведенческом. В общей сложности, у осужденных наблюдается большая предрасположенность к агрессивным

действиям (включая физическую, косвенную и словесную агрессию), как и к враждебности, проявляющейся в обиде и подозрительности.

Результаты статистического анализа продемонстрировали связь между психосоматическими расстройствами у мужчин, находящихся в местах лишения свободы, и показателями их враждебного и агрессивного поведения. Иными словами, существует значимая корреляция между наличием психосоматики у осужденных мужчин и степенью их враждебности и агрессивности.

Данные, полученные в ходе исследования, задают вектор индивидуальной и коллективной психологической помощи мужчинам, находящимся в местах лишения свободы. В частности, речь идет об улучшении восприятия себя и повышении терпимости к чужому мнению, а также о выработке умений контролировать собственные эмоции и поведение в процессе общения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бэрон, Р. Агрессия / Р. Бэрон, Д. Ричардсон. – Санкт-Петербург: Питер, 2001. – 352 с.
2. Ениколопов С.Н. Враждебность в клинической и криминальной психологии // Национальный психологический журнал. 2007. №1 (2). С. 33-39.
3. Ильиных Н.А. О некоторых особенностях агрессивности тубинфицированных осужденных // Ученые записки университета Лесгафта. – 2020. – № 7 (185). – С. 480-484.
4. Коданева М.С. Соотношение характеристик агрессивности и социально-психологической адаптации у осужденных мужского пола // Проблемы современного педагогического образования. – 2024. – № 85-3. – С. 425-428.
5. Недеялкова Й.М. Индивидуальные особенности личности осужденного (результаты психологического исследования) // Пенитенциарная наука. – 2021. – Т. 15, № 2 (54). – С. 321-327.
6. Олпорт Г. Становление личности (Избранные труды). // М.: Смысл, 2002. – 462 с.
7. Сундукова В.В. Индивидуально-психологические особенности осужденных мужского пола, имеющих проблемы с адаптацией // Ведомости УИС. – 2025. – №2. – С. 36-42.
8. Хван А.А. Стандартизированный опросник измерения агрессивных и враждебных реакций А. Басса и А. Дарки: метод. рекомендации / А.А. Хван, Ю.А. Зайцев, Ю.А. Кузнецова. – Кемерово: КРИПКиПРО, 2006. – 68 с.
9. Черемисова И.В., Фещук Ю.И. Особенности проявлений агрессивного поведения осужденных мужского пола различного социального статуса // Пенитенциарная наука. – 2023. – № 4 (64). – С. 427-435.
10. Biaggio M.K., Godwin W.H. Relation of depression to anger and hostility constructs // Psychological Reports. 1987, vol. 61, P. 87-90 29.
11. Blackburn I.M. The pattern of hostility in affective illness // British Journal of Psychiatry. 1974, vol. 125, P. 141-145.
12. Graves P.L.& Thomas C.B. Themes of interaction in medical student's Rorschach responses as predictors of midlife health or disease. Psychosomatic Medicine 1981; 43: P. 215-226.
13. Mayo P.R. Br J Soc Clin Psychol 1967; 6: 63-68. 57. Mellett P.J. Psychosom Res 1978; 22: 4: P. 239-246.
14. Meehl P.E. Shizotaxia. Shizotypy, schizophrenia // American Psychologist. – 1962. – Vol.17. – P.827-837.
15. Moore T.W., Paolillo J.G. Depression: Influence of hopelessness, locus of control, hostility, and length of treatment // Psychological Reports. 1984, vol. 54, P. 875- 881.

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ СТАТЕЙ

Статья, направляемая в журнал «ЖИВАЯ ПСИХОЛОГИЯ», предоставляется в электронном виде в текстовом редакторе Microsoft Word по e-mail: **VAK-info@yandex.ru**

Файл с текстом статьи должен иметь расширение *.doc или *.docx. Разметка страницы: поля со всех сторон 2 см, ориентация книжная, формат А4. Текст набирается шрифтом Times New Roman, размер (кегель) 14, абзацный отступ 1,25 см, межстрочный интервал полуторный с использованием автоматической расстановки переносов. Аннотация (от 100 до 150 слов); ключевые слова на русском языке (от 8 до 15 слов). Название статьи, аннотация, ключевые слова, сведения об авторах должны быть переведены на английский язык.

Исключить громоздкие цифровые и формульные таблицы, а также рисунки, более, чем на 0,5 страницы. Все таблицы и рисунки должны быть в тексте, подписаны, ссылки на них по тексту обязательны.

Список использованной литературы составляется по мере упоминания в тексте в конце статьи в соответствии с ГОСТ по мере упоминания в тексте. Источников литературы не менее 10, не более 15 источников. Ссылки на литературу в тексте отмечаются арабскими цифрами в квадратных скобках.

В статье должны быть указаны следующие сведения о каждом авторе: фамилия, имя, отчество (полностью); место работы и должность; ученая степень; домашний адрес (если необходимо почтовый экземпляр); контактный телефон; адрес электронной почты. Название ВУЗов полностью, без сокращений.

Пример оформления статьи:

<http://nauka-vak.ru/wp-content/uploads/2022/07/Пример-оформления-статьи.doc>

ВАЖНО!!!

Все статьи проверяются на ПЛАГИАТ. Процент авторского текста должен составлять не менее 75%. Цитирования не более 25%.

Все поступающие в редакцию материалы должны быть проверены на наличие заимствований из открытых источников (попросту – плагиат), проверка выполняется с помощью системы AntiPlagiat.ru.

Редакция предупреждает авторов, незаконно заимствующих объекты интеллектуальной собственности, об ответственности, предусмотренной в Статье 146 УК РФ «Нарушение авторских и смежных прав». Процент авторского текста должен составлять не менее 75%.

Регистрационный номер и дата принятия решения о регистрации:
серия ПИ № ФС77-83669 от 05 августа 2022г.

Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных
технологий и массовых коммуникаций

Международный стандартный сериальный номер (ISSN)
в печатной версии: 2413-6522,

Каталог периодики «Урал-Пресс», Подписной индекс: 014722

Учредитель и издатель журнала: Общество с ограниченной
ответственностью «Издательство «Манускрипт» (ОГРН 1226100004679),
344114, РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г.О. ГОРОД РОСТОВ-НА-ДОНУ, Г.
РОСТОВ-НА-ДОНУ, УЛ БОРЯНА, Д. 20, 24

Адрес редакции и издателя: 344114, РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ,
Г.О. ГОРОД РОСТОВ-НА-ДОНУ, Г. РОСТОВ-НА-ДОНУ, УЛ БОРЯНА, Д.
20, 24, Сайт издательства: <https://naukavak.ru/>

Подписано в печать 25.07.2025г., дата выхода номера в свет
27.07.2025г., Форм 60 x 90 1/8, печ. 9,5

Периодичность: 8 раз в год, тираж 500 экз., заказ №0729-25/10

Отпечатано в типографии Общество с ограниченной ответственност⁷
«Издательство «Манускрипт» (ОГРН 1226100004679),

Адрес типографии: 344114, РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г.О. ГОРОД
РОСТОВ-НА-ДОНУ, Г. РОСТОВ-НА-ДОНУ, УЛ БОРЯНА, Д. 20, 24

Цена договорная.