

№2- 2025

**НАУЧНО-  
ПРАКТИЧЕСКИЙ  
ЖУРНАЛ**



**Э П ВОПРОСЫ  
ПСИХОЛОГИИ  
ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ  
СИТУАЦИЙ**



**№2- 2025**

**RESEARCH  
AND PRACTICE  
JOURNAL**



**ISSUES  
IN EXTREME  
SITUATION  
PSYCHOLOGY**

“Issues In Extreme Situation Psychology” is peer-reviewed research and practice journal. It publishes general scientific and practice-oriented articles concerned with the topical problems of educational, developmental, special, forensic, social, health psychology, psychological assessment and counselling.

The journal’s mission and tasks are defined by contemporary science which, alongside case-specific approaches to psychology of human, consistently synthesizes achievements in various fields of knowledge associated with specific and general aspects of personality upbringing and education, professional identity, as well as personality development and social adaptation.

The target readers of the journal are researchers, teachers, practitioners in psychology and psychiatry, post-graduate students, applicants, master’s students and students of specialized higher educational establishments (faculties and/or departments), as well as all those showing interest in the problems of social and personal psychology.

Each article published in the journal is to undergo obligatory reviewing by the editorial board members.

Рецензируемый журнал «ВОПРОСЫ ПСИХОЛОГИИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ» – это периодическое издание, на страницах которого публикуются научные, практико-ориентированные статьи и материалы прикладного характера, посвященные актуальным проблемам в педагогической, возрастной, специальной, юридической, социальной психологии, психологии здоровья, психодиагностики и психологической помощи.

Цель и задачи журнала определены современной наукой, в которой наряду с дифференциацией подходов к изучению человека идут процессы синтеза и различного знания, вскрывающие частные и общие стороны и факты процессов развития воспитания, образования, профессионального определения, становления и адаптации личности, а также помощи человеку в разных условиях жизни и деятельности.

Целевую аудиторию журнала составляет широкий круг специалистов. Среди них научные работники, преподаватели, практикующие специалисты, аспиранты, соискатели, магистранты и студенты, а также все те, кто интересуется психологическими проблемами современного общества и человека в нем.

Все статьи подлежат рецензированию членами редакционного совета.

**Языки:** Русский, английский

**Количество статей в журнале:** до 20.

**Количество выпусков в год:** 4

**ISSN электронного сетевого издания** 3034-2767

**Регистрационный номер и дата принятия решения о регистрации:** серия ЭЛ № ФС77-87682 от 28 июня 2024 г.

**Сайт издательства** <https://extrapsy.ru/>

#### **Разделы и рубрики журнала:**

- Общая психология, психология личности
- Медицинская психология
- Психология труда, инженерная психология, когнитивная эргономика
- Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред
- Коррекционная психология и дефектология
- Юридическая психология и психология безопасности
- Социальная психология, политическая и экономическая психология
- Психофизиология
- Возрастная психология

**Учредитель издания:** Алагаева Кавсарат Юсуповна

**Адрес редакции и учредителя:** 344114, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Боряна, 20.

Тел.: +7 (929) 817-10-07.

## **ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР-**

### **РЮМШИНА ЛЮБОВЬ ИВАНОВНА**

Доктор психологических наук, профессор кафедры социальной психологии и психологии личности Академии психологии и педагогики ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет».

## **РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

### **ГУСЕВ АЛЕКСЕЙ НИКОЛАЕВИЧ**

Доктор психологических наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова».

### **БЕЛЫХ ТАТЬЯНА ВИКТОРОВНА**

Доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры социальной психологии образования и развития, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет им. Н.Г. Чернышевского».

### **БЫЗОВА ВАЛЕНТИНА МИХАЙЛОВНА**

Доктор психологических наук, профессор кафедры общей психологии, Санкт-Петербургский Государственный университет.

### **ВАЧКОВ ИГОРЬ ВИКТОРОВИЧ**

доктор психологических наук, профессор, профессор-исследователь кафедры общей психологии факультета клинической и специальной психологии, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа».

### **ГРОШЕВ ИГОРЬ ВАСИЛЬЕВИЧ**

Доктор психологических наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ. Лауреат премии Правительства РФ в области образования. Автономная некоммерческая организация «Научно-исследовательский институт образования и науки».

### **ЖДАНОВА СВЕТЛАНА ЮРЬЕВНА**

Доктор психологических наук, заведующая кафедрой психологии развития, директор Центра психолого-педагогической помощи, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет».

### **ИГОЛЕВИЧ НАТАЛЬЯ ИВАНОВНА**

Доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры гуманитарных наук и технологий, ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет».

**КИБАЛЬЧЕНКО ИРИНА АЛЕКСАНДРОВНА**

Доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии и безопасности жизнедеятельности, Институт компьютерных технологий и информационной безопасности, ФГБОУ ВО «Южный федеральный университет».

**КОРЖОВА ЕЛЕНА ЮРЬЕВНА**

Доктор психологических наук, профессор, профессор, зав. кафедрой общей и социальной психологии, Российский государственный педагогический университет имени А. И. Герцена.

**КУДИНОВ СЕРГЕЙ ИВАНОВИЧ**

Доктор психологических наук, профессор, Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы.

**КУЛИКОВ ЛЕОНИД ВАСИЛЬЕВИЧ**

Доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры социальной психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет».

**МАЗУРОВА НАДЕЖДА ВЛАДИМИРОВНА**

Доктор психологических наук, профессор, директор Института психологии им. Л.С. Выготского РГГУ.

**МАКАРОВА ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА**

Доктор психологических наук, профессор кафедры «Общая и консультативная психология», Донской государственной технической университет.

**НАУМЕНКО ЕВГЕНИЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ**

Доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры педагогики и психологии, Ургенчский государственный университет, Республика Узбекистан.

**ОГНЕВ АЛЕКСАНДР СЕРГЕЕВИЧ**

Доктор психологических наук, профессор, заместитель директора института гуманитарных технологий и социального инжиниринга, Финансовый университет при Правительстве РФ.

**ПАЗУХИНА СВЕТЛАНА ВЯЧЕСЛАВОВНА**

почетный профессор РАО, доктор психологических наук, доцент, зав. кафедрой психологии и педагогики, ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого».

**СЕЛЮЧ МАРИНА ГРИГОРЬЕВНА**

Доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии и педагогики, Амурский государственный университет.

**СЕМЕНОВА ЛИДИЯ ЭДУАРДОВНА**

Доктор психологических наук, доцент, ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», профессор кафедры возрастной и клинической психологии.

**СИМАЕВА ИРИНА НИКОЛАЕВНА**

Доктор психологических наук профессор, Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта, профессор-консультант ОНК «Институт образования и гуманитарных наук».

**СИНЯКОВА (ГРИНИК) МАРИНА ГЕННАДЬЕВНА**

Доктор психологических наук, доцент, Заведующая кафедрой Государственной службы и кадровой политики, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Уральский институт Государственной противопожарной службы МЧС России.

**УЛЬЯНИНА ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА**

Доктор психологических наук, доцент, член-корреспондент РАО ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», руководитель Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации.

## **EDITOR-IN-CHIEF**

### **LYUBOV IVANOVNA RYUMSHINA**

Doctor of Psychological Sciences, Professor of the Social Psychology and Personality Psychology Department. Academy of Psychology and Pedagogy, Southern Federal University".

## **EDITORIAL BOARD:**

### **GUSEV ALEXEY NIKOLAEVICH**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Lomonosov Moscow State University.

### **BELYKH TATYANA VIKTOROVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor of the Social Psychology of Education and Development Department, Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky.

### **BYZOVA VALENTINA MIKHAILOVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Professor of the General Psychology Department, St. Petersburg State University.

### **VACHKOV IGOR VIKTOROVICH**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Research Professor at the General Psychology Department, Faculty of Clinical and Special Psychology, Moscow Institute of Psychoanalysis.

### **GROSHEV IGOR VASILYEVICH**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Honored Scientist of the Russian Federation. Laureate of the Russian Government Prize in the field of education. Autonomous non-profit organization "Scientific Research Institute of Education and Science".

### **ZHDANOVA SVETLANA YURYEVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Head of the Developmental Psychology Department, Director of the Center for Psychological and Pedagogical Assistance, Perm State National Research University.

### **IOGOLEVICH NATALIA IVANOVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor of the Humanities and Technologies Department, Tyumen Industrial University.

### **IRINA ALEXANDROVNA KIBALCHENKO**

Doctor of Psychology, Associate Professor, Professor of the Psychology and Life Safety Department, Institute of Computer Technology and Information Security, Southern Federal University.

**KORZHOVA ELENA YURYEVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor, Head of the Department of General and Social Psychology, A. I. Herzen Russian State Pedagogical University.

**KUDINOV SERGEY IVANOVICH**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba

**KULIKOV LEONID VASILYEVICH**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor of the Social Psychology Department, St. Petersburg State University.

**MAZUROVA NADEZHDA VLADIMIROVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Director of the Vygotsky Institute of Psychology of the Russian State University.

**MAKAROVA ELENA ALEXANDROVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Professor of the General and Consultative Psychology Department, Don State Technical University.

**NAUMENKO EVGENY ALEXANDROVICH**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor of the Pedagogy and Psychology Department, Urgench State University, Uzbekistan.

**OGNEV ALEXANDER SERGEEVICH**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Deputy Director of the Institute of Humanitarian Technologies and Social Engineering, Financial University under the Government of the Russian Federation.

**PAZUKHINA SVETLANA VYACHESLAVOVNA**

Honorary Professor of the Russian Academy of Sciences, Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Head of the Psychology and Pedagogy Department, Tula State Pedagogical University named after L.N. Tolstoy.

**SELYUCH MARINA GRIGORYEVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Professor of the Department of Psychology and Pedagogy, Amur State University.

**SEMENOVA LIDIYA EDUARDOVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Lobachevsky National Research Nizhny Novgorod State University, Professor of the Age and Clinical Psychology Department.

**SIMAEVA IRINA NIKOLAEVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Immanuel Kant Baltic Federal University, Consulting Professor at the Institute of Education and Humanities.

**SINYAKOVA (GRINIK) MARINA GENNADIEVNA**

Doctor of Psychology, Associate Professor, Head of the Public Service and Personnel Policy Department, Ural Institute of State Fire Service of the Ministry of Emergency Situations of Russia.

**ULYANINA OLGA ALEXANDROVNA**

Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Corresponding Member of the RAO Moscow State Psychological and Pedagogical University, Head of the Federal Coordination Center for Providing Psychological Services in the Education System of the Russian Federation.

## СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА:

### **ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Акматова Рана Усоновна. ВЛИЯНИЕ ОТНОШЕНИЙ С РОДИТЕЛЯМИ НА САМООЦЕНКУ ПОДРОСТКОВ	<b>14</b>
Бочкарев Михаил Сергеевич. КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РАССМОТРЕНИЮ ПРОБЛЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ	<b>22</b>
Гаряев Павел Аркадьевич, Двинянинова Мария Александровна, Ванюков Владислав Витальевич. АНАЛИЗ СВЯЗИ ПАЛЬЦЕВОГО ИНДЕКСА С ТИПАМИ АКЦЕНТУАЦИЙ ЛИЧНОСТИ	<b>31</b>
Дувалина Ольга Николаевна, Левшова Надежда Александровна. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СОПЕРНИКА В УСЛОВИЯХ КОНФЛИКТА	<b>40</b>
Жидкова Дарья Сергеевна, Свайкина Анастасия Сергеевна. ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ, КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ И САМООТНОШЕНИЯ У ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ	<b>56</b>
Николаева Алина Олеговна, Новикова Ксения Владимировна. ВЛИЯНИЕ ТИПОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИВЯЗАННОСТИ НА ФОРМИРОВАНИЕ РЕВНОСТИ	<b>63</b>
Осипова Алла Анатольевна, Степанова Д.М.. ОСОБЕННОСТИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ	<b>71</b>
Родермель Татьяна Алексеевна, Ковальцов Матвей Евгеньевич. ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЖЕРТВ НАСИЛИЯ	<b>76</b>
Шадрина Мира Валентиновна, Беловол Елена Владимировна. РАННИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ И ИХ ДОЛГОСРОЧНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ	<b>82</b>
<b>ПСИХОЛОГИЯ ТРУДА</b>	
Байрамкулова Асият Умаровна. КРЕАТИВНОСТЬ КАК ФАКТОР ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ И ПРОФИЛАКТИКИ ВЫГОРАНИЯ ПСИХОЛОГОВ	<b>89</b>
Минькова Надежда Константиновна, Минькова Карина Владиславовна. ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА-ПСИХОЛОГА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ	<b>94</b>

### **ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Гончарова Елена Викторовна, Мирошниченко Олеся Александровна. ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ У СТУДЕНТОВ ТЕХНИКУМА **110**

Зозолева Алевтина Викторовна. РОЛЬ ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ СТАРШЕКЛАССНИКОВ **119**

Кравченко Владимир Васильевич, Улитин Александр Александрович. ТРАНСФОРМАЦИЯ ВОЕННОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ КУРСАНТОВ ВОЕННЫХ ИНСТИТУТОВ **126**

### **СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Шапаренко Марина Андреевна, Жидкова Дарья Сергеевна. ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СКЛОННОСТИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ПОДРОСТКОВ **133**

### **КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Кушко Оксана Юрьевна, Талдыкин Даниил Сергеевич. КОГНИТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ ВНИМАНИЯ У ЛИЦ С РИСКОМ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ **138**



## CONTENTS

### **GENERAL PSYCHOLOGY**

Akmatova Rana Usonovna. THE IMPACT OF RELATIONSHIPS WITH PARENTS ON TEENAGERS' SELF-ESTEEM	<b>14</b>
Bochkarev Mikhail Sergeevich. AN INTEGRATED APPROACH TO ADDRESSING PSYCHOLOGICAL HEALTH ISSUES	<b>22</b>
Garyaev Pavel Arkadyevich, Dvinyaninova Maria Alexandrovna, Vanyukov Vladislav Vitalievich. ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP OF THE FINGER INDEX WITH THE TYPES OF PERSONALITY ACCENTUATION	<b>31</b>
Duvalina Olga Nikolaevna, Levshova Nadezhda Alexandrovna. PSYCHOLOGICAL IMPACT ON AN OPPONENT IN CONFLICT CONDITIONS	<b>40</b>
Zhidkova Darya Sergeevna, Svaikina Anastasia Sergeevna. FEATURES OF THE EMOTIONAL SPHERE, COPING STRATEGIES AND SELF-ATTITUDES IN OVERWEIGHT WOMEN	<b>56</b>
Nikolaeva Alina Olegovna, Novikova Kseniya Vladimirovna. THE INFLUENCE OF TYPES OF PSYCHOLOGICAL ATTACHMENT ON THE FORMATION OF JEALOUSY	<b>63</b>
Osipova Alla Anatolyevna, Stepanova D.M. FEATURES OF EATING DISORDERS IN ADOLESCENCE	<b>71</b>
Rodermel Tatiana Alekseevna, Kovaltsov Matvey Evgenievich. ETHICAL ASPECTS OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING FOR VICTIMS OF VIOLENCE	<b>76</b>
Shadrina Mira Valentinovna, Belovol Elena Vladimirovna. EARLY PSYCHOLOGICAL TRAUMAS AND THEIR LONG-TERM CONSEQUENCES IN SHAPING HUMAN EATING BEHAVIOR: FROM THEORY TO PRACTICE	<b>82</b>
<b>PSYCHOLOGY OF WORK</b>	
Bayramkulova Asiyat Umarovna. CREATIVITY AS A FACTOR OF PROFESSIONAL SUSTAINABILITY AND PREVENTION OF BURNOUT FOR PSYCHOLOGISTS	<b>89</b>
Minkova Nadezhda Konstantinovna, Minkova Karina Vladislavovna. THE DYNAMICS OF THE PROFESSIONAL IDENTITY OF A PSYCHOLOGIST IN AN INPATIENT SOCIAL CARE FACILITY	<b>94</b>

**EDUCATIONAL PSYCHOLOGY**

Goncharova Elena Viktorovna, Miroshnichenko Olesya Alexandrovna.  
THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND  
PERSONAL MATURITY IN COLLEGE STUDENTS **110**

Zozoleva Alevtina Viktorovna. THE ROLE OF PRE-UNIVERSITY  
EDUCATION IN THE FORMATION OF PROFESSIONAL SELF-  
DETERMINATION OF HIGH SCHOOL STUDENTS **119**

Kravchenko Vladimir Vasilyevich, Ulitin Alexander Alexandrovich.  
TRANSFORMATION OF THE MILITARY IDENTITY OF MILITARY  
INSTITUTE CADETS **126**

**SOCIAL PSYCHOLOGY**

Shaparenko Marina Andreevna, Zhidkova Darya Sergeevna.  
PSYCHOSOMATIC RISK FACTORS FOR SUICIDAL BEHAVIOR IN  
ADOLESCENTS **133**

**CLINICAL PSYCHOLOGY**

Kushko Oksana Yurievna, Taldykin Daniil Sergeevich. COGNITIVE  
FEATURES OF ATTENTION DISORDERS IN PEOPLE AT RISK OF  
ALCOHOL DEPENDENCE **138**



## **ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

---

УДК 159.942.5

### **ВЛИЯНИЕ ОТНОШЕНИЙ С РОДИТЕЛЯМИ НА САМООЦЕНКУ ПОДРОСТКОВ**

**Акматова Рана Усоновна**

Докторант PhD,

Кыргызский Государственный университет имени И. Арабаева

В статье рассматривается влияние стиля родительского воспитания и эмоционального климата в семье на самооценку подростков. Актуальность исследования обусловлена возрастными особенностями периода подросткового кризиса и высокой ценностью поддержки с стороны семьи для личностного развития. Проведённое эмпирическое исследование с использованием методик диагностики самооценки и стилей родительского воспитания позволило выявить закономерности в корреляции этих двух феноменов. В особенности, доказана позитивная связь между поддерживающим стилем воспитания и высокой самооценкой подростков. Разработаны практические рекомендации для родителей и педагогов.

**Ключевые слова:** самооценка, подростковый возраст, семейные отношения, психологическое благополучие, стили воспитания.

**Актуальность исследования.** Подростковый возраст представляет собой ключевой этап в становлении личности, в рамках которого происходит формирование самооценки, личностной автономии и социальной идентичности. Самооценка, как интегральное образование, отражает субъективное восприятие собственных качеств и значимости и оказывает влияние на поведение, мотивацию и межличностные отношения подростка. Согласно В.С. Мухиной, в этот период самооценка приобретает относительную устойчивость и становится основой развития Я-концепции [4].

Формирующаяся в подростковом возрасте самооценка во многом зависит от качества семейного взаимодействия. Р. Берн подчёркивал, что фундаментальные представления о себе закладываются в процессе внутрисемейной коммуникации, где эмоциональные отклики родителей играют роль «зеркала» для ребёнка [2]. В зарубежной и отечественной психологии (Л.С. Выготский, Э.Г. Эйдемиллер, Э. Фромм) подчёркивается значимость семейной среды как детерминанты базовой самооценки и психологического благополучия подростка.

Настоящее исследование направлено на выявление взаимосвязи между особенностями родительско-детских отношений и уровнем самооценки подростков, с акцентом на анализ стилей воспитания и их эмоционального содержания.

Современные социокультурные условия – рост числа неполных семей, снижение качества живого общения, высокая занятость родителей – усиливают риски нарушения эмоционального контакта между поколениями. В условиях нестабильности именно семья остаётся базовым источником

эмоциональной поддержки и социальной адаптации ребёнка. Как отмечает Т.В. Нещерет, семья формирует первичную модель взаимодействия с миром, отражающуюся в структуре, Я-образа [5].

**Краткий обзор исследований (литературы).** По мнению Е.З. Басиной, самооценка является не только индикатором уровня притязаний, но и критерием внутреннего благополучия личности [1]. Л.С. Выготский рассматривал самооценку как результат интериоризации социальных оценок, исходящих прежде всего от значимых взрослых [3]. Следовательно, родительское отношение становится ключевым фактором в формировании адекватной и устойчивой самооценки подростков.

Системное изучение этой взаимосвязи, опирающееся на теоретические и эмпирические подходы, представляется актуальным в контексте профилактики психологических трудностей у молодёжи.

Теоретические и методологические основания исследования. Настоящее исследование базируется на интеграции нескольких теоретических направлений, позволяющих комплексно рассматривать проблему формирования самооценки у подростков:

- Теория привязанности Дж. Боулби. Согласно данной концепции, надёжная эмоциональная связь с родителем формирует у ребёнка чувство безопасности и уверенности в себе. Постоянство, принятие и отзывчивость со стороны родителя закладывают позитивную внутреннюю модель Я, способствующую формированию высокой самооценки [9].

- Системный подход к изучению семьи. Семья рассматривается как целостная система, где любые изменения в поведении одного из членов влияют на эмоциональное состояние остальных, включая ребёнка. Э.Г. Эйдемиллер подчёркивает важность эмоционального климата в семье и воспитательных стратегий в становлении личности подростка [8].

- Концепции отечественной возрастной психологии (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин). Самооценка подростка формируется в процессе интериоризации социальных оценок, поступающих от значимых взрослых, прежде всего – родителей [3, 4].

**Материалы и методы исследований.** Данное, исследование опирается на концептуальный синтез, позволяющий рассматривать влияние семейных факторов в динамике формирования Я-концепции.

Методологическая база и выборка. В исследовании приняли участие 120 подростков (65 девочек и 55 мальчиков) в возрасте от 14 до 16 лет, обучающихся в общеобразовательных школах №39, №56, №60, №10 и №8 г. Бишкек. Все участники предоставили добровольное и информированное согласие. Отбор проводился методом случайной выборки. Участники были условно распределены по группам с адекватной, заниженной и завышенной самооценкой на основе результатов тестирования.

Исследование проводилось в форме группового тестирования в учебных классах. Обработка данных осуществлялась с использованием программы SPSS Statistics 26.0. Для анализа взаимосвязей применялся коэффициент корреляции Пирсона ( $r$ ).

Методики и инструменты исследования. Для получения достоверных и воспроизводимых данных были использованы валидизированные психодиагностические методики, отражающие различные аспекты самооценки и восприятия семейного взаимодействия.

Методика "Шкала самооценки" Дембо-Рубинштейн в адаптации А.М. Прихожан. Позволяет определить уровень и структуру самооценки, а также выявить расхождение между реальным и идеальным образом Я. Участникам предлагалось отметить уровень удовлетворённости по шкалам:

«умственные способности», «характер», «внешность», «уверенность в себе», «успеваемость», «отношения с окружающими».

Методика "Анализ семейных взаимоотношений" (АСВ) Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкого. Диагностирует представления подростков о воспитательных стратегиях родителей и эмоциональной атмосфере в семье. Включает шкалы «принятие–отвержение», «кооперация–контроль», «свобода–ограничение».

Методика ADOR (в адаптации В.А. Чикера). Использовалась для детализации восприятия подростками родительского поведения по таким шкалам, как «позитивный интерес», «директивность», «враждебность», «автономия». Методика дополняла АСВ и использовалась для перекрёстной верификации.

Шкала самооценки М. Розенберга (адаптация А.М. Прихожан). Применялась для глобальной оценки уровня самооценки подростков и служила инструментом контроля и подтверждения результатов, полученных по другим методикам.

**Результаты и их обсуждение.** Для оценки уровня самооценки применялась методика «Шкала самооценки личности» по Дембо–Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан [6]. Испытуемым предлагалось оценить себя по ряду шкал (ум, характер, внешность, уверенность, успеваемость, отношения с окружающими), нанося оценки на вертикальные линии. По результатам методики Дембо–Рубинштейн выявлено значительное расхождение между реальной и идеальной самооценкой по всем шкалам. Наибольшие расхождения зафиксированы по шкале «внешность» ( $\Delta = 3,1$ ), «уверенность в себе» ( $\Delta = 2,8$ ) и «характер» ( $\Delta = 2,3$ ), что указывает на внутреннюю неустойчивость образа Я у подростков.

**Таблица 1 – Уровень самооценки подростков по шкале Дембо–Рубинштейн (N = 60)**

Шкала оценки	Средняя реальная оценка (баллы)	Средняя идеальная оценка (баллы)	Разница ( $\Delta$ )	Интерпретация
Умственные способности	7,4	9,2	1,8	Заниженная
Характер	6,8	9,1	2,3	Заниженная
Внешность	5,6	8,7	3,1	Низкая
Уверенность в себе	6,1	8,9	2,8	Заниженная
Успеваемость	7,0	8,6	1,6	Умеренная
Отношения с окружающими	6,9	9,0	2,1	Заниженная

Анализ данных по методике Дембо–Рубинштейн показывает, что во всех шкалах присутствует значительное расхождение между реальной и идеальной самооценкой. Наиболее выраженный разрыв наблюдается по шкале «Внешность» ( $\Delta = 3,1$ ), что может отражать повышенную чувствительность подростков к своему внешнему виду и стремление к социальному одобрению, особенно в период формирования идентичности.

Также значительные расхождения видны в таких показателях, как «уверенность в себе» ( $\Delta = 2,8$ ) и «характер» ( $\Delta = 2,3$ ), что указывает на недостаточную сформированность устойчивого позитивного образа Я. Наименьшее расхождение зафиксировано по шкале «успеваемость»

( $\Delta = 1,6$ ), что может говорить о более реалистичном восприятии подростками своих учебных возможностей.

В целом, результаты демонстрируют тенденцию к заниженной или неустойчивой самооценке, что требует повышенного внимания со стороны родителей и педагогов, особенно в контексте эмоциональной поддержки, принятия и формирования позитивной самооценки у подростков. Результаты подтверждают высокую чувствительность подростков к социальным оценкам и отражают влияние семейной атмосферы на формирование самооценки. [1, 4, 6].

Уровень самооценки определялся по высоте размещения черты относительно шкалы, а также по разнице между реальной и идеальной самооценкой.

Для изучения характера родительского отношения использовалась методика «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкого [8], которая позволяет диагностировать представления подростков о стилях воспитания и эмоциональном климате в семье. Методика включает ряд шкал: «принятие–отвержение», «кооперация–контроль», «свобода–ограничение» и др.

Цель исследования заключалась в изучении влияния стиля родительского воспитания на формирование самооценки подростков. Задачи исследования включали:

1. Диагностику уровня самооценки у подростков.
2. Определение доминирующих стилей родительского отношения в семьях испытуемых.
3. Сравнительный анализ взаимосвязи между стилем воспитания и уровнем самооценки.
4. Интерпретацию полученных результатов и формулирование рекомендаций по оптимизации семейных взаимодействий.

Полученные данные представлены в таблице 1. В неё включены сведения о распределении подростков по уровню самооценки в зависимости от доминирующего стиля родительского воспитания.

**Таблица 2 – Стили родительского воспитания и самооценка подростков**

Группа самооценки	Поддерживающий стиль	Авторитарный стиль	Отчужденный стиль
Высокая самооценка	18	2	1
Адекватная самооценка	22	6	2
Заниженная самооценка	5	15	11

Представленные данные демонстрируют чёткую взаимосвязь между стилем родительского воспитания и уровнем самооценки подростков. Как видно из таблицы, наибольшее количество подростков с высокой и адекватной самооценкой воспитываются в условиях поддерживающего стиля. В то же время заниженная самооценка преобладает у тех подростков, чьи родители придерживаются авторитарного или отчуждённого стиля взаимодействия.

Можно сделать вывод о том, что эмоциональная поддержка, уважение и принятие, демонстрируемые родителями, способствуют формированию

позитивного отношения к себе. Напротив, избыточный контроль, жёсткость или эмоциональная отстранённость родителей повышают риск развития у подростка заниженной самооценки.

Визуальное отображение зависимости представлено на диаграмме 1.



**Рисунок 1 – Стили родительского воспитания и самооценка подростков**

Анализ диаграммы позволяет сделать вывод о выраженной зависимости между характером родительских отношений и уровнем самооценки подростков. Поддерживающий стиль воспитания преобладает среди подростков с высокой и адекватной самооценкой.

В то же время подростки с заниженной самооценкой преимущественно воспитываются в семьях с авторитарным или отчуждённым стилем взаимодействия.

Эмоциональная поддержка, принятие и уважение со стороны родителей способствуют формированию позитивного отношения к себе, тогда как жёсткий контроль или отстранённость родителей – повышают риск заниженной самооценки.

Дополнительный анализ (по шкалам ADOR)

**Таблица 3 – Корреляция между шкалами ADOR и уровнем самооценки (Розенберг)**

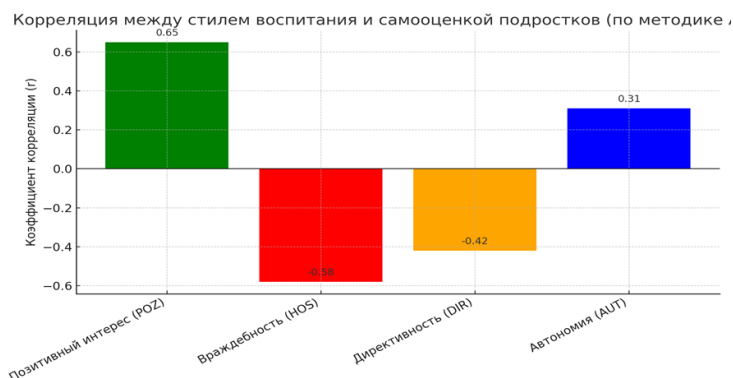
Показатель ADOR	r	p
Позитивный интерес (POZ)	0.65	< 0.01
Враждебность (HOS)	-0.58	< 0.01
Директивность (DIR)	-0.42	< 0.01
Автономия (AUT)	0.31	< 0.05

Наиболее сильная положительная корреляция наблюдается между шкалой «Позитивный интерес» и уровнем самооценки подростков. Отрицательная связь отмечена по шкалам «Враждебность» и «Директивность», что указывает на неблагоприятное влияние авторитарного и холодного стиля воспитания на самооценку. Умеренная положительная связь со шкалой «Автономия» подтверждает значимость предоставления свободы подростку для формирования устойчивого и положительного отношения к себе.

Для более глубокого понимания взаимосвязей между восприятием стиля родительского воспитания и уровнем самооценки подростков был проведён корреляционный анализ. Расчёт коэффициентов Пирсона (r) показал статистически значимые зависимости, которые отражают, в какой мере определённый стиль воспитания влияет на самооценку подростка.

Данные демонстрируют чёткую зависимость между стилем воспитания и уровнем самооценки. Поддерживающий стиль ассоциирован с высокой и адекватной самооценкой, тогда как авторитарный и отчуждённый – с пониженной.

Диаграмма 2 наглядно иллюстрирует силу и направление этих взаимосвязей. Положительные значения коэффициента корреляции указывают на прямую зависимость (например, между поддержкой и высокой самооценкой), тогда как отрицательные – на обратную (например, между враждебностью и заниженной самооценкой).



**Рисунок 2 – Корреляция между стилем воспитания и самооценкой подростков**

Анализ данных позволяет заключить, что на самооценку подростков наибольшее положительное влияние оказывает позитивное внимание и уважение со стороны родителей, в то время как директивность и враждебность снижают её уровень. Умеренная положительная корреляция с автономией подтверждает важность предоставления свободы подростку.

Дополнительная оценка уровня самооценки была проведена с использованием шкалы М. Розенберга в адаптации А.М. Прихожан. Данный инструмент позволил провести перекрёстную валидацию результатов, полученных по методике Дембо–Рубинштейн, и уточнить общую картину самооценки подростков.

Шкала применяется в международной практике, отличается надёжностью, простотой применения и высоким уровнем информативности при массовых обследованиях.

**Таблица 4 – Интерпретация результатов по шкале самооценки М. Розенберга**

Суммарный балл	Уровень самооценки	Характеристика
30–40	Высокая самооценка	Подросток демонстрирует уверенность, положительное отношение к себе, устойчивость.
20–29	Адекватная самооценка	Умеренно позитивное отношение к себе, возможны колебания в зависимости от ситуации.
Менее 20	Заниженная самооценка	Склонность к самокритике, неуверенность, внутреннее

		напряжение, низкая самооценność.
--	--	----------------------------------

Полученные данные по шкале самооценки М. Розенберга позволили распределить подростков на три группы в зависимости от уровня их глобального отношения к себе. Наибольшая часть испытуемых (около 50%) продемонстрировала адекватную самооценку – они уверены в себе, но способны критически воспринимать свои недостатки. Примерно 30% подростков показали высокую самооценку, что может свидетельствовать о благоприятном семейном климате и устойчивом личностном развитии.

Однако у 20% респондентов выявлен низкий уровень самооценки, что, согласно интерпретации А.М. Прихожан, может указывать на наличие внутреннего конфликта, дефицит поддержки или негативный опыт семейного взаимодействия [6]. Эти результаты коррелируют с показателями по шкале родительских отношений, где у подростков с заниженной самооценкой преобладали авторитарные и отчуждённые стили воспитания.

Из вышеописанного следует, что шкала Розенберга не только подтвердила надёжность результатов, полученных по другим методикам, но и выступила в качестве чувствительного индикатора уровня психологического благополучия подростков.

**Выводы и заключение.** Нами было установлено, что стиль родительского воспитания оказывает значительное влияние на уровень самооценки подростков. Эмоциональная поддержка и принятие со стороны родителей способствуют формированию устойчивой и позитивной Я-концепции у подростков.

Проведённое исследование подтвердило гипотезу о наличии статистически значимой связи между стилем родительского воспитания и уровнем самооценки подростков. Полученные данные свидетельствуют о следующем: гипотезу о наличии статистически значимой связи между стилем родительского воспитания и уровнем самооценки подростков. Полученные данные свидетельствуют о следующем:

Поддерживающий стиль воспитания, включающий принятие, уважение и эмоциональную вовлечённость, прямо коррелирует с высокой и адекватной самооценкой подростков ( $r = 0.65$ ,  $p < 0.01$ );

Авторитарный ( $r = -0.42$ ,  $p < 0.01$ ) и отчуждённый ( $r = -0.58$ ,  $p < 0.01$ ) стили способствуют формированию заниженной самооценки, повышая риск возникновения внутренней тревожности и неуверенности;

Эмоциональная поддержка со стороны родителей является определяющим фактором в развитии позитивной Я-концепции у подростков [1, 6, 8].;

Психологическое благополучие подростков тесно связано с восприятием стиля родительского взаимодействия, что подчёркивает важность семьи как среды первичной социализации.

**Практические рекомендации.** *Родителям:* Демонстрировать эмоциональное принятие, интерес к жизни ребёнка и активное слушание; Отказаться от жёсткого контроля и обесценивания чувств подростка [4, 5]; Поддерживать инициативность, самостоятельность, поощрять усилия и достижения; Уважать личные границы, формируя доверительную атмосферу в семье [2, 7].

*Педагогам и школьным психологам:* Включать диагностику самооценки в индивидуальные карты психолого-педагогического сопровождения подростков; Проводить профилактические занятия с элементами саморазвития, направленные на укрепление уверенности в себе;

Организовывать семинары и тренинги для родителей по вопросам позитивного воспитания и эмоциональной поддержки; Формировать школьную среду, способствующую развитию личностной автономии и уважительного общения [3, 6].

### ЛИТЕРАТУРА

1. Басина Е. З. Становление самооценки и образа Я // Особенности психического развития детей 6-7-летнего возраста / Под ред. Д. Б. Элькониной, А. Л. Венгера. М.: Педагогика, 1988. – С.56-65.
2. Берне Р. Развитие Я-концепции и воспитание. – М.: Прогресс, 1986.
3. Выготский Л. С. Развитие высших психологических функций. М.: АПН РСФСР, 1960.
4. Мухина В. С. Возрастная психология. -М.: Академия, 2004.
5. Нещерет Т. В. Взаимоотношения в семье и воспитательные возможности родителей // Педагогические аспекты социальной психологии. – Минск, 1978. -С. 218-219.
6. Прихожан А.М. Психология неудачника: тренинг уверенности в себе. – М.: Сфера, 2001. – 192 с.
7. Фромм Э. Человеческая ситуация. М.,1995.
8. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи СПб.,2000.
9. Bowlby, J. A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. – New York: Basic Books, 1988. – 205 p.

### **IMPACT OF RELATIONSHIPS WITH PARENTS ON SELF-ESTEEM OF ADOLESCENTS**

---

Akmatova R.U.

The article examines the influence of the quality of parent-child relationships on the formation of self-esteem in adolescents. The relevance of the topic is due to the high importance of adolescence as a critical stage in the development of the self-concept and emotional stability of the individual. The main goal of the study was to identify the relationship between the nature of family interaction and the level of self-esteem of adolescents. The empirical study was conducted using tests that assess the characteristics of self-esteem and parental attitudes. The results indicate a significant correlation between a supportive parenting style and positive self-esteem of adolescents. Practical recommendations for parents and teachers are presented. The results can be used in psychological counseling and prevention of adolescent crises.

**Keywords:** self-esteem, adolescence, parent-child relationships, parenting style, self-concept, family, adolescent psychology.

УДК 159

## КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РАССМОТРЕНИЮ ПРОБЛЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

**Бочкарев Михаил Сергеевич**

Медицинский психолог, аспирант,  
Московского городского педагогического университета  
Самарский филиал,  
Самара, Россия  
ORCID iD: 0009-0008-2449-9447

В этой обзорной статье исследуется многогранная природа психологического здоровья и предлагается комплексный подход, который выходит за рамки традиционных дисциплинарных границ. В ней рассматриваются биологические, психологические, социальные и экологические факторы, влияющие на благополучие, подчеркивается взаимосвязь этих областей. Кроме того, в статье дается обзор существующих теоретических основ и эмпирических исследований, подчеркиваются сильные и слабые стороны различных точек зрения. В нем предлагается целостная модель понимания и укрепления психологического здоровья, включающая принципы профилактики, вмешательства и жизнестойкости. Конечная цель – предоставить практикам, исследователям и политикам всеобъемлющую основу для решения сложных задач, связанных с поддержанием и улучшением психологического благополучия различных групп населения.

**Ключевые слова:** психологическое здоровье, благополучие, комплексный подход, биопсихосоциальная модель, жизнестойкость, профилактика, психическое здоровье, позитивная психология, холистическое здоровье, личность.

**Актуальность исследования.** В современном мире, характеризующемся ростом стресса, информационными перегрузками и социальными вызовами, проблемы психологического здоровья приобретают все большую актуальность. Традиционные подходы к изучению и решению этих проблем часто оказываются недостаточными, поскольку фокусируются на отдельных аспектах психического благополучия, игнорируя сложные взаимодействия между биологическими, психологическими и социальными факторами. Поэтому поиск возможности изучения комплексного подхода, в соответствии со всей сложностью устройства человека, кажется нам весьма важным. К слову, медицинская наука уже давно переориентировалась в своем русле на биопсихосоциальную парадигму мышления в отношении большинства заболеваний. Вероятно, психологии тоже предстоит проделать определенный путь и, таким образом, также расширить свое понимание взаимной связи в условиях меняющегося мира, на фоне постнеклассического периода развития современного научного знания.

Как мы увидим ниже, комплексный подход к рассмотрению проблемы психологического здоровья возможен и позволяет преодолеть фрагментарность традиционных подходов, понять взаимосвязанность различных факторов, учесть индивидуальные особенности, акцентировать

внимание на профилактике и укреплении ресурсов, решать сложные социальные проблемы и ориентироваться на целостное благополучие. Использование этого подхода открывает новые перспективы для разработки эффективных стратегий поддержания и укрепления психологического здоровья населения, что является важным условием для устойчивого развития общества.

Необходимость комплексного подхода к психологическому здоровью обусловлена растущим осознанием его центральной роли для общего благополучия и процветания общества. Традиционные подходы часто разделяют психическое здоровье на отдельные группы, рассматривая его как отдельную сущность, отличную от физического здоровья, социальных условий и личностного развития. Однако эта фрагментарная точка зрения не позволяет охватить сложное взаимодействие факторов, влияющих на психологическое состояние индивида. Актуальность этой темы подчеркивается растущим уровнем стресса, тревоги, депрессии и других проблем с психическим здоровьем среди различных групп населения, которые усугубляются быстрыми изменениями в обществе, технологическим прогрессом и глобальной неопределенностью. Более того, экономическое бремя, связанное с не лечением психических расстройств, включая снижение производительности труда, расходы на здравоохранение и социальное обеспечение, подчеркивает настоятельную необходимость инновационных и эффективных вмешательств.

Новизна комплексного подхода заключается в его стремлении выйти за рамки дисциплинарных границ и охватить целостное понимание психологического здоровья. Это включает в себя синтез знаний из психологии, неврологии, социологии, общественного здравоохранения и других соответствующих областей для разработки всеобъемлющих моделей, учитывающих сложные взаимодействия между биологическими, психологическими и социальными детерминантами психического благополучия.

Данное исследование направлено на исследование факторов, влияющих на психологическое здоровье.

Задачи:

Проанализировать современные теоретические подходы к пониманию психологического здоровья, включая биологические, психологические и социальные детерминанты.

Выявить основные факторы риска, негативно влияющие на психологическое здоровье различных групп населения, с учетом возрастных, гендерных, социокультурных и экономических особенностей.

Исследовать роль психологических факторов в формировании и поддержании психического благополучия

Предметом этого исследования является психологическое здоровье людей в различных демографических группах и на разных этапах жизни. Это включает, помимо прочего, изучение их эмоционального благополучия, когнитивных функций, социальных взаимоотношений и общего качества жизни.

Объектом исследования является сам комплексный подход, с акцентом на его теоретические основы, практическое применение и потенциальное влияние на психологическое здоровье.

Для достижения целей исследования будет использован смешанный подход, сочетающий количественные и качественные методы сбора данных.

На основе теоретических основ и предварительных данных предлагается гипотеза. Люди, участвующие в программе комплексного

вмешательства, почувствуют значительное улучшение своего общего психологического состояния по сравнению с теми, кто получает стандартную медицинскую помощь.

Факторы, которые способствуют психологическому здоровью на разных этапах жизни.

Психическое здоровье – состояние, при котором человек реализует свои потребности, может справляться с обычными жизненными стрессами, может продуктивно и плодотворно работать и может вносить вклад в свое сообщество, отсутствие психических расстройств, позитивное функционирование в когнитивной, эмоциональной и социальной сферах.

Психологическое здоровье: охватывает широкий спектр аспектов, включая не только отсутствие психических расстройств. Психологическое здоровье это состояние благополучия – субъективная оценка собственного состояния, включая положительные эмоции, удовлетворенность жизнью, чувство счастья и смысла; состояние при котором человек удовлетворен своей жизнью и способен реализовать свой потенциал.

Всестороннее понимание требует изучения динамического взаимодействия факторов, которые либо укрепляют, либо подрывают психическое здоровье на различных этапах развития и в различных условиях окружающей среды. Комплексный подход, отстаиваемый М. Мюрреем и В. Эвансом, обеспечивает ценную основу для анализа этих сложностей, подчеркивая взаимосвязь биологических, психологических и социальных аспектов [14].

Раннее детство представляет собой критический период для создания основы психологического здоровья на всю жизнь. Прочные отношения привязанности с теми, кто обеспечивает основной уход, имеют первостепенное значение, способствуя доверию, эмоциональной регуляции и чувству безопасности. Позитивный стиль воспитания, характеризующийся теплотой, отзывчивостью и постоянной дисциплиной, способствует повышению самооценки и жизнестойкости. И наоборот, неблагоприятный опыт, такой как пренебрежение, жестокое обращение или подверженность насилию, может существенно повлиять на развитие, предрасполагая людей к проблемам с психическим здоровьем в дальнейшей жизни. М. Мюррей и В. Эванс подчеркивают непреходящее влияние раннего опыта, подчеркивая важность программ раннего вмешательства для уменьшения потенциального вреда [9].

По мере того, как дети переходят в подростковый возраст, акцент смещается в сторону формирования личности, взаимоотношений со сверстниками и преодоления трудностей полового созревания. Благоприятная школьная среда, характеризующаяся позитивным взаимодействием учителя и ученика и возможностями для достижения успехов в учебе, может повысить самооценку и мотивацию. Прочные связи со сверстниками дают чувство принадлежности и социальной поддержки, защищают от стресса и изоляции. Однако подростки также подвержены негативному влиянию, такому как травля, давление со стороны сверстников и злоупотребление психоактивными веществами. М.Мюррей и В.Эванс подчеркивают необходимость всестороннего просвещения по вопросам психического здоровья в школах, обучения подростков знаниям и навыкам, позволяющим справляться со стрессом, управлять эмоциями и обращаться за помощью в случае необходимости [7].

**Краткий обзор исследований (литературы).** Взрослая жизнь сопряжена со своим уникальным набором проблем, включая трудности в карьере, требования к отношениям и ответственность за воспитание детей.

Поддержание здорового баланса между работой и личной жизнью, развитие значимых отношений и участие в мероприятиях, способствующих самореализации, имеют решающее значение для поддержания психологического благополучия. Доступ к недорогому медицинскому обслуживанию, включая услуги по охране психического здоровья, имеет значение для решения любых возникающих проблем. М.Мюррей и В.Эванс подчеркивают важность сетей социальной поддержки, подчеркивая роль семьи, друзей и сообщества в оказании эмоциональной и практической помощи во время стресса [5].

Поздняя взрослая жизнь влечет за собой дальнейшие перемены, включая выход на пенсию, ухудшение физического здоровья и потерю близких. Поддержание социальных связей, участие в умственно-стимулирующих мероприятиях и обретение смысла жизни являются ключевыми факторами для обеспечения психологического благополучия на этом этапе. Пожилые люди также могут сталкиваться с такими проблемами, как эйджизм, социальная изоляция и финансовая незащищенность. М.Мюррей и В.Эванс выступают за политику и программы, которые поддерживают потребности пожилых людей, поощряя их независимость, достоинство и доступ к качественному медицинскому обслуживанию.

В разных культурных контекстах выражение и понимание психологического здоровья могут существенно различаться. Культурные нормы, убеждения и ценности формируют отношение к психическим заболеваниям и влияют на поведение людей, обращающихся за помощью. В некоторых культурах проблемы психического здоровья могут подвергаться стигматизации, что заставляет людей скрывать свои симптомы и избегать обращения за медицинской помощью. М.Мюррей и В.Эванс подчеркивают важность учета культурных особенностей при оказании психиатрической помощи, разрабатывая мероприятия с учетом конкретных потребностей различных групп населения [14].

Сравнивая комплексный подход с другими интегрированными моделями, можно отметить общий акцент на целостном понимании. Однако Мюррей и Эванс отличаются детальной контекстуализацией факторов в соответствии с жизненными этапами. Другие исследователи могли бы уделять больше внимания конкретным методам лечения, в то время как М.Мюррей и В.Эванс уделяют больше внимания долгосрочным профилактическим мерам в обществе [9].

Кроме того, социально-экономические факторы играют важную роль в формировании показателей психологического здоровья. Бедность, дискриминация и отсутствие доступа к образованию и возможностям трудоустройства могут стать значительными факторами стресса, повышающими риск возникновения проблем с психическим здоровьем. Авторы комплексного подхода подчеркивают важность устранения социального неравенства для обеспечения психологического благополучия всех членов общества [12].

В заключение отметим, что психологическое здоровье – это сложная и динамичная структура, на которую влияет множество факторов на протяжении всей жизни и в различных контекстах. Комплексный подход, отстаиваемый М. Мюрреем и В. Эвансом, обеспечивает ценную основу для понимания этих сложностей, подчеркивая взаимосвязь биологических, психологических и социальных аспектов. Рассматривая факторы, способствующие психологическому здоровью на разных этапах жизни и в разных контекстах, мы можем создать общество, способствующее всеобщему благополучию.

Взаимодействие между биологическими, психологическими и социальными детерминантами психического благополучия.

Всестороннее понимание психического здоровья требует целостного подхода, который признает взаимосвязь этих областей. М. Мюррей и В. Эванс в своей обширной работе отстаивают такой подход, подчеркивая синергетическое взаимодействие этих факторов в формировании индивидуальных траекторий развития психического здоровья [10].

М.Мюррей и В.Эванс утверждают, что биологические факторы, включающие генетику, нейрохимию и физиологические процессы, закладывают основу для психического благополучия. Генетическая предрасположенность может повышать уязвимость к определенным психическим заболеваниям, в то время как дисбаланс нейромедиаторов может нарушать регуляцию настроения и когнитивные функции. Кроме того, хронические физические заболевания и гормональные колебания могут существенно влиять на психическое состояние, подчеркивая глубокую связь между физическим и психическим здоровьем [1].

Однако биология – это не судьба. Психологические факторы, включая личностные особенности, механизмы преодоления и когнитивные стили, играют решающую роль в смягчении последствий биологической уязвимости. Люди с устойчивым характером, эффективными стратегиями преодоления трудностей и оптимистичным когнитивным стилем лучше подготовлены к преодолению жизненных трудностей и поддержанию психического благополучия. М.Мюррей и В.Эванс подчеркивают важность самосознания, эмоциональной регуляции и позитивного разговора с самим собой для повышения психологической устойчивости.

Кроме того, социальные факторы, включая межличностные отношения, сети социальной поддержки и культурные нормы, оказывают глубокое влияние на психическое здоровье. Прочные социальные связи защищают от стресса, способствуют развитию чувства сопричастности и предоставляют возможности для эмоциональной поддержки. И наоборот, социальная изоляция, дискриминация и подверженность насилию могут существенно подорвать психическое благополучие. М.Мюррей и В.Эванс подчеркивают важность создания благоприятной социальной среды, способствующей интеграции, равенству и уважению [9].

Комплексный подход также согласуется и с биопсихосоциальной моделью, которая признает взаимодействие биологических, психологических и социальных факторов в здоровье и болезни. Эта модель, которую отстаивают такие деятели, как Д.Энгель, подчеркивает необходимость рассматривать человека в целом, а не сосредотачиваться исключительно на биологических механизмах. Аналогичным образом, позитивная психология, пионером которой был М.Селигман, подчеркивает важность содействия благополучию посредством культивирования положительных эмоций, сильных сторон и смысла жизни [11].

Другие исследователи, такие как Л. Кубзански, исследовали связь между социальными связями и физическим здоровьем, обнаружив, что прочные социальные связи связаны со снижением риска сердечно-сосудистых заболеваний и улучшением иммунной функции. Это укрепляет представление о том, что социальные факторы оказывают не просто второстепенное влияние на психическое здоровье, но и являются неотъемлемой частью общего благополучия [4].

Выводы М.Мюррея и В.Эванса подчеркивают ограниченность чисто биомедицинского подхода к психическому здоровью, который часто фокусируется на медикаментозном лечении симптомов без учета лежащих в

их основе психологических и социальных факторов. Хотя медикаментозное лечение может быть эффективным при лечении определенных психических расстройств, оно часто наиболее эффективно в сочетании с психологической терапией и мерами социальной поддержки [6].

Также, отметим, что взаимодействие между биологическими, психологическими и социальными детерминантами психического благополучия представляет собой сложный и динамичный процесс. М. Мюррей и В. Эванс предоставили ценную основу для понимания этого взаимодействия, подчеркнув необходимость комплексного подхода, охватывающего все три области.

Роль психологических факторов в формировании и поддержании психического благополучия.

Роль психологических факторов в формировании и поддержании психического благополучия, несомненно, имеет решающее значение, влияя не только на наш внутренний ландшафт, но и на наше взаимодействие с окружающим миром. Психическое благополучие, часто описываемое как состояние эмоционального, психологического и социального процветания, – это не просто отсутствие психического заболевания. Оно охватывает чувство цели, устойчивость перед лицом невзгод, позитивные отношения и общую удовлетворенность жизнью.

Одним из наиболее значимых психологических факторов является наша когнитивная структура, охватывающая наши убеждения, мысли и восприятие. То, как мы интерпретируем события, как позитивные, так и негативные, существенно влияет на наше эмоциональное состояние и последующее поведение. Пессимистический стиль объяснений, характеризующийся приписыванием негативных событий внутренним, стабильным и глобальным причинам, может привести к чувству беспомощности, безнадежности и, в конечном итоге, депрессии. Напротив, оптимистичный стиль объяснений, в котором негативные события рассматриваются как внешние, временные и конкретные, способствует устойчивости и проактивному подходу к решению проблем. Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), широко признанный терапевтический подход, сосредоточен на выявлении и изменении неадаптивных моделей мышления для улучшения эмоционального благополучия [8].

Эмоции, сама суть нашего человеческого опыта, играют фундаментальную роль в психическом благополучии. Способность распознавать, понимать и регулировать эмоции имеет решающее значение для навигации по сложностям жизни. Эмоциональный интеллект, способность воспринимать, использовать, понимать, управлять и справляться с эмоциями, как своими собственными, так и чужими, является ключевым предиктором успеха в отношениях, работе и общей удовлетворенности жизнью. Люди с высоким эмоциональным интеллектом лучше подготовлены к тому, чтобы справляться со стрессом, строить прочные связи и принимать обоснованные решения. И наоборот, трудности в эмоциональной регуляции могут привести к ряду проблем с психическим здоровьем, включая тревогу, депрессию и импульсивное поведение [10].

Социальные связи и отношения являются жизненно важными компонентами психического благополучия. Люди по своей природе являются социальными существами, и качество наших отношений существенно влияет на наше психологическое состояние. Сильные сети социальной поддержки обеспечивают чувство принадлежности, безопасности и цели, выступая в качестве буфера против стресса и невзгод. Чувство связи с другими, будь то через семью, друзей или участие в жизни общества, способствует

формированию чувства ценности и повышению общей удовлетворенности жизнью [5].

Мотивация и цель необходимы для ощущения удовлетворения и смысла жизни. Наличие целей и стремлений и работа над ними дает чувство направления и достижения. Цель может исходить из разных источников, таких как карьерные устремления, личные ценности или приверженность делу, более важному, чем он сам. Когда люди чувствуют, что их жизнь имеет смысл и цель, они с большей вероятностью будут испытывать устойчивость перед лицом трудностей и большее чувство общего благополучия [7].

Стресс, неизбежная часть жизни, может существенно повлиять на психическое благополучие, если с ним не справиться эффективно. Хронический стресс может привести к ряду физических и психологических проблем, включая тревогу, депрессию и выгорание. Разработка эффективных механизмов преодоления имеет решающее значение для смягчения негативных последствий стресса [2].

**Результаты и их обсуждение.** Исследования показывают, что биологические факторы (генетическая предрасположенность, функционирование нервной системы, состояние здоровья), психологические факторы (когнитивные процессы, эмоциональная регуляция, Coping-стратегии) и социальные факторы (социальная поддержка, экономический статус, культурные нормы) оказывают независимое и взаимосвязанное влияние на психологическое здоровье. Например, исследования генетической предрасположенности к депрессии показывают, что наличие определенных генов повышает риск развития депрессии, но только при наличии неблагоприятных жизненных обстоятельств (стресс, социальная изоляция). Также, исследования влияния социальной поддержки демонстрируют, что наличие позитивных социальных связей снижает уровень стресса, повышает самооценку и улучшает общее психологическое благополучие.

Если говорить о конкретных исследованиях, где использовался комплексный подход к проблемам здоровья, то можно выделить несколько из них. Например:

- Исследование влияния программы "Mindfulness-Based Stress Reduction" (MBSR) на уровень стресса у студентов показало, что участники программы стали лучше справляться со стрессом, улучшили сон и повысили концентрацию внимания;

Исследование эффективности программы "Cognitive Behavioral Therapy" (CBT) для лечения депрессии показало, что участники программы снизили уровень депрессии, улучшили настроение и повысили свою активность;

Исследование влияния социальной поддержки на выживаемость пациентов с раком показало, что пациенты, имеющие сильную социальную поддержку, жили дольше и лучше переносили лечение.

#### **Выводы и заключение.**

В заключение, мы можем констатировать, что для обеспечения психологического благополучия необходим целостный и интегрированный подход, выходящий за рамки традиционных узкоспециализированных взглядов на проблему психологического здоровья. Мы должны перейти к парадигме, которая признает сложное взаимодействие биологических, психологических, социальных и экологических факторов в формировании нашего психического здоровья. Такая комплексная перспектива требует совместных усилий различных заинтересованных сторон – медицинских работников, педагогов, политиков, общественных лидеров и самих людей.

Результаты многочисленных исследований подтверждают, что комплексный подход М.Мюррея и В.Эванса к психологическому здоровью является эффективным инструментом для понимания, профилактики и лечения психических расстройств, укрепления психического благополучия и улучшения качества жизни. Учет взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов, а также индивидуальных особенностей человека и контекста его жизни, позволяет разрабатывать более персонализированные и эффективные стратегии, направленные на достижение целостного благополучия. Дальнейшие исследования в этой области необходимы для выявления новых факторов риска и ресурсов, разработки инновационных интервенций и улучшения качества жизни людей с психическими проблемами.

В конечном счете, стремление к психологическому здоровью – это это активное развитие жизнестойкости, эмоционального интеллекта, значимых связей и целеустремленности. Применяя комплексный подход, мы можем помочь отдельным людям преуспевать, сообществам – процветать, а обществу – уделять приоритетное внимание всеобщему благополучию ее граждан.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамова, Г. С. Практическая психология : учебник для вузов / Г. С. Абрамова. – 9-е изд., перераб. и доп. – Москва : Академический Проект, 2008. – 496 с.
2. Ананьев, В. А. Введение в психологию здоровья : учебное пособие / В. А. Ананьев. – Санкт-Петербург : Балтийская Педагогическая Академия, 1998. – 148 с.
3. Бодров, В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление / В. А. Бодров. – Москва : ПЕР СЭ, 2006. – 528 с.
4. Василюк, Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) / Ф. Е. Василюк. – Москва : Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 200 с.
5. Водопьянова, Н. Е. Синдром «выгорания» : диагностика и профилактика / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. – 2-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 336 с.
6. Гринберг, Дж. Управление стрессом / Дж. Гринберг. – 7-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2002. – 496 с.
7. Ениколопов, С. Н. Психология здоровья / С. Н. Ениколопов. – Москва : Академия, 2006. – 320 с.
8. Ильин, Е. П. Психология здоровья / Е. П. Ильин. – Санкт-Петербург : Питер, 2009. – 288 с.
9. Мюррей, М. Энциклопедия питания для здоровья = Encyclopedia of Healing Foods / М. Мюррей, Дж. Пиццорно, Л. Бакас. – Москва : Аргус, 1996. – 656 с.
10. Нартова-Бочавер, С. К. Психология здоровья : учебник / С. К. Нартова-Бочавер. – Москва : Флинта : МПСИ, 2007. – 320 с.
11. Николаева, В. В. Психология телесного здоровья / В. В. Николаева. – Москва : Академия, 2005. – 336 с.
12. Орлова, Е. А. Психология здоровья : учебное пособие / Е. А. Орлова. – Москва : Юрайт, 2023. – 255 с.
13. Райгородский, Д. Я. (сост.). Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учебное пособие / Д. Я. Райгородский. – Самара : Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2001. – 672 с.

14. Evans, V. Successful Writing. Proficiency / V. Evans. – Newbury : Express Publishing, 2003. – 144 p.

### **AN INTEGRATED APPROACH TO ADDRESSING PSYCHOLOGICAL HEALTH ISSUES**

---

**Bochkarev M.S.**

This review article explores the multifaceted nature of mental health and suggests an integrated approach that transcends traditional disciplinary boundaries. It examines the biological, psychological, social, and environmental factors that affect well-being, and highlights the interconnectedness of these areas. In addition, the article provides an overview of the existing theoretical foundations and empirical research, highlights the strengths and weaknesses of various points of view. It offers a holistic model for understanding and strengthening psychological health, including the principles of prevention, intervention, and resilience. The ultimate goal is to provide practitioners, researchers, and policy makers with a comprehensive framework for addressing the complex challenges of maintaining and improving the psychological well-being of diverse populations.

**Keywords:** psychological health, well-being, integrated approach, biopsychosocial model, resilience, prevention, mental health, positive psychology, holistic health, personality.

УДК 159.922:612.7

## **АНАЛИЗ СВЯЗИ ПАЛЬЦЕВОГО ИНДЕКСА С ТИПАМИ АКЦЕНТУАЦИЙ ЛИЧНОСТИ**

**Гаряев Павел Аркадьевич**

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии, ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России

**Двинянинова Мария Александровна**

Студент факультета клинической психологии, ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России

**Ванюков Владислав Витальевич**

Студент лечебного факультета, ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России, председатель Пермского регионального отделения Совета молодых ученых Российского общества психиатров, консультативный член Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, член Российского общества сомнологов, Российского общества исследователей сновидений, Ассоциации «РОСМЕДОБР»,

Исследование анализирует возможную связь пальцевого индекса (2D:4D) как маркера пренатального андрогенного воздействия с уровнем выраженности 10 типов акцентуаций личности (по К. Леонгарду) у студентов-медиков (n=71, 59 женщин, 12 мужчин). Статистический анализ (критерий  $\chi^2$  Пирсона) не выявил значимых корреляций между пальцевым индексом и большинством акцентуаций (демонстративность, застревание, педантичность, возбудимость, гипертимность, дистимность, тревожность, экзальтированность, эмотивность) как в общей выборке, так и при гендерной стратификации. Обнаружена тенденция к связи с циклотимностью ( $p=0.0837$ ) в общей выборке и с экзальтированностью у женщин ( $p=0.0523$ ), требующая дальнейшей проверки. Подтверждены значимые гендерные различия в уровне акцентуаций (женщины выше по демонстративности, тревожности, циклотимности, гипертимности). Описательный анализ выявил различия в характерологических профилях групп 2D<4D (более импульсивный) и 2D>4D (более стабильный). Результаты не подтверждают гипотезу о существенном влиянии 2D:4D на акцентуации личности, указывая на приоритет гендерного фактора.

**Ключевые слова:** пальцевой индекс, акцентуации, хи-квадрат, половой диморфизм, студенты, акцентуация личности.

### **Актуальность исследования.**

Анализ взаимосвязи пальцевого индекса (2D:4D) и типов акцентуаций личности представляет собой актуальную междисциплинарную проблему современной психофизиологии и дифференциальной психологии. Её значимость определяется необходимостью интеграции объективных биомаркеров в диагностику индивидуально-психологических особенностей, что особенно востребовано в контексте профилактики дезадаптации в стрессогенных профессиональных средах, включая медицинское образование.

Теоретическая значимость исследования обусловлена, во-первых, статусом пальцевого индекса как неинвазивного маркера пренатального андрогенного воздействия, имеющего устойчивые корреляции с поведенческими фенотипами. Многочисленные исследования подтверждают его связь с когнитивными стилями, агрессией и адаптационным потенциалом, однако влияние на структурные компоненты характера – акцентуации – изучено фрагментарно. Существующие работы, как правило, редуцируют предмет исследования: ограничиваются узкими группами, либо отдельными чертами (метеочувствительность, любознательность), игнорируя комплексные акцентуационные профили по Леонгарду. Во-вторых, сохраняются существенные методологические разрывы: исследования пальцевого индекса в спортивной антропологии не сопрягаются с характерологическими диагностическими моделями, а кросс-культурные исследования акцентуаций не включают биологические переменные. В-третьих, отмечается выраженный гендерный дисбаланс – большинство работ сфокусировано на женских выборках, тогда как сравнительные данные по мужчинам и механизмы полового диморфизма остаются малоизученными.

Практическая актуальность исследования определяется острой потребностью в предикторах дезадаптации у студентов-медиков. Установлено, что выраженные акцентуации характера:

Повышают риск эмоционального выгорания и профессиональной деформации у медработников.

Связаны с неэффективными копинг-стратегиями и сниженной стрессоустойчивостью.

Влияют на формирование профессионально важных качеств и коммуникативную компетентность.

При этом традиционные методы диагностики акцентуаций (опросники) обладают ограничениями: подверженность социальной желательности, культурная специфичность, сложность скрининга больших групп. Интеграция объективного антропометрического маркера (2D:4D) могла бы повысить эффективность профотбора и психологического сопровождения в медицинских вузах.

Научная полемика вокруг проблемы усиливается наличием теоретико-эмпирических противоречий:

Природа детерминации акцентуаций: ряд авторов подчеркивает доминирующую роль социальных факторов, тогда как биологические предпосылки (включая 2D:4D) остаются недостаточно изученными.

Парадоксальные данные о 2D:4D: исследования показывают вариабельность паттернов даже в схожих группах (например, "мужской" тип  $2D < 4D$  у лыжников vs андрогинный у волейболисток), но их психологическая интерпретация отсутствует.

Проблема операционализации связи: работы, выявляющие корреляции 2D:4D с отдельными чертами (агрессия, функциональная

асимметрия) не экстраполируют результаты на уровень целостных характерологических структур – акцентуаций.

Научная новизна настоящего исследования заключается в преодолении указанных ограничений посредством:

Комплексного сопоставления всех 10 типов акцентуаций (по К. Леонгарду) с вариациями пальцевого индекса ( $2D < 4D$ ,  $2D = 4D$ ,  $2D > 4D$ ).

Внедрения гендерно-стратифицированного подхода, позволяющего выявить половой диморфизм в исследуемых взаимосвязях.

Оценки практической применимости  $2D:4D$  как скринингового инструмента для прогнозирования рисков дезадаптации у студентов-медиков.

Таким образом, настоящее исследование направлено на восполнение существенного пробела в понимании биопсихосоциальных основ акцентуаций личности.

### **Краткий обзор исследований (литературы).**

Современные исследования по проблематике взаимосвязи пальцевого индекса ( $2D:4D$ ) и акцентуаций личности концентрируются преимущественно в трёх изолированных направлениях. Первое направление посвящено изучению пальцевого индекса, где доминируют работы спортивно-антропологического профиля, выявившие половой диморфизм (андрогенный паттерн  $2D < 4D$  у лыжников) и специфические профили у волейболисток (смешанный тип), однако без психологической интерпретации данных [1, 2]. Параллельно развиваются нейрокогнитивные исследования: установлена связь  $2D:4D$  с функциональной асимметрией мозга и корреляции с агрессией/адаптацией у лиц с разными хронотипами, но характерологический анализ остаётся за пределами этих работ [3, 4].

Второе направление охватывает исследования акцентуаций личности, сконцентрированные в возрастной и профессиональной психологии. В подростковой психологии доказано влияние акцентуаций на восприятие семейного воспитания и мотивационную сферу, однако биологические детерминанты игнорируются [5, 6]. Профессиональный контекст представлен работами о медиках и правоохранителях, влиянии на материнскую функцию и кросс-культурными различиями, где акцентуации изучаются без учёта биомаркеров [7-9].

Третье направление включает единичные попытки интеграции: исследование связи акцентуаций с метеочувствительностью и анализ флуктуирующей асимметрии  $2D:4D$  как психологического маркера. Критическими ограничениями этих работ являются: отсутствие типологии Леонгарда, игнорирование гендерного диморфизма и узость выборок (спортсмены, беременные) [10, 11].

Сравнительный анализ выявляет системные пробелы. Исследования пальцевого индекса [1-4, 11] не рассматривают акцентуационные профили, тогда как работы по характерологии [5-9] исключают биометрические параметры. Гендерный анализ либо отсутствует [7, 9], либо ограничен женскими выборками [3, 4, 8]. Ни одно исследование [1-11] не решает ключевых задач: 1) отсутствует комплексный анализ 10 типов акцентуаций; 2) не разработаны интегративные модели; 3) не оценена прогностическая ценность  $2D:4D$  для медицинского профотбора.

Доминирование редуccionистских подходов (изолированное изучение  $2D:4D$  [1-4, 11] или акцентуаций [5-10]) подчёркивает новизну настоящего исследования, которое преодолевает эти ограничения через: 1) системный анализ полного акцентуационного спектра; 2) гендерную стратификацию; 3) оценку прикладного потенциала  $2D:4D$  в медицинском

образовании. Данный анализ подтверждает необходимость синтеза антропометрических и психометрических парадигм в исследовании биопсихосоциальных основ личности.

#### **Материалы и методы исследований.**

Исследование проведено на выборке из 71 студента первого курса Пермского государственного медицинского университета (59 женщин, 12 мужчин; минимальный возраст 17 лет). Для оценки акцентуаций характера использован стандартизированный опросник Шмишека-Леонгарда, состоящий из 88 вопросов с дихотомическими ответами ("да"/"нет"). Методика позволила определить выраженность 10 типов акцентуаций: демонстративность, застревание, педантичность, гипертимность, дистимность, тревожность, циклотимность, экзальтированность, эмотивность и возбудимость; уровень выраженности интерпретировался по стандартным ключам с пороговыми значениями. Анатомический показатель – индекс 2D:4D (соотношение длин указательного и безымянного пальцев) – измерялся на доминантной руке участников с помощью штангенциркуля или цифрового калипера с точностью до 0.1 мм. Длину пальцев определяли от проксимальной ладонной складки до кончика дистальной фаланги при полном разгибании пальца. На основе рассчитанного индекса 2D:4D участники были разделены на три группы для анализа: с индексом  $<1.0$  (безымянный палец длиннее указательного, " $2 < 4$ "),  $>1.0$  (указательный длиннее безымянного, " $2 > 4$ ") и  $=1.0$  (равная длина, " $2 = 4$ "). Статистический анализ включал расчет описательных статистик и сравнение выраженности акцентуаций между группами с использованием непараметрических критериев (критерий хи-квадрат Пирсона и U-критерий Манна-Уитни для попарных сравнений) при уровне значимости  $p < 0.05$ ; обработка данных выполнялась в специализированном программном обеспечении TIBCO Statistica 13.0.7. Дизайн исследования носил корреляционный характер.

#### **Результаты и их обсуждение.**

Полученные данные, представленные в табл. 1, отражают результаты статистического анализа влияния пальцевого индекса на уровень различных типов акцентуаций личности с использованием критерия хи-квадрат Пирсона. Анализ продемонстрировал отсутствие статистически значимых корреляций между пальцевым индексом и большинством исследованных типов акцентуаций, поскольку значения  $p$  превышают общепринятый уровень значимости ( $p < 0,05$ ). В частности, для таких акцентуаций, как демонстративность ( $p = 0,6307$ ), застревание ( $p = 1,0000$ ), педантичность ( $p = 0,6146$ ), возбудимость ( $p = 0,4761$ ), гипертимность ( $p = 0,8932$ ), дистимность ( $p = 0,7179$ ), тревожность ( $p = 0,9984$ ), экзальтированность ( $p = 0,2105$ ) и эмотивность ( $p = 0,5444$ ) связь с пальцевым индексом не установлена. Наиболее близкое к статистической значимости значение наблюдается для циклотимности ( $p = 0,0837$ ), что может указывать на тенденцию к потенциальной связи, однако данный результат не достигает порога значимости и требует дальнейшего исследования с увеличением выборки или использованием более чувствительных методов анализа. Данные свидетельствуют о том, что пальцевой индекс не оказывает значимого влияния на уровень большинства типов акцентуаций личности в исследуемой выборке, за исключением возможной слабой ассоциации с циклотимностью, которая требует дополнительной проверки.

**Таблица 1 – Влияние пальцевого индекса на уровень каждой акцентуации у всех обследованных (хи-квадрат Пирсона)**

Тип акцентуации	p
Демонстративность	0,6307
Застревание	1,0000
Педантичность	0,6146
Возбудимость	0,4761
Гипертимность	0,8932
Дистимность	0,7179
Тревожность	0,9984
Экзальтированность	0,2105
Эмотивность	0,5444
Циклотимность	0,0837

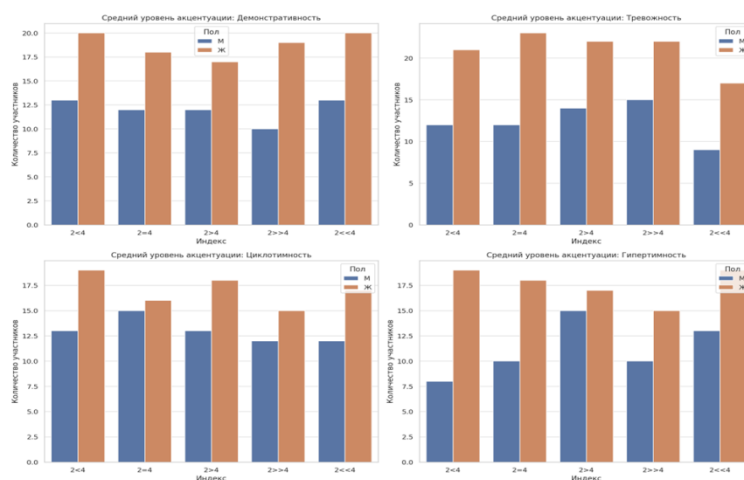
Проанализированы корреляционные связи между типом акцентуации личности и пальцевым индексом отдельно у мужчин и женщин (табл. 2). Из представленных данных видно, что для большинства акцентуаций значения  $p$  у женщин и мужчин значительно превышают порог статистической значимости ( $p < 0,05$ ), что свидетельствует об отсутствии значимой связи между пальцевым индексом и уровнем акцентуаций независимо от пола. В частности, для демонстративности, застревания, педантичности, возбудимости, гипертимности, дистимности, тревожности, эмотивности и циклотимности связь не выявлена ни у мужчин, ни у женщин. Особое внимание привлекает акцентуация «экзальтированность», для которой у женщин характерно значение  $p = 0,0523$ , что близко к уровню статистической значимости. У мужчин при этом значение  $p = 0,2737$ , что свидетельствует об отсутствии значимой связи. У женщин существует предпосылка к потенциальной связи с экзальтированностью, что требует дополнительных исследований.

**Таблица 2 – Влияние пальцевого индекса на уровень каждой акцентуации у мужчин и женщин (хи-квадрат Пирсона)**

Акцентуация	p (женщины)	p (мужчины)	Значимость
Демонстративность	0.6091	0.9497	Нет
Застревание	0.7791	0.3567	Нет
Педантичность	0.2382	0.1174	Нет
Возбудимость	0.9543	0.8452	Нет
Гипертимность	0.8252	0.3127	Нет
Дистимность	0.8515	0.7048	Нет
Тревожность	0.3012	0.5420	Нет
Экзальтированность	0.0523	0.2737	Почти значимо у женщин
Эмотивность	0.6533	0.4579	Нет
Циклотимность	0.5245	0.9373	Нет

Проанализированы средние уровни наиболее важных акцентуаций у мужчин и женщин (Рисунок 1). Женщины во всех категориях пальцевого индекса демонстрируют более высокий уровень демонстративности по сравнению с мужчинами. Наибольшее количество женщин с высокой демонстративностью наблюдается в группах с индексом  $2 \ll 4$  и  $2 \ll = 4$ . У

мужчин уровень демонстративности относительно стабилен, с небольшими колебаниями между группами. Аналогично демонстративности, женщины проявляют более высокий уровень тревожности во всех группах по сравнению с мужчинами. Максимальное количество женщин с тревожностью сосредоточено в категориях  $2=4$  и  $2>>4$ . У мужчин имеется выраженная вариабельность, с наименьшим числом участников в группе  $2<<4$ . Женщины в большинстве категорий пальцевого индекса также демонстрируют более высокий уровень циклотимности, чем мужчины. Наибольшее количество женщин с циклотимными чертами отмечается в группах  $2<<4$  и  $2>>4$ . У мужчин наблюдается более ровное распределение по категориям индекса, с незначительными колебаниями. Женщины в целом имеют более высокий уровень гипертимности, особенно в группах с индексом  $2<<4$  и  $2=4$ . Мужчины показывают более низкий уровень гипертимности, с наименьшим числом участников в группе  $2<<4$  и пиком в категории  $2>>4$ .



**Рисунок 1 – Средний уровень наиболее важных акцентуаций у мужчин и женщин в зависимости от показателя пальцевого индекса (составлено авторами по ходу исследования)**

В группе с  $2<4$  преобладали следующие акцентуации: гипертимность, возбудимость, демонстративность и экзальтированность чаще имели средний уровень выраженности. Тревожность и дистимность встречались на уровне от среднего до низкого. Эмотивность и циклотимность также демонстрировали в основном средние значения. Это может указывать на склонность к активному, эмоционально насыщенному поведению, с тенденцией к импульсивности и высокой социальной включённости.

В группе с  $2>4$  наблюдалась несколько иная картина: у большинства испытуемых преобладали средние значения по всем шкалам. Возбудимость и гипертимность в отдельных случаях снижались до низкого уровня, в отличие от группы с  $2<4$ . Тревожность либо отсутствовала, либо проявлялась в слабой степени. Отмечается некоторая сдержанность эмоциональной сферы (умеренная экзальтированность, эмотивность, циклотимность). Таким образом, участники с  $2>4$  демонстрировали более стабильный и уравновешенный характерологический профиль, с меньшей выраженностью импульсивных и демонстративных черт.

#### **Выводы и заключение.**

На основании проведенного анализа данных можно сформулировать следующие основные выводы:

1. В целом, исследование не выявило статистически значимой связи между пальцевым индексом (2D:4D) и уровнем выраженности большинства изученных типов акцентуаций личности (по Леонгарду) в общей выборке. Значения  $\chi^2$ -критерия Пирсона для акцентуаций (демонстративность, застревание, педантичность, возбудимость, гипертимность, дистимность, тревожность, экзальтированность, эмотивность) существенно превышали порог значимости ( $p < 0.05$ ), что указывает на отсутствие доказательств влияния пальцевого индекса на эти черты.

2. Наиболее близкое к статистической значимости значение было получено для циклотимности ( $p = 0.0837$ ). Хотя это значение не достигло общепринятого уровня значимости, оно может указывать на потенциальную слабую тенденцию к связи между пальцевым индексом и склонностью к колебаниям настроения. Эта тенденция требует дальнейшей проверки на более крупных выборках или с использованием иных, более чувствительных методов анализа.

3. Раздельный анализ данных для мужчин и женщин также не подтвердил наличия статистически значимых связей пальцевого индекса с акцентуациями личности в подавляющем большинстве случаев.

4. У женщин была обнаружена тенденция ( $p = 0.0523$ ) к возможной связи пальцевого индекса с экзальтированностью (склонностью к бурным эмоциональным реакциям). У мужчин для этой акцентуации связь отсутствовала ( $p = 0.2737$ ). Эта предварительная находка также указывает на необходимость дальнейших исследований с фокусом на гендерные различия.

5. Анализ средних уровней акцентуаций подтвердил известные гендерные различия. Женщины продемонстрировали статистически более высокий уровень выраженности таких черт, как демонстративность, тревожность, циклотимность и гипертимность по сравнению с мужчинами, независимо от группы пальцевого индекса.

6. Описательный анализ показал различия в характерологических профилях между группами с разным пальцевым индексом ( $2 < 4$  vs  $2 > 4$ ):

Группа  $2 < 4$  характеризовалась склонностью к более активному, эмоционально насыщенному и импульсивному поведению (средний уровень гипертимности, возбудимости, демонстративности, экзальтированности).

Группа  $2 > 4$  демонстрировала более стабильный и уравновешенный профиль со сниженной импульсивностью и демонстративностью, сдержанностью эмоциональных проявлений и меньшей выраженностью тревожности.

Настоящее исследование не подтверждает гипотезу о существенном влиянии пальцевого индекса (2D:4D) как пренатального маркера воздействия андрогенов на уровень выраженности основных типов акцентуаций личности во взрослом возрасте. Полученные данные свидетельствуют об отсутствии статистически значимых корреляций между этим биометрическим показателем и акцентуациями как в общей выборке, так и при раздельном анализе по полу. Обнаруженные тенденции для циклотимности (в общей выборке) и экзальтированности (у женщин) носят предварительный характер и статистически не значимы. Они могут указывать на направления для будущих исследований с увеличенной выборкой, возможно, с применением иных методов анализа (например, регрессионного анализа для учета ковариат) или фокусировкой на специфических подгруппах. Выявленные гендерные различия в уровне акцентуаций согласуются с известными данными психологии личности.

Описательные различия в профилях групп с разным пальцевым индексом ( $2 < 4$  vs  $2 > 4$ ) носят характер наблюдения и требуют осторожной интерпретации, так как не были подтверждены статистически значимыми корреляциями на индивидуальном уровне.

Таким образом, пальцевой индекс не может рассматриваться как значимый предиктор специфических акцентуаций личности в рамках данного исследования. Основные различия в выраженности акцентуаций связаны с полом, а не с вариациями пальцевого индекса.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Балбатун О.А., Олехнович Е.А., Петух Н.В. Особенности пальцевого индекса, степени агрессии и адаптированности у студенток с различным хронотипом // Материалы ежегодной итоговой научно-практической конференции. Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, 2017. С. 51–54.
2. Бугаевский К.А. Изучение значений полового диморфизма и пальцевого индекса у волейболисток // Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Омск: Изд-во СибГУФК, 2017. С. 80–85.
3. Давлетова А.И. Об особенностях взаимосвязи мотивации личности и типа акцентуации характера у подростков // THE UNITY OF SCIENCE. 2015. № 1-2. С. 52–59.
4. Данилова А.С. Восприятие стиля семейного воспитания подростками с разными типами акцентуаций личности // Альманах современной науки и образования. 2015. № 2 (92). С. 25–28.
5. Жихарева Е.В. Влияние типа акцентуации характера на проявление любознательности личности: дис. канд. психол. наук: 19.00.01. Барнаул, 2006. 188 с.
6. Мансурова З.Р. Формирование профессиональных качеств личности сотрудников правоохранительных органов в зависимости от типа акцентуации характера // Актуальные проблемы права и государства в XXI веке. 2019. № 1 (22). С. 120–123.
7. Рябушко М.Д. Установление взаимосвязи между типом акцентуации личности и метеочувствительностью // Сборник материалов XVII Всероссийской (91-я Итоговой) студенческой научной конференции СНО с международным участием. Самара: Полиграфическое объединение «Стандарт», 2023. С. 642–644.
8. Суворова Е.А., Вест А.С., Зайченко А.А. Флуктуирующая асимметрия пальцевого индекса как морфологический показатель индивидуально-психологических особенностей юношей и девушек // Сборник материалов XIII Всероссийской недели науки с международным участием, посвященной Национальному дню донора. Саратов: Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского, 2024. С. 318–319.
9. Усманов А.А., Чернышева Ф.А. Изучение пальцевого индекса кисти юношей-лыжников // Материалы XXIV Национальной научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов и молодых ученых. Казань: Университет управления «ТИСБИ», 2024. С. 190–193.
10. Шелехов И.Л. Влияние типа акцентуации личности и структуры ценностей на формирование материнской функции беременных женщин: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.04. Томск, 2006. 26 с.
11. Шубина О.Н. Особенности функциональной асимметрии головного мозга у студенток ФИЯ НГПУ с различной величиной пальцевого индекса  $2D : 4D$  // Материалы VI Всероссийской студенческой научно-практической

конференции с международным участием. Новосибирск: Новосибирский ГПУ, 2017. С. 253–255.

12. Яценко Е.Ф. Субъективная комфортность, копинг-стратегии и типы акцентуаций личности российских и индонезийских студентов университета // Вестник Кемеровского государственного университета. 2019. Т. 21, № 2. С. 467–477.

### **ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP OF THE FINGER INDEX WITH THE TYPES OF PERSONALITY ACCENTUATION**

---

**Garyaev P.A., Dvinyaninova M.A., Vanyukov V.V.**

The study analyzes the possible relationship of the finger index (2D:4D) as a marker of prenatal androgenic effects with the severity of 10 types of personality accentuation (according to K. Leonhard) in medical students (n=71, 59 women, 12 men). Statistical analysis (Pearson's criterion  $\chi^2$ ) did not reveal significant correlations between the finger index and most accentuations (demonstrativeness, jamming, pedantry, excitability, hyperthymia, dysthymia, anxiety, exaltation, emotivity) both in the general sample and in gender stratification. A tendency was found to be associated with cyclothymia ( $p=0.0837$ ) in the general sample and with exaltation in women ( $p=0.0523$ ), requiring further verification. Significant gender differences in the level of accentuation have been confirmed (women are higher in demonstrativeness, anxiety, cyclothymism, hyperthymia). Descriptive analysis revealed differences in the character profiles of the 2D<4D (more impulsive) and 2D>4D (more stable) groups. The results do not confirm the hypothesis of a significant influence of 2D:4D on personality accentuation, indicating the priority of the gender factor.

**Keywords:** finger index, accentuation, chi-square, sexual dimorphism, students, personality accentuation.

УДК 159.9.07

## ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СОПЕРНИКА В УСЛОВИЯХ КОНФЛИКТА

**Дувалина Ольга Николаевна**

Канд.псих. наук, доцент, доцент кафедры социальной психологии,  
Московский институт психологии,  
РФ г. Москва

**Левшова Надежда Александровна**

Клинический, кросс-культурный психолог,  
медиатор, востоковед,  
специалист по Международным отношениям,  
МВА

В статье рассматривается вопрос об умелом управлении конфликтом, где бы он ни проявлялся: в семье, на работе или службе, в обществе, на улице. Жизнь человека изобилует конфликтами. Конфликт возникает всякий раз, когда люди расходятся во мнениях по поводу своих ценностей, мотивации, желаний, восприятия реальности.

Обычно люди реагируют на конфликты, основываясь на личном восприятии ситуации, исходя из своего жизненного опыта, культуры, ценностей и убеждений, а не на объективном анализе фактов.

Вопросы исследования и совершенствования системы управления конфликтами на сегодняшний день определили актуальность темы исследования.

**Ключевые слова.** Конфликты, расхождения во мнениях, управления конфликтами, жизненный опыт, медиация, альтернативные методы разрешения споров, эффективная работа медиатора, психологическое воздействие на соперника, приёмы направлять стороны в конструктивное русло.

### **Актуальность исследования.**

Когда конфликтом не управляют или управляют неумело, он может нанести большой вред отношениям, психологическому здоровью, репутации, безопасности и привести к потерям. Медиация является универсальным инструментом разрешения конфликтов самого разного толка. Это ключ к разрешению конфликтов без необходимости обращения в суд, а следовательно, менее стрессовое решение для всех сторон конфликта. Это конфиденциальный, быстрый и экономичный способ альтернативного разрешения споров, который обеспечивается профессиональными навыками медиатора [1].

Актуальность выбранной данной темы заключается в том, что одним из популярных методов общения всё больше и больше становятся манипуляции, которые часто приводят к самим конфликтам и их эскалации. Изучение вопроса индивидуально-психологических особенностей личностей на выбор манипуляций в условиях конфликта представляется важным с целью эффективной работы медиатора, направленной на сближение позиций конфликтующих сторон от жёсткого противостояния друг другу к творческому поиску наиболее взаимовыгодных вариантов совместного решения. Для этого помимо прочих компетенций медиатору необходимо

разбираться в разнообразных видах и тонкостях психологического воздействия на соперника в условиях конфликта, уметь выявлять манипуляции, не поддаваться и не вовлекаться в них, а искусно направлять стороны в конструктивное русло при помощи различных приёмов и техник, знание которых открывают новые возможности по предотвращению многих конфликтов или их конструктивному разрешению [2].

#### **Краткий обзор исследований (литературы).**

Изучению проблем воздействия, манипуляций и конфликтов занимались отечественные учёные: Г.М. Андреева, В.Г. Зазыкин, Геген Н., Грачёв Г., Мельник И., Н.В. Гришина, Доценко Е.Л., Душкина М.Р., Зелинский С.А., Кабаченко Т.С., Б.Д. Парыгин, А.В. Кириченко, Кандыба В.М., Карамурза С.Г., Ковалев Г.А., В.Н. Куликов, Латынов В.В., Рюшина Л.И., Шейнов В.П., Сидоренко Е.В., Стацевич Е., Гуленков К., Сорокина И. и другие.

Зарубежные учёные: Шостром, Э.Зимбардо, Ф.Ляйпе, М.Фромм, Э.Перлз, Ф.Кен, Томас и Ральф Килмэн, Yokoуama O.T., Karl Berkel, Eran Halperin, Чалдини Р. Тревис Бредбери и другие.

Цель исследования: разработать рекомендации, направленные на нейтрализации манипуляций, а также обучению эффективной, здоровой коммуникации в конфликтологическом взаимодействии с целью предотвращения конфликтов.

В проведённом исследовании объектом выступили мужчины и женщины в возрасте 20–75 лет. Под предметом исследования понималась взаимосвязь манипулятивного стиля общения и возникновения конфликтов между ними.

Основной гипотезой рассматривалось существование взаимосвязи между манипулятивным стилем общения и возникновением конфликтов у исследуемых, имеющих склонность к манипуляциям, частота и степень выраженности конфликтов. Выборка составила 31 человек, в том числе 11 мужчин и 20 женщин.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть теоретические и методологические основы характера взаимосвязи между манипуляциями и возникновением конфликтов.

2. Определить склонность к манипуляциям у опрашиваемых людей по Мак-шкале.

3. Выявить акцентуации характера опрашиваемых людей при помощи Теста Леонгарда Шмишека.

4. Исследовать преобладающий тип отношений к людям в самооценке и взаимооценке опросником Лири.

5. Определить уровень агрессивности и конфликтности по тесту Ильина.

6. Провести корреляционный анализ взаимосвязи склонности к манипуляциям и уровнем конфликтности личности, акцентуациями характера, преобладающему типу отношений к людям.

#### **Материалы и методы исследований.**

Методы и методики исследования, применённые в данной работе:

Психодиагностическая методика исследования макиавеллизма личности. Измеряет склонность человека манипулировать другими людьми в межличностных отношениях.

Определение уровня агрессивности и конфликтности по тесту Ильина. Методика для выявления склонности субъекта к конфликтности и агрессивности как личностных характеристик. Разработана Е. П. Ильиным, П. А. Ковалёвым.

Исследование преобладающего типа отношений к людям в самооценке и взаимооценке при помощи опросника Т. Лири. Для представлений самого человека о себе и его взаимоотношений в малой группе. Можно сделать выводы о выраженности типа, о степени адаптированности поведения человека в группе, степени соответствия целей и достижения цели в процессе выполнения работы.

Выявление акцентуации характера опрашиваемых людей при помощи Теста Леонгарда-Шмишека. Определяется 10 типов акцентуации личности по классификации К. Леонгарда, где все черты личности могут быть разделены на основные и дополнительные. Основные черты – стержень личности, они определяют её развитие, процессы адаптации, психическое здоровье. При значительной выраженности основные черты характеризуют личность в целом [3].

Под манипуляцией по Битяновой М. Р. Понимается довольно распространенная форма общения, которая предполагает желание воздействовать на партнера, чтобы достичь истинных скрытых своих намерений. При этом целью является добиться контроля поведения, мыслей оппонента, он же в свою очередь не информируется о целях манипулятора, он скрывает их от оппонента, либо подменяет на другие [4].

Зелинский С. А. в книге «Психологические приемы манипуляций» находит психические предпосылки к манипулированию в особенностях нашей психики: он говорит, что психика человека устроена таким образом, что в ней уже заложены возможности манипулирования, когда один субъект общения воздействует на другой субъект, мы готовы получать команды к действию извне. И даже обуславливает этот феномен тем, что, получая манипуляции, человек снимает невротическую зависимость своей психики. Объясняет тем, что у условно «здорового» человека психика все время балансирует между нормальным и невротическим состоянием.

Психика практически всех людей подвержена неврозу (навязчивому состоянию по Фрейд) и чтобы снять эту невротическую зависимость, человек подчиняется воле другого субъекта, тем самым снимая с себя ответственность. Таким образом наступает улучшение состояния. И манипуляторы как раз активно используют такую конфронтацию условно «здоровой» психики в своей корыстных целях, они намеренно создают в ней дисбаланс, а затем дают путь решения, готовый ответ на ситуацию. Помимо этого, манипуляторы используют отложенную стратегию управления, это значит, задавая вектор действия другому субъекту, они не рассчитывают, что он сразу же примет это к действию, а пользуются тем, что информация должна попасть из сознания в бессознательное, а на это нужно время. Когда информация пройдет свой путь к бессознательному, то «выстрелит» сама собой в подходящий момент.

#### **Результаты и их обсуждение.**

Результаты по Мак шкале.

В исследуемой выборке из 31 опрошенных, получились следующие данные по Мак -шкале: минимальное значение – 44 балла, максимальное – 95 баллов, соответственно, расчётное среднее значение составляет 70 баллов.

**Таблица 1 – Мак-шкала**

Таблица 1. Мак -шкала		
Мак шкала	Кол-во участников	%

Низкий уровень	0	0,0%
Средний уровень	25	80,6%
Высокий уровень	6	19,4%
Всего:	31	100,0%

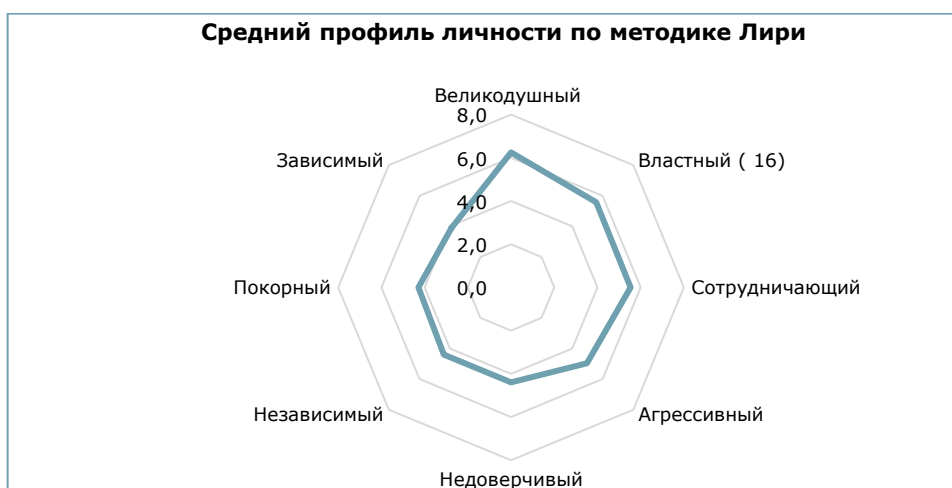
На графике Рисунок 1 представлены результаты 31 опрошенных, где 25 человек, или 80,6%, имеют средний уровень Мак шкалы, далее идёт высокий уровень макиавеллизма, на него вышли 6 опрошенных, или 19,4%.



**Рисунок 1 – Результаты теста по методике Лири.**

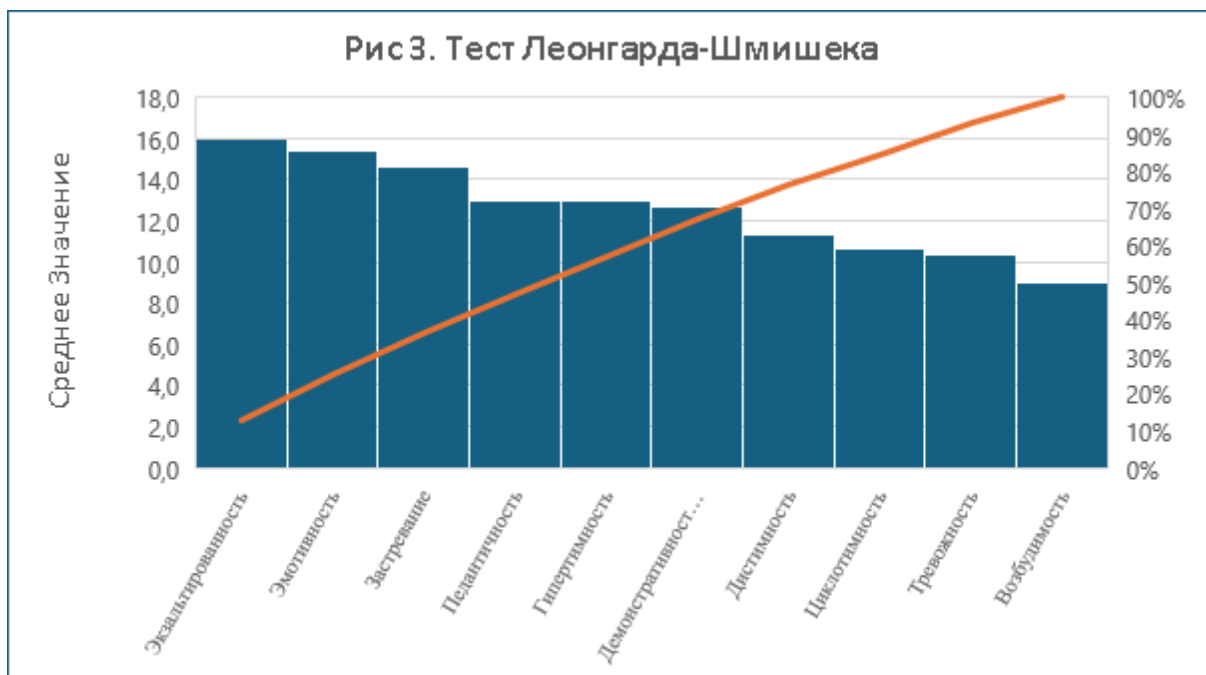
Проанализировав результаты по методике Лири, получили средний профиль личности, который представлен на Рисунок 2.

Можно сделать вывод, что профиль представлен больше такими характеристиками, как: великодушный, сотрудничающий, но и в тоже время властный, агрессивный. При этом, великодушный и сотрудничающий тип межличностных отношений представляет картину преобладания конформных установок, конгруэнтность в контактах с окружающими. В великодушном типе авторы методики допускают внешнюю «маску», которая скрывает личность противоположного вида. Властный тип межличностных отношений характеризуется преобладанием неконформных тенденций и склонность к большой независимости мнения, упорства в отстаивании собственной точки зрения, тенденции к лидерству и доминированию.



**Рисунок 2 – Результаты теста по методике Леонгарда-Шмишека.**

В ходе анализа результатов проведённого тестирования был получен профиль личностных акцентуаций характера по опроснику Леонгарда—Шмишека (Рисунок 3).



**Рисунок 3 – Тест Леонгарда-Шмишека**

По полученным средним значениям анализируемой выборки, представленным на Рисунок 4, можно сделать вывод, что негативная и позитивная агрессии испытуемыми представлены как показатель пониженного значения, а конфликтность даже превосходит средние значение результата.



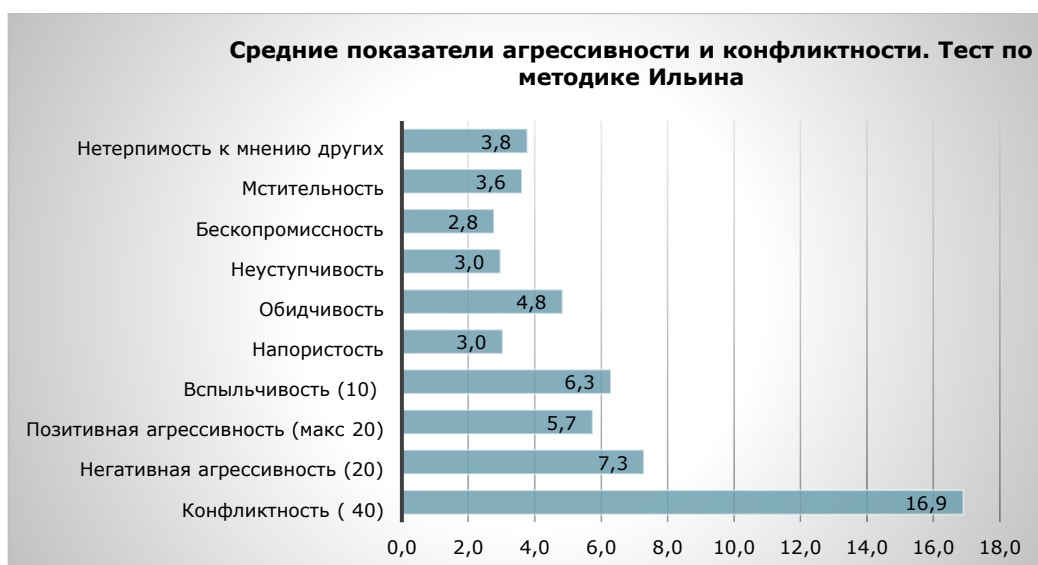
**Рисунок 4 – Средние показатели агрессивности и конфликтности**

Результаты теста по методике Ильина.

Данная методика помогает определить агрессивность – позитивную и негативную, а также обобщённый показатель конфликтности как личностные характеристики человека.

Анализ данных теста, отражённых на Рисунок 5 показывает средний уровень агрессивности конфликтности. В наибольшей степени в группе респондентов выражены вспыльчивость и обидчивость, в наименьшей степени – бескомпромиссность и неуступчивость [5].

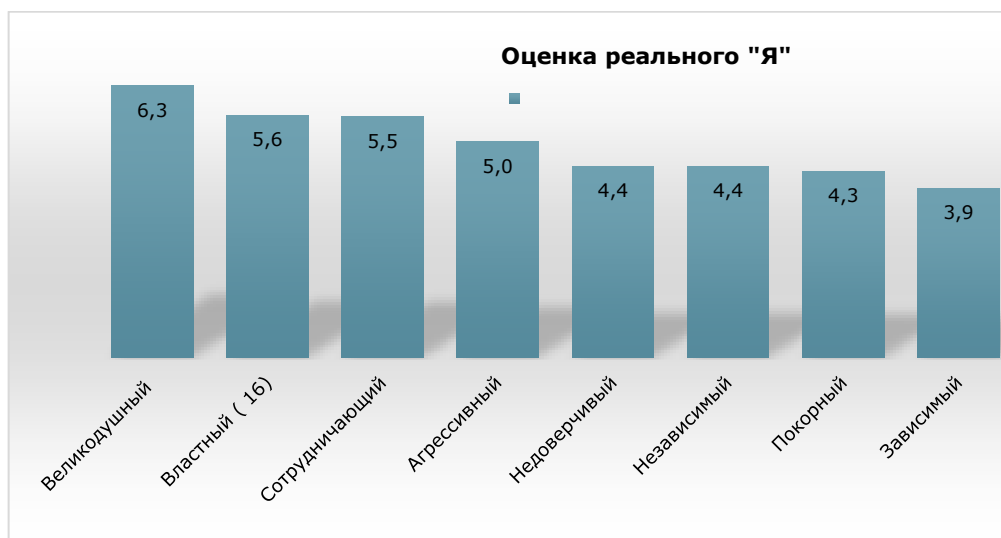
При этом негативная агрессивность в группе респондентов выражена в большей степени, чем позитивная.



**Рисунок 5 – Средние показатели агрессивности и конфликтности**

Результаты исследования по методике Лири.

Оценивается разница между реальным "Я" (Рисунок 6) и идеальным "Я" (Рисунок 7). Важнейшим показателем является разница между представлениями человека о себе и его желаемом образе. Чем она выше – тем больше душевного беспокойства это может приносить человеку.



**Рисунок 6 – Оценка реального «Я»**

Интерпретация результатов помогает нам понять есть ли существенная разница между вашим реальным представлением себя и идеальным «Я», а также о выраженности того или иного типа поведения, присущего лично вам.

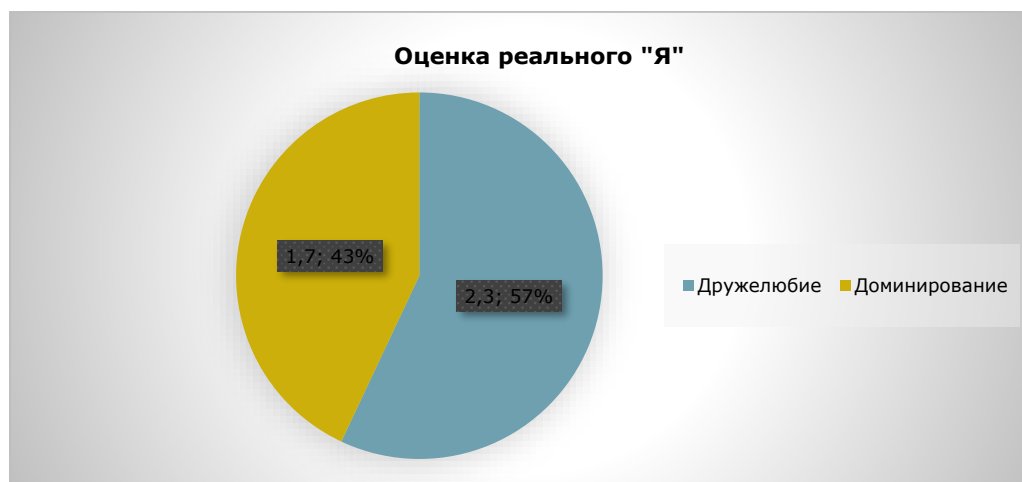
Что в свою очередь поможет сделать выводы об адаптивности поведения – выявить степень соответствия между целями и результатами. Или, наоборот, о степени неадаптивности поведения, что может свидетельствовать о невротических отклонениях или о внутреннем конфликте и дисгармонии.



**Рисунок 7 – Оценка идеального «Я»**

Результаты исследования по методике Лири.

Положительный результат по формуле "Дружелюбие" является показателем стремления личности к установлению дружелюбных отношений и сотрудничеству с окружающими. Отрицательный результат указывает на проявление агрессивно-конкурентной позиции, препятствующей сотрудничеству и успешной совместной деятельности. Количественные результаты являются показателями степени выраженности этих характеристик [6].



**Рисунок 8 – Оценка реального «Я»**

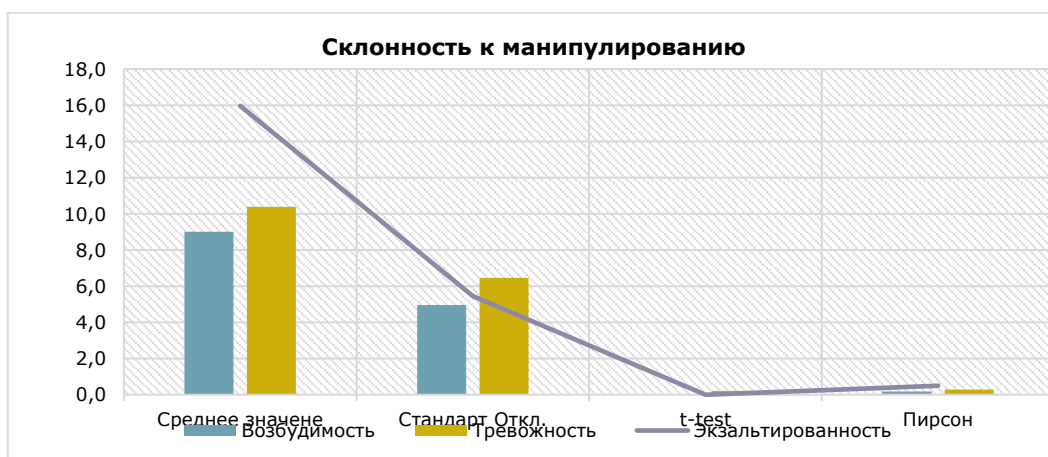
Результаты оценки идеального «Я», отражённые на Рисунок 9 показывают, что испытуемые в идеале видят себя с большей долей доминирования и меньшей долей дружелюбия чем эти показатели наблюдаются фактически, что видно на Рисунок 8.



**Рисунок 9 – Оценка идеального «Я»**

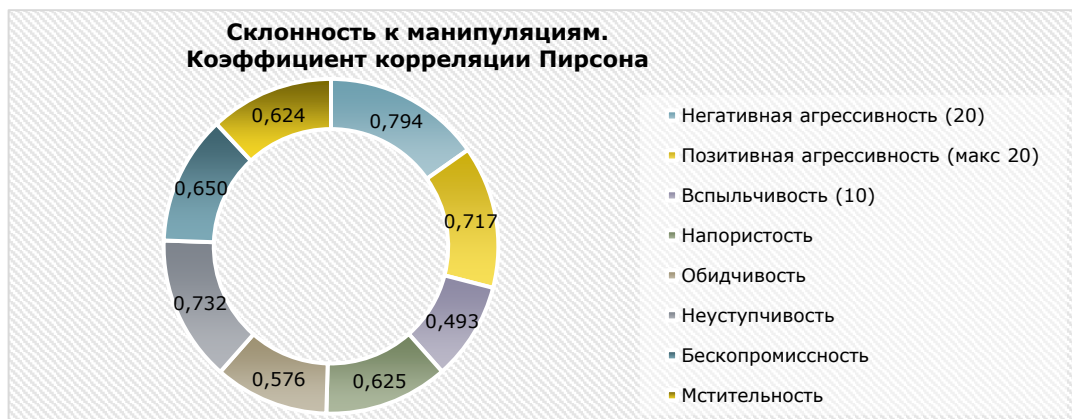
Результаты определения взаимосвязи склонности к манипулированию по методике Леонгарда – Шмишека.

Поведение человека, которое вызывает психологический дискомфорт у других людей, мстительность, нетерпимость к мнению других прямо взаимосвязано со склонностью к манипулированию. При этом, не выявлена взаимосвязь между склонностью к манипуляциям и позитивной агрессией, под которой понимаем поведение, наносящее незначительный дискомфорт в общении с другим, характеризуется напористостью, наступательностью. Рисунок 9.



**Рисунок 9 – склонность к манипулированию**

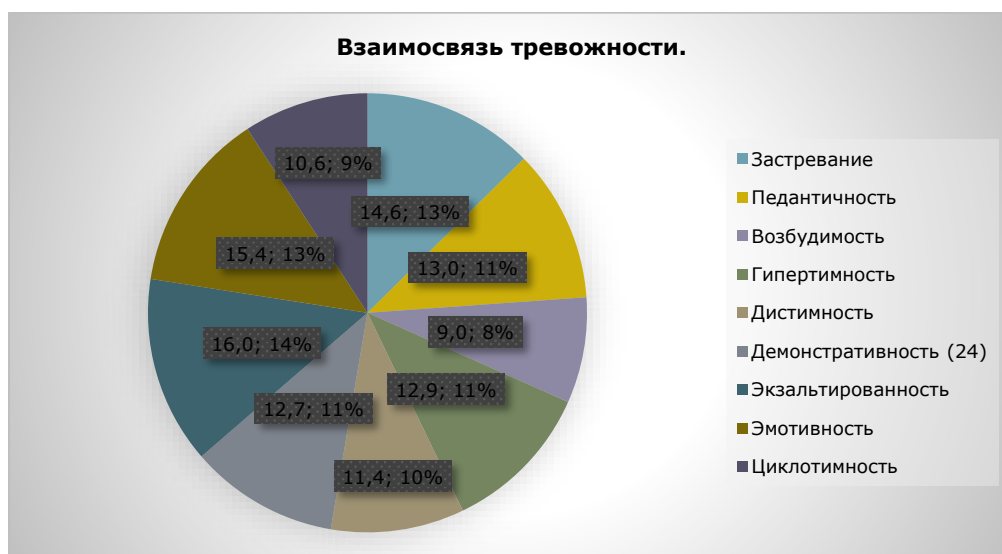
Результаты определения взаимосвязи склонности к манипулированию. Коэффициент Пирсона.



**Рисунок 10 – склонность к манипуляциям**

Результаты определения взаимосвязи склонности тревожности.

Из анализа видно, что чем выше у личности склонность к враждебному проявлению с окружающими (подозрительный тип), тем выше его склонность к манипулятивному и конфликтному стилю поведения. Также, чем выше у личности склонность к подчинению более сильному без учёта ситуации (подчиняемый тип), тем выше его склонность к манипулятивному и конфликтному стилю поведения. И, наконец, чем больше у личности проявлена повышенная импульсивность, (возбудимый тип), тем выше его склонность к манипулятивному и конфликтному стилю поведения с окружающими. А также, подразумеваем, что между склонностью к манипулятивному стилю поведения и конфликтностью существует прямая значимая взаимосвязь (Рисунок 11).



**Рисунок 11 – взаимосвязь тревожности**

На основании полученных результатов мы делаем выводы о поставленной в начале исследования гипотезе, что существует взаимосвязь между манипулятивным стилем общения и возникновением конфликтов в коллективе, причём у имеющих склонность к манипуляциям, частота и степень выраженности конфликтов возрастает [7]. Гипотеза частично подтверждена, так как была выявлена взаимосвязь между манипулятивным стилем общения и степенью конфликтности опрошенных, но не было получено подтверждение о наличии взаимосвязи между манипулятивным стилем общения и частотой возникновения конфликтов между испытуемыми.

*Приёмы нейтрализации манипуляций*

Основными приёмами нейтрализации манипуляций являются следующие действия:

Держать дистанцию/соблюдать границы личностного пространства.

Не принимать слова на свой счёт.

Не спешить.

Проговорить последствия. В том случае, если манипулятор уже вероломно вторгся во внутреннее пространство адресата, лучше на этом моменте подробно описать и проговорить актору манипуляции результаты его действий. Способность заглядывать в будущее, делать прогнозы, ясно осознавать последствия – всё это являются важными навыками медиатора в нейтрализации манипуляций.

Умение постоять за себя. Часто для того, чтобы получить нужный ему результат, манипуляторы используют довольно жёсткие приёмы, вплоть до издевательств. Но этот метод работает только на тех людях, которые сами о себе не очень высокого мнения. До тех пор, пока человек не проявляет активности, постоянно уступает, он является для манипулятора лакомым куском. Как только жертва начинает проявлять твёрдость, манипулятор, вероятнее всего, пойдёт на попятную, так как сам в душе является довольно неуверенным и слабым человеком. Это правило работает везде и не имеет исключений [10].

Обратное смещение фокуса с манипулятора на адресата. Отзеркаливание (Вы считаете, это разумное требование? По-вашему, это-справедливо?).

Стараться избегать фраз «всегда» и «никогда», поскольку они, как правило, заставляют человека защищаться.

Применять вопросы, если вы не согласны, например, вместо: «Ваша точка зрения бессмысленная, потому как вы абсолютно не компетентны в этом вопросе», лучше спросить: «Как вы думаете, если это осуществить, оправданы ли будут издержки и затраченные усилия или все-таки лучше будет подумать над более лёгкими в исполнении альтернативными вариантами?».

Вместо «но», которое часто транслируется как противопоставление или неуважение лучше использовать «и», которое излагает факты и приглашает их обсудить. Этот простой приём сразу делает конфликт более конструктивным.

Задавать вопросы, чтобы докопаться до сути:

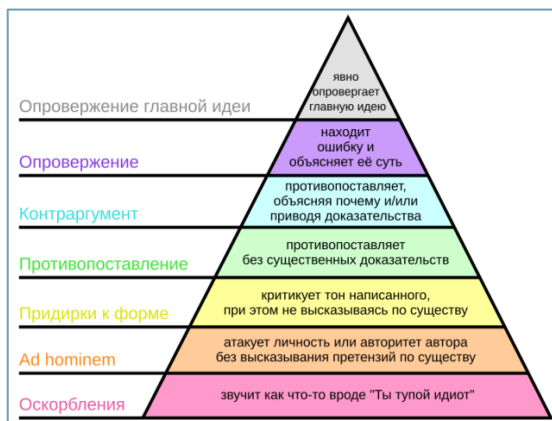
Почему вы так считаете?

Почему вы все-таки решили поступить таким образом?

Чем вызвана ваша непоколебимая позиция?

Не могли бы вы постараться помочь мне лучше понять вас?

Не обесценивать мысли и идеи оппонента – это может привести к ещё большей эскалации конфликта. Демонстрировать принятие, понимание и готовность к сотрудничеству. «Мне кажется, мы эту проблему сможем решить, если вместе найдём способ...»



**Рисунок 12 – Иерархия аргументов в соответствии с их потенциалом эскалации по Грэму.**

В идеале конфликт разрешается через диалог, компромисс или поиск общего решения. Это может привести к укреплению отношений и лучшему взаимопониманию. Однако иногда конфликт может завершиться без явного решения, но с уменьшением напряжённости [11].

В результате исследования мы выяснили следующее. В условиях конфликта конфликтующие стороны имеют тенденцию фокусироваться больше на негативных аспектах, подкрепляя суть своих претензий фактами, очерняющими противоположную сторону. Этот феномен известен под названием «предвзятость к подтверждению», это когнитивное искажение, когда человек воспринимает и запоминает лишь ту информацию и факты, которые подтверждают исключительно его точку зрения и игнорирует аргументы противоположной стороны. Эта тенденция формирует убеждения и влияют на то, как принимаются решения. Стороны манипулируют реальностью, чтобы загнать соперника в чувство вины, чтобы сделать его более управляемым, сговорчивым и уступчивым. В этом случае лучше предложить не обсуждать прошлое, которое видится сторонам по-разному, а сфокусироваться на будущем, о котором сторонам придётся договариваться [12].

Медиатору важно развивать в себе беспристрастное критичное мышление (*fair mindedness*) и понимание того, что им могут манипулировать конфликтующие стороны с целью, чтобы заручиться его поддержкой, склонить на ту или иную сторону, чтобы продвигать свой интерес или просто – по привычке. Ментальная гибкость также важна, она позволяет выслушивать и понимать другие точки зрения, даже если они противоречат собственным твёрдым убеждениям. Важно уметь эмпатически присоединяться к людям во время переговоров, так и вовремя отсоединяться.

В дискуссии с конфликтным человеком очень важно сохранять самообладание и не атаковать в ответ. Для этого эффективны дыхательные техники, стабилизирующие эмоциональное состояние, что придаёт уверенность в себе. Достаточно молча смотреть оппоненту в глаза и контролировать равномерное глубокое дыхание. Нападение можно прервать, назвав агрессора по имени, затем можно через присоединение увести его на другое поле. Например: «...как вы правильно заметили, это важный вопрос, но, если рассмотреть это с точки зрения...» Важно продемонстрировать понимание сути претензии: «Я хорошо понимаю, что ..., но я позволю себе кое что добавить к вашим соображениям, с моей точки зрения, если..., то это сэкономит много времени и ресурсов в будущем». Иногда бывает эффективным показать пути отступления. «Когда вы будете говорить спокойно, я буду готов обсудить с вами все детали».

В переговорах нам также важно уметь управлять своим эмоциональным состоянием, поскольку оно влияет на наши мысли, которые влияют на слова и поведение наших клиентов. Необходимо принимать эмоции проблемы и жизнь оппонентов такими какие они есть и погружаться в них в той степени, в которой вас просят. Люди могут меняться, принимать решения в том случае, если они действительно хотят что-то изменить.

Поиск виновного и перекладывание вины на плечи другого вообще не ведёт к выходу из конфликта, а наоборот его усугубляет. Поэтому, примиряя стороны, медиатору следует, как можно быстрее увести клиентов от упреков и обсуждений, кто виноват.

Отдельно бы хотелось остановиться на некоторых коммуникативных техниках, которые не следует применять медиатору в процедуре медиации, например:

1. Подстройка (в этом случае медиатор может потерять нейтральность; подстроившись и позиция другой стороны будет ближе).
2. Встречная манипуляция. Манипуляция на манипуляцию создаёт опасное поле т. к. появляется риск того, что стороны примут не осознанное решение. Другими словами, решение, которое они принимают, может быть

продиктовано нашей манипуляцией, а не их осознанным выбором. Стороны могут договориться, а на завтра передумать. Таким образом, путём манипуляций медиатор рискует навязать своё решение.

3. Юмор в ответ на манипуляцию, поскольку он, может быть, не верно истолкован.

4. Техника убеждения.

5. Не рекомендуется также выдавать на манипуляцию эмоцию. Сторона может увидеть нашу эмоцию и воспользоваться ею.

В заключении также хотелось бы отметить основные ошибки, которые медиаторы допускают при работе с манипуляциями сторон.

Медиатор вовремя не пресекает манипуляцию. Это может стоить всей процедуры медиации. Сторона конфликта может подумать, что так можно себя вести и будет прибегать к манипуляциям вновь и вновь.

Эмоциональная реакция. Может позволить манипулятору взять бразды правления в свои руки, в то время как процессом должен управлять медиатор.

Малый багаж техник работы с манипуляциями. В копилке должно быть несколько техник работы с манипуляциями.

Медиатор вовремя не вводит запрет на оскорбления.

Узкий арсенал вопросных техник, которые нужно постоянно расширять.

Не бояться проявлять твёрдость и силу характера: когда стул выбивают, его нужно забирать назад.

Таким образом, конфликты являются неотъемлемой частью нашей жизни. Они могут возникать из-за различий в ценностях, убеждениях, потребностях и ожиданиях между людьми. Умение эффективно управлять конфликтами и разрешать споры играет важную роль в поддержании здоровых отношений и достижении согласия. Психология имеет весомое значение в этом процессе, предоставляя нам инструменты и подходы для понимания и разрешения конфликтных ситуаций [13]. Подобный подход помогает нам распознавать эти факторы, определить источники конфликта, глубже понимать психологическую структуру личности, что является первым шагом к его разрешению. Другой важной ролью психологии является развитие навыков коммуникации и эмоционального интеллекта. Конфликты часто возникают из-за неправильной интерпретации оппонента или неправильного выражения наших мыслей и эмоций. Психологические методы помогают нам улучшить наши навыки слушания, выражения и анализа информации, а также лучше управлять нашими эмоциями, особенно во время конфликтных ситуаций, что позволяет нам более эффективно общаться и находить конструктивные решения. Эти навыки и подходы помогают нам создавать здоровые отношения и достигать согласия, что является основой для гармоничного существования в обществе [18].

Умение помочь сторонам увидеть прямую взаимозависимость своих интересов и интересов оппонента является, пожалуй, самым главным для медиатора. Эффективная работа медиатора по сближению позиций переводит стороны от противостояния друг другу к творческому поиску наиболее взаимовыгодных вариантов совместного решения. Причём, чем больше предложено вариантов решения, тем более вероятно, что стороны выберут наиболее выгодный и приемлемый вариант. При этом важно проверять все предложения на реалистичность и возможность их исполнения [21].

Мы проанализировали множество литературных и научных источников на темы конфликтов, манипуляций и психологического воздействия в

условиях конфликта, в результате чего появилось более целостное представление об этих понятиях. На базе изучения источников были выявлены проблемы, которые возникают у медиатора в процессе работы с конфликтующими сторонами и способы эффективного разрешения их [22].

#### **Выводы и заключение.**

На основании полученных результатов мы делаем выводы о поставленной в начале исследования гипотезе, что существует взаимосвязь между манипулятивным стилем общения и возникновением конфликтов, причём у имеющих склонность к манипуляциям, частота и степень выраженности конфликтов возрастает. Гипотеза частично подтверждена, так как была выявлена взаимосвязь между манипулятивным стилем общения и степенью конфликтности опрошенных, но не было получено подтверждение о наличии взаимосвязи между манипулятивным стилем общения и частотой возникновения конфликтов между испытуемыми [23].

Конфликты – это естественная часть жизни, требующая эффективного управления. Психология играет ключевую роль в понимании источников конфликтов и разработке стратегий для их разрешения. Умение медиатора выявлять взаимозависимость интересов сторон может способствовать поиску взаимовыгодных решений.

Подходы и техники, которые указаны в данной работе, подчёркивают важность эмоционального интеллекта и гибкость в коммуникации, что позволяет создавать здоровые и продуктивные отношения, минимизируя манипуляции и конфликты.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Андреева Г. М. Социальная психология: Учебник, Москва: Аспект Пресс, 1999.
2. Анцупов А. Я., Шипилов А. И. Проблема конфликта: Аналитический обзор, междисциплинарный библиографический указатель. – М., 1992.
3. Бассин Ф.В. О "силе "Я" и "психологической защите". Вопросы философии. 1969. № 2.
4. Бодалев А.А. Восприятие и понимание человека человеком. М., 1982.
5. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих отношений. Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. М., 1983.
6. Битянова М. Р. Учебное пособие. Социальная психология. 2-е издание, Питер, 2010.
7. Бэндлер Р. Используйте свой мозг для изменения. Воронеж, 2000.
8. Вилюнас В. Психология эмоций. СПб., 2004.
9. Геген Н. Психология манипуляции и подчинения. СПб., 2005.
10. Грачёв Г. В., Мельник И.К. Манипулирование личностью: организация, способы и технологии информационно-психологического воздействия. М., 2002.
11. Грачёв Г. В., Мельник И.К. Манипулирование личностью: организация, способы и технологии информационно-психологического воздействия. М., 2002.
12. Гришина Н. В., Психология конфликта, 2-е издание, Издательство: Питер Пресс, 2008.
13. Громова О. Н., Конфликтология, Издательство Экмос, Москва, 2000.

14. Даймонд С. Переговоры, которые работают. 12 стратегий, которые помогут вам получить больше в любой ситуации. М: «Манн, Иванов и Фербер», 2011. С.33.
15. Доценко Е. Л. Психология манипуляции: феномены, механизмы и защита, Издательство: Речь, 2003.
16. Зазыкин В.Г., Коваль Н.А. Психологические воздействия в деловом общении. Тамбов, 2000.
17. Зарайский Д.А. Управление чужим поведением. Дубна, 1997.
18. Зелинский С.А. Психологические приемы манипуляций 2014. – 186 с.
19. Знаков В.В. Макиавеллизм: психологическое свойство личности и методика его исследования. Психологический журнал. 2000. Т. 21. № 5.
20. Ильин Е. П., Психология агрессивного поведения. СПб: Питер, 2014.
21. Кабаченко Т. С. Активизация человеческого фактора: методы психологического воздействия. Психологический журнал. 1986. № 4. С. 11–12.
22. Кандыба В.М. Манипулятивные воздействия в зависимости от типа поведения и эмоций человека. М., 2004.
23. Кара-Мурза С.Г. Манипуляция сознанием. М., 2000.
24. Ковалев Г.А. О системе психологического воздействия. Психология воздействия (проблемы теории и практики): сб. научных трудов. Редкол. А.А. Бодалев, Г.А. Ковалев и др. М., 1989. С. 4–43.
25. Коломинский Я.Л. Психология взаимоотношений в малых группах. Мн., 1976.
26. Лабунская В.А. Невербальное поведение. Ростов-на-Дону, 1986.
27. Латынов В.В. Психологическое воздействие: принципы, механизмы, теории.
28. Левин К. Разрешение социальных конфликтов, Издательство: Речь, СПб, 2000.
29. Леонтьев А. Н. Потребности, мотивы и эмоции. Психология эмоций. Авт. сост. В. Вилюнас. СПб., 2004.
30. Макиавелли Н., Государь. Искусство войны. Издательство: АСТ, 2010.
31. Морозов А. В. Психология влияния. Хрестоматия. СПб., 2000.
32. Панасюк А. Ю. Как убеждать в своей правоте. Современные психотехнологии убеждающего воздействия. М., 2004.
33. Парыгин Б. Д. Социальная психология. Проблемы методологии, истории и теории, Издательство: СПбГУП, 1999.
34. Перлз Ф. Гештальт-семинары. Перевод с англ. – М.: Институт Общегуманитарных исследований, 2007.
35. Радзиховский Л.А. Проблема общения в работах Л. С. Выготского. Психологические исследования общения. Отв. ред. Б. Ф. Ломов и др. М., 1985.
36. Рюмшина Л.И. Влияние манипулятивных установок личности на взаимопонимание. Мир психологии. 2001. № 3 (27). С. 88–93.
37. Сельченков К. Контроль сознания и методы подавления личности: Хрестоматия. Библиотека практической психологии 2002.
38. Сидоренко Е. В. Личностное влияние и противостояние чужому влиянию. Психологические проблемы саморегуляции личности. СПб., 1997.
39. Скрипкина Т. П. Психология доверия (теоретико-эмпирический анализ). Ростов-на-Дону. 1997.

40. Смадар Коэн-Чен, Амит Голденберг, Джеймс Дж. Гросс и Эран Гальперин. Меры по обеспечению гибкости в межгрупповых отношениях.
41. Стацевич Екатерина. Гуленков Кирилл. Сорокина Ирина. Манипуляции в деловых переговорах. Практика противодействия. Альпина Паблишер. Москва. 2012.
42. Фромм Э. Искусство любить. Исследование природы любви = The Art of Loving. An Enquiry into the Nature of Love (1956). Перевод Л. А. Чернышёвой. М., Педагогика, 1990.
43. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. – Мн., 1999.
44. Фромм Э. Человек для себя. Мн., 1992.
45. Хасан Б. И., Сергоминов П. А. Психология конфликта и переговоры. – М., 2004.
46. Хасан Б.И П.А.Сергоминов Разрешение конфликтов и ведение переговоров Учебное пособие Красноярск – Москва 2001.
47. Шейнов В.П. Психология манипулирования. Мн., 2009.
48. Психологические межгрупповые вмешательства [Электронный ресурс]: <https://www.routledge.com> (Дата обращения 20.05.2025)
49. Emotions in conflict resolution and post conflict reconciliation. Eran Halperin, Drew E. Schwartz Presses universitaires de Liège, « Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale » 2010/3 Numéro 87 | pages 423 à 442 ISSN 0777
50. Mehrabian A. Nonverbal Communication. Chicago, 1972.
51. Murphy S.T., Zaionc R.B. Affect, cognition awareness. Journal of Personality and Social Psychology, 1993, 64, p. 723-739.

## **PSYCHOLOGICAL IMPACT ON THE OPPONENT IN A CONFLICT**

### **Duvalina O.N.**

The article considers the issue of skillful conflict management, wherever it manifests itself – in the family, at work or service, in society or on the street. Human life is full of conflicts. Conflict arises whenever people disagree about their values, motivation, desires, perception of reality.

Typically, people's respond to conflicts is based on personal perception of the situation, life experience, culture, values, beliefs, and not on objective analysis of the facts.

When conflict is not managed or managed poorly, it can cause serious damage to relationships, psychological health, reputation, security, and lead to losses.

Mediation is a universal tool for resolving conflicts of various kinds. This is the key to resolving conflicts without the need to go to court, and therefore a less stressful solution for all parties of the conflict. It is a confidential, fast, and cost-effective alternative dispute resolution method that is provided by the professional skills of the mediator.

The relevance of the chosen topic is also that one of the popular methods of communication is increasingly becoming manipulations, which often lead to the conflicts themselves and their escalation. The study of the issue of individual psychological characteristics of individuals in choosing manipulations in a conflict seems important for the purpose of effective work of the mediator, aimed at bringing the positions of the conflicting parties closer from rigid confrontation with each other to a creative search for the most mutually beneficial options for a joint solution.

This means that the mediator needs to understand the types and intricacies of the psychological impact on the opponent in a conflict, be able to identify manipulations, not succumb and not get involved in them, but skillfully direct the parties in a constructive direction using various techniques, the knowledge of which opens new opportunities to prevent many conflicts or their constructive resolution. Issues of research and improvement of the conflict management system today have determined the relevance of the topic of research.

**Keywords.** Conflicts, differences of opinion, conflict management, life experience, mediation, alternative methods of dispute resolution, effective work of the mediator, psychological impact on the opponent, techniques to direct the parties in a constructive direction.

УДК 159.9

## ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ, КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ И САМООТНОШЕНИЯ У ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ

**Жидкова Дарья Сергеевна**

Асс. кафедры «Общая и клиническая психология»,  
Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет

**Свайкина Анастасия Сергеевна**

Студент, факультет «Психология»,  
Педагогический институт, Белгородский государственный  
национальный исследовательский университет

Статья посвящена изучению особенностей эмоциональной сферы, копинг-стратегий и самооотношения у женщин 35–50 лет с избыточным весом. Основная гипотеза предполагает, что для данной группы характерны повышенная тревожность, сниженное самооотношение и преобладание избегающих копинг-стратегий. Выявлен высокий уровень тревожности (53% выборки), негативное самооотношение (низкая самоуверенность, высокая внутренняя конфликтность) и доминирование избегающего копинга. Работа подчеркивает необходимость психологической поддержки для коррекции тревожности, формирования позитивного самооотношения и адаптивных стратегий совладания со стрессом.

**Ключевые слова:** избыточный вес, тревожность, самооотношение, копинг-стратегии, избегающее поведение, психологическая коррекция.

Актуальность изучения особенностей эмоциональной сферы, копинг-стратегий и самооотношения у женщин с избыточным весом обусловлена комплексом взаимосвязанных факторов. Социальные стандарты, пропагандирующие худощавый идеал красоты, провоцируют у данной группы выраженную неудовлетворённость телом и формируют негативный образ «Я», что подтверждается исследованиями, выявившими прямую корреляцию между индексом массы тела и степенью отвержения физического облика.

Проблема исследования: существует ли связь уровня тревожности, самооотношения и вида копинг-стратегии у женщин с избыточным весом?

Цель исследования – изучить изменения самооотношения, тревожности и вида копинг-стратегии женщин с избыточным весом.

Гипотеза исследования: для женщин с избыточным весом характерен повышенный уровень тревожности, пониженное самооотношение и избегающий вид копинг-стратегии.

База и выборка исследования: женщины в возрасте 35-50 лет, с ИМТ от 25 до 40 и более в количестве 40 человек, проживающие на территории города Белгорода.

Определение зрелого возраста у женщин варьируется в различных научных подходах и классификациях. Согласно международной возрастной периодизации (1965 г.), зрелый возраст (также называемый средним

возрастом) делится на два периода: первый период для женщин охватывает возраст от 21 до 35 лет, а второй – от 36 до 55 лет. Эта периодизация отражает уровень и динамику биологических процессов в организме: в первый период отмечается стабилизация функциональных возможностей, а во втором постепенно проявляются процессы их угасания. Б.Г. Ананьев также придерживался схожей периодизации, выделяя две фазы зрелости: 21/22–35 лет и 36–55 лет [1, с. 53].

Смирнова Я.К. и Любимова О.М. указывают, что психологические факторы, возникающие в связи с неустойчивостью психологического состояния, являются одними из важнейших причин нарушений пищевого поведения, а снижение эмоционально-волевой саморегуляции и контроля эмоциональных реакций у женщин с избыточной массой тела проявляется, в частности, в эмоциональной сфере через специфические реакции, включая тревожность [2, с. 236].

Арапочкина О. отмечает, что низкая самооценка может как приводить к избыточному весу, так и быть его следствием, формируя замкнутый круг. Исследования подтверждают, что женщины с избыточным весом, неудовлетворенные своей внешностью, развивают чувство отвращения к себе, что снижает уровень самооценки, причем этот показатель у них ниже, чем у мужчин с лишним весом [2, с. 243].

Продовикова А.Г. и Зырянова К.С. выявили, что испытуемые с избыточной массой тела, неудовлетворенные собственным телом, чаще используют стратегии избегания и принятия ответственности, реже – планирование решения проблемы [2, с. 256].

В контексте гипотезы, повышенный уровень тревожности является ключевым психологическим фактором. Психосоматические заболевания часто связаны с высоким уровнем стресса, тревожности, депрессии и других негативных эмоциональных состояний.

Пониженное самоотношение и связанные с ним переживания, такие как чувство вины или внутренний конфликт, также рассматриваются как факторы, способствующие развитию психосоматических расстройств. Например, теория специфического психодинамического конфликта Франца Александера предполагает, что неразрешенные эмоциональные конфликты, которые могут быть связаны с негативным самовосприятием, способны приводить к физиологическим изменениям и соматическим заболеваниям [1, с. 56].

В статье Разуваева Т.Н., «обозначая свойство трансформации, феномен самоотношения можно рассматривать в двух аспектах: с точки зрения генеза, в широком спектре его проявлений, которые можно обозначить как норма-нарушение» [8, с. 118]

Избегающий вид копинг-стратегии, особенно если он проявляется в форме эмоционального переедания или других нездоровых поведенческих паттернов, выступает как психологический механизм, опосредующий влияние эмоционального состояния на физическое здоровье. Биопсихосоциальная модель, лежащая в основе психосоматического подхода, подчеркивает, что при любой проблеме со здоровьем затрагиваются биологическая, психологическая и социальная сферы человека, и эмоциональный дискомфорт может приводить к психосоматическим расстройствам. [3, с. 56]

В работе Т.Н. Разуваевой «тревожность рассматривается как диффузное беспредметное опасение. Особой характеристикой тревожности является ощущение неопределенности и беспомощности перед лицом опасности. Тревожность является тем мотором, который запускает

невротический процесс и поддерживает его течение. Тревожность закономерным образом возникает, как в тех случаях, когда индивид сталкивается с критическим, неодобрительным отношением окружающих, в частности воспринимаемым как угроза своему «Я», так и тогда, когда индивид ощущает свою неадекватность и неэффективность в повседневной жизни» [1, с. 60].

Таким образом, тревожность, негативное самоотношение и неадаптивные копинг-стратегии у женщин с избыточным весом могут рассматриваться как взаимосвязанные психосоматические факторы, влияющие как на психологическое благополучие, так и на физическое здоровье.

В исследовании приняли участие 40 женщин в возрасте от 35 до 50 лет с ИМТ от 25 до 40 и более. Для исследования были использованы такие методики как:

- 1) «Шкала тревоги» (Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин).
- 2) «Многомерный опросник исследования самоотношения» (С.Р.Пантилеев).
- 3) «Индикатор копинг-стратегий» (Д. Амирхан).

Для выявления уровня и характера ситуативной тревоги, так и выраженность тревожности как черты личности женщин была использована анкета Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин.

Были получены следующие данные по уровню тревожности. У 21 участницы, что составляет 53% от общей выборки, был диагностирован высокий уровень личностной тревожности. Данный показатель свидетельствует о наличии выраженного психоэмоционального напряжения.

Умеренно выраженная тревожность, характеризующаяся как ситуативно адекватная или находящаяся в пределах адаптивной нормы, зафиксирована у 16 респонденток, что составляет 40% от числа обследованных. Тогда как низкий уровень данного аффективного состояния, предполагающий оптимальный уровень психоэмоциональной устойчивости, продемонстрировали лишь 3 женщины (7% от всей группы).

Следовательно, проявления дезадаптивной тревожности, характеризующиеся высоким уровнем интенсивности и способные оказывать дезорганизующее влияние на когнитивные функции и поведение, свойственны более чем трети участниц исследования. Это является клинически значимым показателем, особенно учитывая возрастную группу и сопутствующие соматические факторы, такие как ИМТ в указанном диапазоне, которые могут выступать дополнительными стрессорами и усугублять психоэмоциональное напряжение.

Хотя однозначная оценка эпидемиологической значимости данного феномена в популяции требует более масштабных исследований, полученные данные свидетельствуют о том, женщины испытывают влияние дезорганизующей тревоги. Это актуализирует необходимость разработки и применения целенаправленной психологической интервенции и программ коррекции, направленных на снижение уровня тревожности и формирование адаптивных копинг-стратегий.

Таким образом в качестве условно позитивного аспекта полученных результатов можно отметить, что часть испытуемых женщин (40%) демонстрирует умеренный уровень тревожности, который не во всех случаях следует рассматривать как патологический и может выполнять мобилизующую функцию. Однако, в отдельных случаях у участниц с формально умеренной тревожностью наблюдались пограничные значения, приближающиеся к верхней границе нормативного диапазона или к

критериям высокого уровня. Такие случаи требуют особого внимания, поскольку женщины с ИМТ 25-40+ часто сталкиваются с хроническим стрессом, связанным как с самим весом, так и с общественным восприятием, что может способствовать эскалации тревожных состояний.

Далее был использован многомерный опросник исследования самоотношения.

У женщин зрелого возраста для значительной части установлен достоверно сниженный уровень по шкале «Самоуверенность», что проявляется в недостаточной оценке собственных волевых качеств, компетентности и способности выступать в качестве самостоятельного, надежного субъекта деятельности. Наблюдается дефицит восприятия себя как сильной, энергичной личности, которой есть за что себя уважать, что может сопровождаться сомнением в собственных возможностях и потенциале к преодолению жизненных трудностей, а также повышенной зависимостью от внешних обстоятельств и оценок окружающих.

Одновременно у большинства обследованных женщин зафиксированы повышенные показатели по шкале «Внутренняя конфликтность». Высокий уровень по данному параметру указывает на наличие выраженных интрапсихических противоречий, интенсивного самоанализа, склонного перерасти в деструктивное самокопание, и общей неудовлетворенности собой. Часто это сопряжено с расхождением между актуальным «Я-реальным» и идеализированным «Я-идеальным», что порождает внутреннее напряжение, сомнения в истинности собственных принципов и признание своей малоценности на фоне высоких требований к себе. Кроме того, характерной чертой самоотношения исследуемой выборки являются высокие баллы по шкале «Самообвинение». Это отражает преобладание интропунитивной направленности личности, выраженную готовность приписывать себе вину за неудачи, промахи и негативные жизненные события. Подобная атрибуция ответственности часто сопровождается выраженными негативными аффективными реакциями в адрес собственного «Я», фиксацией на собственных недостатках и ощущением неспособности соответствовать собственным ожиданиям или ожиданиям окружающих. Эти данные свидетельствуют о сложной и противоречивой структуре самоотношения у женщин данной группы, где недостаток уверенности в себе сочетается с внутренними противоречиями и склонностью к самокритике и самообвинению.

Также была проведена методика «Индикатор копинг-стратегий», для получения общего балла по стратегиям: «Разрешение проблем», «Поиск социальной поддержки», «Избегание проблем».

Женщины с избыточным весом демонстрируют низкий уровень рассматриваемой стратегии. Данная стратегия предполагает когнитивный анализ проблемы, планирование последовательных шагов по ее устранению и активные поведенческие усилия, направленные на изменение стрессора или минимизацию его негативного влияния. Низкие значения по этой шкале могут указывать на то, что в репертуаре совладающего поведения этих женщин доминируют другие, возможно, менее конструктивные способы реагирования на трудности. Вместо того чтобы предпринимать целенаправленные действия по модификации проблемной ситуации, респондентки могут демонстрировать склонность к пассивности, уходу от проблемы или преимущественному использованию эмоционально-ориентированных или избегающих копинг-механизмов. Это может проявляться в трудностях с идентификацией сути проблемы, генерированием

альтернативных вариантов ее решения и оценкой их потенциальной эффективности.

Отсутствие активных попыток разрешить проблему часто сопряжено с фиксацией на негативных эмоциональных переживаниях, что может усугублять состояние психологического дистресса и способствовать развитию симптомов тревоги или депрессии.

Женщины с избыточным весом демонстрируют средний уровень рассматриваемой стратегии, что свидетельствует о гибком и избирательном подходе к использованию социальных ресурсов в стрессовых ситуациях. Респондентки не склонны ни к чрезмерной зависимости от окружающих, ни к полному избеганию обращения за помощью, демонстрируя адаптивный баланс между автономией и использованием интерперсональной поддержки. Такие женщины, способны адекватно оценивать сложность проблемной ситуации и собственные ресурсы, прибегая к поиску информационной, эмоциональной или инструментальной поддержки тогда, когда это действительно необходимо и целесообразно. Это может указывать на наличие достаточно развитых социальных навыков, позволяющих эффективно выстраивать поддерживающие отношения, а также на сформированную перцепцию доступности и надежности социальной сети.

Можно сделать вывод, что женщины с избыточным весом в стрессовых ситуациях преимущественно прибегают к поведенческим и когнитивным усилиям, направленным на уклонение от источника стресса, минимизацию его значимости или отвлечение от мыслей о нем. Такая стратегия подразумевает тенденцию избегать прямого контакта с проблемной ситуацией, откладывать ее решение, игнорировать вызывающие тревогу аспекты или уходить в пассивные формы реагирования, такие как погружение в размышления, фантазии или даже развитие психосоматических реакций. Из этого следует, что у данной группы женщин может наблюдаться дефицит активных, проблемно-ориентированных подходов к совладанию, что может быть обусловлено недостаточным развитием личностно-средовых копинг-ресурсов или навыков активного разрешения проблем.

Выбор стратегии избегания может быть продиктован стремлением к немедленному снижению эмоционального напряжения, однако в долгосрочной перспективе такое поведение часто оказывается дезадаптивным. Систематическое избегание проблем не приводит к их разрешению, а, напротив, способствует их усугублению. Это, в свою очередь, может вести к усилению чувства беспомощности, развитию выученной беспомощности, снижению самооценки и общему ухудшению психологического благополучия.

Корреляционный анализ установил значимые взаимосвязи: прямая зависимость между тревожностью и избегающей стратегией ( $r=0.42$ ) и обратная корреляция самоотношения с избеганием ( $r=-0.47$ ) и тревожностью ( $r=-0.142$ ), а также прямые связи ИМТ с избеганием ( $r=0.39$ ) и тревожностью ( $r=0.41$ ), что комплексно подтверждает взаимное влияние психологических факторов и соматического статуса.

В заключении хочется сказать, что эмпирическое исследование подтвердило гипотезу о специфических психологических особенностях женщин с избыточным весом, выявив системное неблагополучие по трем ключевым параметрам. Во-первых, диагностирован выраженный уровень тревожности: 53% испытуемых продемонстрировали высокие показатели личностной тревожности, что свидетельствует о хроническом психоэмоциональном напряжении, тогда как лишь 7% участниц имели

низкие значения. Во-вторых, обнаружена дисгармоничная структура самоотношения с характерной триадой признаков: сниженная самоуверенность, отражающая дефицит веры в собственные компетенции; повышенная внутренняя конфликтность, указывающая на интрапсихические противоречия и неудовлетворённость собой; доминирование самообвинения как интропунитивной реакции на неудачи. В-третьих, анализ копинг-стратегий выявил преобладание дезадаптивных паттернов: низкий уровень использования стратегии разрешения проблем свидетельствует о дефиците активного преодоления трудностей; высокие показатели избегания проблем подтверждают тенденцию к уходу от стрессоров; при этом поиск социальной поддержки остаётся на среднем уровне.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Абдрахманова, Э. В. Психологическая коррекция неудовлетворенности своим телом в юношеском возрасте / Э. В. Абдрахманова // Психология: традиции и инновации: материалы III Междунар. науч. конф. (Самара, март 2018 г.). – Самара: АСГАРД, 2018. – 58 с.
2. Аметов, А. С. Ожирение. Современный взгляд на патогенез и терапию: учеб. пособие / А. С. Аметов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 384 с.
3. Белоконев, Г. П. Педагогическая культура в высшей школе: учеб. пособие / Г. П. Белоконев, А. В. Федосеенков. – Ростов-на-Дону: Рост. гос. строит. ун-т, 2005. – 60 с.
4. Борцов, Ю. С. Человек и общество (культурология): словарь-справочник / Ю. С. Борцов [и др.]. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1996. – 544 с.
5. Вознесенская, Т. Г. Расстройства пищевого поведения при ожирении и их коррекция / Т. Г. Вознесенская // Международный эндокринологический журнал. – 2007. – № 3(9). – С. 2–6. – URL: <https://eLibrary.ru/item.asp?id=17331934>. (дата обращения: 16.06.2025).
6. Вознесенская, Т. Г. Расстройства пищевого поведения при ожирении и их коррекция / Т. Г. Вознесенская // Ожирение и метаболизм. – 2004. – № 2. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rasstroystva-pischevogo-povedeniya-pri-ozhirenii-i-ih-korreksiya> (дата обращения: 16.06.2025).
7. Вассерман, Л. И. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика: учеб.-метод. пособие / Л. И. Вассерман; под ред. Л. И. Вассермана. – СПб.: Речь, 2010. – 192 с.
8. Запесоцкая И.В., Разуваева Т.Н., Сергеева М.В. Структурная организация самоотношения при алкогольной аддикции // Научный результат. Педагогика и психология образования. 2020. Т.6. №2. С. 118-125. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/strukturnaya-organizatsiya-samootnosheniya-pri-alkogolnoy-addiktsii> (дата обращения: 16.06.2025).
9. Исаева, Е. Р. Копинг-поведение и психологическая защита личности в условиях здоровья и болезни / Е. Р. Исаева. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. – 136 с.
10. Разуваева, Т.Н. /А. А. Романенко, Д. М. Саенко, Т. Н. Разуваева. Тревожность как фактор возникновения суицидального риска у подростков // Коллекция гуманитарных исследований. Электронный научный журнал. The Collection of Humanitarian Researches. Electronic scientific journal. – 2018. – С. 60 – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/trevozhnost-kak-faktor>

vozniknoveniya-suitsidalnogo-riska-u-podrostkov (дата обращения:  
16.06.2025).

**FEATURES OF THE EMOTIONAL SPHERE, COPING STRATEGIES,  
AND SELF-ATTITUDE IN OVERWEIGHT WOMEN**

---

**Zhidkova D.S., Svaikina A.S.**

The study is dedicated to examining the features of the emotional sphere, coping strategies, and self-attitude in overweight women aged 35–50. The main hypothesis suggests that this group is characterized by increased anxiety, low self-attitude, and a predominance of avoidant coping strategies. A high level of anxiety (53% of the sample), a negative self-attitude (low self-confidence, high internal conflict), and the dominance of avoidant coping were identified. The work emphasizes the need for psychological support to correct anxiety, develop a positive self-attitude, and form adaptive stress-coping strategies.

**Keywords:** overweight, anxiety, self-attitude, coping strategies, avoidant behavior, psychological correction.

УДК 159.9

## **ВЛИЯНИЕ ТИПОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИВЯЗАННОСТИ НА ФОРМИРОВАНИЕ РЕВНОСТИ**

**Николаева Алина Олеговна**

Студент,  
Тихоокеанский государственный университет,  
г. Хабаровск

**Новикова Ксения Владимировна**

Кандидат психологических наук, доцент,  
Тихоокеанский государственный университет,  
г. Хабаровск

В статье исследуется связь между типами психологической привязанности и формированием ревности. В процессе исследования были использованы опросники для измерения типов психологической привязанности и показателей ревности, в исследовании принимали участие 25 человек в возрасте от 22 до 38 лет, из них 15 женщин и 10 мужчин, опрос проводился на базе онлайн тестирования. Результаты показали, что типы психологической привязанности – безопасный, избегающий и тревожный – имеют различное влияние на формирование ревности. Полученные результаты продемонстрировали, что безопасный тип привязанности коррелирует с низким уровнем ревности, в то время как избегающий и тревожный типы привязанности связаны с более высокими показателями ревности. Эти высокие уровни ревности обусловлены недоверием и страхом потери, что подчеркивает важность понимания психологических механизмов, влияющих на межличностные отношения.

**Ключевые слова:** типы привязанности, ревность, когнитивная ревность, эмоциональная ревность, поведенческая ревность.

### **Актуальность исследования.**

Ревность является одним из самых сложных и распространенных чувств, испытываемых людьми. Это комплексное эмоциональное состояние, которое может возникать в различных отношениях – семейных, романтических или дружеских. Возникает ощущение конкуренции, страх потери, что может привести к серьезным проблемам в отношениях. Ревность может быть как положительным фактором, побуждающим к более активной поддержке и заботе о своем партнере, так и отрицательным, приводящим к негативным эмоциям и деструктивным поведенческим реакциям. Среди отечественных психологов изучением ревности занимались не многие, ревность в большинстве рассматривалась в контексте детско-родительских отношений через детскую ревность (М. В. Покатаева, А. М. Прихожан). Но некоторые психологи все же рассматривали ревность в контексте романтических отношений (В. П. Зинченко, О. А. Карабанова), из чего следует вывод, что романтическая ревность в отечественной психологии крайне мало изучена.

### **Краткий обзор исследований (литературы).**

Феномен ревности проявляется в том случае, если сформировалась привязанность и связь с объектом, который любим и ценен. Страх потерять объект запускает механизм ревности. Но существует и патологическая ревность, которая начинает разрушать человека и его отношения с партнером.

Известно, что негативные последствия переживания ревности не сводимы к субъективным страданиям. Согласно статистике, в современных условиях ревность становится мощным фактором неблагоприятных демографических и социальных явлений – подростковой агрессии, частых семейных конфликтов, жестокого обращения с партнером, насилия в семье, разводов, и нередко – убийств [**Ошибка! Источник ссылки не найден., Ошибка! Источник ссылки не найден. ,Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Тип психологической привязанности в значительной мере определяет привычные способы реагирования индивида и чем чувствительнее затронутая сфера, тем сильнее и показательнее проявляется специфика привязанности. Следовательно, можно предположить, что формирование и проявление ревности тесно связано с типом психологической привязанности.

Общей чертой большинства определений ревности является то, что это эмоциональная реакция на реальную или воображаемую угрозу потери чего-то ценного в результате романтических отношений [22,23].

Результаты анализа научной литературы показали, что ревность можно определить как сложное состояние, которое объединяет несколько мультимодальных (положительных и отрицательных) сильных чувств: гнев, тревогу, страх, беспомощность и печаль, а также любовь. Ревность возникает из-за страха, что отношения находятся под угрозой, страха потерять связь с партнером и страха, что партнер потеряет интерес и построит отношения с кем-то другим [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

З. Фрейд находил взаимосвязь ревности с «эдиповым комплексом», в детском возрасте в отношениях с родителями, когда ребенок начинает испытывать ревности к родителю противоположного пола и соперничать за его любовь [20]. К. Хорни же считала, что такое чувство как ревность провоцируется определенными условиями жизни людей в той или иной культуре, а связь этого чувства с «эдиповым комплексом» не является универсальным [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Из отечественных психологов, затрагивающих эту проблему, можно выделить Т. В. Андрееву, которая считала, что ревность человека вытекает из его «установок на ревность», формирующихся в подростковом возрасте, у подростка тогда появляются уже конкретные представления отношений между мужчиной и женщиной. Такие установки появляются, особенно если ребенку с детства приходилось сталкиваться с ситуациями неверности и быть их свидетелем, тогда может сформироваться так называемая «предусмотрительная ревность», следовательно, такая модель поведения будет уже ожидать от партнера [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Ревность не всегда проистекает из догадок и личных особенностей человека, иногда она связана с реальными причинами ощущения угрозы отношениям. Такая ревность называется реактивной. Чувство ревности, у которого нет реальной причины для беспокойства, называется подозрительной ревностью. Ревность к объекту сексуальной любви – это подозрительное отношение к партнеру, которое связано с сомнениями в его верности или знанием о его неверности. Это связано с чувством любви, и причиной этого является тот факт, что партнер любит не его, а другого

человека. Такая ревность переживается особенно остро, поскольку включает в себя оскорбленное чувство собственного достоинства, мысль о том, что любовь оказалась бессмысленной, и осознание собственного одиночества и ненужности, наряду с эмоциями гнева, обиды, печали и стыда [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Ревность не является исключительным признаком супружеских отношений. Ревнивые люди – это не только отвергнутые любовники и партнеры, но и сиблинги, которые могут бороться за лидерство и доминирование в семье. Некоторые психологи склонны видеть в ревности инстинкт, называя его "территориальным императивом" (К. Бейкер) [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**, с 155–164]. Стоит также обратить внимание на особенности мужской и женской ревности. Д. Басс исследовал мужскую и женскую ревность на физиологическом уровне и пришел к интересному выводу, что мужчины чаще всего испытывают ревность при представлении сексуальной измены партнерши, представляя эмоциональную привязанность женщины к кому-то другому они немного успокаивались. Женщины же испытывали физиологические страдания от представления эмоциональной неверности партнера [19].

Во многих классификациях выделяют патологическую ревность, которая выражается в виде навязчивых мыслей, бредовых и сверхценных идей. Также многие выделяют нормальную ревность. Если у человека есть все основания не доверять партнеру, то абсолютно нормальным проявлением чувств будет возникновение естественной ревности, которая является нормальной реакцией адекватного человека.

Привязанность – это форма поведения, которая приводит к приобретению или сохранению близости с "объектом привязанности", которым обычно является человек, оказывающий помощь. Чувство привязанности не является врожденным, это приобретенное качество, и оно присуще не только людям [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Феномен привязанности, который возникает и формируется в детстве в ответ на заботу, можно проследить на протяжении всей жизни человека, особенно в критических ситуациях. Отношения, возникшие в результате взаимодействия матери и ребенка, можно назвать собственно привязанностью, если они обладают ее специфическими свойствами, к которым относится стремление человека при наличии угрозы к близости с объектом привязанности.

Привязанность приобретает качественно иной характер в зависимости от того, как развиваются отношения с первичным объектом привязанности, а именно от чувствительности матери. М. Эйнсворт выделила следующие типы привязанности [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**]:

1. Надежная привязанность (тип В) – формируется у детей, чьи матери наиболее внимательны, чуткие и отзывчивые, отличаются чуткостью и эмоциональной доступностью в последовательных отношениях с ребенком. Ребенок растет уверенным в себе, с чувством собственной безопасности.

2. Неадекватная привязанность избегающего типа (тип А) может возникнуть, если: матери отличаются эмоциональной холодностью или чрезмерно внимательным и скрупулезным отношением к детям, обеспечивают им высокий уровень стимуляции даже тогда, когда дети в этом не нуждаются. Дети выбирают избегающее поведение, которое является адаптивным.

3. Неадекватная привязанность тревожного типа (тип С) формируется у детей, матери которых характеризуются непоследовательностью и непредсказуемостью поведения. Ребенок борется с такими проявлениями с

помощью крика, плача, цепляния, пытаюсь добиться эмоциональной поддержки и утешения, и, не получая их, становится озлобленным.

Привязанность и ее качество влияют на эмоциональные, когнитивные и коммуникативные возможности человека на разных возрастных этапах.

#### **Материалы и методы исследований.**

В рамках эмпирического исследования была выдвинута гипотеза о том, что уровень ревности заметно варьируется у испытуемых с разными типами привязанности. Участие в исследовании приняли 25 человек в возрасте от 22 до 38 лет (15 женщин и 10 мужчин), которые прошли анкетирование посредством интернет-тестирования.

В эмпирическом исследовании использовались методики:

1. Многомерная шкала ревности (Multidimensional Jealousy Scale) С.М. Пфайффер и П.Т.П. Вонга [21].

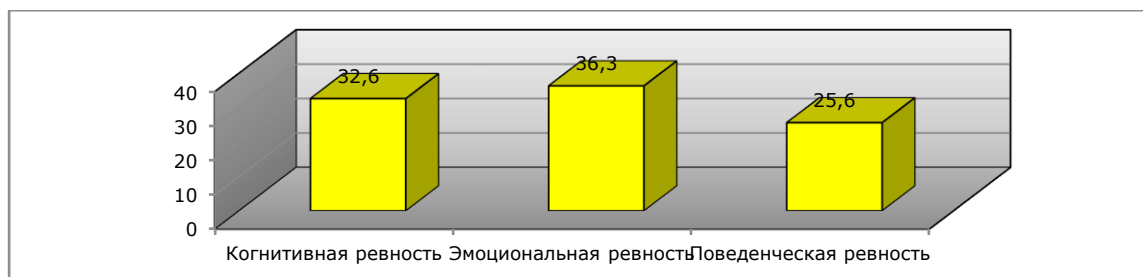
2. Тест на тип привязанности (The Attachment Quiz) Э. Чен [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

3. Устный опрос (беседа).

Математико-статистическая обработка данных проводилась с использованием статистического пакета программы STATISTIKA сравнительный анализ проводился с помощью U-критерия Манна-Уитни, который предназначен для оценки различий между двумя выборками по уровню какого-либо признака, количественно измеренного.

#### **Результаты и их обсуждение.**

Результаты диагностики по многомерной шкале ревности представлены на рисунке 1.



*Составлено авторами по ходу исследования.*

**Рисунок 1 – Результаты диагностики по многомерной шкале ревности (С.М. Пфайффер и П.Т.П. Вонга).**

У испытуемых в среднем нормальный уровень всех видов ревности (рисунок 1). Больше всего у них выражена эмоциональная ревность (36,3), которая провоцируется определенными ситуациями, происходящими из-за различий в понимании самого человека, что допустимо, а что недопустимо (доброжелательно относиться к особям противоположного пола, дружить с ними).

Меньше в выборке выражена когнитивная ревность (32,6), то есть, беспокойные мысли и переживания по поводу того, что кто-то может обратить внимание на партнера или, что партнер способен испытать симпатию к другому человеку. Меньше всего у испытуемых проявляется поведенческий тип ревности (25,6), заключающийся в постоянной подозрительности к партнеру.

Результаты диагностики по тесту на тип привязанности Э. Чен показали, что у испытуемых средний уровень надежной и ненадежной привязанности (рисунок 2). То есть, они испытывают некоторые трудности в близких отношениях, посещает страх быть брошенным, они в основном

обладают знаниями, как справиться с той или иной трудной ситуацией, но им трудно применить эти знания в условиях стресса.

Соотношение испытуемых с разным типом привязанности отражено на рисунке 2.



Составлено авторами по ходу исследования.

**Рисунок 2 – Результаты диагностики по тесту на тип привязанности Э. Чен, в%**

Результаты диагностики показали, что у большинства испытуемых (40%) выражен ненадежный, тревожный тип привязанности (рисунок 2). Для них самый большой страх – оказаться покинутым. Они часто выражают потребность в поддержке, но то, как они это делают, нередко приводит к тому, что они отталкивают людей, от которых ждали поддержки. Они быстро погружаются в отчаяние и заранее во всем разочаровываются. Такие респонденты могут быть щедры и внимательны по отношению к тем, о ком заботятся, с готовностью рассказывают окружающим о своих чувствах, часто возлагают на других вину за собственные чувства.

32% испытуемых демонстрируют надежный тип привязанности (группа 1). Они характеризуются уверенностью в себе, интересом к установлению и поддержанию отношений, которые для них являются источником сил. Какой бы тяжелой ни была ситуация, они стараются найти из нее выход.

У 28% испытуемых выражен ненадежный, избегающий тип привязанности (группа 3). Они привыкли рассчитывать только на себя, не готовы доверяться другим, с неохотой идут на сближение. Избегающее поведение может проявляться различными способами: через игнорирование конфликта, отрицание происходящего, уход от реальности, стремление угодить окружающим или быть нужным – вплоть до полного отрицания своих собственных потребностей.

**Таблица 1 – Результаты сравнительного анализа уровня ревности у испытуемых с разными типами привязанности (U-критерий Манна – Уитни)**

Параметры	М (Г1)	М (Г2)	М (Г3)	U Г1 и Г2	U Г1 и Г3	U Г2 и Г3
Когнитивная ревность	35,0	34,5	27,3	39,0	12,5	22,0
Эмоциональная ревность	48,0	33,6	26,7	8,0**	0,0**	17,0
Поведенческая ревность	26,5	29,9	18,4	25,0	6,0*	1,5**

Примечания: \*\* – значимые различия на уровне  $p \leq 0,01$ ; \* – значимые различия на уровне  $p \leq 0,05$ .

Результаты сравнительного анализа показали, что эмоциональная ревность значительно больше выражена в группе испытуемых с надежной привязанностью (таблица 1), чем в группах с тревожной ( $p \leq 0,01$ ) и избегающей привязанностью ( $p \leq 0,01$ ). Поведенческая ревность значительно меньше выражена в группе испытуемых избегающей привязанностью, чем в группах с надежной привязанностью ( $p \leq 0,05$ ) и с тревожной привязанностью ( $p \leq 0,01$ ). Поведенческая ревность значительно больше выражена в группе испытуемых с тревожной привязанностью, чем в группе с надежной привязанностью ( $p \leq 0,01$ ).

Чтобы больше понять о чувстве ревности и что респонденты при нем испытывают мы провели опрос и спросили, что для них является ревность и как она у них проявляется:

А. Л. (20 лет)

«Ревность для меня ощущается так, как будто внутри все горит, это обычно очень сильное чувство, поглощающее меня, но оно бывает крайне редко. Чаще всего это просто какие-то неприятные ощущения внутри меня (тревога) и мысли в голове по типу того, что я уже не так интересна и что меня хотят бросить. Это одно из самых ужасных для меня чувств, потому что кажется, что тебя просто променяют.»

Л. Т. (19 лет)

«Когда я кого-то ревную это отбирает много сил, я тревожусь, расстраиваюсь и начинаю думать, что я недостаточно значима для этого человека.»

А. Б. (19 лет)

«Я считаю, что ревность, вызванная неуверенностью в себе, постоянным самокопанием в своей голове насчет своей внешности, характера и т. д. Я часто ревную своего партнера, даже к его подругам или коллегам. Я начинаю его обидно передразнивать, припоминать ему те события с противоположным полом, которые вызвали у меня ревность. Я становлюсь раздраженной, грустной и понурой, даже если мой партнер убеждает меня, что ему никто не интересен кроме меня. Я не хочу ревновать своего партнера, но не могу просто промолчать об этом. Это мешает нашим отношениям»

В. Ш. (21 год)

«Чувство ревности возникает у меня не только с партнером, но и с другими окружающими меня людьми. Она проявляется, когда я перестаю чувствовать свою исключительность и нужность. Часто я стараюсь заглушить чувство ревности или принять его. Поэтому я чаще всего не поделюсь своими мыслями и чувствами с близкими людьми.»

Многие опрашиваемые описали это чувство, как нечто негативное, забирающее много сил и энергии. Так же они связали это чувство с ощущением собственной ненужности, они начинают его испытывать, когда думают, что близкий для них человек не проявляет должного внимания и может их бросить. Когда испытуемым задали вопрос какие ассоциации у них вызывает слово – стимул «ревность» большинство связали это чувство со словами: неприятная, непонятная, странная, неуверенная, тревожная, обидчивая. Были и те, кто назвал это чувство странным, сложным, глупым, токсичным, эгоистичным, контролирующим, страстным. Из ответов испытуемых можно сделать вывод, что ревность и правда включает в себя много чувств, эмоций и бывает разной. Многие осознают, что причина ревности в большей степени лежит на самом ревнующем, нежели на партнере (не считая моментов, когда партнер переходит личные моральные границы, установленные в паре)

**Выводы и заключение.**

1. Для большей части респондентов характерна эмоциональная ревность, которая провоцируется определенными ситуациями, происходящими из-за различий в понимании самого человека, что допустимо, а что недопустимо. Меньше в выборке выражена когнитивный и поведенческий тип ревности.

2. У большинства испытуемых (40%) выражен ненадежный, тревожный тип привязанности, для них самый большой страх – оказаться покинутым. 32% испытуемых демонстрируют надежный тип привязанности. Они характеризуются уверенностью в себе, интересом к установлению и поддержанию отношений. У 28% испытуемых выражен ненадежный, избегающий тип привязанности. Они привыкли рассчитывать только на себя, не готовы доверяться другим, с неохотой идут на сближение.

3. Результаты сравнительного анализа показали, что эмоциональная ревность значительно больше выражена в группе испытуемых с надежной привязанностью. Поведенческая ревность значительно меньше выражена в группе испытуемых избегающей привязанностью, чем других группах и больше выражена в группе испытуемых с тревожной привязанностью, чем в группе с надежной привязанностью.

4. Гипотеза исследования подтвердилась: существуют различия в уровне ревности у испытуемых с различным типом привязанности. Лицам с надежным типом привязанности более всего характерна эмоциональная ревность, которая провоцируется определенными ситуациями, происходящими из-за различий в понимании самого человека, что допустимо, а что недопустимо. Респонденты с тревожным типом привязанности испытывают наибольшую ревность и тревогу по этому поводу, для них характерен поведенческий тип ревности, заключающийся в постоянной подозрительности к партнеру, контролю за ним и даже слежке. Для лиц с избегающим типом привязанности меньше всего характерны любые проявления ревности, они скрывают чувства в себе, для них характерен когнитивный тип ревности (основанный на изменении в мышлении и восприятии, связанных с ревностью, такие люди начинают предполагать, что партнер может им изменять и начинать искать доказательства измены или неверности, хотя веских на то причин может не быть).

Люди с ненадежным типом привязанности могут начать портить отношения своей чрезмерной ревностью и их модель поведения будет переходить из одних отношений в другие из-за чего они могут начать страдать. Многие из них желают построить хорошие отношения и работают над тем, как правильно строить отношения с партнером, что тоже является немаловажным, но они забывают про самое главное – отношение с собой.

В первую очередь такие люди должны начать стремиться над развитием своей самооценки и любви к себе (формированию внутренней опоры, обретение собственной значимости, определение своих эгосостояний), ощущению безопасности (умению правильно выстраивать свои личные границы и уважать границы другого человека, доверие к миру), так же они должны изучить взаимосвязь своих эмоций и тела (научиться правильно понимать и проживать эмоции и чувства, научиться понимать сигналы и потребности своего тела). Через развитие этих моментов они могут уже перейти к взаимоотношению с партнером и выстраиванию здоровой коммуникации.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева Т.В. Семейная психология. – СПб.: Речь, 2004. – 244с.
2. Бейкер К. Г. Теория семейных систем М. Боуэна // Вопросы психологии. 1991. №6. С.155–164.
3. Боулби Дж. Привязанность. – М.: Гардарики, 2003. – 477 с.
4. Ермакова З. А., Каргина А. Е. Ревность как психологический барьер в отношениях // Science Time. 2015. №3 (15).
5. Задорова Ю. А. Влияние привязанности близких взрослых на привязанность ребенка // Психологические новообразования личности в эпоху социальных трансформаций / отв. ред. Н.П. Фетискин. – Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2015. С. 126–129.
6. Зинченко В. П. Психология доверия. – Самара: изд. СИОКПП, 2001. – 104 с.
7. Ильин Е. П. Психология совести. Вина, стыд, раскаяние. – СПб.: Питер, 2016. – 370 с.
8. Карабанова О.А. Психология семейных отношений: Учебное пособие. – Самара: Издательство СИОКПП, 2001. – 122 с.
9. Крючков К.С. Психология романтической ревности – современное состояние и актуальные исследования // Семейная психология и семейная терапия. №3. 2012. С. 183–190.
10. Лейбин В. Словарь-справочник по психоанализу. – М.: Аст, 2010.
11. Мошкина Ю. Н. Психология ревности: предикторы и феноменологические паттерны // Гуманизация образования. 2010. №8.
12. Половникова М. С., Иконникова С. В. Характеристика жертвы убийства из ревности // Законность и правопорядок в современном обществе. 2016. №29.
13. Покатаева М. В. Детские взаимоотношения в контексте теории привязанности. Психологическая наука и образование. 2002. №4.
14. Прихожан А. М. Диагностика личностного развития детей подросткового возраста. – М.: АНО «ПЭБ», 2007. – 56 с.

### **THE INFLUENCE OF TYPES OF PSYCHOLOGICAL ATTACHMENT ON THE FORMATION OF JEALOUSY**

**Nikolaeva A.O, Novikova K. V.**

The article examines the relationship between the types of psychological attachment and the formation of jealousy. In the course of the study, questionnaires were used to measure the types of psychological attachment and indicators of jealousy. 25 people aged 22 to 38 participated in the study, including 15 women and 10 men, the survey was conducted on the basis of online testing. The results showed that the types of psychological attachment – safe, avoidant, and anxious – have different effects on the formation of jealousy. The results demonstrated that the safe type of attachment correlates with low levels of jealousy, while the avoidant and anxious types of attachment are associated with higher rates of jealousy. These high levels of jealousy are caused by distrust and fear of loss, which highlights the importance of understanding the psychological mechanisms that influence interpersonal relationships.

**Keywords:** attachment types, jealousy, cognitive jealousy, emotional jealousy, behavioral jealousy.

УДК 159.9

## **ОСОБЕННОСТИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**

**Осипова Алла Анатольевна**

Д-р психол. наук, к.п.н.,  
профессор кафедры общей и педагогической психологии,  
Академии Психологии и педагогики  
Южного Федерального университета

**Степанова Д.М.**

Студентка,  
Южный Федеральный университет  
Академия психологии и педагогики

Расстройства пищевого поведения – одно из самых популярных заболеваний среди подростков. Пубертатный период представляется критическим периодом, когда формируются модели поведения, начиная с отношения к еде и определения собственной ценности. Современные представления о красоте особо остро стоят в понимании этого слова у молодежи. Пищевые девиации носят опасный характер, как для здоровья, так и для жизни, в целом. В данной работе будут рассмотрены несколько известных стереотипов о пищевых расстройствах и их влияние на восприятие таких заболеваний обществом.

**Ключевые слова:** расстройства пищевого поведения, подростковый возраст, стереотипы, анорексия, булимия, компульсивное переедание, худоба, стандарты красоты, питание.

Расстройства пищевого поведения (РПП) в настоящее время получили широкое распространение среди молодого поколения и имеют серьезные последствия для физического и психического здоровья подростков, а также могут стать непосредственной причиной хронических заболеваний или летального исхода. РПП представляют собой обширный класс психических расстройств, характеризующихся чрезмерной фиксацией на массе тела, особенностях питания и восприятии собственной внешности. Следует подчеркнуть, что пищевые девиации не сводятся к простому дефициту знаний о полноценном рационе питания; как правило, они обусловлены сложным взаимодействием психических, социокультурных и наследственных предпосылок.

К числу наиболее часто встречающихся форм относятся анорексия, булимия и компульсивное переедание. Зачастую триггерами для развития данных пищевых девиаций выступают стрессовые ситуации, травматический опыт и давление со стороны общества, включая воздействие средств массовой информации и социальных сетей. К сожалению, повышенное внимание молодого поколения к собственной внешности и весу стало повсеместным явлением современного мира. Актуальность представленной темы подтверждается статистикой, которая свидетельствует о росте случаев расстройств питания среди молодежи.

Согласно данным международной классификации болезней, в числе особых типов расстройств пищевого поведения преобладающими выделяют такие виды, как нервная анорексия, нервная булимия и компульсивное переедание. Анорексия проявляется как психогенное расстройство, выражающееся в интересе и преднамеренной тяге к уменьшению массы тела. Это выявляется в прочном нежелании потреблять пищу. Булимия – пищевое нарушение, которое отличается цепочкой многократного повторения мероприятий обжорства. Все эти акты происходят параллельно с действиями, предотвращающими увеличение массы тела. Компульсивное переедание – это расстройство, которое характеризуется в форме неотвязчивого и неуправляемого поведения в процессе потребления еды в огромном количестве [1].

Предвзятые представления о пищевых девиациях часто бывают ошибочными и вредными. Разберем некоторые распространенные мифы и приведем аргументы опровержения:

1. Расстройства пищевого поведения – это лишь метод добиться внимания окружающих. РПП могут возникать по разным причинам, но необходимость обращения за вниманием обычно в данный перечень не входит. Помимо этого, больные с такими нарушениями в большинстве случаев стараются утаить собственное положение и избежать обнаружения другими. В момент всего происходящего, такие люди усердно притворяются, будто с ними всё в порядке, чтобы ослабить внимание окружающих [2].

В современном обществе, к сожалению, у некоторых подростков складывается впечатление, что в наличии психического расстройства может быть выгодным, помогая выделиться и почувствовать себя «не таким, как все». Самостоятельно поставив «диагноз», подростки начинают совершать угрозы или демонстративные действия, направленные на привлечение внимания окружающих или же для освобождения себя от некоторых повседневных домашних обязательств. В то же время те, кто склонен присваивать и идеализировать психологические болезни, зачастую воздерживаются от визитов к врачам, предпочитая искать способы помощи в Интернете.

Также Емельянов И.А. и Ключарева А.А. отмечают, что желание молодых людей обсуждать своё психическое состояние не обязательно свидетельствует о демонстративности. В некоторых случаях человек действительно может полагать, что страдает от данной болезни из-за своей некомпетентности и трудностей с доступом к врачебной литературе. Беспокойство по поводу собственного состояния на самом деле имеет возможность свидетельствовать на вероятность эмоциональных, мыслительных и поведенческих нарушений, которые являются специфическими симптомами целого ряда расстройств [3].

2. Страдающим от расстройств пищевого поведения достаточно просто проявить силу воли, чтобы выздороветь. РПП – это не просто вопрос способности к волевой регуляции и даже не следствие отсутствия самодисциплины. Такие расстройства могут возникнуть из-за разнообразных факторов, например, стресса, неуверенности в себе, депрессии или же тревожности. Решение этих проблем требует всестороннего подхода, включая участие психологов и врачей, помощь и поддержка со стороны родственников и друзей, а также преобразование восприятия пищи и своего тела.

3. Больные РПП должны быть очень худыми. На самом деле, пищевые девиации могут проявляться не только через экстремальную потерю веса. У некоторой части больных, страдающих от данных заболеваний, вес может

держаться в пределах нормы либо же быть избыточным. Проявления пищевых нарушений могут включать ограничения питания, эпизоды неконтролируемого переедания, и в результате приводить к увеличению весовой категории.

4. РПП – нечто стыдное. Для большинства людей, поделиться с кем-то о наличие у себя расстройства, действительно является сложным действием, особенно в случае, когда идеализация и поощрение потери веса развивается из семейной обстановки. Однако, важно осознавать, что расстройства пищевого поведения представляют собой серьезные заболевания, оказывающие глубокое воздействие на психическое и физиологическое самочувствие.

5. РПП свойственны исключительно белым девушкам-подросткам из обеспеченных семей. Возраст, этническое происхождение и социально-экономический статус не являются ограничивающими факторами. К тому же, около 20-30% пациентов являются мужчинами [4].

Khanna M. и Saxena T. в исследовании акцентировали внимание на гендерных различиях и результаты показывают, что социокультурные условия оказывают разное воздействие на парней и девушек, что приводит к формированию разнообразных видов расстройств пищевого поведения [5]. Гендерные стереотипы, зачастую прививаемые родителями с детства, играют значительную роль. Мальчикам часто навязывается идея обильного питания, особенно мясом, для обретения силы [6].

Согласно научной работе Соореу Е., молодые люди, стремящиеся отвечать конкретным стандартам мужественной брутальности и женского изящества, нередко страдают от пищевых девиаций. К примеру, юноши, ощущающие принуждение к занятию различными видами спорта или навязывание представлений о стройной фигуре, может приводить к развитию булимии [7]. Акцентирование внимания общественности на атлетическом, рельефном телосложении привело к проблемам самооценки у мужской часть населения, где примерно 25% утверждают о недостаточном собственном весе, при этом 90% юношей приступают к систематическим занятиям спортом и силовым тренировкам для набора мышечной массе [8].

РПП формируются и повторяются вне зависимости от возраста. Эксперты в области психических расстройств отмечают постоянный рост количества случаев диагностирования данных заболеваний среди детей. Большинство взрослых людей с таким диагнозом говорят о изменении собственных мыслей и пищевых привычек ещё до подросткового периода и предполагают, что начало этого идёт с раннего детства [9].

В развитии РПП у молодого поколения немаловажное значение оказывают общепризнанные принципы и «стандарты красоты». Помимо этого, социокультурные стандарты в отношении еды и правила питания диктуют социуму определенный эталон женственности и худобы, которые нередко служат ориентирами для сопоставления подростками своего тела [10]. Неудовлетворенность своим внешним видом, вызванная несоответствием общепринятым критериям красоты, толкает молодых людей к сбросу веса без видимых причин или рекомендаций врачей. Следовательно, возможным итогом таких похудений и стремлений стать идеальным становится развитие пищевых девиаций, ведь соблюдение диет и голодания могут привести к анорексии, эпизоды неконтролируемого поглощения пищи – к компульсивному перееданию, после которых появляется желание избавиться от съеденной еды с помощью очистительных процедур, что характерно для булимии.

В небольших государствах, где бедность всё ещё распространена, такие стандарты красоты могут негативно сказываться на мировоззрении и привычках населения. Так, страна Фиджи – яркий пример стремительно распространяющегося РПП среди прогрессирующих государств. До того, как западные средства массовой информации начали распространять образ женской красоты, на Фиджи считалась красивой круглая и мягкая фигура. Но с появлением западных средств массовой информации и телевидения в конце 20-го века заболеваемость расстройствами пищевого поведения значительно возросла. В статье Назаренко А.В. были представлены работы по изучению пищевых девиаций разных стран. В Африке распространённость нервной булимии находится на уровне 0,87%, другие виды пищевых нарушений – 4,45%. Заболеваемость булимией среди девушек сопоставима с жителями стран Запада и Латинской Америки. Другое научное исследование было направлено на анализирование проблем Восточной Африки с участием 214 танзанийских девушек, где неудовлетворенность собственной фигурой высказали треть респондентов, и около 21% были обеспокоены возможным увеличением массы тела.

Заключение: Проблемы с пищевым поведением в пубертатном периоде – это серьезная и многогранная проблема, требующая всестороннего подхода, включающей диагностику и терапию. Учитывая влияние современных социальных факторов, повышение осведомленности поможет предотвратить прогрессирование заболеваний и сохранить здоровье подростков. Необходимы дальнейшие научные исследования, направленные на углубленное понимание этиологии и последствий расстройств пищевого поведения, разработка действенных способов терапии и профилактических стратегий.

Помимо этого, «стандарты красоты» должны быть в первую очередь определяемы отношением к себе, а не в соответствии с тем, что принимается в обществе. Важно помнить особенность всего человечества и его необыкновенную красоту, выраженную у каждого индивида по-своему. Каждый подросток имеет свои собственные предпочтения, убеждения, идеалы и жизненную философию. Красивый человек – это не только его внешний вид, но и качества личности и его мировоззрения. Самовыражение и признание своих достоинств помогают девушкам-подросткам уважать себя, доверять себе и довольствоваться тем, что они есть. Обсуждение этой проблематики способствует повышению информированности о серьезности пищевого расстройств и формированию благоприятной атмосферы с поддержкой и эмпатией к подросткам.

## ЛИТЕРАТУРА

1. World Health Organization. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (2018): 6B82 Binge eating disorder. – Режим доступа: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en/#/http://id.who.int/icd/entity/1673294767> – Дата доступа: 20.04.2025
2. Левичева М. А. Кожа да кости: 8 мифов о расстройствах пищевого поведения, которые давно пора развеять// Интернет-журнал «Лиза» // Психология. 2021 Режим доступа: <https://lisa.ru/psychologia/683422--kozha-da-kosti-8-mifov-o-rasstrojstvah-pishchevogo-povedeniya-kotorye-davno-pora-razveyat/>
3. Емельянов И.А., Ключарева А.А. Романтизация психических расстройств в массовой культуре современных подростков // Журнал «Труды

Братского государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки». 2021. Том 1. С 27-30.

4. Назаренко А.В. Исследование расстройств пищевого поведения в развивающихся странах // Итоги исследований пищевых расстройств [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://bulimii.net/stati/itogi-issledovaniy-pischevyh-rasstroystv> Дата доступа: 20.04.2025.

5. Khanna M., Saxena T. Gender Differences in Susceptibility to Eating Disorders among Youth // International Journal of Indian Psychology. 2024. 12(2), 2734-2746.

6. Новосёлова Е.Н. Рациональное питание как фактор здоровья: реалии и перспективы // Журнал «Вестник Московского университета. Серия 18: Социология и политология». Изд-во Моск. Ун-та. 2023. Т. 29, №1. С 136-158.

7. Coopey E., Johnson G. «The male elephant in the room»: a qualitative evidence synthesis exploring male experiences of eating disorders // Journal Eat Disord. 2022. 10, 131.

8. Bunnell D. V. Men with Eating Disorders Are Hiding in Plain Sight // National Eating Disorders Association // Men. 2023. Режим доступа: <https://www.nationaleatingdisorders.org/>

9. López-Gil J. F., García-Hermoso A., Smith L. et al. Global Proportion of Disordered Eating in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis // JAMA pediatrics. 2023. 177(4), 363–372.

10. Morrison J, Basnet M, Sharma N. Eating for honour: A cultural-ecological analysis of food behaviours among adolescent girls in the southern plains of Nepal. // PLoS ONE. 2023. 18(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290405>.

## **FEATURES OF EATING DISORDERS IN ADOLESCENCE**

**Osipova A. A., Stepanova D.M.**

Eating disorders are one of the most popular diseases among adolescents. Puberty is a critical period when behavior patterns are formed, starting with the attitude to food and determining one's own value. Modern ideas about beauty are especially acute in the understanding of this word among young people. Eating deviations are dangerous both for health and for life in general. This paper will consider several well-known stereotypes about eating disorders and their impact on the perception of such diseases by society.

**Keywords:** eating disorders, adolescence, stereotypes, anorexia, bulimia, compulsive overeating, thinness, beauty standards, nutrition.

УДК 159.9

## **ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЖЕРТВ НАСИЛИЯ**

**Родермель Татьяна Алексеевна**

Зав.кафедрой психологии,  
БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный университет»,  
г. Сургут

**Ковальцов Матвей Евгеньевич**

Студент направления: психология служебной деятельности,  
БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный университет»,  
г. Сургут

В данной статье рассматриваются этические аспекты психологического консультирования жертв насилия. В современном мире психологи-практики часто сталкиваются с обращениями, касающимися психологического, физического и сексуального насилия и необходимостью оказания пострадавшим квалифицированной и этически выверенной психологической помощи. В данной работе представлен анализ теоретических основ консультирования данной категории клиентов, выделены ключевые принципы этического взаимодействия, рассмотрены вопросы профессиональной ответственности и границ специалиста. Также представлены пояснения, регулирующие этику консультативной практики. Сделан вывод о значимости этической компетентности консультанта как необходимого условия эффективности и безопасности консультативного процесса.

**Ключевые слова:** психологическое консультирование, жертвы насилия, этика, конфиденциальность, травма, границы специалиста, вторичная травматизация, осознание, контрперенос.

### **Актуальность исследования.**

Проблема насилия остаётся одной из наиболее острых и распространённых в современном обществе. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), каждая третья женщина (30%) в мире сталкивается с физическим или сексуальным насилием на протяжении жизни, а случаи психологического и экономического насилия фиксируются ещё чаще [1]. Жертвами насилия становятся не только женщины, но и дети, мужчины, пожилые люди, лица с инвалидностью и другие уязвимые группы. Психологические последствия насилия могут быть крайне тяжёлыми: от нарушений эмоциональной сферы и формирования посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) до искажений личностной идентичности и суицидальных тенденций. В этой связи помощь пострадавшим от насилия становится одной из приоритетных задач практической психологии.

Психологическое консультирование жертв насилия требует от специалиста не только высокой профессиональной квалификации, но и безусловной этической ответственности. Специфика данной категории клиентов предполагает глубокую эмоциональную уязвимость, нарушенное доверие к людям, повышенную чувствительность к психологическому

давлению. В связи с этим при консультировании пострадавших особенно важно соблюдение этических норм: уважение к личным границам клиента, конфиденциальность, отказ от директивности, эмпатическая поддержка, а также обеспечение эмоциональной безопасности.

Настоящая статья посвящена анализу ключевых этических аспектов психологического консультирования жертв насилия. Целью работы является обоснование необходимости соблюдения особых этических принципов при оказании психологической помощи данной категории клиентов, а также выявление возможных этических дилемм и рисков, с которыми сталкивается консультант.

Психологическое консультирование жертв насилия опирается на ряд теоретических положений, определяющих специфику травматического опыта и особенности психического состояния пострадавших. В первую очередь важно определить понятие насилия как психотравмирующего события. Обобщено, в психологической литературе насилие трактуется как систематическое или однократное использование физической силы, психологического давления, сексуального или экономического принуждения, направленное на причинение вреда другому человеку, нарушающее его личностные, физические, эмоциональные и социальные границы.

Жертвы насилия, как правило, сталкиваются с тяжелой психической травмой, последствия которой могут проявляться в форме посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), депрессивных и тревожных состояний, диссоциации, нарушений привязанности, а также в снижении самооценки и доверия к окружающим [4,7]. Ключевой особенностью таких клиентов является нарушение чувства безопасности и уязвимость к повторной виктимизации, что требует особого подхода в консультативной практике.

#### **Краткий обзор исследований (литературы).**

Важным аспектом понимания психологии жертв насилия являются специфические личностные черты, характерные для виктимных индивидов. Как показало исследование Ключковой [5], такие клиенты часто обладают менее подвижной нервной системой, склонностью к торможению реакций, повышенной тревожностью и признаками социальной дезадаптации. По данным опросников Кеттелла и Спилбергера, для них типичны: чувствительность к угрозам (робость, неуверенность), ригидность установок (трудности адаптации к новым условиям), склонность к переживанию униженности и низкой самооценке [5]. Эти особенности усугубляют последствия психотравмы, затрудняя формирование доверия к консультанту и повышая риск повторной виктимизации. Например, такие проявления, как конформизм и стремление к вниманию, выявленные в факторном анализе исследования, могут выражаться либо в склонности к подчинению внешнему давлению, либо в демонстративном поведении. Это требует от специалиста особой этической чуткости при выстраивании границ и выборе терапевтической позиции.

#### **Материалы и методы исследований.**

Современные подходы к работе с пострадавшими от насилия включают в себя как гуманистическую парадигму, ориентированную на безоценочное принятие и эмпатию [8], так и элементы когнитивно-поведенческой терапии, направленной на проработку травматичных убеждений и переработку негативного опыта [9]. Кроме того, широко применяется травма-фокусированный подход, в котором приоритетом является создание

безопасного пространства и восстановление ощущения контроля у клиента [6].

Клиент, переживший насилие, часто демонстрирует высокую степень тревожности, неустойчивую самооценку, недоверие к специалисту, а также затруднения в выражении чувств и построении диалога. Эти особенности формируют уникальную консультативную ситуацию, требующую не только теоретической подготовки, но и высокой чувствительности к этическим и границам личности клиента. Следовательно, понимание теоретических основ консультирования в данной сфере служит основой для корректного и профессионального взаимодействия между психологом и клиентом, пострадавшим от насилия.

#### **Результаты и их обсуждение.**

Работа с жертвами насилия является одной из самых этически уязвимых сфер психологического консультирования. Нарушение доверия, телесные и эмоциональные травмы, чувства стыда и вины делают клиента особенно чувствительным к любому нарушению границ, недоверию или неверному тону взаимодействия. По этой причине консультант должен в особой степени соблюдать профессиональные этические нормы и руководствоваться принципами гуманизма, эмпатии, деликатности и ненасильственного общения.

Одним из ключевых принципов является уважение к автономии клиента. Жертвы насилия нередко сталкиваются с нарушением права выбора и контроля над своей жизнью, поэтому психолог обязан обеспечить клиенту право на принятие решений, в том числе – касающихся хода консультации. Это предполагает недопустимость советов и навязывания оценок. Консультант, работающий с пострадавшим, не должен находиться в позиции «я знаю лучше», а сопровождать клиента на пути к восстановлению [8].

Принцип уважения автономии приобретает особую значимость в консультировании жертв насилия, особенно в случаях, когда у клиента наблюдаются выраженные черты виктимного поведения. По наблюдениям Клачковой [5], такие клиенты часто демонстрируют сочетание повышенной конформности и импульсивности, что затрудняет формирование устойчивой способности к самостоятельному принятию решений. Например, склонность к подчинению (фактор «социальная дезадаптивность») может приводить к формальному согласию с рекомендациями консультанта без глубинной личной вовлечённости. Чтобы избежать этической ошибки и не усиливать паттерн зависимости, специалисту важно регулярно проверять истинную готовность клиента к предлагаемым действиям, использовать открытые вопросы, избегать директивности и шаг за шагом способствовать восстановлению субъектной позиции через поддержку и признание малых достижений.

Не менее важен принцип конфиденциальности, который приобретает особую значимость в случае, если насилие происходит в семейной или профессиональной среде. Однако с этим принципом связаны и определённые этические дилеммы: например, как действовать, если клиент – несовершеннолетний, а насилие продолжается? Или если клиент сообщил о планируемом самоубийстве? В таких случаях необходимо искать баланс между правом клиента на тайну и обязанностью специалиста предупредить о возможном вреде третьим лицам или самому клиенту [10].

Ещё один этический принцип – не нанесение вреда. Он проявляется как в бережном отношении к личным границам клиента, так и в отказе от любых интервенций, способных вызвать повторную травматизацию. Это особенно важно при работе с воспоминаниями о насилии: попытки

«разоблачения» или навязывания откровенности могут привести к ухудшению состояния клиента. Психолог должен действовать мягко, с учётом степени готовности клиента к диалогу и переработке опыта.

Эмпатия и поддержка – не просто рабочие инструменты, но и выражение базового уважения к человеческому достоинству клиента. Однако важно также сохранять профессиональную дистанцию. Слишком сильное эмоциональное включение может привести к нарушению границ, развитию зависимости клиента от специалиста, к риску вторичной травматизации самого консультанта и возникновению контрпереносов.

Таким образом, соблюдение этических принципов при консультировании жертв насилия – это не только вопрос профессиональной компетенции, но и необходимое условие создания психологически безопасной атмосферы, способствующей восстановлению внутреннего доверия, самооценности и контроля клиента над своей жизнью.

Нарушение ролей в психологическом консультировании, даже из добрых побуждений, может привести к искажению терапевтической позиции и к усилению у клиента деструктивных моделей поведения, и к дальнейшей виктимизации. Более того, чрезмерная вовлечённость специалиста может привести к его эмоциональному выгоранию, что особенно часто встречается у специалистов, работающих с пострадавшими от насилия [3].

В профессиональной практике рекомендуется регулярно проходить супервизии и при необходимости – личную терапию. Это помогает специалисту отслеживать собственные реакции, сохранять эмоциональную устойчивость и не экстраполировать личные переживания в процесс консультирования. При работе с тяжёлыми случаями, особенно если речь идёт о сексуализированном или внутрисемейном насилии, такие меры являются не столько рекомендательными, сколько обязательными с точки зрения профессиональной и этической ответственности.

Таким образом, соблюдение профессиональных границ и организация условий психологической безопасности клиента – это не только проявление уважения и заботы, но и этическое требование, обеспечивающее эффективность и безопасность консультативного процесса как для клиента, так и для самого специалиста.

Подчеркнем, что в случае работы с пострадавшими от насилия психолог должен действовать с особой деликатностью, избегать ретравматизации и быть особенно внимательным к формулировкам, способу обратной связи и интерпретациям чувств клиента [10].

В документах ВОЗ, например, подчёркивается, что работа с жертвами насилия требует создания не просто безопасной, но и «психологически щадящей среды», свободной от суждений, обвинений и иерархического давления. Особое внимание в таких рекомендациях уделяется сохранению чувства контроля у клиента, выбору языка (недопустимость слов, стигматизирующих пострадавших), а также необходимости подготовки специалистов для работы в травмоцентрированном ключе [2].

Таким образом, профессиональная этика при консультировании жертв насилия носит не только индивидуально-моральный, но и нормативно-правовой характер. Ознакомление и следование профессиональным кодексам и международным рекомендациям – это обязанность специалиста, напрямую влияющая на качество, безопасность и гуманистическую направленность психологической помощи.

#### **Выводы и заключение.**

Этические аспекты психологического консультирования жертв насилия представляют собой особую область профессиональной

ответственности, в которой гуманистические ценности, правовая культура и психологическая компетентность пересекаются особенно остро. Жестокость, пережитая клиентом, нарушает базовые чувства доверия, безопасности и самооценности – именно поэтому консультант должен не только владеть профессиональными навыками, но и строго соблюдать этические принципы взаимодействия.

Анализ ключевых положений современной теории и практики показал, что консультирование жертв насилия требует соблюдения специфических этических норм, в числе которых – уважение к автономии клиента, принцип конфиденциальности, недопустимость повторной травматизации, а также поддержание безопасной, и уважительной атмосферы. Психолог, работающий с данной категорией клиентов, не только предоставляет помощь, но и становится важной фигурой восстановления доверия к себе и к окружающему миру.

В заключение можно отметить, что этическая грамотность специалиста выступает важнейшим критерием эффективности психологической помощи жертвам насилия. Именно соблюдение этических норм делает консультирование не только профессионально корректным, но и глубоко гуманным процессом, способствующим восстановлению личности после травмы. В этой связи важнейшей задачей современной психологии является подготовка специалистов, способных сочетать эмпатию с ответственностью, а этические стандарты – с гибкостью и индивидуальным подходом.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Насилие в отношении женщин, 2025. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women> (дата обращения: 20.05.2025).
2. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Реагирование на насилие со стороны интимного партнёра и сексуальное насилие в отношении женщин: клинические и политические рекомендации, 2025. – URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548595> (дата обращения: 20.05.2025).
3. Гаранян Н. Г., Захарова Ю. В., Сорокова М. Г. Этические установки российских психологов консультантов: область разногласий и потенциальных конфликтов // Консультативная психология и психотерапия. – 2020. – № 1.
4. Герман, Дж. Травма и исцеление. Последствия насилия от абьюза до политического террора / Дж. Герман; пер. с англ. ; ред. Е. Жорняк. – Москва : Бомбора, 2022. – 400 с.
5. Клачкова, О. А. Психологические особенности виктимной личности / О. А. Клачкова // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. – 2008. – № 58.
6. Линде, Н. Д. Психологическое консультирование: теория и практика / Н. Д. Линде. – Москва: АСТ, 2022. – 336 с.
7. Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения / В. Д. Менделевич. – Москва: Городец, 2016. – 386 с.
8. Роджерс, К. Р. Становление личности: взгляд на психотерапию / К. Р. Роджерс. – Москва: Институт общегуманитарных исследований, 2018. – 241 с.
9. Романин А. Н. Гуманистическая психология и психотерапия. – Москва: КноРус, 2020. – 240 с.

10. Этический кодекс психолога / Российское психологическое общество. – Москва., 2012. – 9 с.

### **ETHICAL ASPECTS OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING FOR VICTIMS OF VIOLENCE**

---

**Rodermel T.A., Kovaltsov M.E.**

This article discusses the ethical aspects of psychological counseling for victims of violence. In the modern world, psychologists-practitioners are often faced with appeals regarding psychological, physical and sexual violence and the need to provide victims with qualified and ethically verified psychological assistance. This paper presents an analysis of the theoretical foundations of consulting for this category of clients, highlights the key principles of ethical interaction, discusses issues of professional responsibility and the boundaries of a specialist. Clarifications governing the ethics of advisory practice are also provided. It is concluded that the ethical competence of the consultant is important as a prerequisite for the effectiveness and safety of the consultative process.

**Keywords:** psychological counseling, victims of violence, ethics, privacy, trauma, specialist boundaries, secondary trauma, awareness, countertransfer.

УДК 159

## **РАННИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ И ИХ ДОЛГОСРОЧНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ**

**Шадрина Мира Валентиновна**

Аспирант

**Беловол Елена Владимировна**Кандидат психологических наук, профессор,  
Образовательное частное учреждение высшего образования  
"Московская международная академия",  
Москва, Россия

В статье рассматривается проблема формирования пищевых расстройств у человека. Раскрываются и описываются негативные последствия зависимого пищевого поведения как для самого человека, так для его семьи и общества в целом. Указывается на усугубление финансово-экономической государственной нагрузки в связи с ростом статистических показателей случаев заболеваниями РПП. Приведены показатели проведенного исследования, которые указывают на наличие проблемы. Дано обоснование практической значимости исследования, которая заключается в разработке подходов к психологической поддержке людей с РПП.

**Ключевые слова:** расстройства пищевого поведения, семейные установки, социализация, социальная дезадаптация, психологические механизмы, профилактика РПП, эмоциональная регуляция, копинг-стратегия, меры поддержки, профессиональная поддержка, семейная поддержка, стигматизация, социальная изолированность.

### **Актуальность исследования.**

Расстройства пищевого поведения на сегодняшний день являются серьезной социальной проблемой. Согласно Всемирной организации здравоохранения (World Health Organization) во всем мире около 70 миллионов человек страдают расстройствами пищевого поведения [1]. Такое положение требует комплексного изучения. Травматические события, негативно воздействующие на психическую и эмоциональную сферы человека, могут оказывать значительное влияние на формирование пищевых установок и поведенческих паттернов в будущем. Травма искажает базовые инстинкты самосохранения и регуляции. В попытке справиться с эмоциональным потрясением и получить чувство контроля над ситуацией, человек прибегает к экстремальным паттернам, что помогает ему справляться с внутренней болью и тревогой [8].

В ходе исследования изучается влияние травматических событий на развитие расстройств пищевого поведения человека. Распространенность различных пищевых осложнений среди населения может иметь такие неблагоприятные последствия, как увеличение числа тяжелых случаев, снижение качества жизни пострадавших, увеличение социальной стигматизации, рост затрат на медицинское обслуживание и реабилитацию,

что в целом создает излишнюю нагрузку на экономическую сферу государства.

Данную ситуацию возможно изменить разработкой новых профилактических подходов и программ, предупреждающих развитие патологических состояний. Увеличение статистических показателей требует комплексного подхода, что невозможно без глубокого понимания всех аспектов этого феномена.

Травмирующие переживания, которые служат пусковым началом для развития пищевых аддикций могут быть различны – потеря значимого близкого человека; пережитое горе, утрата; попадание в ситуацию физического и/или эмоционального насилия; социальные, экономические трудности и другое. Не только перечисленные, но и другие причины могут стать стрессовыми событиями, изменяющими привычное пищевое поведение человека. Их влияние определяется тяжестью и субъективным восприятием произошедшего [6].

Подобные стрессогенные ситуации нарушают эмоциональную регуляцию индивида и способны привести к изменениям в поведенческой сфере индивида, включая пищевое поведение. Для человека, оказавшегося в подобных ситуациях, пища становится инструментом, позволяющим справиться с отрицательными эмоциями, что приводит к развитию нездоровых привычек, таких как переедание или отказ от пищи. Согласно М. Бигги, травматический опыт часто становится спусковым крючком для расстройств пищевого поведения. В попытках справиться с внутренней болью и хаосом, человек может использовать еду как защитный механизм, стремясь либо исчезнуть через голодание, либо создать эмоциональную броню через избыточный вес [2].

Одним из важных психологических факторов адекватного пищевого поведения у человека является эффект социализации. Люди, имеющие травматический опыт в прошлом, могут испытывать трудности в налаживании и поддержании социальных связей, что приводит к усугублению эмоционального состояния. В состоянии социальной нестабильности они обращаются к пище, как к источнику утешения, что при многократном повторении в долгосрочной перспективе создает порочный круг пищевой зависимости. В более тяжелых случаях это может привести к социальной изоляции, проблемам в отношениях и даже к суицидальным мыслям [3].

Другим ключевым моментом является полученный детский опыт в рамках семейной модели воспитания. Исследования показывают, что формирование пищевого поведения человека прямо зависит от родительских установок. Например, ребенок, воспитывающийся в конфликтной, тревожной атмосфере будет связывать еду с эмоциональным комфортом, а это в свою очередь будет проявляться в виде эмоционального поедания. При гиперопекающих, давящих способах воспитания у ребенка может сформироваться ограничительный тип пищевого поведения.

Понимание влияния пережитого травматического опыта на пищевое поведение человека позволит определить возможности для психологической поддержки людей, испытывающих трудности в регулировании пищевого поведения, научится справляться с эмоциями здоровым образом, выработать адекватную поведенческую копинг-стратегию при взаимодействии с пищей, тем самым улучшив качество жизни. Таким образом выявляется важность проводимого исследования в рамках комплексного подхода при лечении проблем с питанием.

#### **Результаты исследования.**

На промежуточном этапе исследования, проведенного на малой выборке, была выявлена взаимосвязь, отражающая влияние детских травмирующих переживаний на формирование пищевого поведения человека, что соответствует поставленной задаче. Так, если обратиться к количественным показателям данного исследования, то увидим следующую картину:

70% респондентов когда-либо на протяжении жизни испытывали сложности, связанные с употреблением пищи,

75% респондентов придерживались различного рода диет,

50% респондентов избирательны в еде, при этом могут принимать или не принимать определенную пищу в зависимости от ситуации;

60% респондентов испытывают чувство вины из-за съеденного.

Также участники исследования указали на такие проблемы в своем пищевом поведении, как частое отсутствие аппетита; неконтролируемое переедание; невозможность приема пищи в общественных местах; страх перед приемом пищи, когда кто-то угощает [9].

#### **Методы исследования**

При сборе данных использовались такие методы, как анкетирование, направленное на оценку поведенческих пищевых привычек и отношение респондентов к еде; интервьюирование, в ходе которого выявлялось наличие травматического опыта и степень влияния такого опыта на жизнь участников; тестирование, оценивающее уровень стресса, тревожности и депрессии участников; сбор и анализ данных.

Во время тестирования участникам предлагались следующие опросники:

- опросник образа собственного тела;
- ситуативная неудовлетворенность образом тела (Situational Inventory of Body-Image Dysphoria, SIBID);
- методика диагностики склонности к 13 видам зависимостей;
- тест пищевых установок (EAT-26);
- тип привязанности в близких отношениях у взрослых ECR-R (К. Бреннан, С. Кларк, Ф. Шейвера: в адаптации Н.В. Сабельниковой, Д.В. Каширского);
- тест на определение индекса жизненного стиля (R. Plutchik, H. Kellerman, H. R. Conte, 1979; адаптация Л. И. Вассерман (2005), в адаптации НИПНИ (1999);
- опросник по выявлению способов совладающего поведения (WCQ, Richard Lazarus, Susan Folkman, 1988; Авторы: R. Lazarus, S. Folkman (1988), в адаптации НИПНИ (2009);
- тест Кеттелла, 16PF, форма С (Э.С. Чугунов, А.Н. Капустин, Л.В. Мургулец, И.М. Палей (1972).

Выявление взаимосвязи детских переживаний на формирование пищевых аддикций – задача, в основе которой лежит как понимание психологических механизмов человека, так и его индивидуальных особенностей. Многие проблемы пищевого поведения человека, будь то компульсивное переедание, отказ от пищи, использование монодиет, в более тяжелых случаях замена пищи на непригодную для употребления или употребление несъедобного, употребление алкоголя, курение вместо приема пищи – все это связано с травматическими эмоциональными психологическими блоками, возникающими в детстве.

При этом, в первую очередь, важно рассмотреть, каким образом травмы в детстве могут повлиять на последующее пищевое поведение человека. Пережитые травмирующие события, такие как физическое и/или

эмоциональное насилие, пренебрежение со стороны значимых взрослых, могут восприниматься ребенком как прямая угроза его личной безопасности и стабильности. При этом психика может прибегнуть к формированию защитных механизмов, которые будут выполнять компенсаторную функцию для замещения негативных эмоций, таких как страх, печаль, горе, одиночество, неприятие и др.

Эмоциональное взаимодействие с пищей помогает снизить уровень стресса, найти временное утешение, улучшить психоэмоциональное состояние. Несмотря на то, что процесс еды сопровождается снижением уровня тревожности и дает некоторое облегчение, со временем подобная модель поведения закрепляется и приводит к достаточно серьезным проблемам, поскольку еда становится главным источником психоэмоциональной регуляции.

Также следует отметить, что полученное травматическое эмоциональное потрясение негативным образом сказывается на социализации. Полученные травмы детства затрудняют установлению здоровых взаимоотношений, что также затрудняет создание поддерживающей социальной среды в более старшем возрасте. Такие люди испытывают трудности в выражении своих эмоций, что опять же приводит к использованию единственно доступного способа управления своими эмоциями через прием пищи и/или отказ от нее.

Увеличение случаев пищевых расстройств может происходить также и при нахождении условно здорового человека в неблагоприятной социальной среде, где он перенимает манеры пищевого поведения от зависимого человека или от коллектива. Такое может происходить в семье, в коллективе сверстников, в учебном, рабочем коллективах. Окружение, в котором рос человек, может оказывать значительное влияние. Если в таком окружении еда используется как система вознаграждения и/или наказания, как способ разрешения конфликтов, формируется установка, что это не источник питательных и полезных веществ, а способ выражения любви, поддержки, заботы.

М.С. Лебединский в своей работе "Эмоциональные нарушения в детском и подростковом возрасте" отмечал: "Эмоциональные нарушения в детском возрасте часто являются отражением глубинных психологических проблем, которые могут оставаться незамеченными на первый взгляд. Важно понимать, что эмоциональные расстройства у детей не возникают изолированно, а тесно связаны с их социальным окружением и особенностями семейного воспитания" [5].

Еда при этом для человека приобретает символическое значение, повышается ее значимость, тем самым укрепляется ее роль в пищевом поведении, прямо воздействующий на эмоциональную составляющую индивида. Влияние окружения и сложившихся культурных ценностей и установок затрудняет понимание наличия патологических состояний у человека, проведение диагностических мероприятий и дальнейший процесс, направленный на восстановление психологического состояния человека.

#### **Результаты и их обсуждение.**

Исходя из вышеизложенного видно, что формирование пищевой зависимости у человека в результате произошедших ранее травматических событий в его жизни является процессом многоаспектным, требующим всестороннего изучения со стороны специалистов различных областей, а также внимательного и понимающего отношения со стороны ближайшего окружения.

Важно отметить, что последствия травмирующего опыта могут проявляться у человека не сразу, а спустя некоторое время. Такие проявления провоцируются при попадании человека в определенную стрессовую ситуацию, являющейся триггерной для него. При этом, каждая последующая подобная ситуация, в которой оказывается человек, еще в большей степени усугубляет его состояние. В таких случаях механизмы совладания, сформированные в ранние годы, вновь включаются и приводят к проявлению расстройств пищевого поведения. К тому же, часто люди, страдающие от расстройств пищевого поведения, не могут признать проблему или скрывают её, что очень плохо сказывается на их здоровье, как ментальном, так и физическом [4].

#### **Выводы и заключение.**

Таким образом, анализ данных показывает, что травмирующий опыт, пережитый в ранние периоды жизни, действительно имеет значительное влияние на пищевое поведение человека. Закономерности, выявленные во время исследования указывает на то, что участники часто используют еду как инструмент для борьбы с негативными эмоциями. В подавляющем большинстве случаев у участников сформировано неадекватное восприятие своего тела и образа себя.

Часто респонденты демонстрировали устойчивые паттерны пищевого поведения, сформированные в результате полученного опыта пренебрежения, отвержения со стороны значимых людей. У респондентов наблюдался повышенный уровень стресса, вызванный травматическими событиями, что оказывает влияние на аппетит и метаболизм, а это в свою очередь приводит к изменениям в пищевом поведении.

Проведенное исследование подтверждает гипотезу о том, что опыт травмирующих переживаний является важным фактором формирования пищевого поведения. Полученный травматический опыт оказывает значительное влияние на эмоциональную регуляцию зависимого человека, восприятие собственного тела, формирование пищевых аддикций. Полученные результаты имеют важное значение для разработки программ психологической помощи и помощи смежных областей людям, пережившим травматические события.

В заключении следует отметить, что опыт травмирующих переживаний оказывает значительное влияние на формирование расстройств пищевого поведения у человека. Это происходит через различные механизмы защиты. Проблема формируется неосознанно, может возникнуть в любое время, в любом возрасте. И чем в более старшем возрасте возникает проблема, тем сложнее проводить коррекционные мероприятия, поскольку у человека сформировались устойчивые паттерны совладающего поведения, выработались определенные копинг-стратегии.

Увидеть это расстройство не всегда возможно, это может не проявляться внешне... этой болезнью могут страдать и стройные, внешне совершенно здоровые мужчины, женщины и даже дети [7]. Тем не менее, в любом возрасте, при любом виде проявления пищевых аддикций важно повышать у пострадавших уровень осознанности, вырабатывать способность справляться с опытом травмирующих ситуаций адекватными способами. Работа с травмой для многих может стать сложным, длительным, болезненным процессом. Как отмечает М. Шварц, известный специалист в области пищевого поведения: "Единственный способ избавиться от зависимости – перестать принимать или делать то, что ее вызывает" [10].

Результаты исследования указывают на необходимость учета психологического контекста при работе с пищевыми аддикциями и важности

междисциплинарного подхода в разработке программ помощи и поддержки зависимых людей. Дальнейшие исследования могут быть направлены на изучение специфических особенностей различных возрастных групп, изучение отличий между мужчинами и женщинами, страдающими расстройствами пищевого поведения, а также на разработку диагностических, корректирующих и поддерживающих программ, учитывающих такие особенности.

### ЛИТЕРАТУРА

1. World Health Organization. Eating Disorders. – URL: <https://www.who.int> (дата обращения: 19.06.2025).
2. Битти М. Преодоление переедания / М. Битти. – СПб.: Питер, 2022. – 320 с
3. Бумарсков, П. А. Причины возникновения расстройств пищевого поведения и их последствия / П. А. Бумарсков, Н. Н. Бумарскова, В. В. Бизяев // Наука и бизнес: пути развития. – 2024. – № 5(155). – С. 70-73. – EDN GWMVCE.
4. Демченко, А. С. Расстройства пищевого поведения: распространенность, история, классификация, причины / А. С. Демченко // Педагогика и психология: перспективы развития: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Чебоксары, 10 мая 2023 года. – Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью "Центр научного сотрудничества "Интерактив плюс", 2023. – С. 209-214. – EDN CHLTEB.
5. Лебединский М.С. Эмоциональные нарушения в детском и подростковом возрасте / М.С. Лебединский. – СПб.: Речь, 2023. – 352 с.
6. Понкратова, А. В. Психологические аспекты расстройств пищевого поведения / А. В. Понкратова // , 08 января 2024 года, 2024. – С. 48-52. – EDN BFGBQA.
7. Скобкарева, Е. В. Проблема развития РПП в современном обществе и пути решения / Е. В. Скобкарева // Гуманитарные и правовые проблемы современной России : материалы XIX всероссийской студенческой научно-практической конференции, Новосибирск, 26–27 апреля 2024 года. – Новосибирск: ИЦ НГАУ «Золотой колос», 2024. – С. 272-275.
8. Сторр А. Инстинкт и эмоции / А. Сторр. – М.: Когито-Центр, 2022. – 256 с.
9. Шадрина, М. В. Организация и дизайн исследования, направленного на выявление взаимосвязи травмирующего детского опыта и развития пищевых аддикций на последующих этапах развития личности / М. В. Шадрина // Педагогика, психология и экономика: вызовы современности и тенденции развития: материалы I международной научно-исследовательской конференции. Том 1. – Москва: ОЧУ ВО ММА, 2024. – С. 204-214.
10. Шварц М. Еда и эмоции. Как справиться с компульсивным перееданием / М. Шварц. – СПб.: Питер, 2022. – 256 с.

## **EARLY PSYCHOLOGICAL TRAUMAS AND THEIR LONG-TERM CONSEQUENCES IN SHAPING HUMAN EATING BEHAVIOR: FROM THEORY TO PRACTICE**

---

**Shadrina M.V., Belovol E.V.**

The article discusses the problem of the formation of eating disorders in humans. The negative consequences of dependent eating behavior are revealed and described both for the person himself, for his family and society as a whole. It is pointed out that the financial and economic burden of the state is worsening due to the increase in statistical indicators of cases of eating disorders and diseases. The indicators of the conducted research are given, which indicate the presence of a problem. The substantiation of the practical significance of the study is given, which consists in the development of approaches to psychological support for people with eating disorders.

**Keywords:** eating disorders, family attitudes, socialization, social maladjustment, psychological mechanisms, prevention of eating disorders, emotional regulation, coping strategy, support measures, professional support, family support, stigmatization, social isolation.



## **ПСИХОЛОГИЯ ТРУДА**

---

УДК 159.9

### **КРЕАТИВНОСТЬ КАК ФАКТОР ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ И ПРОФИЛАКТИКИ ВЫГОРАНИЯ ПСИХОЛОГОВ**

**Байрамкулова Асият Умаровна**

Аспирант кафедры общей и педагогической психологии,  
ФГБОУ ВО «Карачаево-Черкесский государственный  
университет имени У.Д. Алиева» (КЧГУ имени У. Д. Алиева),  
г. Карачаевск, Россия

В статье рассматривается роль креативности как ключевого фактора профессиональной устойчивости и профилактики эмоционального выгорания у психологов. Отмечается значение творческого потенциала как ресурса, способствующего сохранению личностного и профессионального равновесия, снижению уровня стресса и выгорания, поддержанию высокого качества работы с клиентами. Приводится анализ отечественных и зарубежных исследований, показывающих взаимосвязь креативности с адаптивностью, когнитивной гибкостью и эмоциональной устойчивостью. Делается вывод о необходимости развития креативных способностей у психологов как важной составляющей профессиональной подготовки. Научная новизна данной работы заключается в системном рассмотрении креативности как многогранного ресурса устойчивости и в предложении её интеграции в профилактические программы для психологов. Практическая значимость исследования заключается в возможности интеграции результатов в системы профессионального обучения и супервизии психологов, что способствует не только снижению рисков выгорания, но и улучшению качества психологической помощи.

**Ключевые слова:** креативность, профессиональная устойчивость, профилактика выгорания, психолог, адаптивность, профессиональное развитие, профессиональная мотивация, эмоции, чувства, стресс, синдром эмоционального выгорания.

**Актуальность исследования.** Современная профессиональная деятельность психологов связана с высокими эмоциональными и интеллектуальными нагрузками, которые способствуют росту риска возникновения синдрома профессионального выгорания. Это состояние проявляется в снижении эмоционального тонуса, утрате мотивации и профессиональной компетентности, что негативно влияет на качество оказываемой помощи и общее психологическое здоровье специалистов.

Профессиональная устойчивость в таких условиях становится критически важной задачей для сохранения эффективности работы психологов и их личного благополучия. Одним из ключевых ресурсов устойчивости в профессиональной деятельности является креативность,

способствующая адаптации к изменяющимся требованиям профессии и помогает предотвращать эмоциональное истощение.

**Краткий обзор исследований (литературы).** В современных исследованиях креативность рассматривается как важнейший когнитивный и эмоциональный ресурс, обеспечивающий адаптивность и профессиональную устойчивость психологов [1, с. 98–104; 2, с. 231–245]. Креативный потенциал включает способность находить нестандартные решения, когнитивную гибкость и развитую эмоциональную регуляцию, что позволяет психологам эффективно справляться с профессиональными вызовами и стрессами [3, с. 15–35; 4, с. 193–205]. Важным аспектом является также состояние потока или полной эмоциональной вовлеченности, которое способствует повышению внутренней мотивации и снижению эмоционального истощения [5, с. 42–59; 6, с.107-112].

Профилактика профессионального выгорания невозможна без формирования у психологов метакогнитивных навыков и эмоциональной компетентности, тесно связанных с проявлениями креативности [7, с. 339–350; 8]. Актуальность проблемы подчеркивается ростом требований к специалистам профессий типа «человек-человек» и изменчивостью условий их профессиональной деятельности [9, с.125-133; 10, с.45-48].

Целью настоящей статьи является исследование роли креативности как фактора, способствующего профессиональной устойчивости психологов и профилактике выгорания.

Профессиональное выгорание – комплексное явление, включающее эмоциональное истощение, деперсонализацию и снижение профессиональной эффективности [8]. В исследованиях выявлена прямая связь между уровнем креативности и степенью выраженности выгорания. Психологи с высоким уровнем творческого потенциала демонстрируют большую устойчивость к стрессовым ситуациям и сохраняют мотивацию несмотря на нагрузку [10].

В своих исследованиях профессор Семенова Ф. О. отмечает, что развитие креативных стратегий способствует формированию адаптивных форм поведения и снижает риск выгорания [1, с. 98–104]. Богоявлинская Д. Б. подчеркивает, что интеллектуальная инициатива и гибкость мышления становятся ресурсами, позволяющими психологам эффективно противостоять профессиональному стрессу [2, с. 231–245].

Леонтьев Д. А. выделяет значение личностных смыслов и ценностей в формировании устойчивости к эмоциональному истощению [3, с. 15-35]. Когнитивная гибкость, по мнению Тихомировой Т. Н., позволяет специалистам быстро переключаться между задачами и снижать уровень стресса [4, с. 193-205].

Чиксентмихайи М. связывает снижение выгорания с погружением в состояние потока, что усиливает вовлечённость и удовлетворённость профессиональной деятельностью [5, с. 42-59]. Сергиенко Е. А. подчеркивает роль метакогнитивной регуляции в управлении стрессовыми реакциями [7, с. 339–350].

Таким образом, накопленные данные свидетельствуют, что креативность не только повышает профессиональную устойчивость, но и выступает как эффективный фактор профилактики синдрома выгорания, что актуализирует необходимость её интеграции в подготовку и профессиональное развитие психологов.

**Материалы и методы исследования.** В исследовании использовался опросник профессионального выгорания Maslach Burnout Inventory (MBI), разработанный К. Маслач и С. Джексоном и адаптированный

для российской выборки Н. Е. Водопьяновой и Е. С. Старченковой [11]. МВІ представляет собой валидированный инструмент для измерения синдрома профессионального выгорания, включающий три основных шкалы: эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция профессиональных достижений.

Высокие показатели внутренней согласованности (коэффициент Кронбаха выше 0.8) подтверждают её надёжность.

Опросник содержит 22 утверждения, оцениваемых по 7-балльной шкале частоты проявления симптомов (от «никогда» до «ежедневно»). Надёжность шкал подтверждена коэффициентами альфа Кронбаха выше 0.80, что свидетельствует о высокой внутренней согласованности. Факторная структура соответствует теоретической модели трёх компонент синдрома выгорания.

**Результаты и их обсуждение.** В исследовании приняли участие 53 практикующих психолога в возрасте от 25 до 54 лет (средний возраст – 34 года). Анализ данных, полученных с помощью опросника Maslach Burnout Inventory (МВІ), показал разнообразие уровней выраженности профессионального выгорания в исследуемой группе.

Средний балл по шкале эмоционального истощения составил 21,7 (SD = 6,3), что свидетельствует о среднем уровне усталости и эмоционального напряжения. По шкале деперсонализации средний показатель был 7,5 (SD = 3,9), что отражает умеренный уровень отчуждения и цинизма в профессиональных взаимодействиях. Показатель редукции профессиональных достижений имел среднее значение 31,2 (SD = 5,8), что указывает на умеренное снижение удовлетворённости собственной профессиональной компетентностью.

Корреляционный анализ выявил статистически значимую отрицательную связь между уровнем креативности и эмоциональным истощением ( $r = -0,47, p < 0,01$ ), что подтверждает гипотезу о том, что более высокий творческий потенциал способствует снижению эмоционального выгорания. Аналогичная тенденция наблюдалась в отношении деперсонализации ( $r = -0,38, p < 0,05$ ), тогда как связь с редукцией профессиональных достижений была менее выраженной и не достигла статистической значимости ( $r = -0,22, p > 0,05$ ).

Дополнительно был проведён регрессионный анализ, показывающий, что уровень креативности объясняет до 22% вариации эмоционального истощения, что подчёркивает её значимость как защитного фактора. В свою очередь, когнитивная гибкость также выступала в качестве медиатора между креативностью и проявлениями выгорания, усиливая устойчивость психологов к профессиональному стрессу.

Данные результаты согласуются с ранее опубликованными исследованиями [1; 2], демонстрируя важность развития творческого потенциала как одного из ключевых ресурсов профилактики профессионального выгорания.

В ходе исследования выявлены значимые взаимосвязи между уровнем профессионального выгорания по методике Маслач (МВІ) и показателями креативности, измеренными с помощью специально подобранных диагностических инструментов.

Деперсонализация проявлялась в форме эмоционального дистанцирования и снижения эмпатии к клиентам, что коррелировало с уменьшением показателей творческой активности и гибкости мышления ( $r = \text{—}, p < 0,05$ ). Отмечена тенденция к снижению чувства

профессиональных достижений, что связано с уменьшением внутренней мотивации и удовлетворённости работой.

Показатели креативности, особенно когнитивная гибкость и метакогнитивные навыки, оказались значимым ресурсом для снижения уровня выгорания. Респонденты с более высоким уровнем креативности демонстрировали устойчивость к эмоциональному истощению и деперсонализации, что подтверждает гипотезу о креативности как факторе профессиональной устойчивости.

Результаты статистического анализа показывают, что развитие творческого потенциала и регулятивных навыков способствует повышению психологического комфорта и снижению риска развития синдрома выгорания. Эти данные подчеркивают необходимость интеграции программ развития креативности и эмоциональной компетентности в профессиональную подготовку психологов.

Краткое обсуждение значимости результатов подтверждает актуальность креативности как ключевого фактора, влияющего на сохранение здоровья специалистов и качество профессиональной деятельности. Результаты также подчеркивают необходимость дальнейших исследований в области развития устойчивости к выгоранию с акцентом на творческие и метакогнитивные механизмы.

**Выводы и заключение.** Эмпирические данные и теоретические положения указывают на то, что высокий уровень творческого потенциала способствует развитию когнитивной гибкости, метакогнитивной регуляции и эмоциональной устойчивости, что позволяет психологам эффективно адаптироваться к стрессовым профессиональным ситуациям. Развитие креативности как профессионального ресурса требует целенаправленных интервенций, включающих развитие эмоционального интеллекта, когнитивных и регуляторных навыков. Перспективы дальнейших исследований видятся в расширении эмпирической базы по изучению креативности как ресурса устойчивости в различных профессиональных группах, а также в разработке и апробации инновационных профилактических программ.

Таким образом, креативность может рассматриваться как стратегический ресурс, обеспечивающий сохранение психического здоровья специалистов и повышение эффективности их профессиональной деятельности.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Семенова Ф. О. Социально-психологические предикторы профессиональной успешности личности // Семья и личность: проблемы взаимодействия. – 2018. – № 10. – С. 98–104.
2. Богоявлинская Д. Б. Креативность и интеллектуальная инициатива // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2020. – Т. 17, № 1. – С. 231–245.
3. Леонтьев Д. А. Психология смысла: природа, структура и динамика смыслообразования. – Москва: Смысл, 2019. – 240 с.
4. Тихомирова Т. Н. Когнитивные стили и креативность: от индивидуальных различий к практическому применению // Психологический журнал. – 2021. – Т. 42, № 3. – С. 193–205.
5. Чиксентмихайи М. Поток. Психология оптимального переживания. – Москва: Альпина, 2020. – 280 с.

6. Бостанова, С. Н. Значимость эмоционального ресурса в жизни человека / С. Н. Бостанова // Гуманизация инновационного образования в современных условиях: перспективы и достижения : материалы 10-ой межрегиональной научно-практической конференции с международным участием : к 125-ти летию Л.С. Выготского, Махачкала, 17 ноября 2021 года. Том 10. Часть 1. – Махачкала: Дагестанский государственный педагогический университет, 2021. – С. 107-112. – EDN FEKQTR.

7. Сергиенко Е. А. Метакогнитивная регуляция: от развития к обучению // Психология обучения. – 2019. – № 5. – С. 339–350.

8. Маслач К., Джексон С. Перегорание в профессии: измерение и диагностика // Burnout: The Cost of Caring. – Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1981. – 150 с.

9. Даутова, Э. А. Эмоциональный интеллект как ресурс психологической безопасности медицинского работника / Э. А. Даутова, Ф. О. Семенова, С. Н. Бостанова // Развитие правового сознания в образовательном пространстве : Материалы Международной 8-ой научно-практической конференции. В 2-х частях, Махачкала, 22 февраля 2021 года / Отв. редакторы А.А. Цахаева, Д.М. Даудова. Том 1. Часть 1. – Махачкала: Дагестанский государственный педагогический университет, 2021. – С. 125-133. – EDN OZXXQV.

10. Севастьянова Е. В., Фадеева О. Ж. Особенности профессионального выгорания у психологов: мпирическое исследование // Весник психологии и педагогики. 2021. №3. С. 45-48

11. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: методы диагностики и профилактики. – Санкт-Петербург: Питер, 2008. – 320 с.

## **CREATIVITY AS A FACTOR OF PROFESSIONAL SUSTAINABILITY AND PREVENTION OF BURNOUT FOR PSYCHOLOGISTS**

**Bayramkulova A.U.**

The article examines the role of creativity as a key factor in professional stability and prevention of emotional burnout among psychologists. The importance of creative potential as a resource contributing to maintaining personal and professional balance, reducing stress and burnout, and maintaining high-quality customer service is noted. The analysis of domestic and foreign studies showing the relationship of creativity with adaptability, cognitive flexibility and emotional stability is presented. The conclusion is made about the need to develop creative abilities among psychologists as an important component of professional training. The scientific novelty of this work lies in the systematic consideration of creativity as a multifaceted resource of sustainability and in the proposal of its integration into preventive programs for psychologists. The practical significance of the study lies in the possibility of integrating the results into the professional training and supervision systems of psychologists, which contributes not only to reducing the risks of burnout, but also to improving the quality of psychological care.

**Keywords:** creativity, professional stability, burnout prevention, psychologist, adaptivity, professional development, professional motivation, emotions, feelings, stress, burnout syndrome.

УДК 159.9, 316.6

## **ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА-ПСИХОЛОГА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ**

**Минькова Надежда Константиновна**

Заместитель директора по реабилитации и профессиональной ориентации,  
Санкт-Петербургское государственное бюджетное специальное  
реабилитационное профессиональное образовательное учреждение –  
техникум для инвалидов «Профессионально-реабилитационный центр»,  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

**Минькова Карина Владиславовна**

Психолог,  
Санкт-Петербургское государственное автономное стационарное  
учреждение социального обслуживания населения «Дом социального  
обслуживания «Иверский» имени В.Г. Горденчука,  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

Статья посвящена анализу динамики профессиональной идентичности и отношения специалистов-психологов в специфических, высоконагруженных условиях стационарных учреждений социального обслуживания населения. В среде пролонгированного взаимодействия с контингентом, имеющим тяжелые и множественные нарушения, профессиональное становление психолога сопряжено с рисками деструктивных трансформаций. Рассматриваются конструкты профессиональной идентичности (интеграция ценностей и ролей) и профессионального отношения (эмоциональный, когнитивный, поведенческий компоненты). Выделены три потенциальные траектории динамики: деформация (искажение установок, цинизм), выгорание (истощение, деперсонализация) и развитие (резильентность, адаптивные стратегии). Анализируются внешние (организационная культура, супервизия) и внутренние (личностные ресурсы, компетентность) факторы, влияющие на выбор траектории. Подчеркивается необходимость проактивных стратегий превенции деструктивных процессов и стимулирования профессионального роста на индивидуальном (саморефлексия, супервизия) и организационном (поддерживающая среда, профилактические программы) уровнях. Сделан вывод о критической важности системного подхода к поддержанию профессионального благополучия психологов для обеспечения качества жизни проживающих и устойчивости системы социального обслуживания.

**Ключевые слова:** психолог, профессиональная идентичность, профессиональное отношение, выгорание, деформация, развитие, стационарное учреждение социального обслуживания населения, резильентность, супервизия, интервизия, копинг-стратегии.

**Актуальность исследования.**

Современная система социального обслуживания населения, в особенности ее стационарный сегмент, представляет собой институциональную среду с выраженной спецификой и высоким уровнем профессиональных вызовов. Пролонгированное взаимодействие специалистов с контингентом получателей социальных услуг, характеризующимся тяжелыми и зачастую множественными нарушениями психического и/или физического развития, а также сопутствующими поведенческими и эмоциональными проблемами, создает уникальный контекст профессиональной деятельности [1]. Психолог в таком учреждении выполняет многогранные функции, включающие диагностику, психокоррекцию, реабилитацию, консультирование проживающих и их законных представителей, работу с персоналом, участие в разработке и реализации индивидуальных программ сопровождения. Интенсивность эмоционального контакта, необходимость постоянного поддержания профессиональной эмпатии в условиях хронического стресса и ограниченных ресурсов, а также этические дилеммы, возникающие в процессе работы с уязвимыми категориями населения, оказывают существенное влияние на личность и профессиональное становление специалиста.

В отличие от более изученных областей психологической практики (клиническая психология в острых состояниях, педагогическая психология, организационная психология), деятельность психолога в социозащитных стационарных учреждениях длительного пребывания, в том числе психоневрологического профиля, остается недостаточно освещенной в контексте ее влияния на самого специалиста. Между тем, именно здесь риски деструктивных трансформаций профессиональной идентичности и отношения приобретают особую остроту. Профессиональная идентичность, понимаемая как динамический конструкт, интегрирующий представления личности о себе как профессионале, свои ценности, цели и роли, в условиях хронической нагрузки и фрустрации может подвергаться серьезным искажениям (деформация) [2]. Аналогично, профессиональное отношение, охватывающее когнитивные, эмоциональные и поведенческие аспекты взаимодействия с профессиональной реальностью, может трансформироваться в сторону цинизма, эмоционального отстранения или формализации. Крайним проявлением дистресса в данной профессиональной среде является синдром профессионального выгорания, характеризующийся эмоциональным истощением, деперсонализацией и редукцией профессиональных достижений.

Однако профессиональная деятельность в столь сложных условиях может также стимулировать процессы развития – формирование повышенной резильентности, выработку адаптивных копинг-стратегий, углубление профессиональной компетентности и личностный рост [3]. Динамика профессионального становления психолога в стационарном учреждении социального обслуживания населения, в том числе психоневрологического профиля (СУСОН), таким образом, не является предопределенной, а представляет собой поле взаимодействия внешних (организационная культура, система супервизии и поддержки, рабочая нагрузка) и внутренних (личностные ресурсы, ценностные ориентации, уровень компетентности) факторов, детерминирующих выбор той или иной траектории – от деформации и выгорания к развитию [4].

Актуальность данного исследования определяется несколькими взаимосвязанными аспектами. Во-первых, существует насущная потребность

в эмпирическом осмыслении специфики профессиональной деятельности психологов в стационарных учреждениях длительного ухода и ее влияния на их профессиональное благополучие. Во-вторых, понимание механизмов и детерминант динамики профессиональной идентичности и отношения позволяет разрабатывать научно обоснованные стратегии превенции деструктивных процессов (деформации, выгорания) и стимулирования профессионального развития [5]. В-третьих, профессиональное благополучие психологов является критически важным условием обеспечения высокого качества жизни проживающих в стационарных учреждениях и устойчивого функционирования всей системы социального обслуживания. Негативные изменения в профессиональной сфере специалиста напрямую отражаются на качестве оказываемой помощи.

Таким образом, исследование динамики профессиональной идентичности и отношения специалиста-психолога в условиях СУСОН имеет выраженную теоретическую и практическую значимость. Оно призвано восполнить существующие пробелы в понимании специфики данной профессиональной группы и послужить основой для разработки адресных программ поддержки и развития специалистов, работающих в одной из наиболее сложных и социально значимых сфер.

#### **Краткий обзор исследований (литературы).**

Исследования профессиональной деятельности в помогающих профессиях, включая психологическую практику, традиционно фокусируются на анализе эффективности интервенций, этических аспектах и специфике работы с различными категориями клиентов. Значительный объем работ посвящен изучению феноменов профессионального стресса, эмоционального выгорания (К. Маслач, В. Шауфели), а также профессиональной деформации (Э.Ф. Зеер, В.Д. Шадриков) как негативных последствий длительного пребывания в высоконагруженных профессиональных средах [6;7;8;4]. Эти конструкты рассматриваются как результат дистресса, вызванного хроническим эмоциональным напряжением, высокой ответственностью, недостатком ресурсов и взаимодействием с травмирующим или сложным контингентом [2].

Вместе с тем, специфика работы психолога в СУСОН, особенно психоневрологического профиля, обладает рядом уникальных характеристик, которые недостаточно полно отражены в существующей литературе. В отличие от краткосрочного консультирования или работы в острых состояниях, здесь имеет место пролонгированное, часто пожизненное взаимодействие с проживающими, имеющими тяжелые и множественные нарушения развития, сопряженные с выраженными когнитивными, эмоциональными и поведенческими проблемами [9]. Эта институциональная среда характеризуется высокой степенью включенности, необходимостью постоянной адаптации к изменяющимся потребностям клиентов и работе в условиях ограниченной автономии проживающих.

Исследования профессиональной идентичности (Д. Сьюпер, Э. Эриксон, в приложении к карьере, Э. Шейн) подчеркивают ее динамический характер и роль в интеграции личностных особенностей, ценностей и профессиональных ролей [5;10; 11]. В контексте помогающих профессий профессиональная идентичность тесно связана с концепцией «Я-концепции профессионала» и ее устойчивостью к внешним и внутренним вызовам. Профессиональное отношение, включающее когнитивные установки, эмоциональную вовлеченность и поведенческие паттерны взаимодействия с профессиональной реальностью, является ключевым индикатором адаптации специалиста к условиям труда.

Существующие работы, посвященные психологам в здравоохранении и социальной сфере, затрагивают вопросы выгорания и стресса, однако редко рассматривают комплексную динамику профессиональной идентичности и отношения в специфических условиях длительного стационарного ухода за лицами с тяжелыми психоневрологическими нарушениями. Отсутствует четкое понимание того, как именно уникальные факторы данной среды (хронический характер проблем клиентов, институциональные особенности, специфика взаимодействия с мультидисциплинарной командой и семьями) влияют на траектории профессионального становления психолога – ведут ли они преимущественно к деформации и выгоранию или могут стимулировать процессы профессионального развития и роста резильентности.

Исследования резильентности (Э. Мастен, С. Саутвик) и адаптивных копинг-стратегий в помогающих профессиях указывают на наличие факторов, позволяющих специалистам сохранять профессиональную эффективность и благополучие даже в условиях высокого стресса [12;13;14]. Однако механизмы формирования и поддержания резильентности у психологов, работающих с контингентом психоневрологического интернатов, требуют дальнейшего изучения. Влияние организационных факторов, таких как супервизия, поддержка коллег, организационная культура и возможности для профессионального развития, на динамику профессиональной идентичности и отношения в данном контексте также нуждается в более глубоком анализе.

Таким образом, несмотря на наличие обширных исследований по отдельным аспектам (выгорание, идентичность, стресс), комплексное изучение динамики профессиональной идентичности и отношения специалиста-психолога в специфических условиях стационарного учреждения социального обслуживания, рассматривающее ее как балансирование между рисками деструктивных трансформаций и потенциалом развития, представляет собой актуальную и недостаточно разработанную область научного знания. Данное исследование призвано восполнить существующий пробел, предлагая интегрированный взгляд на проблему и выявляя ключевые детерминанты указанной динамики.

#### **Материалы и методы исследования.**

Дизайн настоящего исследования представляет собой кросс-секционное исследование с использованием смешанного (количественно-качественного) метода сбора и анализа данных. Такой дизайн был выбран для получения как статистически значимых данных о выраженности различных аспектов профессиональной идентичности и отношения, а также связанных с ними факторов, так и для глубокого понимания субъективного опыта специалистов, работающих в специфических условиях стационарного учреждения социального обслуживания, в том числе психоневрологического профиля. Смешанный метод позволяет интегрировать широту охвата количественных данных с глубиной понимания, обеспечиваемой качественным анализом, что является оптимальным для изучения сложных, многофакторных феноменов, таких как динамика профессионального становления.

Специфика профессиональной деятельности психолога как фактор динамики профессиональной идентичности и отношения.

Профессиональная деятельность специалиста-психолога, реализуемая в контексте стационарного учреждения социального обслуживания населения, в том числе психоневрологического профиля, обладает выраженной специфичностью, которая выступает в качестве ключевого

детерминанта динамических трансформаций его профессиональной идентичности и отношения. Фундаментальная основа этой специфики кроется в уникальной комбинации характеристик обслуживаемого контингента и особенностей институциональной среды.

Обслуживаемый контингент получателей социальных услуг (проживающих, клиентов) СУСОН представлен лицами с полиморфной структурой нарушений, включающей выраженные когнитивные дисфункции, интеллектуальные дефициты, тяжелые хронические соматические заболевания и перманентную инвалидность [1]. Часто наблюдается коморбидность различных патологий, что обуславливает наличие у проживающих комплексных, глубоко укорененных и зачастую прогрессивных психосоциальных проблем. Взаимодействие с клиентами, имеющими значительные коммуникативные барьеры (обусловленные как вербальными, так и невербальными нарушениями), выраженную степень зависимости от внешней помощи и специфические поведенческие паттерны, требует от психолога не только владения специализированными методиками диагностики, коррекции и реабилитации, но и исключительной эмоциональной устойчивости, развитой эмпатии и способности к установлению терапевтического контакта в условиях дефицита обратной связи и ограниченных возможностей для традиционного диалога [15]. Пролонгированный характер проблем клиентов, отсутствие у многих из них потенциала для достижения «нормативных» результатов и необходимость постоянного контакта с проявлениями человеческих ограничений и страданий создают перманентный фон высокого эмоционального напряжения.

Институциональная среда СУСОН представляет собой специфический социальный конструкт, часто характеризующийся закрытым характером, наличием жестких бюрократических регламентаций и определенной степенью изоляции от внешнего социума [16]. Организационная культура таких учреждений может варьироваться, но зачастую она ориентирована на поддержание стабильности и порядка, что не всегда коррелирует с задачами индивидуализированной психосоциальной работы и стимулирования личностного роста проживающих. Психолог функционирует в рамках мультидисциплинарной команды, где его роль и вклад могут быть не всегда ясно определены или адекватно оценены другими специалистами (медицинским, педагогическим, социальным персоналом), что может приводить к ролевой неопределенности и потенциальным междисциплинарным конфликтам [9]. Дефицит ресурсов – временных, материальных, кадровых – высокая рабочая нагрузка, а также возможное непонимание специфики психологической работы со стороны администрации или коллег выступают в качестве мощных дополнительных стрессоров.

Таким образом, профессиональная деятельность психолога в СУСОН разворачивается в уникальном поле напряженности, сформированном сочетанием высокой психоэмоциональной интенсивности, этической сложности принятия решений, необходимости работы с тяжелыми формами нарушений и организационными ограничениями институциональной среды [17]. Именно этот комплекс специфических вызовов создает особую динамическую среду, в которой профессиональная идентичность (как осознание себя в профессии, интеграция профессиональных ценностей и ролей) и профессиональное отношение (как система установок, оценок и эмоциональных реакций на профессиональную деятельность и ее субъектов) специалиста подвергаются непрерывной трансформации [18]. Понимание механизмов этих трансформаций является критически важным, поскольку

они могут приводить как к деструктивным процессам, таким как профессиональная деформация и эмоциональное выгорание, так и стимулировать конструктивное профессиональное развитие и рост резильентности.

Динамика профессиональной идентичности и отношения специалиста-психолога.

В условиях высокоинтенсивной и специфической профессиональной среды СУСОН профессиональная идентичность и профессиональное отношение специалиста-психолога не являются статичными конструктами, а подвергаются непрерывным динамическим трансформациям. Эта динамика детерминирована сложным взаимодействием внешних стрессогенных факторов, присущих институциональной среде и работе с особым контингентом, и внутренних ресурсов личности самого специалиста.

Профессиональная идентичность, понимаемая как сложная и многоуровневая структура, интегрирующая представления индивида о себе как о представителе определенной профессии, ее ценностях, нормах, ролях и функциях, в контексте деятельности в СУСОН сталкивается с серьезными вызовами. Изначально формируемая на этапе профессионального образования и ранней практики, она часто базируется на идеалистических представлениях о помогающей деятельности и возможностях психологического воздействия [15]. Реальность институциональной практики, характеризующаяся пролонгированными и трудноразрешимыми проблемами клиентов, ограниченностью ресурсов и спецификой организационной культуры, может приводить к когнитивному диссонансу и необходимости переосмысления базовых компонентов профессиональной идентичности [19].

Профессиональное отношение, представляющее собой систему устойчивых, эмоционально окрашенных установок, оценок и поведенческих реакций специалиста по отношению к своей деятельности, клиентам, коллегам и самому себе, также претерпевает существенные изменения под воздействием длительного пребывания в стрессогенной среде. Это отношение включает когнитивный компонент (знания, убеждения), эмоциональный компонент (переживания, чувства) и поведенческий компонент (действия, способы взаимодействия) [20].

Динамика профессиональной идентичности и отношения в условиях СУСОН может разворачиваться по нескольким потенциальным траекториям, отражающим различные способы адаптации специалиста к вызовам профессиональной среды:

*Траектория деформации.* Под воздействием хронического психоэмоционального напряжения, кумулятивного стресса и защитных психологических механизмов может происходить искажение и ригидизация профессионального отношения и структуры идентичности. Этот процесс проявляется в формировании циничных установок по отношению к клиентам и коллегам, развитии эмоционального отстранения (деперсонализации) как защитного барьера от чрезмерной эмпатии и эмоциональной перегрузки. Взаимодействие с проживающими может формализоваться, сводясь к выполнению рутинных процедур, происходит редукция эмпатических способностей. Могут развиваться авторитарные или ригидные профессиональные установки, стремление к контролю и упрощению сложных ситуаций. В рамках этой траектории психолог может начать воспринимать проживающих не как уникальные личности с индивидуальными потребностями и потенциалом, а как объект воздействия, набор симптомов или диагнозов («пациенты», «подопечные»), что облегчает

эмоциональное дистанцирование, но разрушает субъект-субъектные отношения, являющиеся основой эффективной помогающей практики. Профессиональная идентичность при этом сужается, утрачивается ее глубинное, ценностно-смысловое наполнение, связанное с миссией и предназначением помогающей профессии.

*Траектория выгорания.* Данное направление представляет собой синдром, являющийся результатом пролонгированного воздействия профессиональных стрессоров и характеризующийся тремя ключевыми компонентами: эмоциональным истощением (ощущение опустошенности, нехватки энергии), деперсонализацией (развитие циничного, безличного отношения к клиентам) и редукцией профессиональных достижений (снижение чувства собственной компетентности и значимости своей работы). Выгорание является формой дезадаптации к хроническому стрессу и может проявляться на эмоциональном, когнитивном и физическом уровнях, приводя к снижению эффективности профессиональной деятельности, ухудшению качества жизни и развитию соматических и психосоматических нарушений. Выгорание может выступать как предшественник профессиональной деформации или сопровождать ее, являясь одной из форм деструктивной реакции на невыносимые условия труда.

*Траектория развития.* Несмотря на объективные трудности и риски, деятельность в СУСОН может стать мощным стимулом для конструктивной трансформации профессиональной идентичности и отношения, способствуя профессиональному и личностному росту специалиста. Эта траектория характеризуется повышением профессиональной резильентности – способности эффективно справляться со стрессом и восстанавливаться после неблагоприятных воздействий. Психолог формирует и активно использует эффективные копинг-стратегии, адаптированные к специфике институциональной среды и контингента. Происходит углубление понимания специфики работы с лицами с тяжелыми нарушениями, развитие уникальных компетенций (например, в области альтернативной и дополнительной коммуникации, работы с невербальными проявлениями, психосоциальной реабилитации). Профессиональная идентичность становится более зрелой, интегрированной и устойчивой, основанной на осмыслении реального опыта и принятии ограничений, присущих данной сфере деятельности. Профессиональное отношение сохраняет свою гуманистическую направленность, при этом становясь более реалистичным, менее подверженным идеализации и более адаптивным. Психолог находит глубокий смысл в своей деятельности, фокусируясь не только на «больших» достижениях, но и на малых позитивных изменениях в жизни проживающих, на поддержании их достоинства и качества жизни. Эта траектория связана с активной позицией специалиста, его готовностью к рефлексии, обучению и поиску внутренних и внешних ресурсов поддержки.

Таким образом, динамика профессиональной идентичности и отношения психолога в СУСОН представляет собой сложный процесс выбора (осознанного или неосознанного) между деструктивными и конструктивными траекториями [9]. Понимание факторов, влияющих на этот выбор, и механизмов, лежащих в основе каждой траектории, является ключевым для разработки эффективных интервенций, направленных на сохранение профессионального здоровья специалистов и обеспечение высокого качества психологической помощи в системе стационарного социального обслуживания.

Факторы, детерминирующие динамику профессиональной идентичности и отношения специалиста-психолога.

Динамика профессиональной идентичности и отношения специалиста-психолога, функционирующего в специфических условиях СУСОН, представляет собой результат сложного, многоуровневого взаимодействия детерминант как внешней среды, так и внутренних ресурсов личности. Эти факторы могут как способствовать конструктивному профессиональному развитию и сохранению резильентности, так и выступать в качестве катализаторов деструктивных процессов – профессиональной деформации и выгорания [17].

*Ключевые внешние факторы, оказывающие влияние на эту динамику, включают:*

Организационная культура учреждения: Характер институциональной среды, определяемый доминирующими ценностями, нормами, стилем управления и межличностных взаимодействий. Поддерживающая культура, ориентированная на гуманистические принципы и благополучие как проживающих, так и персонала, способствует сохранению профессионального ресурса. Ригидная, бюрократизированная или конфликтная среда, напротив, усиливает стресс и способствует развитию дезадаптивных реакций. Ориентация учреждения исключительно на выполнение формальных процедур в ущерб индивидуализированной работе с клиентами может приводить к фрустрации профессиональных ценностей психолога.

Наличие и доступность супервизии и интервизии: Возможность регулярного обсуждения сложных случаев, этических дилемм и эмоционально нагруженных ситуаций с более опытными коллегами (супервизия) или в группе равных (интервизия) является мощным буфером против выгорания и деформации. Эти форматы профессиональной поддержки способствуют рефлексии, осмыслению опыта, получению конструктивной обратной связи и развитию эффективных копинг-стратегий. Их отсутствие или недостаточная доступность лишает психолога важного ресурса для переработки профессионального стресса.

Психологический климат в коллективе: Атмосфера взаимоотношений между членами мультidisциплинарной команды. Поддерживающий, сплоченный коллектив, основанный на принципах взаимопомощи и уважения, снижает уровень стресса и способствует ощущению профессиональной общности. Конкуренция, изоляция, непонимание или конфликты между сотрудниками, особенно между представителями разных профессиональных групп (медицинский, социальный, психологический персонал), могут усиливать чувство одиночества, профессиональной невостребованности и способствовать эмоциональному истощению.

Рабочая нагрузка и условия труда: Объем выполняемых функций, количество клиентов, наличие необходимого рабочего пространства, оборудования, методических материалов, а также адекватность оплаты труда. Чрезмерная рабочая нагрузка, дефицит ресурсов и неудовлетворительные условия труда являются прямыми стрессорами, способствующими развитию усталости, фрустрации и выгорания. Неадекватная оценка труда может снижать мотивацию и чувство профессиональной ценности.

Политика администрации учреждения: Отношение руководства к психологической службе, признание ее значимости, готовность создавать условия для профессионального развития сотрудников (обучение, участие в конференциях), а также внимание к вопросам психологического благополучия персонала. Поддерживающая администрация, воспринимающая психолога как равноправного члена команды и ресурс для

повышения качества обслуживания, способствует формированию позитивной профессиональной идентичности и отношения. Игнорирование потребностей психолога или его восприятие исключительно как «обслуживающего персонала» может приводить к демотивации и выгоранию.

Специфика контингента проживающих: Степень тяжести и характер нарушений у клиентов, выраженность их поведенческих особенностей, уровень коммуникативных барьеров, а также наличие или отсутствие видимого прогресса в работе. Работа с клиентами, имеющими тяжелые, прогрессивные нарушения и ограниченные возможности для установления контакта и демонстрации позитивных изменений, может быть особенно эмоционально истощающей и требовать от психолога высокого уровня толерантности к неопределенности и фрустрации.

*Наряду с внешними факторами, существенную роль играют внутренние факторы, связанные с личностными особенностями и ресурсами самого специалиста:*

Личностные ресурсы психолога: Индивидуальные характеристики, такие как уровень эмпатии (при чрезмерной выраженности может способствовать выгоранию без должной саморегуляции, при недостаточной – деформации), эмоциональная устойчивость, жизнестойкость (резильентность) – способность эффективно справляться с трудностями и восстанавливаться, оптимизм, самоэффективность. Высокий уровень этих ресурсов выступает как мощный протектор против негативных трансформаций.

Профессиональная компетентность и опыт: Глубина теоретических знаний, владение широким спектром специализированных методик, понимание специфики работы с особым контингентом, а также способность к критической рефлексии своей деятельности. Высокий уровень компетентности повышает уверенность в себе и эффективность работы, снижая уровень фрустрации. Накопленный опыт позволяет вырабатывать более адаптивные стратегии взаимодействия и совладания со стрессом.

Система ценностей и смысло-жизненные ориентации: Наличие глубокого личностного смысла в помогающей деятельности, приверженность гуманистическим ценностям, четкое осознание своей профессиональной миссии. Осознание высокой ценности своей работы, несмотря на трудности, является мощным внутренним мотивирующим фактором, способствующим сохранению профессиональной идентичности и отношения.

Копинг-стратегии: Совокупность поведенческих и когнитивных усилий, направленных на совладание со стрессом. Использование эффективных, конструктивных копинг-стратегий (например, проблемно-ориентированного копинга, поиска социальной поддержки, позитивной переоценки) снижает негативное влияние стрессоров. Неэффективные или деструктивные стратегии (избегание, злоупотребление психоактивными веществами, агрессия) усиливают риски выгорания и деформации.

Навыки саморегуляции и самоподдержки: Способность управлять своим эмоциональным состоянием, восстанавливать энергетические ресурсы, соблюдать баланс между профессиональной деятельностью и личной жизнью, уделять внимание своим потребностям. Развитые навыки заботы являются необходимым условием для поддержания профессионального здоровья.

Вовлеченность в профессиональное развитие: Активное участие в формах постдипломного образования, супервизии, личной терапии, профессиональных сообществах, интерес к новым знаниям и методикам. Постоянное профессиональное развитие способствует поддержанию

актуальной профессиональной идентичности, повышению компетентности и расширению ресурсов совладания.

Взаимодействие этих внешних и внутренних факторов определяет индивидуальную траекторию динамики профессиональной идентичности и отношения психолога в СУСОН, формируя либо устойчивость к деструктивным влияниям и потенциал к развитию, либо повышенную уязвимость к выгоранию и деформации [20]. Изучение специфики этого взаимодействия является ключевым для разработки адресных программ поддержки специалистов.

Стратегии превенции деструктивных трансформаций и стимулирования профессионального развития.

Осознание сложной динамики профессиональной идентичности и отношения специалиста-психолога в условиях СУСОН, а также идентификация ключевых факторов, детерминирующих эту динамику, позволяет перейти от констатации проблем к разработке целенаправленных стратегий превенции деструктивных процессов (деформации, выгорания) и активного стимулирования профессионального развития [18]. Эффективная реализация таких стратегий требует комплексного подхода, интегрирующего усилия как самого специалиста на индивидуальном уровне, так и администрации учреждения на организационном уровне.

*На индивидуальном уровне специалисту-психологу критически важно осуществлять проактивные действия, направленные на сохранение профессионального здоровья и поддержание конструктивной динамики:*

Развитие навыков рефлексии и самоанализа. Систематическое осмысление собственного профессионального опыта, анализ эмоциональных реакций на сложные ситуации, понимание механизмов контрпереноса и проекций позволяют специалисту осознавать потенциальные риски деформации и выгорания, а также корректировать свое профессиональное поведение и отношение.

Активное использование эффективных копинг-стратегий и техник саморегуляции. Формирование репертуара адаптивных способов совладания со стрессом (например, проблемно-ориентированный копинг, поиск социальной поддержки, техники релаксации, медитация) и умение применять их в условиях высокой эмоциональной нагрузки является фундаментом профессиональной резильентности. Навыки эмоциональной саморегуляции позволяют управлять интенсивностью переживаний и предотвращать кумулятивное истощение.

Соблюдение баланса между профессиональной деятельностью и личной жизнью. Четкое разграничение профессиональных и личных ролей, выделение времени на отдых, восстановление и деятельность, приносящую удовольствие, является необходимым условием для предотвращения выгорания и поддержания энергетического баланса.

Забота о своем физическом и психическом здоровье. Поддержание здорового образа жизни, регулярные медицинские осмотры, а при необходимости – обращение за личной психотерапевтической помощью способствуют укреплению общего ресурса организма и повышению устойчивости к стрессу.

Регулярное прохождение супервизии или участие в интервизионных группах. Системная профессиональная поддержка со стороны более опытных коллег или в рамках равной группы предоставляет возможность для безопасного обсуждения сложных клиентских случаев, этических дилемм, эмоциональных трудностей, получения профессиональной обратной связи и осмысления своего места в профессии.

Постоянное повышение своей квалификации и расширение профессиональных компетенций. Непрерывное обучение, освоение новых методик, участие в конференциях и семинарах способствует поддержанию актуальной профессиональной идентичности, повышению чувства компетентности и уверенности в своих силах, а также расширяет инструментарий для работы с разнообразными проблемами клиентов.

Формирование реалистичных ожиданий относительно своей работы и возможностей клиентов. Принятие ограничений, присущих работе в СУСОН (например, отсутствие «быстрых» и кардинальных изменений у многих проживающих), позволяет избежать фрустрации и разочарования, фокусируясь на достижимых целях – поддержании качества жизни, стимуляции остаточных функций, обеспечении эмоционального комфорта.

*На организационном уровне учреждению необходимо создать условия, способствующие сохранению профессионального здоровья психологов и их развитию:*

Создание системы обязательной и доступной супервизионной поддержки для психологов. Институционализация супервизии как неотъемлемой части профессиональной деятельности психолога является критически важной мерой превенции выгорания и деформации, а также инструментом повышения качества оказываемой помощи.

Обеспечение возможностей для регулярного профессионального развития и обучения персонала. Выделение ресурсов на повышение квалификации психологов, их участие в специализированных обучающих программах, конференциях и семинарах, релевантных специфике работы в СУСОН, способствует поддержанию высокого уровня профессиональной компетентности и мотивации.

Формирование поддерживающей и безопасной организационной культуры. Создание атмосферы доверия, уважения, открытой коммуникации и взаимопомощи в коллективе, признание ценности каждого сотрудника и его вклада в общее дело снижает уровень межличностного и организационного стресса.

Оптимизация рабочей нагрузки и обеспечение необходимых ресурсов для эффективной работы. Рациональное распределение функциональных обязанностей, обеспечение достаточного количества времени для работы с клиентами, предоставление необходимого методического инструментария, рабочего пространства и адекватной оплаты труда являются базовыми условиями для предотвращения перегрузки и фрустрации.

Четкое определение роли и функций психолога в мультидисциплинарной команде. Ясное понимание своего места и задач в структуре учреждения, признание значимости психологической экспертизы другими специалистами способствует интеграции психолога в командную работу и снижает риски ролевой неопределенности и конфликтов.

Внедрение программ профилактики выгорания для всего персонала учреждения. Программы, направленные на обучение персонала навыкам стресс-менеджмента, релаксации, развитию коммуникативных навыков, а также создание возможностей для психологической разгрузки и поддержки, должны охватывать всех сотрудников, работающих в условиях высокой эмоциональной нагрузки.

Признание важности психологического благополучия персонала как фактора качества социального обслуживания. Осознание администрацией прямой взаимосвязи между состоянием персонала и качеством предоставляемых услуг, инвестиции в поддержание профессионального

здоровья сотрудников являются стратегически важным направлением развития учреждения.

Реализация данных стратегий на обоих уровнях – индивидуальном и организационном – создает синергетический эффект, способствующий формированию устойчивой профессиональной идентичности, сохранению гуманистического отношения к клиентам и коллегам, повышению профессиональной резильентности и, как следствие, обеспечению высокого качества психологической помощи в сложнейших условиях СУСОН.

#### **Результаты и их обсуждение.**

Императив превенции и развития в контексте динамики профессиональной идентичности и отношения психолога.

Проведенный анализ специфики профессиональной деятельности специалиста-психолога в условиях СУСОН и потенциальных траекторий динамики его профессиональной идентичности и отношения убедительно демонстрирует исключительную сложность и многогранность данной проблематики [16]. Выявленные факторы внешней среды и внутренние ресурсы личности, оказывающие детерминирующее влияние на эту динамику, подчеркивают, что профессиональное благополучие психолога в столь требовательной и стрессогенной среде не является априорной данностью или автоматическим следствием профессионального стажа. Оно требует целенаправленных, осознанных и систематических усилий как со стороны самого специалиста-психолога в рамках саморегуляции и саморазвития, так и со стороны администрации учреждения в контексте создания поддерживающей и ресурсной профессиональной среды.

Переход от преимущественно реактивного реагирования на уже манифестирующие проблемы – такие как выраженное эмоциональное выгорание, профессиональная деформация или кризисные состояния, приводящие к запросам на смену деятельности или увольнение – к проактивной стратегии превенции деструктивных трансформаций и стимулирования конструктивного профессионального развития выступает в качестве актуального императива для обеспечения стабильности, эффективности и высокого качества психологической службы в системе СУСОН.

Критически важным аспектом является осознание того, что представленные траектории динамики – деформация, выгорание и развитие – в реальной профессиональной практике редко существуют в чистом, изолированном виде. Они могут переплетаться, сменять друг друга, сосуществовать в различных пропорциях. Специалист может переживать периоды выраженного эмоционального истощения или деперсонализации (компоненты выгорания), но при наличии достаточных внутренних ресурсов, эффективных копинг-стратегий и внешней поддержки находить в себе силы для рефлексии, переосмысления опыта и движения по траектории профессионального роста. Элементы профессиональной деформации могут проявляться в отдельных аспектах отношения (например, в некоторой формализации взаимодействия с определенными категориями клиентов), при этом сохраняться ключевые, ценностно-смысловые компоненты профессиональной идентичности, связанные с гуманистической направленностью и осознанием миссии помогающей профессии. Задача заключается не в полном исключении любых негативных проявлений (что в условиях СУСОН может быть нереалистично), а в минимизации рисков доминирования деструктивных трансформаций и максимальном содействии движению по траектории профессионального развития, укреплению

резильентности и поддержанию высокого уровня профессиональной компетентности и этичности.

Предложенные стратегии превенции и развития, охватывающие как индивидуальный, так и организационный уровни, требуют не фрагментарного, а системного внедрения и интеграции в общую систему управления учреждением. Психологическое благополучие персонала, включая специалистов-психологов, должно быть признано администрацией одним из приоритетных направлений работы, стратегически важным фактором, напрямую влияющим на качество предоставляемых социальных услуг и устойчивость функционирования всей системы [1]. Это означает необходимость инвестиций в создание поддерживающей организационной культуры, обеспечение доступности супервизии и профессионального развития, оптимизацию условий труда и признание ценности вклада каждого специалиста. Только в таком комплексном подходе видится возможность не только сохранить профессиональный ресурс психологов, работающих в сложнейших условиях СУСОН, но и обеспечить их непрерывное профессиональное развитие на благо проживающих и всей системы социального обслуживания [19].

#### **Выводы и заключение.**

Резюмируя представленные в статье положения, следует констатировать, что динамика профессиональной идентичности и отношения специалиста-психолога, осуществляющего деятельность в условиях стационарного учреждения социального обслуживания психоневрологического профиля, представляет собой исключительно сложный и многофакторный процесс. Этот процесс разворачивается в поле напряженности, ограниченном полюсами деструктивных трансформаций – профессиональной деформации и эмоционального выгорания – с одной стороны, и конструктивного профессионального развития – с другой. Выраженная специфика институциональной среды СУСОН, детерминированная особенностями контингента проживающих (тяжелые и множественные нарушения, пролонгированный характер проблем, коммуникативные барьеры) и организационными факторами (бюрократия, ограниченные ресурсы, мультидисциплинарное взаимодействие), обуславливает высокую вероятность возникновения и усугубления негативных трансформаций. Это актуализирует острую необходимость глубокого научного осмысления данной проблематики и разработки эффективных мер воздействия.

Сформулированные в статье теоретические конструкты относительно факторов, оказывающих влияние на динамику профессиональной идентичности и отношения (как внешних, связанных с организационной средой, так и внутренних, относящихся к ресурсам личности специалиста), а также описание потенциальных траекторий этой динамики (деформация, выгорание, развитие) подчеркивают критическую важность целенаправленных превентивных и развивающих мероприятий. Эффективная и этичная психологическая практика в условиях СУСОН не может быть устойчивой без сохранения профессионального здоровья и психологической резильентности самого специалиста. Это требует не только его личных усилий по саморегуляции, рефлексии и развитию адаптивных копинг-стратегий, но и создания адекватной, поддерживающей организационной среды. Такая среда должна включать систему доступной и регулярной супервизионной поддержки, возможности для непрерывного профессионального роста и обучения, оптимизацию рабочей нагрузки, а

также признание администрацией и коллегами ценности и специфики психологической работы.

Таким образом, оптимизация динамики профессиональной идентичности и отношения психолога в СУСОН, минимизация рисков деструктивных трансформаций и стимулирование движения по траектории развития являются не просто вопросом индивидуального благополучия специалиста, но и неотъемлемым условием обеспечения высокого качества жизни проживающих, а также устойчивого и эффективного функционирования системы стационарного социального обслуживания в целом. Профессионально состоятельный и психологически устойчивый специалист способен оказывать более качественную помощь, поддерживать субъект-субъектные отношения с клиентами и эффективно взаимодействовать в мультидисциплинарной команде.

Перспективы дальнейших научных исследований в данной области связаны прежде всего с эмпирической верификацией предложенных теоретических конструкторов и моделей динамики профессиональной идентичности и отношения психологов, работающих в СУСОН, с использованием количественных и качественных методов. Актуальной задачей является разработка и апробация конкретных программ превенции выгорания и деформации, а также программ, направленных на стимулирование профессионального и личностного развития специалистов в этих специфических условиях. Необходимы также исследования, посвященные изучению долгосрочных эффектов различных организационных моделей поддержки профессионального благополучия психологов и их влияния на качество предоставляемых услуг и институциональную среду в целом.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Горбунова, В. В. Проблемы и тенденции развития стационарных учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в современной России / В. В. Горбунова // Тенденции развития науки и образования. – 2023. – № 95-3. – С. 38-41.
2. Полякова, О. Б. Категория и структура профессиональных деформаций / О. Б. Полякова // Национальный психологический журнал. – 2014. – №1 (13). – С. 55-62.
3. 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.
4. Шадриков, В. Д. Проблемы системогенеза профессиональной деятельности : репр. воспроизведение текста изд. 1982 г. / В. Д. Шадриков. – Москва : Издательство Логос, 2007. – 192 с.
5. Рикель, А.М. Профессиональная Я-концепция и профессиональная идентичность в структуре самосознания личности. Часть 1 / А. М. Рикель // Психологические исследования: электрон. науч. журн. – 2011. – № 2. – URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 09.06.2025). – DOI: <https://doi.org/10.54359/ps.v4i16.863>.
6. Maslach, C. A. Multidimensional theory of burnout / C. Maslach // Theories of organizational stress / ed. C. L. Cooper. – Oxford : Oxford University Press, 1998. – P. 68-85.
7. Schaufeli, W. B. The burnout companion to study and practice: A critical analysis / W. B. Schaufeli, D. Enzmann. – Washington DC : Taylor & Francis, 1998. – 220 p.

8. Зеер, Э. Ф. Психология профессий: учебное пособие для студентов вузов / Э. Ф. Зеер. – 5-е изд. – Москва : Академический проект, 2020. – 330 с.
9. Бура, Л. В. Формирование профессиональной идентичности психологов в информационном обществе / Л. В. Бура, В. В. Селиванов, Н. А. Петрова // Проблемы современного педагогического образования. – 2024. – №85-1. – С. 398-400.
10. Эриксон, Э. Идентичность: юность и кризис: учеб. пособие / Э. Эриксон; пер. с англ. – 2-е изд. – Москва: Флинта, 2006. – 352 с.
11. Шейн, Э. Х. Организационная культура и лидерство / Э. Х. Шейн; пер. с англ. – Санкт-Петербург: Питер, 2002. – 336 с.
12. Masten, A. S. Ordinary magic. Resilience processes in development / A. S. Masten // American Psychologist. – 2001. – Vol. 56, № 3. – P. 227-238.
13. Southwick, S. M. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives / S. M. Southwick, G. A. Bonanno, A. S. Masten, C. Panter-Brick, R. Yehuda // European journal of psychotraumatology. – 2014. – Vol. 5, № 1. – URL: <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>.
14. Новиков, А. В. Резильентность личности. Психолого-педагогический аспект / А. В. Новиков // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. – 2024. – Т. 13, № 9А. – С. 68-75.
15. Латышева, М. А. Субъектность личности как основа развития профессиональной идентичности психологов на этапе обучения / М. А. Латышева, А. М. К. Абдулмеджитова // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология. – 2023. – № 2 (75). – С. 139-150.
16. Холостова, Е. И. Стационарные учреждения социального обслуживания населения: история, практика, реформы : монография / Е. И. Холостова. – Москва : Дашков и К°, 2021. – 232 с.
17. Соловьев, М. Н. Психологическая устойчивость личности как фактор эффективного преодоления профессиональных стрессов / М. Н. Соловьев // Вестник Государственного университета просвещения. Серия: Психологические науки. – 2019. – №3. – С. 41-55.
18. Бостанова, С. Н. Преодоление стресса личностью в условиях неопределенности / С. Н. Бостанова, Л. Ш. Бостанова, Ж. Б. Дотдужева, С. В. Чербиева // Ученые записки университета Лесгафта. – 2023. – №7 (221). – С. 388-393.
19. Низова, Л. М. Медико-психологическое сопровождение пожилых людей на примере социального стационарного учреждения / Л. М. Низова, А. В. Рыбаков // Клиническая геронтология. – 2021. – №3-4. – С. 54-60.
20. Гусельцева, М. С. Психологическая устойчивость личности в мире психологии ценностей: диалектика постоянства и изменчивости / М. С. Гусельцева // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. Серия 16: Психология. Педагогика. – 2023. – №3. – С. 290-309.

**DYNAMICS OF DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL IDENTITY  
OF A PSYCHOLOGY SPECIALIST IN THE CONDITIONS  
OF AN INPATIENT SOCIAL SERVICE INSTITUTION  
OF THE POPULATION**

---

**Minkova N.K., Minkova K.V.**

The article is devoted to analyzing the dynamics of professional identity and attitudes of psychologists in specific, highly loaded conditions of inpatient social service institutions. In the environment of prolonged interaction with the contingent with severe and multiple disorders, the professional development of a psychologist is associated with the risks of destructive transformations. The constructs of professional identity (integration of values and roles) and professional attitude (emotional, cognitive, behavioral components) are considered. Three potential trajectories of dynamics are identified: deformation (distortion of attitudes, cynicism), burnout (exhaustion, depersonalization) and development (resilience, adaptive strategies). External (organizational culture, supervision) and internal (personal resources, competence) factors influencing the choice of trajectory are analyzed. The necessity of proactive strategies for preventing destructive processes and stimulating professional growth at the individual (self-reflection, supervision) and organizational (supportive environment, preventive programs) levels is emphasized. The conclusion is made about the critical importance of a systemic approach to maintaining the professional well-being of psychologists to ensure the quality of life of residents and the sustainability of the social service system.

**Keywords:** psychologist, professional identity, professional attitude, burnout, deformation, development, inpatient social service institution, resistance, supervision, intervention, coping strategies.



## **ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

---

УДК 159.923.2

### **ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ У СТУДЕНТОВ ТЕХНИКУМА**

**Гончарова Елена Викторовна**

Доцент, кандидат психологических наук,  
Тихоокеанский государственный университет,  
г. Хабаровск

**Мирошниченко Олеся Александровна**

Студент,  
Тихоокеанский государственный университет,  
г. Хабаровск

В статье рассматриваются психологические особенности развития эмоционального интеллекта и личностной зрелости у студентов среднего профессионального образования. Теоретически обоснованы ключевые положения понятий "эмоциональный интеллект" и "личностная зрелость" в контексте отечественной психологической науки. Представлены результаты эмпирического исследования, проведенного среди студентов техникума, на основании которого установлено, что большинство участников демонстрируют средний уровень развития, как эмоционального интеллекта, так и личностной зрелости. Отдельное внимание уделено выявлению статистически значимой положительной корреляции между данными характеристиками. Сделан вывод о том, что эмоциональный интеллект может выступать в качестве ресурса формирования зрелой, ответственной и социально адаптированной личности. Обоснована необходимость включения в образовательный процесс среднего профессионального образования программ психолого-педагогического сопровождения, направленного на развитие эмоциональной осознанности, саморегуляции и личностной зрелости обучающихся.

**Ключевые слова:** эмоциональный интеллект, личностная зрелость, студенты техникума, среднее профессиональное образование, саморегуляция, мотивация, эмоциональная устойчивость, зрелость, социализация, эмоции, жизненная позиция.

#### **Актуальность исследования.**

Российская система среднего профессионального образования (СПО) находится в процессе активного развития, в рамках которой возрастает значимость не только качественной профессиональной подготовки, но и личностного становления обучающегося. В условиях быстрого развития технологий, роста информационной нагрузки и усложнения межличностных взаимодействий, современному студенту необходимо не только овладевать специальными навыками, но и демонстрировать эмоциональную устойчивость, ответственность, коммуникативные способности и высокая саморегуляция.

Особую актуальность в этом контексте приобретает развитие эмоционального интеллекта (ЭИ) и личностной зрелости (ЛЗ). ЭИ в истории исследований, рассматривается как система навыков, позволяющих распознавать, понимать и регулировать как собственные, так и чужие эмоции, что существенно влияет на качество социального взаимодействия, уровень тревожности, а также профессиональную мотивацию [11, С. 17]. В условиях СПО, где происходит становление профессиональной идентичности, развитие ЭИ можно считать ресурсом успешной адаптации и социализации обучающегося [2, С. 34].

Личностная зрелость, в свою очередь, отражает сформированность таких характеристик, как автономность, ответственность, ориентация на саморазвитие, самоуважение, самооценка, внутренняя ответственность, способность к рефлексии и устойчивость в жизненных позициях, целостность, конгруэнтность [8, С. 68]. Эти качества обеспечивают не только успешную социализацию, но и формирование активной гражданской позиции, что особенно значимо для молодежи в возрасте 17–20 лет – на этапе профессионального и личностного самоопределения

Таким образом, изучение эмоционального интеллекта и личностной зрелости в рамках системы СПО позволяет не только раскрыть особенности развития современного студента, но и выработать эффективные стратегии психолого-педагогического сопровождения.

Цель исследования – определить уровень и особенности развития эмоционального интеллекта и личностной зрелости у студентов техникума, выявить характер взаимосвязей между ними и предложить направления психолого-педагогической поддержки.

Задачи исследования:

Проанализировать современные научные подходы к пониманию эмоционального интеллекта и личностной зрелости.

Обосновать выбор диагностических методик, применимых в контексте СПО.

Эмпирически исследовать уровни развития ЭИ и ЛЗ у студентов техникума.

Выявить характер взаимосвязей между компонентами ЭИ и показателями ЛЗ.

Сформулировать практические рекомендации по развитию эмоционального и личностного потенциала студентов.

В современных психологических исследованиях всё большее внимание уделяется тем конструкциям, которые обеспечивают адаптацию личности к социально-профессиональной среде. Среди них особое место занимают эмоциональный интеллект и личностная зрелость – характеристики, определяющие готовность молодого человека к конструктивному взаимодействию, самоуправлению и целенаправленной деятельности.

#### **Краткий обзор исследований (литературы).**

Е.В. Бирюкова и Е.А. Шляпкина в своей работе рассматривают значимость эмоционального интеллекта для современного молодого человека. И.Н. Андреева в книге представляет авторскую концепцию эмоционального интеллекта, представляющая собой интеграцию модели способностей и смешанных моделей. Так же Н.И Щербакова в своей статье описывает ключевые взаимосвязи ЭИ с другими психологическими явлениями. Ю.В. Румянцева, И.А. Черникова и М.В. Чиркина посвятили свою статью вопросам развития эмоционального интеллекта обучающихся как важной составляющей профессионального образования.

В.А. Руженков, В.В. Руженкова, И.С. Лукьянцева рассматривают понятие «личностная зрелость» с психологических и социальных позиций. Исследование, проведенное Япаровой О.Г. и Захаренко Е.А., изучает особенности личностной зрелости студентов среднего профессионального образования с различным уровнем развития. Л.М. Наймушина разработала программу психолого-педагогического сопровождения развития эмоционального интеллекта у студентов средних профессиональных организаций.

А.Ш. Гусейнов в своем труде рассмотрел взаимосвязи эмоционального интеллекта с личностной зрелостью студентов.

Понятие эмоционального интеллекта (ЭИ) в российской научной традиции закреплено как когнитивно-эмоциональный конструкт, включающий осознание, понимание, интерпретацию и управление как собственными эмоциями, так и эмоциями окружающих. Наиболее обоснованной и часто используемой в отечественной психологии является модель, предложенная Д.В. Люсиным, в рамках которой ЭИ включает три компонента: идентификация и выражение эмоций, регуляция эмоций, использование эмоциональной информации в мышлении и деятельности. [13, С. 30].

Личностная зрелость, в свою очередь, рассматривается как интегральное качество личности, отражающее сформированность устойчивой Я-концепции, автономии, чувства ответственности и способности к саморазвитию [14 с. 53]. В соответствии с моделью, используемой в ряде исследований личностная зрелость включает три функциональных компонента:

- мотивационно-ценностный (направленность на достижение, устойчивая профессиональная мотивация);
- регулятивный (самоконтроль, интернальность, способность к саморефлексии);
- рефлексивный (отношение к себе, личностная позиция, самооценка) [10, С. 66],.

Для диагностики уровня личностной зрелости широко используется опросник Ю.З. Гильбуха, направленный на выявление таких аспектов, как мотивация достижения, самооценка, чувство гражданского долга и способность к установлению психологической близости [3].

Важно отметить, что в отличие от популярных утверждений о прямой положительной взаимосвязи между эмоциональным интеллектом и личностной зрелостью, современная эмпирика предлагает более сдержанный подход. В частности, акцент переносится на то, что эмоциональная компетентность создаёт необходимые, но не достаточные условия для развития зрелой и ответственной личности [4, 352-353 С.].

Таким образом, комплексное изучение эмоционального интеллекта и личностной зрелости позволяет раскрыть механизмы личностного становления студентов СПО и обосновать необходимость формирования соответствующих условий для психолого-педагогического сопровождения на этапах профессионального обучения.

Эмпирическое исследование проводилось в период с февраля по март 2025 года на базе Хабаровского техникума железнодорожного транспорта. В исследовании приняли участие 42 студента 3 и 4 курсов, средний возраст которых составил 19,5 лет. Все респонденты – юноши, что связано со спецификой образовательного учреждения. Участие в исследовании носило добровольный характер. Все студенты были проинформированы о целях и

задачах исследования, соблюдены принципы конфиденциальности и этики. Диагностика проводилась в групповой форме в условиях учебной аудитории.

### **Материалы и методы исследования.**

Методический инструментарий исследования включал проверенные и валидизированные психодиагностические методики, соответствующие задачам анализа эмоционального интеллекта и личностной зрелости:

Опросник эмоционального интеллекта Н. Холла (в адаптации Е.П. Ильина) [6, С. 633]. Методика предназначена для оценки пяти компонентов ЭИ: эмоциональной осведомлённости, управления своими эмоциями, самомотивации, эмпатии и управления эмоциями других. Она состоит из 30 утверждений, на которые испытуемые отвечают по шкале выраженности согласия. Методика позволяет получить как общую оценку ЭИ, так и диагностировать структуру эмоциональной компетентности студента.

Тест-опросник личностной зрелости Ю.З. Гильбуха [3]. Методика предназначена для количественной оценки уровня сформированности личностной зрелости, включая такие её компоненты, как мотивация достижений, отношение к своему «Я», чувство гражданского долга, жизненная установка и способность к установлению психологической близости. Инструмент хорошо адаптирован к студенческой аудитории и позволяет выявить как общий, так и компонентный уровень ЛЗ.

Методика оценки уровня инфантилизма А.А. Серegiной. Диагностический инструмент, направленный на определение выраженности инфантильных черт личности по восьми шкалам, включая такие аспекты, как эмоционально-волевая регуляция, ценностные ориентации, трудовая мотивация и пр. Используется для дополнительного анализа зрелости личности в аспекте ответственности и саморегуляции [12, С. 12].

Опросник локуса контроля Дж. Роттера (в адаптации А.Г. Шмелёва) – методика, оценивающая интернальность/экстернальность как важную регуляторную характеристику личности. Интернальный локус контроля традиционно рассматривается как индикатор зрелой, автономной позиции по отношению к собственной деятельности и жизненным обстоятельствам [5, С. 168].

Применение комплекса методик позволило обеспечить многоплановый анализ изучаемых характеристик и установить их взаимосвязи. Все инструменты отличаются достаточной степенью валидности и надёжности, что обеспечивает достоверность полученных результатов и их научную обоснованность.

### **Обработка данных**

Анализ полученных в ходе эмпирического исследования данных осуществлялся с использованием программного пакета IBM SPSS Statistics 25.0. Для обработки результатов были применены следующие статистические методы:

- описательная статистика – для определения средних значений (M) и стандартных отклонений (SD) по шкалам эмоционального интеллекта и личностной зрелости;

- корреляционный анализ по Смирмену – для выявления направленности и силы связей между компонентами эмоционального интеллекта и показателями личностной зрелости;

- уровень статистической значимости установлен на уровне  $p < 0,05$  (значимая связь) и  $p < 0,01$  (высокозначимая корреляция).

Выбранный комплекс методов статистической обработки позволяет получить надёжные количественные показатели, которые интерпретируются в контексте психологической специфики обучающихся СПО и соотносятся с

положениями современных теоретических подходов к исследуемым феноменам.

### **Результаты и обсуждение.**

Анализ данных, полученных с использованием опросника эмоционального интеллекта Н. Холла, показал, что по шкале «эмоциональная осведомлённость» большинство студентов (57,1%; 24 человека) продемонстрировали средний уровень, 38,1% (16 человек) – низкий, и лишь 4,8% (2 человека) – высокий. Среднее значение составило  $M = 24,6$ , что отражает преимущественно усреднённое представление обучающихся о собственных эмоциональных состояниях.

Наименее выраженным компонентом ЭИ стало «управление своими эмоциями»: низкий уровень зафиксирован у 61,9% (26 человек), средний – у 35,7% (15 человек), и только один студент (2,4%) показал высокий уровень. Средний балл составил  $M = 23,0$ , что указывает на затруднения в сфере эмоциональной регуляции.

По шкале «самотивация» половина испытуемых (50%) отнесена к низкому уровню, 42,9% – к среднему, и лишь 7,1% – к высокому. Средний показатель равен  $M = 23,3$ .

Компонент «эмпатия» также оказался слабо развит: 54,8% (23 человека) продемонстрировали низкий уровень, 40,5% – средний, и 4,8% – высокий. Средний балл составил  $M = 22,5$ , что подтверждает дефицит в сфере понимания и принятия эмоций других.

По шкале «управление эмоциями других» 50% студентов имели низкий уровень, 47,6% – средний, и 2,4% – высокий. Среднее значение –  $M = 22,1$ .

В целом, по данным методики Н. Холла, в структуре эмоционального интеллекта студентов преобладают низкие и средние показатели, особенно в области эмоциональной регуляции и влияния на эмоциональные состояния других. Это согласуется с наблюдениями о сниженной способности современно, не устойчивой к стрессу, молодёжи к управлению собственными эмоциональными реакциями в условиях стресса [1, С. 172].

По результатам теста личностной зрелости Ю.З. Гильбуха 40,5% студентов (17 человек) продемонстрировали неудовлетворительный уровень ЛЗ, а 59,5% (25 человек) – удовлетворительный. Среднее значение по общей шкале составило  $M = 17,9$ , что также указывает на недостаточную сформированность зрелых личностных характеристик в выборке.

Более детализированный анализ показал следующие средние значения по компонентам личностной зрелости:

- мотивация достижений –  $M = 7,7$ , что указывает на наличие внутренней направленности на успех и самореализацию;
- жизненная установка –  $M = 7,8$ , что свидетельствует о частичной сформированности устойчивой жизненной позиции;
- отношение к своему «Я» –  $M = 12,3$ , что отражает достаточно положительный образ себя;
- способность к психологической близости –  $M = 5,4$ , наименее выраженный компонент, указывающий на трудности в установлении глубоких межличностных связей.

По данным методики А.А. Серегинной, основная часть студентов (64,3%) была отнесена к категории «среднеинфантильной личности», 31,0% – демонстрировали низкий уровень инфантилизма, а 4,8% – высокий уровень инфантилизма. Средний показатель по общей шкале составил  $M = 63,1$ , что подтверждает сохраняющуюся в выборке тенденцию к

проявлению инфантильных черт, особенно в аспекте ответственности и саморегуляции.

По результатам опросника локуса контроля Дж. Роттера, распределение между типами локуса оказалось сравнительно сбалансированным: у 52,4% студентов (22 человека) преобладала экстернальность, а у 47,6% (20 человек) – интернальность. Средние значения составили: по шкале интернальности –  $M = 10,7$ , по шкале экстернальности –  $M = 12,3$ . Это указывает на небольшое преобладание внешней атрибуции ответственности, что типично для обучающихся, находящихся в переходной стадии личностного развития [7, С. 313].

#### **Результаты и их обсуждение.**

Полученные данные статистического анализа демонстрируют наличие значимых связей между изучаемыми характеристиками. Между уровнем эмоционального интеллекта и личностной зрелости была выявлена положительная корреляция ( $r = 0,47$ ,  $p < 0,01$ ), особенно выраженная между шкалами самомотивации и мотивации достижений. Эти результаты указывают на то, что эмоциональная регуляция может способствовать формированию устойчивой учебной и профессиональной направленности у студентов, что подтверждается теоретическими положениями о значимости эмоциональной компетентности в структуре личностной зрелости [4, С. 352].

Кроме того, зафиксирована отрицательная взаимосвязь между личностной зрелостью и уровнем инфантилизма ( $r = -0,41$ ,  $p < 0,01$ ), а также положительная корреляция между зрелостью и интернальностью ( $r = 0,37$ ,  $p < 0,05$ ). Эти результаты подчеркивают важность развития у обучающихся субъектной позиции, ответственности и внутренней автономии, что согласуется с представлениями о зрелой личности в современной научной литературе [9, С. 251].

Особого внимания заслуживает взаимосвязь таких компонентов ЭИ, как понимание и управление собственными эмоциями, с мотивацией достижения. Это подтверждает предположение о том, что внутренняя эмоциональная осознанность способствует формированию целеполагающей активности, что отражает одну из ключевых функций эмоционального интеллекта в образовательном процессе [1, 155-156 С.].

Факт положительной связи между интернальностью и как эмоциональным интеллектом, так и личностной зрелостью указывает на необходимость развивать у студентов уверенность в собственной способности влиять на результаты своей деятельности. Это подтверждает утверждение о том, что интернальность выступает важным критерием зрелой личности, ориентированной на самостоятельное поведение и ответственное принятие решений [7, С. 311].

Таким образом, эмоциональный интеллект можно рассматривать как значимый ресурс развития личностной зрелости студентов. Особенно важными в этом контексте являются его внутриличностные компоненты – способность к осознанию эмоций и саморегуляции, которые опосредуют мотивационную и поведенческую сферы и способствуют укреплению зрелой жизненной позиции.

#### **Выводы и заключение.**

Проведённое исследование позволило сделать ряд существенных выводов, подтверждённых эмпирически:

У студентов техникума в целом преобладают средние уровни развития как эмоционального интеллекта, так и личностной зрелости, что соответствует возрастной норме, однако требует целенаправленного педагогического сопровождения.

Наиболее выраженными характеристиками оказались внутриличностные компоненты эмоционального интеллекта (в частности, понимание собственных эмоций) и мотивационно-волевые аспекты личностной зрелости (мотивация достижения), что свидетельствует о наличии потенциала для личностного и профессионального роста.

Между эмоциональным интеллектом и личностной зрелостью установлена достоверная положительная взаимосвязь, указывающая на взаимное усиление эмоционального осознания, регуляции и личностной ответственности.

На основе полученных данных целесообразно предложить следующие направления психолого-педагогической поддержки обучающихся СПО:

Разработка программ развития эмоционального интеллекта, включающих тренинги саморегуляции, практики эмоциональной рефлексии и коммуникативные упражнения, направленные на развитие эмпатии и устойчивости к стрессу.

Интеграция элементов эмоционального образования в систему воспитательной и внеурочной деятельности: тематические классные часы, тренинговые занятия, проектные формы взаимодействия.

Создание условий для профессионального самоопределения, включая индивидуальное сопровождение со стороны педагогов-психологов, кураторов и социальных педагогов.

Повышение компетентности преподавателей СПО в вопросах эмоционального и личностного развития через участие в методических семинарах, междисциплинарных проектах и образовательных курсах.

Комплексное внедрение этих направлений в образовательную среду техникума будет способствовать не только эффективному формированию профессиональной идентичности, но и укреплению личностной зрелости и эмоциональной устойчивости студентов.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева И.Н. Эмоциональный интеллект как феномен современной психологии / И. Н. Андреева. – Новополюцк: ПГУ, 2011. – 388 с.
2. Бирюкова Е.В. Диагностика эмоционального интеллекта студентов колледжа / Е. В. Бирюкова, Е. В. Шляпкина // Научное пространство современной молодёжи: приоритетные задачи и инновационные решения. III РеФОРУМ «Управлять мечтой!»: сборник статей участников II Всероссийской молодежной научно-практической конференции. – Челябинск: Челябинский государственный университет, – 2021. – С. 31—35.
3. Гильбух З.Ю. Тест-опросник личностной зрелости / З. Ю. Гильбух. Киев: НПЦ Психодиагностика и дифференцированное обучение, 1994. – 24 с.
4. Гусейнов А.Ш. Эмоциональный интеллект в аспекте личностной зрелости // Сборник научных трудов «Общение в эпоху конвергенции технологий». – М., 2022. – С. 351—354.
5. Елисеев О.П. Конструктивная типология и психодиагностика личности. – Псков: Псковский областной институт усовершенствования учителей, 1994. – 280 с.
6. Ильин Е.П. Эмоции и чувства СПб.: Питер, 2001. 752 с.
7. Макцевич М.Г. Локус контроля и атрибуция ответственности (на примере общероссийских опросов и опроса петербургских студентов) /

М. Г. Макцевич, А. В. Родионова // Петербургская социология сегодня. – 2009. – № 1. – С. 289–326.

8. Наймушина Л.М. Программа развития эмоционального интеллекта обучающихся в процессе их профессиональной подготовки / Л.М. Наймушина // Педагогика: история, перспективы. – 2020. Т. 3, – № 5. – С. 66–72.

9. Пасечник К.К. Понятие личностной зрелости в отечественной и зарубежной психологии // Национальные тенденции в современном образовании сборник статей III Всероссийской научно-практической конференции. Омск : Омская гуманитарная академия, – 2021. Т. 2, – № 5. – С. 247–252.

10. Руженков В.А., Руженкова В.В., Лукьянцева И.С. Методика диагностики личностной зрелости студентов // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Сер. Медицина. Фармация. – 2016. – № 26 (247). – С. 65–70.

11. Румянцева Ю.В., Митрофанова О.Н., Черникова И.А., Чиркина М.В. Выявление факторов влияния на уровень эмоционального интеллекта обучающихся // Образовательные ресурсы и технологии. – 2023. – №. 4 (45). – С. 16–24.

12. Серегина А.А. Социально-психологические условия преодоления инфантилизма у безработной молодежи : автореф. дис. канд. псих. наук: 19.00.05. – М., 2006. – 26 с.

13. Щербакова Н.И. Эмоциональный интеллект: основные определения и подходы к изучению в отечественной психологии // Проблемы современной науки и образования. – 2024. – №. 2 (189). – С. 53–56.

14. Япарова О.Г. Особенности личностной зрелости студентов среднего профессионального образования с разным уровнем эмоционального интеллекта / О.Г. Япарова, Е.А. Захаренко // Психология образования в поликультурном пространстве. – 2022. – № 2 (58). – С. 52–59.

## **THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND PERSONAL MATURITY IN TECHNICAL SCHOOL STUDENTS**

**Miroshnichenko O.A., Goncharova E.V.**

The article examines the psychological features of the development of emotional intelligence and personal maturity in students of secondary vocational education. The key provisions of the concepts of "emotional intelligence" and "personal maturity" are theoretically substantiated in the context of domestic psychological science. The results of an empirical study conducted among technical school students are presented, on the basis of which it was established that the majority of participants demonstrate an average level of development of both emotional intelligence and personal maturity. Special attention is paid to identifying a statistically significant positive correlation between these characteristics. It is concluded that emotional intelligence can act as a resource for the formation of a mature, responsible and socially adapted personality. The need to include psychological and pedagogical support programs in the educational process of secondary vocational education aimed at developing emotional awareness, self-regulation and personal maturity of students is substantiated.

**Keywords:** emotional intelligence, personal maturity, technical school students, secondary vocational education, self-regulation, motivation, emotional stability, maturity, socialization, emotions, life position.

УДК 159

## **РОЛЬ ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ СТАРШЕКЛАССНИКОВ**

**Зозолева Алевтина Викторовна**

Старший преподаватель кафедры Физики и высшей математики,  
ФГБОУ ВО «Российский государственный университет  
им. А.Н. Косыгина «Технологии. Дизайн. Искусство.»»

В статье представлен анализ изучения роли довузовской подготовки в формировании профессионального самоопределения старшеклассников. Довузовская подготовка, как самостоятельный вид образования, направлена не только на повышение общеобразовательного уровня подготовки подростков, но и на формирование личности, способной сделать осознанный выбор своей профессиональной образовательной траектории. Опираясь на методологический анализ, на базу практических исследований в раскрываемой теме, обосновано следующее суждение: довузовская подготовка играет одну из главных ролей в профессиональном самоопределении старшеклассника, способствует процессу его самоанализа, самопознания и оценивания собственных способностей с учетом его идентичности. Специалисты вуза способствуют формированию профессионального самоопределения посредством перехода от реализации интересов в профессиональных пробах, далее, к устойчивому принятию своего профессионального выбора. Подтверждена гипотеза о том, что высшее учебное заведение через сформированную систему довузовской подготовки может создать условия для саморазвития и самореализации личности старшеклассника; через предоставленные возможности сформировать его готовность к социально-профессиональному самоопределению.

**Ключевые слова:** довузовская подготовка, профессиональное самоопределение, социально-психологические факторы самоопределения, самореализация, самоанализ, самопознание, ценностные ориентации.

### **Актуальность исследования.**

Важным условием формирования социально-профессионального самоопределения старшеклассников выступает довузовская подготовка. Под довузовской подготовкой мы понимаем самостоятельный вид образования, направленный на формирование образованной личности, ориентированной на получение профессионального образования, на подготовку к созидательной деятельности; предоставляющий возможности саморазвития и самореализации личности старшеклассника; формирующий готовность старшеклассников к социально-профессиональному самоопределению.

### **Краткий обзор исследований (литературы).**

В работах известных психологов и педагогов прослеживается история рассмотрения вопроса профессионального самоопределения. Проблема профессионального самоопределения, являясь одной из наиболее изученных, остается актуальной в основном за счет влияния социальной среды. Данное утверждение подтверждаю исследования социологов. В

работах Немировского В.Г., Матулениса А.А. рассмотрены факторы, которые воздействуют на процессы профессионального самоопределения молодежи. С позиции методологического подхода к понятию «самоопределение», начиная с Рубинштейна С.Л. [1], далее широко развивают в своих исследованиях Климов Е.А., Абульханова-Славская К.А.. Основной акцент в работах исследователей делался на социально-психологической основе определения себя в мире профессий через активный свободный выбор личностью собственной социально-профессиональной позиции. [2; 3].

По мнению Пантелеевой О.О., Волгиной Т.Ю., Капелевича М.С., Киселёвой Н.И. довузовская подготовка является пропедевтическим этапом профессионального становления личности, самостоятельным, самоценным, личностно ориентированным видом образования, способным к удовлетворению индивидуальных потребностей, ориентированного на получение школьниками высшего или среднего профессионального образования, на подготовку их к творческой, проектной деятельности, предоставляющим возможности самореализации и саморазвития личности старшеклассника, формирования на этой основе мировоззрения, нравственных и других качеств [4].

Капелевич М.С. считает, что система довузовской подготовки является той организованной средой, в которой проявляются реальные мотивы и интересы школьников, их установки на получение той или иной профессии [5].

Новые социально-экономические условия вызвали необходимость разработки новых подходов к формированию профессионального самоопределения старшеклассников. Для выработки эффективных механизмов обеспечения непрерывности формирования мотивации в структуре профессиональной ориентации учащихся средних школ целесообразен междисциплинарный подход к практикам ориентации на те или иные профессии.

Согласно такому подходу, профессиональная ориентация является специализированной деятельностью по подготовке учащихся к выбору профессии адекватно личным психологическим склонностям, способностям, социально-статусным интересам и одновременно экономическим реалиям, выражающимся в востребованности со стороны общества кадров определенных профессий и квалификации [6]. Данные положения предусмотрены Концепцией профильного обучения, однако на практике возникают противоречия.

#### **Материалы и методы исследований.**

Активность в выборе дополнительного образования до сих пор исходила от учащихся и их родителей, в редких случаях от школы. В процессе профилизации деятельность образовательного учреждения несколько активизировалась, но неразработанность нормативной базы, особенно в области финансирования, ситуацию почти не изменила. Поэтому в опыте создания пространства профильного самоопределения ведется поиск альтернативных способов. Чаще всего ресурсными центрами профилизации становятся не опорные школы, а образовательные организации дополнительного образования, центры дополнительного образования при средних профессиональных и высших учебных заведениях, в то время как для школы данный вопрос не имеет большой значимости.

Популярность такой модели профилизации среди обучающихся основной и старшей школы объясняется тем, что в такой ситуации осуществляется как предметно-профильная подготовка, так и профессиональная ориентация с учетом региональных возможностей

обеспечить продолжение профессионального образования с учетом рынка труда.

Система профессиональной ориентации как относительно самостоятельное направление должна стать составной частью учебно-воспитательного процесса. Поэтому в дополнительном образовании стоит рассматривать образование, способствующее профессиональному самоопределению старшеклассников, как гуманистическое образование в том смысле, что оно должно наиболее полно и адекватно соответствовать природе человека, помогать проявлять то, что в нем заложено природой.

В связи с этим изменились и задачи профессиональной ориентации на современном этапе развития общества:

- сформировать у школьников представления о требованиях изменяющегося общества к выпускникам старшей школы – будущим профессионалам;
- способствовать развитию у школьников отношения к себе как к субъекту будущего профессионального образования и профессионального труда;
- ознакомить со способами и приёмами принятия адекватных решений при выборе индивидуального образовательного и профессионального маршрута;
- помочь приобрести практический опыт, соответствующий интересам, склонностям личности школьника;
- сформировать компетенции профессионального самоопределения.

Как новую форму допрофессиональной подготовки, удовлетворяющую перечисленным выше требованиям, мы рассматриваем целостную образовательную модель «школа – дополнительное образование – вуз», в которой вуз становится ресурсным центром для сетевой организации профессионального самоопределения старшеклассников в регионе, инициатором системных взаимодействий со школой и социальными партнерами с целью набора в свой вуз абитуриентов с адекватными способностями и мотивацией получения образования по профилям вуза. С этой целью при вузах создаются специальные структуры, осуществляющие данную деятельность (отделы по довузовской подготовке и дополнительному образованию, кафедры по данному направлению). Таким образом, в модели «школа – дополнительное образование – вуз» вырисовывается организационное ядро, ведущее целенаправленную работу по профессиональному самоопределению старшеклассников.

Полагаем, что для ряда учащихся дополнительное образование на отдельных этапах процесса общего образования, а особенно в решении вопроса профессионального самоопределения, является не только необходимым, но и ведущим его компонентом. Рассмотрим особенности использования, представленной выше системы:

1. Основной смысл образования в пространстве «школа – дополнительное образование – вуз» в развитии интересов и способностей учащихся, на втором месте – подготовка к выбору и получению профессии, третье место – возможность самопознания, совершенствования и подготовка к поступлению в вуз.

2. Основная специфика дополнительного образования в получении знаний о различных видах профессиональной деятельности, в возможности попробовать себя в практической деятельности. Далее следуют более высокий уровень требований, организация научной работы, большая дифференциация учебного процесса и т. д.

### **Результаты и их обсуждение.**

Концептуальные основы реализации компетентностного подхода для решения задач профессионального самоопределения старшеклассников должны выстраиваться с учетом развития как мировых тенденций образования, так и отечественных образовательных систем.

А приоритетной задачей довузовской подготовки в современных социально-экономических условиях, на наш взгляд, являются социально-профессиональное самоопределение и психологическая адаптация абитуриентов. Задачи, стоящие перед довузовской подготовкой, решаются многими учреждениями высшего образования разными способами.

В ФГБОУ ВО «РГУ им. А.Н. Косыгина» довузовская подготовка старшеклассников, способствующая их социально-профессиональному самоопределению, представляет собой:

- взаимодействие старшеклассников, их родителей, учителей и преподавателей вуза;
- целенаправленную последовательную работу вуза по социально-профессиональной ориентации выпускников школ;
- готовность старшеклассников к выбору профессиональной деятельности и расстановке своих жизненных и образовательных приоритетов.

В вузе применяются такие формы довузовской подготовки, как:

- реализация дополнительных образовательных услуг, а именно: занятий на подготовительных курсах, в профильных школах, например, Летняя школа искусств, Медиатон и т.д.;

реализация программ на базе детского Технопарка, направленных на формирования представлений о будущей профессии, например: Дизайн-проектирование одежды, Цифровая мода, Фэшен-эскиз, 3-D моделирование, Кройка и шитье с элементами цифрового проектирования и цифровой печати на ткани и т.п.;

- проведение предметных олимпиад;
- профориентационное тестирование;
- проведение профориентационных мероприятий: Экскурсии по кампусу, Дни открытых дверей, День в Университете, Университетские каникулы;
- конкурсы научных и исследовательских работ и проектов.

Все обозначенные выше формы довузовской подготовки удачно дополняют друг друга, образуя единую, целостную, полноценную систему. На наш взгляд, результатом довузовской подготовки должен стать осознанный выбор старшеклассниками профессии на основе позитивной образовательной практики старшеклассника в накоплении им нового образовательного опыта и переводе его в стратегии, условия, средства и построение индивидуального плана будущего образования и социально-профессионального самоопределения.

Педагогическое содержание процесса формирования социально-профессионального самоопределения старшеклассников состоит не только в направленности на выбор конкретной профессии, но и в нахождении внутренних, личностных оснований такого выбора. Выявление особенностей в процессе социально-профессионального самоопределения предполагает анализ взаимодействия двух систем. С одной стороны, это личность как сложнейшая саморегулирующаяся система, с другой – система общественного ориентирования молодежи в решении вопроса о сознательном выборе профессии.

Учитывая, что формирование социально-профессионального самоопределения в условиях довузовской подготовки является содержательным аспектом образовательной деятельности, то оно, бесспорно, подчиняется общим закономерностям и принципам педагогики, которые достаточно полно изучены и описаны. Вместе с тем, в силу специфики этого процесса можно констатировать наличие характерных только для него закономерностей и принципов. Прежде всего, мы выделяем такую важную закономерность как обусловленность формирования социально-профессионального самоопределения в условиях довузовской подготовки объективными интересами общества.

Другая закономерность процесса формирования социально-профессионального самоопределения старшеклассников в условиях довузовской подготовки – единство и взаимосвязь процессов формирования и саморазвития личности. Еще одна, не менее важная, на наш взгляд, закономерность – зависимость эффективности процесса формирования учащихся к социально-профессиональному самоопределению в условиях довузовской подготовки от их включенности в разнообразные виды деятельности. Только прикладывая свои усилия и действия в приобретении социального опыта и системы социальных ролей, человек может саморазвиваться и приобретать необходимые личностные характеристик.

Следующая, выделяемая нами закономерность – зависимость ее эффективности от степени осознанности личностью перспективы своего социального и профессионального роста. Не видя перспективы роста, молодой человек вряд ли изъявит готовность к самоопределению в какой-либо социально-профессиональной сфере.

Выявленные закономерности позволяют определить специфику принципов процесса формирования социально-профессиональному самоопределению в условиях довузовской подготовки. Рассмотрим некоторые из них:

– принцип добровольности и самостоятельности предполагает только одно – старшеклассник должен сделать выбор сам. Задача педагога сводится к созданию необходимых для этого условий;

– принцип системности и последовательности. Реализация этого принципа предполагает соблюдение определенной последовательности формирования сознания и опыта деятельности;

– принцип активности и сознательности. Активность молодых всегда социальна по своей природе. Вместе с тем, старшеклассники должны осознавать необходимость этапного продвижения в выборе сферы деятельности и активно овладевать приемами по усвоению знаний и умений для этого;

– принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей. Этот известный общепедагогический принцип в процессе формирования социально-профессионального самоопределения играет существенную роль. В своих предпочтениях школьники не однородны, без учета этого сложно говорить об эффективности данного процесса. Бесспорно, что изучение не только возрастных, но и, прежде всего, индивидуальных особенностей школьников является неотъемлемой задачей учителя, осуществляющего педагогическое сопровождение процесса формирования социально-профессионального самоопределения.

#### **Выводы и заключение.**

Таким образом, социально-профессиональное самоопределение старшеклассников в условиях довузовской подготовки – это сознательный и самостоятельный выбор профессии и вуза на основе развития способностей,

интересов, профпригодности и других субъективных факторов в условиях специально и целенаправленно организованной системы, построенной на взаимосвязи формального или неформального образования. Вместе с тем, осознавая актуальность эффективного формирования у старшеклассников социально-профессионального самоопределения в условиях довузовской подготовки, следует акцентировать внимание на соблюдении принципов и учете закономерностей этой деятельности.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Рубинштейн С. Л. Человек и мир / С. Л. Рубинштейн. – М. : Наука, 1997. – 189 с.
2. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения : учеб. пособие / Е. А. Климов. – М. : Академия, 2010. – 301 с.
3. Психология подростка. Полное руководство / под ред. А. А. Реана. – СПб : ПраймЕВРОЗНАК, 2003. – 432 с.
4. Сазонов И. Е. Социально-профессиональное самоопределение школьников в трудовых объединениях : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / И. Е. Сазонов. – Оренбург, 1999. – 129. – С. 20.
5. Капелевич М. С. Концептуальные основы довузовской подготовки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / М. С. Капелевич. – Калининград, 2001. – 206 с. – С. 94.
6. Андреева Г. М. К вопросу о кризисе идентичности в условиях социальных трансформаций / Г. М. Андреева // Психологические исследования: электрон. научн. журн. – 2011. – № 6 (20).
7. Волков Б. С. Основы профессиональной ориентации : учеб. пособие для вузов / Б. С. Волков. – М. : Академический проект, 2007. – 333 с.
8. Воронин И. В. Представления об эффективности профориентационной работы у подростков / И. В. Воронин // Психологическая наука и образование. – 2007. – № 5. – С.100-110.
9. Иконникова С. Н. Молодежь вступает в жизнь / С. Н. Иконникова, В. Т. Лисовский. – Л., 1969. – С. 45-61.
10. Кон И. С. Психология ранней юности / И. С. Кон. – М., 1988. – С. 199-222.
11. Левицкая И. А. Профессиональное самоопределение как социокультурный процесс / И. А. Левицкая // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2014. – № 2 (58). – Т. 2. – С. 136-140.
12. Носкова О. Г. Психология труда : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / О. Г. Носкова; под ред. Е. А. Климова. – М. : Издат. центр «Академия», 2007. – 384 с.
13. Титма М. Х. Факторы, влияющие на выбор профессии / М. Х. Титма // Проблемы профориентации и профконсультации в школе. – М., 1969. – С. 25-33.
14. Хаймовская Н. А. Социально-психологические аспекты профессионального самоопределения в современном обществе / Н. А. Хаймовская, А. Л. Бочарова // Психологическая наука и образование. – 2016. Том 8. – № 1. – С. 105-113.
15. Чвякин В.А. К вопросу о профессиональном самоопределении подростков и старших школьников / В.А. Чвякин, А.С. Филонова, Н.Ю. Григорьев – Монография – М.: Мир науки, 2019. – С. 5-21.
16. Шнейдер Л. Б. Профессиональная идентичность : монография / Л. Б. Шнейдер. – М. : МОСУ, 2001. – 272 с.

## **SOCIO-PSYCHOLOGICAL FACTORS PROFESSIONAL SELF-DETERMINATION HIGH SCHOOL STUDENTS**

---

**Zozoleva A.V.**

The article presents an analysis of the role of pre-university education in the formation of professional self-determination of high school students. Pre-university education, as an independent type of education, is aimed not only at improving the general education level of adolescents, but also at forming a personality capable of making an informed choice of their professional educational trajectory. Based on methodological analysis, on the basis of practical research in the disclosed topic, the following judgment is substantiated: pre-university training plays one of the main roles in the professional self-determination of a high school student, promotes the process of his self-analysis, self-knowledge and assessment of his own abilities, taking into account his identity. University specialists contribute to the formation of professional self-determination through the transition from the realization of interests in professional trials, further, to the sustainable acceptance of their professional choice.

The hypothesis is confirmed that a higher education institution, through an established system of pre-university education, can create conditions for the self-development and self-realization of a high school student's personality; through the opportunities provided, it can form his readiness for socio-professional self-determination.

**Keywords:** pre-university education, professional self-determination, socio-psychological factors of self-determination, self-realization, self-analysis, self-knowledge, value orientations.

УДК 159.9

## **ТРАНСФОРМАЦИЯ ВОЕННОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ КУРСАНТОВ ВОЕННЫХ ИНСТИТУТОВ**

**Кравченко Владимир Васильевич**

Командир 2 взвода 3 роты 2 батальона,  
Саратовский военный ордена Жукова Краснознаменный институт войск  
национальной гвардии,  
Саратов, Российская Федерация

**Улитин Александр Александрович**

Командир 1 взвода 7 роты 4 батальона,  
Саратовский военный ордена Жукова Краснознаменный институт войск  
национальной гвардии,  
Саратов, Российская Федерация,

Статья посвящена теоретическому анализу различных подходов исследователей по вопросам социально-психологической трансформации идентичности курсантов военных институтов. На основе анализа существующих теоретических концепций, эмпирических данных, научных публикаций, а также ключевых терминов и концепций, используемых в изученных работах, определяется их взаимосвязь в контексте исследования. Изучены изменения, происходящие в самосознании и самоощущении курсантов в процессе их обучения и адаптации к военной среде, такие как: формирование военно-профессиональной идентичности, изменение ценностей и убеждений, социализация и групповая динамика, социально-ролевые модели. Предпринята попытка понять, как военное образование и служба формируют идентичность курсантов, какие факторы влияют на этот процесс и какие психологические последствия это может иметь.

**Ключевые слова:** идентичность, трансформация, курсанты, военная служба, факторы, адаптация, ценности, установки, групповая динамика, социализация

### **Актуальность исследования.**

Процессы трансформации идентичности личности представляют один из наиболее актуальных предметов для проведения активных исследований в русле социальной психологии. Проблематика трансформации идентичности, вызывает научный интерес у исследователей желающих установить механизмы изменений различных видов идентичности, в том числе военной. Научный потенциал тщательных исследований в социальной психологии позволит понять природу трансформационных процессов идентичности. Научный анализ трудов позволяет трактовать идентичность как системную категорию, описывающую устойчивое личностное образование взаимосвязанное с групповыми и личностными процессами.

На сегодняшний день совершенно справедливым является мнение, указывающее на то, что одним из важнейших условий для реализации актуальных (инновационных) направлений современного развития системы военно-профессионального образования является достижение курсантами военной идентичности [1].

**Краткий обзор исследований (литературы).**

Одними из первых представлений о категории «идентичность» можно проследить в трудах греческого философа Аристотеля, рассматривающего его с позиции личностного тождества. Очередной значительный вклад в разработку данного понятия принадлежит английскому философу Джону Локку, который продолжая традиции Аристотеля, рассматривал идентичность как тождество сознания. Другим философом Чарльзом Тейлором идентичность рассматривалась как процесс «самопонимания» через культурные и социальные факторы. Философом Паулем Рикером в понятии идентичность разделялись самость и тождество.

Благодаря Э. Эриксону в научное обсуждение вошли эталонные трактовки описывающие основные виды идентичности, такие как: личностная и социальная [2]. Под личностной идентичностью Э. Эриксон рассматривал аспект, отражающий личное восприятие сходства с окружающими при сохранении индивидуальности. Социальная идентичность, по мнению Эриксона, формируется в процессе сопоставления себя с социальными группами, что приводит к возникновению ощущения общности и отличия от других групп.

Джеймсом Марсия была разработана теория, описывающая стадии формирования идентичности, в которой идентичность рассматривается как «совокупность убеждений, ценностей и ролей, которые человек осознает, как свои собственные и которые определяют его место и роль в обществе» [3].

Существующие теории идентичности описывают её трансформацию через различные механизмы: «развитие», «конструирование», изменение соотношений характеристик личности и т.д. [4].

Однако стоит отличать понятие развитие от трансформации идентичности, где развитие описывает динамику личностных изменения, тогда как трансформация объясняет изменения характеристик идентичности в условиях социализации. Именно социальная среда имеет решающее значение в трансформации идентичности, в этой связи возможно рассмотрение двух подходов к пониманию этого процесса. Первый подход описывает преобразование как последовательность этапов личностного роста. Второй подход объясняет трансформацию, акцентируя внимание на влиянии окружающей среды.

Согласно данной концепции, становление идентичности – это непрерывный процесс, разворачивающийся на протяжении всей человеческой жизни. Изначально, в раннем возрасте, закладывается фундамент самосознания, путём дифференциации собственной индивидуальности и её предъявления ближайшему окружению.

В раннем подростковом возрасте актуализируется процессы к поиску индивидуального образа, определения личностного предназначения и места в социуме. Этот процесс самоопределения не завершается с наступлением зрелости, а продолжает видоизменяться под влиянием жизненных обстоятельств, профессиональной реализации, культурного контекста и прочих факторов.

Каждый период личностного роста ставит перед человеком уникальные задачи и испытания, оказывающие непосредственное воздействие на эволюцию его идентичности. Эти вызовы и препятствия формируют характер, ценности и убеждения, определяющие индивидуальность человека.

Процесс изменения характеристик идентичности способствует преобразованию личности, её адаптации к новым условиям с сохранением

целостности. Трансформация идентичности – это не просто количественное накопление её характеристик, а стабилизирующий процесс, формирующий личность в целом.

Альтернативная концепция использует системную перспективу, представляя идентичность как комплексную, многослойную структуру. Преобразование идентичности обусловлено взаимодействием процессов социализации и индивидуализации. Баланс между этими процессами формирует направления трансформации: социализация усиливает горизонтальное измерение идентичности (разнообразие её форм), в то время как индивидуализация стимулирует вертикальную трансформацию (изменение качества, статусов и стилей идентичности). Нелинейность этого процесса свидетельствует о том, что идентичность претерпевает как количественные, так и качественные изменения на протяжении жизни.

С целью системного изучения данного социально-психологического феномена исследователи указывают на необходимость синтеза этих двух моделей [5], что в ракурсе рассмотрения трансформации идентичности курсантов военных институтов, имеет особую значимость, в связи со специфическими факторами военно-профессиональной среды. Такой подход позволяет сбалансировать вклад личностных и социальных инстанций в идентичность. Иерархическая организация компонентов идентичности отражается в идентификационной матрице, которая показывает, какие элементы адаптируются и занимают ведущие позиции у курсантов в разное время. Доминирование определенных аспектов идентичности зависит от их роли в усилении включенности личности в социальную группу – воинский коллектив, – что способствует развитию профессиональных и личностных качеств. Высокая интенсивность и значимость этой принадлежности подчеркивает её ключевую функцию в становлении военно-профессиональной идентичности курсантов.

В научных трудах G.M. Breakwell [6] находят обоснование применению второй объяснительной модели относительно трансформации идентичности курсантов военных институтов. В таком случае, военная идентичность курсантов детерминируется полученным социальным опытом и усвоенными ценностными установками. Идентичность при этом не выступает в качестве статичной характеристики индивида и интенсивно изменяется в процессе военно-профессиональной социализации курсантов. Трансформация этих характеристик происходит под влиянием социального контекста обучения в военном институте и особой нормативной деятельности. Здесь стоит подчеркнуть, что важными элементами исследования внутренних аспектов идентичности являются ценностные ориентиры курсантов. Осознание личной значимости и неповторимости стимулирует развитие самоидентификации. В этой связи актуальным становится изучение ценностных оснований идентичности как факторов, предопределяющих трансформацию.

Рассматривая трансформацию военной идентичности, стоит отметить на существующее в западной социально-психологической науке двух близких по значению подходов к пониманию данного феномена это – «military identity» (военная идентичность) и «warrior identity» («воинская идентичность»). Западными психологами С. Монтгомери и М. Клэйкэмп военная идентичность рассматривается через непосредственную взаимосвязанность личности с членами воинского коллектива, военной организацией в целом, а также принятием ими провоенных ценностных установок [7].

Исследователями ранее отмечалось, что трансформация социально-психологических характеристик идентичности курсантов в военно-

профессиональном процессе детерминируется их ценностными ориентациями, меняющимися в процессе военно-профессиональной социализации [8].

В условиях нестабильности, значимым фактором для формирования идентичности, по мнению В.В. Константинова служит характеризующий современные военно-политические тенденции, кризис структуры социальной идентичности [9]. В таком случае люди склонны опираться на рефлексивные характеристики, положение в социальной иерархии и соответствующие им социальные роли, а также профессиональный опыт, что обусловлено необходимостью адаптации к быстро меняющимся условиям и неопределённости. Эти различия обусловлены уровнем предсказуемости и стабильности социальной среды, которая влияет на то, какие аспекты идентичности становятся более значимыми для человека в тот или иной период. Курсанты военных институтов сталкиваются с относительно устойчивым уровнем предсказуемости и стабильности социальной среды, что позволяет им активно интериоризировать аспекты военной идентичности.

Идентичность личности меняется не только структурно, но и содержательно, когда человек осваивает новую деятельность. Военно-профессиональное обучение является одним из примеров, того как происходит динамика идентичности. Происходит изменение соотношений (того как идентичности связаны друг с другом), направленности (какие ценности, цели и роли приобретаются), а также интенсивность проявления (насколько сильно эти идентичности влияют на поведение и самовосприятие курсантов). Процесс военно-профессионального обучения и приобретения новых навыков ведет к пересмотру и изменению того, как курсант видит себя в обществе (социальная идентичность) и в профессиональной сфере (военная идентичность) [10].

#### **Результаты и их обсуждение.**

Трансформация идентичности выражается в реорганизации существующих устоявшихся моделей самоопределения курсантов. Формирование идентичности подвержено влиянию ряда факторов, включая личностный рост, социализацию и трансформации, а также степень удовлетворения индивидуальных нужд. Характер и интенсивность военно-профессиональной деятельности, уровень участия в военно-образовательном процессе, условия социальной адаптации и интеграции в воинский коллектив также играют значимую роль в изменении идентичности. Все эти элементы в совокупности определяют особенности трансформации самосознания военнослужащего, его самоопределения.

Внутреннее психологическое образование, именуемое идентичностью, которое бесспорно включает в себя вышеперечисленные компоненты, характеризуется непрерывным развитием и личностной динамикой. Трансформация характеристик идентичности у курсантов военно-учебных заведений понимается нами как изменение соотношений между элементами её структуры. Это обусловлено изменчивостью и динамичностью, присущими самой природе идентичности. Разнообразная структура идентичности отражает влияние социальной среды и принадлежность индивида к различным группам, включая общественную деятельность, где для курсантов служба в армии играет ключевую роль. Трансформация идентичности поддерживается балансом между стабильностью и восприимчивостью к изменениям. Важной фазой этого процесса является переживание кризисных ситуаций, предшествующее этапу интеграции. Социализация и аккультурация оказывают влияние на модификацию характеристик идентичности.

Адаптивность идентичности, её переменчивость, в случае с курсантами, определяется скоростью трансформации на этапах приспособления к военно-профессиональной среде. Ключевыми факторами, вызывающими трансформацию свойств идентичности курсантов, можно назвать стремление к стабильности в условиях нормативной деятельности, усиление межличностного взаимодействия, углубление интеграции в рамках воинского коллектива.

В условиях военной службы ключевую роль в изменении личности играют процессы приспособления и преобразования идентичности. Адаптация, как реакция на потребность в смягчении интенсивности воздействия социального давления, стимулирует личность к поиску других поведенческих стратегий. Преобразование характеристик идентичности в условиях военно-образовательной среды затрагивает фундаментальные аспекты личности курсантов. Это сопровождается изменением личностных черт, картины самовосприятия, переоценкой ценностей и жизненных целей, которые тесно взаимосвязаны с военно-профессиональной направленностью.

Как пассивная, так и принудительная адаптация к условиям военной службы провоцирует трансформацию идентичности курсантов. В случае отсутствия свободы выбора личностно значимых идентификационных признаков и необходимости подчинения внешним социальным нормам военной среды, может наблюдаться конфликт между существующей и желаемой идентичностью.

Справедливо будет отметить, что достижение военной идентичности, возможно, рассматривать в качестве основания для личного благополучия курсантов. Так, по мнению С.А. Ворожейкина, военная идентичность, представляющая собой синтез личностных, социальных, нормативных и бытовых элементов, может являться фактором, обуславливающим субъективное благополучие курсантов [11].

#### **Выводы и заключение.**

Таким образом, можно сделать вывод, что трансформация идентичности курсантов военных институтов – это сложный и многоступенчатый процесс, связанный с формированием профессиональной, личностной и социальной идентичности будущих офицеров. Этот процесс, включает в себя ряд этапов и факторов, которые влияют на изменение ценностных ориентаций, установок и стратегий поведения курсантов в ходе военно-образовательного процесса, в числе которых:

##### **1. Оформление первичной профессиональной идентичности.**

В процессе обучения у курсантов формируется понимание своего будущего профессионального статуса, роли в большой социальной группе вооружённых сил и просоциальной важности служения Родине. Курсантами усваиваются основополагающиеся профессиональные стандарты, ценности и этические принципы военно-профессиональной деятельности.

##### **2. Военно-профессиональная социализация и корпоративной культуры.**

В стенах военных институтов создаются особые условия и корпоративная культура, которая подчеркивает дисциплину, командную работу, достоинство и ответственность. Процесс социализации включает усвоение нормативов и традиций военного сообщества.

##### **3. Личностные изменения.**

В процессе обучения у курсантов происходит развитие таких личностно значимых качеств для будущего офицера как ответственность, выдержка, стрессоустойчивость, лидерство, умение работать в команде и др.

4. Влияние профессорско-преподавательского состава и наставников.

Профессиональные наставники, преподаватели и члены воинского коллектива оказывают значительное влияние на формирование идентичности, передавая опыт, образы, ценности и стандарты поведения.

Процесс трансформации идентичности курсантов претерпевает следующие этапы:

1) Начальная стадия: адаптация к военной среде, освоение военной этики, правил и норм поведения.

2) Средняя стадия: развитие профессиональных навыков, укрепление корпоративной идентичности и войскового товарищества.

3) Финальная стадия: интеграция в военное сообщество, принятие профессиональной и социальной роли военнослужащего.

Значение трансформации идентичности заключается в подготовке курсантов к ответственному выполнению служебных обязанностей, формированию лояльности и чувства принадлежности к военной организации, большой социальной группе вооружённых сил.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Ворожейкин, С. А. Инновационные направления развития системы военно-профессионального образования / С. А. Ворожейкин, И. А. Федосеева // Известия Саратовского военного института войск национальной гвардии. – 2024. – № 3(16). – С. 11-17.

2. Эриксон, Э. Идентичность: юность и кризис. учеб. пособие / Э. Эриксон; общ. ред. и предисл. А. В. Толстых; пер. с англ. А. Д. Андреева [и др.]. – 2-е изд. – М. Флинта [и др.], 2006. – 352 с.

3. Marcia J.E. Life Transitions and Stress in the Context of Psychosocial Development / J.E. Marcia; In T. W. Miller (Ed.), Handbook of Stressful Transitions Across the Lifespan. – 2010. – P. 19-34.

4. Meeus, W. The study of adolescent identity formation 2000–2010: A review of longitudinal research / W.Meeus // Journal of Research on Adolescence. – 2011. – № 21(1). – P. 75–94. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x>

5. Иванова, Н.Л. Психологическая структура социальной идентичности: дисс. доктора психол. наук: 19.00.05 / Иванова Наталья Львовна. – Ярославль, 2003. – 408 с.

6. Breakwell, G. M. Integration, paradigms, metodological implication / G.M. Breakwell, D. V. Canter // Empirica approaches to social representations. – Oxford, 1993. – P. 180–201.

7. Kleykamp M. Military Identity and Planning for the Transition out of the Military / M. Kleykamp, S. Montgomery, A. Pang, K. Schrader // Military Psychology. – 33:6, 372-391. – 2021. – DOI: 10.1080/08995605.2021.1962176.

8. Ворожейкин, С.А. Социально-психологические аспекты формирования ценностных ориентаций курсантов вузов ВНГ РФ / С.А. Ворожейкин // Направления и перспективы развития образования в военных институтах ВНГ РФ: Сборник научных статей XIII Межвузовской научно-практической конференции с международным участием, Новосибирск, 17 ноября 2021 года. Том 2. – Новосибирск: НВИ им. генерала армии И.К. ВНГ РФ, 2021. – С. 22-26.

9. Константинов, В.В. Характеристики идентичности личности и процесс социально-психологической адаптации / В.В. Константинов, В.В. Дьяков // Теория и практика общественного развития. – 2015. – №12.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/harakteristiki-identichnosti-lichnosti-i-protsess-sotsialno-psihologicheskoy-adaptatsi>.

10. Шамионов, Р. М. Роль военной идентичности, ценностей и удовлетворенности службой в формировании ответственности курсантов / Р. М. Шамионов, А.И. Сорокин // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Акмеология образования. Психология развития. – 2020. – Т. 9, № 1(33). – С. 25-32. – DOI 10.18500/2304-9790-2020-9-1-25-32.

11. Ворожейкин, С.А. Роль военной идентичности в переживании субъективного благополучия курсантами военного института / С.А. Ворожейкин // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2023. – № 2(66). – С. 335-344.

## **TRANSFORMATION OF THE MILITARY IDENTITY OF MILITARY INSTITUTE CADETS**

---

**Kravchenko V.V., Ulitin A.A.**

The article is devoted to the theoretical analysis of various approaches of researchers on the issues of socio-psychological transformation of the identity of cadets of military institutes. Based on the analysis of existing theoretical concepts, empirical data, scientific publications, as well as key terms and concepts used in the studied works, their relationship in the context of research is determined. The changes occurring in the self-awareness and self-perception of cadets in the process of their training and adaptation to the military environment, such as the formation of military-professional identity, changing values and beliefs, socialization and group dynamics, socio-role models, are studied. An attempt has been made to understand how military education and service form the identity of cadets, what factors influence this process and what psychological consequences it may have.

**Keywords:** identity, transformation, cadets, military service, factors, adaptation, values, attitudes, group dynamics, socialization



## **СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

УДК 159

### **ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СКЛОННОСТИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ПОДРОСТКОВ**

**Шапаренко Марина Андреевна**

Студент,  
ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет»,  
г. Белгород, Россия

**Жидкова Дарья Сергеевна**

Ассистент кафедры общей и клинической психологии,  
ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет»,  
г. Белгород, Россия

В статье представлены результаты теоретического и эмпирического анализа исследования особенностей влияния психосоматических факторов риска возникновения суицидального поведения подростков. Сделан вывод о том, что психосоматические проявления у подростков связаны с определёнными факторами суицидального риска: «Несостоятельность», «Социальный пессимизм» и «Временная перспектива» коррелируют с истощением и обилием жалоб; «Демонстративность» – с сердечными симптомами; «Аффективность» – с желудочными расстройствами; «Слом культурных барьеров» – с болевыми и спастическими проявлениями.

**Ключевые слова:** психосоматические факторы, суицид, суицидальное поведение, подростки, риск возникновения склонности к суициду, суицидальный риск, факторы риска, соматические заболевания, психосоматические заболевания, суицидальные наклонности.

**Актуальность исследования.** Данная тема является актуальной, поскольку суицид у подростков является одной из ведущих причин смерти в этой возрастной группе. Согласно статистике отмеченной А.А. Дяченко, ежегодно каждый двенадцатый подросток в России в возрасте от 13 до 20 лет пытается покончить с собой. По данным Следственного комитета России, в 2022 году было зафиксировано 692 детских суицида, в 2023 году – 788, то есть число суицидов выросло почти на 14% [3].

**Краткий обзор исследований (литературы).** Проблемой изучения склонностей к суицидальному поведению занимались отечественные психологи Дяченко А.А., Разуваева Т.Н., Храмов Е.В., а также зарубежные специалисты: Р. Берне, Э. Дюркгейма, Э. Шнейдман [4].

Змановская Е.В. отмечает, что подростковый возраст характеризуется завершением основных этапов биологического созревания, однако психоэмоциональная сфера остается уязвимой. Более того, гормональные

изменения (повышение уровня кортизола, адреналина) усиливают восприимчивость к стрессу, что проявляется в виде соматических симптомов (головные боли, нарушения сна) и эмоциональной лабильности, а социальные вызовы, такие как буллинг, конфликты в семье или давление академических ожиданий, создают дополнительную нагрузку, провоцируя психосоматические реакции [5].

Психосоматические факторы представляют собой комплекс взаимосвязанных психологических и физиологических процессов, при которых эмоциональные состояния, стрессовые переживания и личностные особенности индивида опосредуют возникновение или обострение соматических заболеваний.

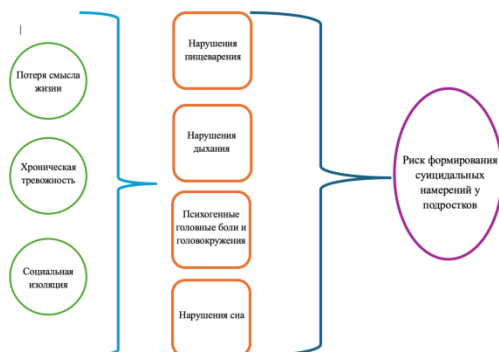
В исследовании Е.В. Храмов выявил взаимосвязь показателей психического и соматического статуса подростков с их суицидальными проявлениями. Было выявлено, что потеря смысла жизни, хроническая тревожность, социальная изоляция часто манифестируют через нарушения пищеварения, дыхания, сна, психогенные головные боли и головокружения. Результаты исследования показывают, что указанные психосоматические дисфункции могут рассматриваться как факторы риска, способствующие формированию суицидальных намерений у подростков [8].

Согласно, Войцех В.Ф., социальная изоляция, обозначается автором, как состояние, при котором человек сознательно или бессознательно избегает контактов с другими людьми и отходит от общественной жизни. Это может проявляться в избегании общественных мероприятий, отказе от социальных контактов и изоляции от окружающих [1].

Хроническая тревожность, по словам Крыжановской Л.А, – хроническое состояние повышенной тревожности, которое отличается избыточным беспокойством и напряженностью по поводу разных событий [1].

Разуваева Т.Н. определяет суицидальные намерения, как активную (внутренняя) форму суицидального поведения, которая включает не только суицидальные замыслы, но и самопроизвольные поступки по планированию и подготовке суицидальных действий, непосредственно предшествующие их осуществлению. Предполагает принятие суицидального решения и приводит к совершению суицидальных действий [8].

Данная модель позволяет систематизировать знания о взаимосвязи психосоматических факторов и суицидального поведения, что способствует разработке эффективных стратегий помощи подросткам в группе риска. (Рисунок 1.).



**Рисунок 1 – Концептуальная модель особенностей влияния психосоматических факторов риска возникновения суицидального поведения подростков**

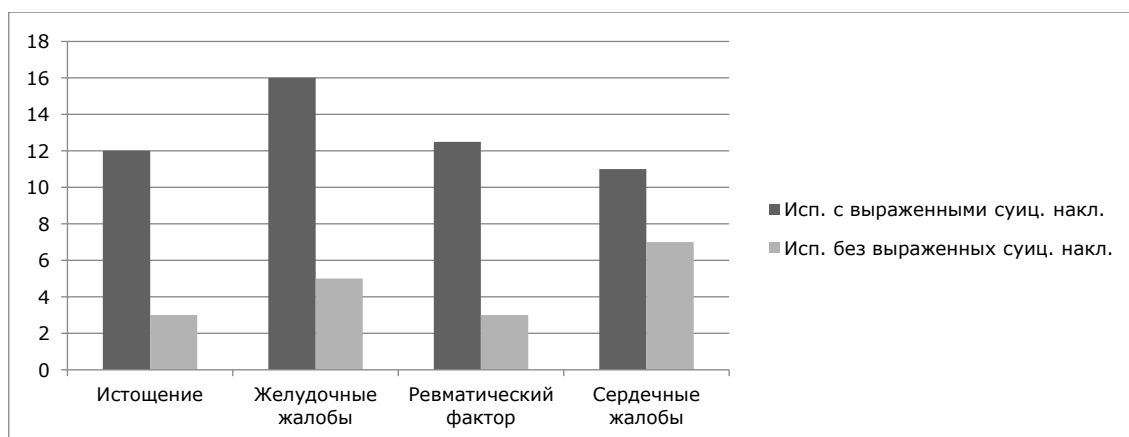
Для верификации концептуальной модели нами было проведено эмпирическое исследование.

В качестве гипотезы было выдвинуто предположение о том, что существуют особенности влияния психосоматических факторов риска возникновения суицидального поведения подростков, а именно свойственны нарушения пищеварения, дыхания, сна и психогенные головные боли и головокружения.

**Материалы и методы исследования.** В исследовании, проведенном на базе МБОУ «СОШ №42», участвовали школьники 8-9 классов в возрасте 15-16 лет. В общей сложности в исследовании приняли участие 30 человек. Для сбора данных были использованы методики: опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой) и гиссенский опросник соматических жалоб (адаптация: В.А. Абабков, С.М. Бабин, Г.Л. Исурина).

В исследовании изучались две выборки: испытуемые с выраженными суицидальными наклонностями (как минимум по двум шкалам суицидальных факторов испытуемый имеет высокие баллы) и испытуемые без выраженных суицидальных наклонностей.

**Результаты и их обсуждение.** Для изучения субъективного отношения к физическим жалобам больных, нами было проведена диагностика с помощью гиссенского опросника соматических жалоб (адаптация: В.А. Абабков, С.М. Бабин, Г.Л. Исурина). Результаты исследования представлены на Рисунок 2.



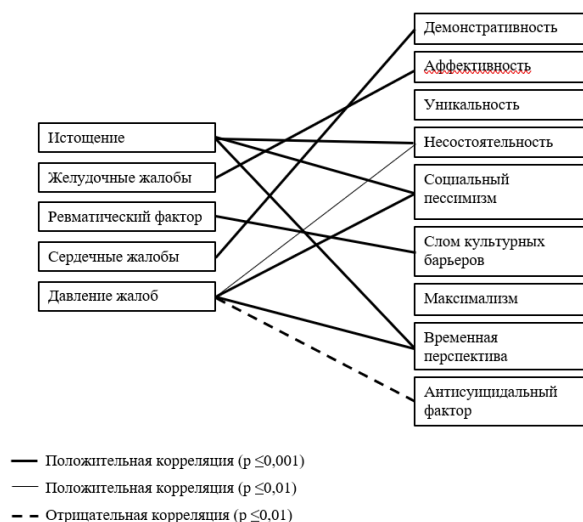
**Рисунок 2 – Выраженность соматических жалоб у школьников подросткового возраста (ср. балл)**

Исходя из полученных данных, мы видим, что для испытуемых с выраженными суицидальными наклонностями характерны более выраженные показатели суицидальных факторов (демонстративность, уникальность, аффективность, несостоятельность, социальный пессимизм, слом культурных барьеров, максимализм, временная перспектива) и психосоматических жалоб (истощение, желудочные жалобы, ревматический фактор, сердечные жалобы), чем для испытуемых без выраженных суицидальных наклонностей. Также для первой выборки характерны более низкие показатели по антисуицидальному фактору, чем для второй выборки. Эти результаты позволяют нам предположить, что эти два феномена связаны между собой. Для людей, имеющих выраженные суицидальные наклонности характерен более выраженный уровень психосоматических жалоб.

Мы применяли метод математической статистики: «коэффициент ранговой корреляции Спирмена» для обобщения первичных результатов

методик «Опросник суицидального риска» (модификация Т.Н. Разуваевой) и «Гиссенский опросник соматических жалоб» (адаптация: В.А. Абабков, С.М. Бабин, Г.Л. Исурина). Мы изучали есть ли взаимосвязь между факторами суицидального риска и выраженностью психосоматических жалоб испытуемых. Результаты представлены ниже.

Корреляционная плеяда взаимосвязей факторов суицидального риска и психосоматических жалоб представлена на рисунке 3.



**Рисунок 3 – Корреляционная плеяда взаимосвязей факторов суицидального риска и психосоматических жалоб (коэффициент ранговой корреляции Спирмена)**

Таким образом, проанализировав результаты всех методик, мы выяснили, что существуют особенности проявления психосоматических факторов риска возникновения суицидального поведения подростков, а именно: для школьников подросткового возраста с выраженными факторами суицидального риска «Несостоятельность», «Социальный пессимизм» и «Временная перспектива» характерны более высокие показатели истощения и давления жалоб. Подростки с выраженной «Демонстративностью» обладают более высокими показателями сердечных жалоб; «Аффективность» связана с наличием желудочных жалоб; «Слом культурных барьеров» сопровождается алгическими и спастическими жалобами. Помимо этого, у подростков с высокими показателями антисуицидального фактора менее выражены психосоматические жалобы.

**Выводы и заключение.** По результатам исследования было выявлено, что существуют особенности влияния психосоматических факторов риска возникновения суицидального поведения у подростков. В связи с этим необходимо осуществлять психологическую работу с подростками, направленную на профилактику склонности к суицидальному поведению. Это включает в себя создание безопасной и доверительной атмосферы, где подростки могут открыто обсуждать свои чувства и переживания.

Данная тема требует дальнейшего исследования в этой области. Так как полученные результаты помогут расширить знания и лучше понять факторы, влияющие на риск суицидального поведения подростков и предотвратить его.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Билле-Браге, Войцех В.Ф., Жабокрицкий С.В., Крыжановская Л.А., Пилягина Г.Я., Сонник Г.Т. У., Чуприков А.П., Глоссарий суицидологических терминов. Методическое пособие. – Киев, 1998. – 27 с.
2. Визель, Т.Г. Девиантное поведение подростков. – Тула: Юрайт, 2007. – 154 с.
3. Дяченко, А.А. Особенности образа мира студентов, склонных к суицидальному поведению / А.А. Дяченко, Т.Н. Разуваева // Научный результат. Педагогика и психология образования. – 2022. – Том 8, №3. – с. 146-157.
4. Дяченко, А.А. Психотерапия одиночества как фактора суицидального риска в юношеском возрасте / А.А. Дяченко, Т.Н. Разуваева // Электронный научный журнал «Коллекция гуманитарных исследований». – 2019. – №6. – с. 6 –12.
5. Елисеев Ю.Ю. Психосоматические заболевания. – СПб: Питер, 2021. – 568 с.
6. Змановская, Е.В. Девиантология. – М.: Академия, 2016. – 288 с.
7. Касимова, Л.Н. Взаимосвязь суицидального и агрессивного поведения у подростков и молодёжи // Суицидология. – 2023. – №14 (1). – с. 65-83.
8. Разуваева, Т.Н. Тревожность как фактор возникновения суицидального риска у подростков / Т.Н. Разуваева, А.А. Романенко, Д.М. Саенко // Коллекция гуманитарных исследований. – 2018. – №2 (11). – с. 59-65.
9. Храмов, Е.В. Психологические и психосоматические факторы риска суицидального поведения подростков // Современная зарубежная психология. – 2020. – № 1. – с. 68-75.
10. Шкилев, С.В. Особенности личности подростков со склонностью к девиантному поведению / С.В. Шкилев, О.В. Одырна, Ю.А. Парамонова // Синергия наук. – 2017. – №18.-С. 1669-1686. – Библиогр.: с. 1685-1686.

### **PSYCHOSOMATIC RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF SUICIDAL BEHAVIOR TENDENCY IN ADOLESCENTS**

**Shaparenko M.A., Zhidkova D.S.**

The article presents the results of a theoretical and empirical analysis study of the influence of psychosomatic risk factors on the emergence of suicidal behavior in adolescents. It is concluded that psychosomatic manifestations in adolescents are associated with certain suicide risk factors: "Incompetence," "Social Pessimism," and "Time Perspective" correlate with exhaustion and a high number of complaints; "Demonstrativeness" – with cardiac symptoms; "Affectiveness" – with gastrointestinal disorders; and "Breakdown of Cultural Barriers" – with pain and spasmodic manifestations.

**Keywords:** psychosomatic factors, suicide, suicidal behavior, adolescents, risk of developing suicidal tendencies, suicidal risk, risk factors, somatic diseases, psychosomatic diseases, suicidal tendencies.

## **КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

---

УДК 159.9

### **КОГНИТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ ВНИМАНИЯ У ЛИЦ С РИСКОМ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ**

**Кушко Оксана Юрьевна**

Старший преподаватель кафедры «Общая и клиническая психология»,  
Белгородский государственный национальный исследовательский  
университет

**Талдыкин Даниил Сергеевич**

Студент, факультет «Психология»,  
Педагогический институт, Белгородский государственный  
национальный исследовательский университет

Статья посвящена изучению особенностей нарушения внимания у лиц, демонстрирующих склонность к формированию алкогольной зависимости. Основная гипотеза заключается в том, что у лиц с риском алкогольной зависимости отмечаются признаки снижения концентрации и устойчивости внимания, выраженные колебания переключаемости и ослабление произвольной регуляции. В рамках исследования были выявлены специфические характеристики нарушений внимания у лиц с высоким баллом по шкале AUDIT, в том числе медленный темп переработки информации, снижение продуктивности в условиях временного ограничения и затруднения в произвольной саморегуляции. Полученные результаты подчеркивают необходимость разработки программ профилактической коррекции внимания для лиц с признаками зависимого поведения.

**Ключевые слова:** внимание, когнитивные функции, алкогольная зависимость, алкогольный риск, саморегуляция, произвольные процессы.

#### **Актуальность исследования.**

Связана с растущей распространенностью зависимого поведения в молодежной среде. Возрастные и нейропсихологические особенности лиц в период ранней взрослости, а также нагрузка, обусловленная образовательной средой, создают предпосылки к нарушению регуляторных и интегративных функций внимания.

Внимание как базовый психический процесс обеспечивает избирательность, концентрацию и устойчивость познавательной деятельности, а его нарушения могут существенно повлиять на общую когнитивную эффективность, профессиональное становление и межличностную адаптацию. В условиях нарастающего влияния стрессоров, связанных с социальной неопределённостью, ускоренными темпами жизни и доступностью психоактивных веществ, наблюдается смещение мотивационного фокуса у части молодежи в сторону краткосрочных форм компенсации и эмоционального избегания, где алкоголь становится

средством саморегуляции. Нарушения внимания при этом не только сопровождают формирование зависимости, но и выступают в роли одного из механизмов, поддерживающих это поведение.

Исследование когнитивных дефицитов у лиц с признаками формирующейся алкогольной зависимости приобретает особую значимость в силу своей прогностической и профилактической ценности. Идентификация ранних изменений в системе произвольной регуляции и ослабления функций внимания может стать основанием для разработки целенаправленных коррекционных и профилактических программ, направленных на снижение когнитивной уязвимости, повышение устойчивости к фрустрации и формирование функциональных механизмов самоконтроля у молодежи.

#### **Краткий обзор исследований (литературы).**

Лица, склонные к формированию алкогольной зависимости, еще на ранних этапах демонстрируют устойчивые особенности в эмоционально-волевой сфере и саморегуляции, которые напрямую связаны с изменениями когнитивного функционирования. Как подчеркивают Бохан Н.А. и Воеводин И.В., одними из первых страдают внимание, самоконтроль и устойчивость к фрустрирующим воздействиям. В условиях нарастающей зависимости это проявляется в ослаблении способности к концентрации и гибкому управлению поведением [1, с. 46].

Проблема усугубляется тем, что внимание теряет направляющую функцию. Как указывает Дамулин И.В., на фоне алкоголизации страдают не только произвольные, но и автоматизированные механизмы переработки информации: возникают нарушения распределения, переключаемости и объема внимания, что делает поведение фрагментарным и неадаптивным [2, с. 80].

По данным Запесоцкой И.В., внимание у лиц с алкогольной аддикцией не просто ослабляется, а приобретает избирательный характер. Обнаруживается гипервнимательность к внутренним ощущениям и эмоционально насыщенным стимулам при игнорировании нейтральной информации [4, с. 121]. Это снижает адаптивность, искажает восприятие действительности и усугубляет психосоциальную дезадаптацию.

Согласно результатам Лукьянцевой И.С., когнитивные дефициты у лиц с риском зависимости особенно выражены в условиях длительной или монотонной нагрузки. Именно здесь проявляется снижение работоспособности, колебания внимания и рост числа ошибок, что объясняется нарушением интегративных функций мозга [7, с. 384].

Попова Н.М. и Мерзлякова Ю.С. подчеркивают, что склонные к зависимости молодые люди демонстрируют снижение произвольного контроля и быструю утомляемость. Это связано с отсутствием устойчивой мотивации и ограниченными ресурсами саморегуляции, что усиливает восприимчивость к стрессу и способствует дальнейшему уходу в аддиктивное поведение [8, с. 890].

Пешковская А.Г., Галкин С.А. и Бохан Н.А. отмечают, что ключевой проблемой является нарушение когнитивного фильтра. Мозг таких людей не может адекватно сортировать информацию, происходит гипернагрузка аффективной сферы, а внимание «застревает» на эмоционально значимых сигналах [9, с. 143]. Это объясняет феномен повышенной утомляемости, рассеянности и нарушения адаптации даже в привычной среде.

В работе Соболевой И.Д. и Благовещенской И.В. подчеркивается, что у пациентов с алкогольной зависимостью сниженный когнитивный контроль нередко сопровождается соматическими жалобами, включая головные боли и вегетативную симптоматику [10, с. 39].

Когнитивные особенности лиц с риском алкогольной зависимости отражают не только влияние интоксикации на нейропсихологические процессы, но и более широкий психосоматический контекст. Нарушения внимания проявляются не изолированно, а как часть сложной системы, в которой эмоциональное напряжение, телесные симптомы и расстройства регуляции поддерживают и усиливают друг друга.

Как подчеркивает Дамулин И.В., снижение произвольного внимания и его распределения нередко предшествует развитию выраженной зависимости и может рассматриваться как ранний индикатор ухудшения когнитивной сферы [2, с. 82]. Это подтверждается наблюдениями Иванца Н.Н., который описывает постепенное ослабление саморегуляции у лиц с алкогольной аддикцией и нарастание трудностей в управлении вниманием, особенно в стрессовых или быстро меняющихся ситуациях [2, с. 84].

А.Г. Гофман в своих работах указывает на комбинированный характер нарушений: одновременно снижается концентрация, переключаемость, устойчивость и объем внимания. Это делает невозможным сохранение активности при длительной или сложной задаче, особенно если она не сопровождается внешней мотивацией [9, с. 145]. На фоне тревожности и внутреннего напряжения внимание становится фрагментированным и неконтролируемым, что приводит к хаотичности мышления и поведения.

Согласно Кушко О.Ю. и Разуваевой Т.Н., подобные нарушения внимания часто сопровождаются алекситимией – трудностями в распознавании и вербализации эмоций. Эмоции не осознаются, а соматизируются, и внимание перераспределяется на телесные симптомы, тем самым ухудшая когнитивную регуляцию [6, с. 61].

Лукьянцева И.С., Руженкова В.А. и Пономаренко Д.О. подчеркивают, что даже у студентов без сформированной зависимости, но демонстрирующих рискованное употребление алкоголя, наблюдается ухудшение памяти, внимания и скорости обработки информации. Это проявляется в учебной неуспешности, социальной отгороженности и снижении активности [7, с. 386].

Запесоцкая И.В. отмечает, что особенности самоотношения у таких лиц включают заниженную самооценку, внутреннюю конфликтность и тревожность. Все это влияет на функцию внимания, вызывая неустойчивость, утомляемость и трудности в фокусировке при необходимости произвольной регуляции [4, с. 122].

Попова Н.М. и Мерзлякова Ю.С. предлагают рассматривать нарушения внимания в рамках общего деструктивного поведения, в том числе избегания ответственности, слабости контроля и импульсивности. Их данные показывают, что снижение способности к концентрации тесно связано с частотой употребления алкоголя и уровнем удовлетворенности жизнью [8, с. 891].

Бохан Н.А., Пешковская А.Г. и Галкин С.А. подчеркивают, что для понимания механизмов таких нарушений необходимо учитывать не только структуру когнитивного дефекта, но и особенности восприятия личности своего тела, эмоций и внутреннего состояния. Именно на этом основаны современные подходы к когнитивной реабилитации при аддикциях [9, с. 150].

Реализация программ профилактики и коррекции должна учитывать когнитивную специфику таких пациентов. Как утверждают Бохан Н.А. и Воеводин И.В., использование тренингов, направленных на развитие навыков произвольного внимания, реконструкцию образа «Я» и усиление

контроля за внутренними состояниями, способствует снижению тревожности и предотвращает развитие зависимости [1, с. 52].

Системный подход, объединяющий нейропсихологическую диагностику, когнитивно-поведенческую терапию и методы биообратной связи, может быть эффективным в снижении рисков алкогольной зависимости у лиц с ранними признаками нарушения внимания. Такой подход позволяет разорвать патогенетическую цепь: от тревоги и психосоматических жалоб – к дефициту внимания, от него – к дезадаптации и, наконец, к повторному обращению к алкоголю как способу купировать внутренний дискомфорт.

Внимание у лиц с риском алкогольной зависимости утрачивает функцию контроля и направленности, становится неустойчивым, фрагментарным и патологически чувствительным к эмоциональным и телесным стимулам. Это не только симптом, но и активный механизм, поддерживающий зависимое поведение. Только его целенаправленная коррекция способна обеспечить долгосрочный эффект от психотерапевтического вмешательства.

#### **Материалы и методы исследований.**

Цель исследования – выявить особенности внимания у лиц с различным уровнем выраженности склонности к алкогольной зависимости.

Для эмпирической проверки выявленных закономерностей было проведено исследование с участием 42 человек в возрасте 18–28 лет. У всех участников диагностирован различный уровень склонности к злоупотреблению алкоголем с помощью опросника AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test, ВОЗ). Распределение по уровням алкогольного риска показало, что основная часть выборки ( $\approx 60\%$ ) относится к категории «угрожающее здоровью потребление». Ещё у 19% зафиксировано собственно злоупотребление алкоголем, а у 9% – показатели, близкие к возможной зависимости. Лишь 12% испытуемых продемонстрировали низкий уровень риска (нормативное употребление). Данное распределение свидетельствует о высокой распространённости рискованного употребления среди молодежи и указывает на необходимость профилактической работы, направленной на ответственное отношение к алкоголю. Одновременно оно подтверждает актуальность изучения когнитивных нарушений у этой группы: значительная доля участников уже имеет паттерны употребления, способные привести к соматическим, психическим и социальным последствиям.

Каждому участнику предлагалось пройти диагностику с использованием трёх психодиагностических методик: таблицы Шульте (оценка скорости зрительного поиска и переключения внимания), проба «10 слов» А.Р. Лурия (память и концентрация), и арифметический счёт по Крепелину (устойчивость внимания и утомляемость). Инструкции к заданиям были стандартными. Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием программы Jamovi (версия 2.4), включая расчёт коэффициента корреляции Пирсона.

#### **Результаты и их обсуждение.**

Результаты методики Шульте показали, что базовая скорость зрительно-моторного поиска была сопоставима у всех участников. Различий между группами по времени выполнения не выявлено. В среднем участники затрачивали около 130–137 секунд независимо от степени алкогольного риска. Различия между группами статистически незначимы, корреляция между баллом AUDIT и временем выполнения упражнения отсутствует. Это означает, что базовая скорость сенсорно-моторной переработки информации

и простейшее переключение внимания существенно не страдают у лиц с повышенным риском по сравнению с лицами низкого риска. Данный показатель, таким образом, не является тонким маркером когнитивного дефицита на доклинических стадиях – по крайней мере, в рамках нашего исследования он продемонстрировал относительную стабильность.

Тест «10 слов» Лурия выявил отчётливые различия. Участники с высоким уровнем риска (по AUDIT) воспроизвели в среднем 20 слов за 5 повторов, тогда как испытуемые с низким риском – около 34. Различия сохранялись и при отсроченном воспроизведении (5 слов против 8,8). Способность к сохранению и извлечению информации оказалась хуже у лиц с более выраженной алкогольной нагрузкой. Это можно интерпретировать как признак сниженной концентрации внимания и оперативной памяти: уже на доклиническом уровне проявляется тенденция к быстрому истощению когнитивных ресурсов при необходимости удерживать и обновлять информацию. Возможно, данное отличие связано с началом формирования лёгких органических нарушений (например, дисфункцией гиппокампа или фронто-лимбических связей) под влиянием регулярной интоксикации, а также с более высоким психоэмоциональным напряжением, отвлекающим от задания. Тест Лурия показал чувствительность к различиям между группами риска, подтвердив гипотезу о существовании специфических когнитивных проблем у лиц, склонных к зависимости.

Проба Крепелина зафиксировала снижение продуктивности и рост утомляемости в группах с вредным потреблением. Анализ результатов счета по методу Э. Крепелина (непрерывное сложение чисел в течение длительного времени) предоставил информацию об динамике работоспособности и концентрации. Выяснилось, что максимальная продуктивность счета к 10-й минуте задания наблюдалась у испытуемых без признаков злоупотребления (группа низкого риска) – в среднем около 25,5 условных единиц. У лиц с умеренно высоким (угрожающий) уровнем потребления производительность оказалась несколько ниже (около 22), а минимальные показатели зафиксированы у группы с возможной зависимостью – порядка 16,5 единиц. Иначе говоря, чем выше алкогольный риск, тем меньше объем работы способен выполнить человек за заданный интервал времени, что указывает на снижение концентрации и эффективности внимания.

Зафиксирована сильная отрицательная корреляция между баллами по AUDIT и количеством воспроизведенных слов в тесте на 10 слов ( $r = -0.935$ ,  $p < 0.001$ ), что отражает снижение способности к кратковременному запоминанию и переработке информации у лиц с признаками зависимости. Кроме того, отмечено значительное снижение показателя отсроченного воспроизведения ( $r = -0.588$ ,  $p < 0.001$ ), свидетельствующее о нарушениях процессов консолидации информации в долговременную память. Аналогичные результаты были получены при анализе общей продуктивности по методике Крепелина ( $r = -0.921$ ,  $p < 0.001$ ), отражающей темп и устойчивость внимания в условиях временного ограничения.

Также установлена положительная корреляция между уровнем алкогольного риска и количеством допущенных ошибок ( $r = 0.622$ ,  $p < 0.001$ ), указывающая на выраженную дезорганизацию внимания, снижение произвольной регуляции и быструю утомляемость. Эти выводы согласуются с данными исследований Дамулина И.В., подчеркивающего снижение когнитивной эффективности, включая нарушения памяти и внимания, при длительном злоупотреблении алкоголем, а также с данными

Пешковской А.Г., описывающей устойчивые нейropsychологические дефициты при алкоголизме [9, с. 121].

#### **Выводы и заключение.**

Проведённый корреляционный анализ позволил подтвердить основную гипотезу о наличии статистически значимых связей между выраженностью склонности к алкогольной зависимости и показателями внимания. У участников с высоким уровнем риска по шкале AUDIT отмечалось существенное снижение концентрации и устойчивости внимания, а также ослабление кратковременной памяти и произвольной регуляции. Наиболее значимыми показателями стали снижение продуктивности в тесте на 10 слов ( $r = -0.935$ ,  $p < 0.001$ ), уменьшение отсроченного воспроизведения ( $r = -0.588$ ,  $p < 0.001$ ), снижение темпа и устойчивости внимания по методике Крепелина ( $r = -0.921$ ,  $p < 0.001$ ) и рост количества ошибок ( $r = 0.622$ ,  $p < 0.001$ ).

Полученные данные указывают на наличие устойчивых когнитивных особенностей у лиц с выраженной склонностью к злоупотреблению алкоголем. Нарушения внимания, выявленные в исследовании, могут рассматриваться как важные признаки, сопровождающие формирование зависимого поведения на ранних этапах. Эти особенности затрудняют учебную и профессиональную деятельность, повышают утомляемость и ухудшают адаптацию к внешним требованиям.

Результаты подтверждают необходимость дальнейшего изучения когнитивного профиля лиц, находящихся в группе риска, а также разработки специализированных программ профилактики, направленных на сохранение и восстановление функций внимания и саморегуляции.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Бохан Н.А., Воеводин И.В. Формирование и когнитивная копинг-профилактика алкогольной зависимости среди студентов и молодых специалистов // Вопросы наркологии. – 2021. – № 3(198). – С. 42–54.
2. Дамулин И.В., Андрианова Е.Д., Сиволап Ю.П. Когнитивные расстройства при алкоголизме // Наркология. – 2013. – № 6. – С. 79–85.
3. Иванова Т.И., Васильченко К.Ф., Блох А.И. Потенциальные маркеры алкогольной зависимости: состояния тревоги и депрессии, индивидуально-личностные характеристики // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2020. – № 4(109). – С. 51–57.
4. Запесоцкая И.В., Разуваева Т.Н., Сергеева М.В. Структурная организация самоотношения при алкогольной аддикции // Научный результат. Педагогика и психология образования. – 2020. – Т. 6, № 2. – С. 118–125.
5. Кортаев М.А. Алкогольная зависимость среди студентов // Аллея науки. – 2020. – Т. 1, № 6(45). – С. 73–77.
6. Кушко О.Ю., Разуваева Т.Н. Склонность к эмоциональной зависимости у женщин // Вестник психологии и педагогики АлтГУ. – 2024. – № 2. – С. 55–64.
7. Лукьянцева И.С., Руженкова В.А., Пономаренко Д.О. Аддиктивное поведение и алкогольная зависимость у студентов-медиков старших курсов // Российский медико-биологический вестник им. акад. И.П. Павлова. – 2018. – Т. 26, № 3. – С. 380–387.
8. Попова Н.М., Мерзлякова Ю.С. Проблема алкогольной зависимости среди студентов // Синергия наук. – 2018. – № 29. – С. 888–892.

9. Пешковская А.Г., Галкин С.А., Бохан Н.А. Когнитивные функции и их нарушения при алкогольной зависимости: обзор актуальных концепций, гипотез и методов исследования // Сибирский психологический журнал. – 2023. – № 87. – С. 138–158.

10. Соболева И.Д., Благовещенская И.В. Особенности когнитивной сферы у лиц с алкогольной зависимостью // Системная интеграция в здравоохранении. – 2019. – Вып. 2(44). – С. 38–46.

### **COGNITIVE FEATURES OF ATTENTION IMPAIRMENT IN INDIVIDUALS AT RISK OF ALCOHOL DEPENDENCE**

---

**Rushko O.Yu., Taldykin D.S.**

The article is devoted to the study of attention impairment in individuals demonstrating a tendency toward the development of alcohol dependence. The main hypothesis suggests that people at risk of alcohol dependence show signs of reduced concentration and attention stability, marked fluctuations in switching, and weakened voluntary regulation. The study identified specific features of attention impairment in individuals with high AUDIT scores, including a slower information processing rate, decreased productivity under time pressure, and difficulties in voluntary self-regulation. The findings emphasize the need to develop preventive attention correction programs for individuals with early signs of addictive behavior.

**Keywords:** attention, cognitive functions, alcohol dependence, alcohol risk, self-regulation, voluntary processes.



---

Учредитель и издатель: Алагаева Кавсарат Юсуповна,  
344 000 г. Ростов-на-Дону, ул. Боряна 20 оф. 24  
ISSN электронного сетевого издания 3034-2767  
Регистрационный номер и дата принятия решения о регистрации:  
серия ЭЛ № ФС77-87682 от 28 июня 2024 г.  
*ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ СВЯЗИ, ИНФОРМАЦИОННЫХ  
ТЕХНОЛОГИЙ И МАССОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ (РОСКОМНАДЗОР)*  
Адрес издательства: 344114, РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г.О. ГОРОД  
РОСТОВ-НА-ДОНУ, Г РОСТОВ-НА-ДОНУ, УЛ БОРЯНА, Д. 20, 24  
Сайт издательства: <https://extrapsy.ru/>  
Дата выхода номера в свет 25.06.2025г.,  
Издание сетевое, электронное  
цена свободная

## ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ СТАТЬИ

1. Минимальный объем статьи – 20 тыс. знаков с пробелами.
2. 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. Страницы должны быть пронумерованы (внизу страницы, выравнивание по центру).
3. Текст статьи разбивается на следующие элементы:
  - Актуальность исследования.
  - Краткий обзор исследований (литературы).
  - материалы и методы исследований
  - Результаты и их обсуждение.
  - Выводы и заключение.
  - Список использованных источников
4. Литература. Минимальное количество источников – 10. Ссылки на источники в статье указываются по мере упоминания в тексте. Превазирование журналов за последние 5 лет с указанием страниц во всех источниках.
5. Рисунки и таблицы в тексте должны быть подписаны, пронумерованы, нумерация сквозная. Под рисунками должны быть указаны источники, на основании которых они были составлены, либо указать – составлено авторами по ходу исследования. Рисунки должны быть расположены в тексте, в формате jpeg.
6. Формулы в виде редактора формул, также пронумерованы, нумерация сквозная.
7. Оригинальность текста от 80%. В том числе не более 20% заимствований, 25% цитирования.

### Структура статьи:

- *индекс УДК в соответствии с классификатором (в левом верхнем углу);*
- *название статьи;*
- *инициалы и фамилии авторов (полностью) через запятую;*
- *аннотация (от 100 до 150 слов) на русском языке;*
- *ключевые слова на русском языке (от 10 до 15 слов);*
- *название статьи на английском языке;*
- *аннотация на английском языке (перевод);*
- *ключевые слова на английском языке (перевод);*
- *текст статьи;*
- *список использованных источников;*
- *сведения об авторах на русском языке (с указанием полного ФИО, названия учебного учреждения, должность, звание, научные степени и т.д.). Обязательное указание электронной почты автора (ов)*
  - *сведения об авторах на английском языке (перевод)*

