

Клиническая психология

- Баулина М.Е., Варако Н.А., Зинченко Ю.П., Ковязина М.С., Микадзе Ю.В., Скворцов А.А., Фуфаева Е.В.
Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями праксиса при поражениях головного мозга различной этиологии 3
- Козунова Г.Л., Новиков А.Ю., Чернышев Б.В.
Профиль интеллекта и личностные особенности у взрослых пациентов с высокофункциональным аутизмом 18
- Данилова М.В.
Жизнестойкость и выбор способов реагирования на стрессовые ситуации в подростковом возрасте в связи с детско-родительскими отношениями 32

Гендерная психология

- Кумченко С.К., Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И.
Влияние гормональной терапии на субъективное качество жизни у транссексуалов 44
- Опекина Т.П., Шипова Н.С., Крюкова Т.Л.
Связь установок гендерного неравенства у партнеров и эмоциональных состояний женщин в близких отношениях 55

Методология и методы психологии

- Акопов Г.В.
Новые подходы в постановке и решениях проблемы сознания 66
- Морковина А.Д., Шевченко А.О., Строганова В.В., Варганов А.В.
Анализ психофизиологических механизмов и подходов в коррекции звукопроизношения 77

Психология отклоняющегося поведения

- Булычева Е.В.
Представления о факторах защиты от рискованных форм поведения среди подростков 88
- Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И.
Применение культурно-исторической методологии к анализу анамнеза группы мальчиков-подростков с самоповреждающим поведением 102
- Васягина Н.Н., Баринаева Е.С., Григорян Е.Н., Шемпелева Н.И.
Связь риска суицидального поведения и личностных ресурсов обучающихся 114

Психология труда

- Кузьмин А.Ю., Родионова Е.А.
Психологические характеристики культуры безопасности работников нефтеперерабатывающих компаний 126

Clinical psychology

- Baulina M.E., Varako N.A., Zinchenko Yu.P., Kovyazina M.S., Mikadze Yu.V., Skvortsov A.A., Fufaeva E.V.
Neuropsychological diagnostics and rehabilitation of patients with disorders of praxis
in diseases of the brain of various etiology 3
- Kozunova G.L., Novikov A.Yu., Chernyshev B.V.
Profile of intellectual abilities and personality traits in adults with high-functioning autism 18
- Danilova M.V.
Adolescents' hardiness and the ways to respond to stressful situations in relation to child-parent relationship 32

Gender psychology

- Kumchenko S.K., Tkhostov A.Sh., Rasskazova E.I.
Effect of cross-sex hormones on the quality of life in transgenders 44
- Opekina T.P., Shipova N.S., Kryukova T.L.
Attitudes to gender inequality in partners and emotional states of women in close relationships 55

Methodology and research methods in psychology

- Akopov G.V.
New approaches to formulation and solution of the problem of consciousness 66
- Morkovina A.D., Shevchenko A.O., Stroganova V.V., Vartanov A.V.
Analysis of psychophysiological mechanisms and approaches to the correction of sound pronunciation 77

Psychology of deviant behavior

- Bulycheva E.V.
Adolescents' relationships with the social environment as a factor of protection against risky behaviours 88
- Burlakova N.S., Oleshkevich V.I.
Cultural-historical methodology for the analysis of anamneses of adolescents with self-harm behaviours 102
- Vasyagina N.N., Barinova E.S., Grigoryan E.N., Shempeleva N.I.
Relationship between the risk of suicidal behavior and personal resources of students 114

Occupational psychology

- Kuzmin A.Yu., Rodionova E.A.
Psychological characteristics of the safety culture of oil refinery workers 126

Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями праксиса при поражениях головного мозга различной этиологии

М.Е. Баулина¹, Н.А. Варако², Ю.П. Зинченко³, М.С. Ковязина⁴, Ю.В. Микадзе⁵,
А.А. Скворцов^{*6}, Е.В. Фуфаева⁷

^{1, 2, 3, 4} ФГБНУ «Психологический институт РАО», Москва, Россия

^{2, 3, 4, 5, 6} Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия

^{2, 4} Научный центр неврологии, Москва, Россия

⁷ Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии, Москва, Россия,
k.fufaeva@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-7556-0745>

¹ psycho-sovet@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4024-6489>

² nvarako@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8310-8169>

³ zinchenko_y@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9734-1703>

⁴ kms130766@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1795-6645>

⁵ ymikadze@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8137-961>

⁶ skwortsow@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0471-4217>

* Автор, ответственный за переписку: skwortsow@mail.ru

Актуальность. Нарушения праксиса являются одними из наиболее частых последствий поражений головного мозга. В связи с этим нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями праксиса имеет большое практическое значение. Поскольку человек с апраксией и его семья продолжают жить в обществе, им приходится решать вопросы социального функционирования в условиях ограниченных возможностей пациента. В свою очередь формирование социального благополучия невозможно без учета психологических и поведенческих аспектов пациента и его окружения. Поэтому современный подход к диагностике и реабилитации заключается в работе со всеми указанными аспектами, которая реализуется через организацию партнерства между пациентом, его окружением и мультидисциплинарной командой специалистов.

Цель. Цели предлагаемой статьи состояли в анализе и обобщении накопленного в нейропсихологии диагностического и реабилитационного опыта, а также в выделении критериев качества нейропсихологической диагностики и реабилитации пациентов с нарушениями праксиса, возникающих при повреждениях головного мозга. Данные критерии рекомендуются к использованию практикующему клиническому психологу.

Результаты. На основании анализа прикладных исследований и практических руководств представлены рекомендуемые диагностические инструменты для выявления нарушений праксиса, выделены основные направления и приемы реабилитационной работы, показавшие свою эффективность при преодолении кинетической, кинестетической, пространственной и регуляторной апраксий.

Выводы. Практическая работа клинического психолога с пациентами с нарушениями праксиса должна быть направлена на поддержание уровня сохранных произвольных движений и действий как «опоры» для дальнейшего восстановления двигательных функций или для сохранения имеющегося уровня двигательного функционирования; на восстановление нарушенного праксиса с помощью внутренних/внешних средств или специальных приемов; на организацию окружающей бытовой среды пациента с целью минимизации ограничений в его функционировании.

Ключевые слова: клиническая психология, нейропсихология, апраксия, нейропсихологическая диагностика, нейропсихологическая реабилитация.

Для цитирования: Баулина М.Е., Варако Н.А., Зинченко Ю.П., Ковязина М.С., Микадзе Ю.В., Скворцов А.А., Фуфаева Е.В. Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями праксиса при поражениях головного мозга различной этиологии // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 3–17. doi: 10.11621/npj.2023.0101

Neuropsychological diagnostics and rehabilitation of patients with disorders of praxis in diseases of the brain of various etiology

Maria E. Baulina¹, Natalia A. Varako², Yuri P. Zinchenko³, Maria S. Kovyazina⁴, Yuri V. Mikadze⁵, Anatoliy A. Skvortsov^{*6}, Ekaterina V. Fufaeva⁷

^{1,2,3,4} FSBSI “Psychological Institute of the Russian Academy of Education”, Moscow, Russia

^{2,3,4,5,6} Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

^{2,4} Research Centre of Neurology, Moscow, Russia

⁷ Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Traumatology, Moscow, Russia, k.fufaeva@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-7556-0745>

¹ psycho-sovet@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4024-6489>

² nvarako@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8310-8169>

³ zinchenko_y@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9734-1703>

⁴ kms130766@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1795-6645>

⁵ yunikadze@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8137-961>

⁶ skwortsow@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0471-4217>

* Corresponding author: skwortsow@mail.ru

Background. Praxis disorders are one of the most common consequences of brain damage. In this regard, neuropsychological diagnosis and rehabilitation of patients with praxis disorders is of great practical importance. Since people with apraxia and their families continue to live in society, they have to deal with issues of social functioning in the context of the patient's limited abilities. As social well-being is impossible without taking into account the psychological and behavioral aspects of the patient and his environment, the modern approach to diagnosis and rehabilitation includes working with all of these aspects. This work is implemented through the organization of a partnership between the patient, his environment and a multidisciplinary team of specialists.

Objective. The article aims to analyze and summarize the diagnostic and rehabilitation experience accumulated in neuropsychology, as well as to identify quality criteria for neuropsychological diagnosis and rehabilitation of patients with praxis disorders arising from brain damage. These criteria are recommended for use in the practice of a clinical psychologist.

Results. Based on the analysis of applied research and practical guidelines, recommendations on the choice of diagnostic tools for detecting praxis disorders are presented. The main directions and methods of rehabilitation work, which have shown their effectiveness in overcoming kinetic, kinesthetic, spatial and regulatory apraxia, are highlighted.

Conclusion. The practical work of a clinical psychologist with patients suffering from praxis disorders should be aimed at maintaining the level of preserved voluntary movements and actions as a “support” for further restoration of motor functions or for maintaining the existing level of motor functioning. Practical work should seek to restore disturbed praxis with the help of internal / external means or special techniques and focus on the organization of the patient's household environment in order to minimize restrictions in functioning.

Key words: clinical psychology, neuropsychology, apraxia, neuropsychological diagnostics, neuropsychological rehabilitation.

For citation: Baulina, M.E., Varako, N.A., Zinchenko, Yu.P., Kovyazina, M.S., Mikadze, Yu.V., Skvortsov, A.A., Fufaeva, E.V. (2023). Neuropsychological diagnostics and rehabilitation of patients with disorders of praxis in diseases of the brain of various etiology. *Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 3–17. doi: 10.11621/npj.2023.0101

Введение

Реабилитационная работа и оценка различных параметров психической деятельности пациента в связи с проводимым лечением и восстановлением нарушенных функций относятся к числу основополагающих практических задач, которые призваны решать клинические психологи в клинике в соответствии с действующими профессиональными стандартами не только в нашей стране, но и во всем мире. В связи с тем, что участие клинических психологов в решении этих задач отвечает запросам медицины, в структуру реабилитационных мероприятий включена психологическая помощь.

Реабилитация — это комплексная система деятельности реабилитационной команды, пациента и его близких, направленная на активизацию психофизиологических и психологических механизмов профессиональными методами, заключающимися в опосредовании через личность пациента лечебно-восстановительных воздействий, с целью возвращения пациента в социальную среду и восстановление его личного и социального статуса (Цветкова, 1979; Социально-психологический..., 1980; Кабанов, 1985; Глозман, 1990).

Процесс реабилитации направлен как на преодоление осложнений и последствий болезни, так и на минимизацию функциональных нарушений, максимально раннее и оптимальное для пациента возвращение к бытовому, социальному и профессиональному функционированию.

Основные определения

Определение праксиса

Праксис представляет собой систему высокоорганизованных, координированных, сознательных, произвольных движений. Произвольные движения могут быть как самостоятельными двигательными актами, так и средствами, с помощью которых реализуются самые различные формы поведения. Произвольные движения входят в состав устной и письменной речи, а также многих других ВПФ. Они также включены в разнообразные моторные акты человека, составляя лишь определенную часть (уровень) внутри них (Хомская, 2005).

Нарушения произвольных движений и действий относятся к сложным двигательным расстройствам, которые, в первую очередь, связаны с поражением коркового уровня двигательных функциональных систем. Этот тип нарушений двигательных функций получил в неврологии и нейропсихологии название апраксий (Хомская, 2005).

В повседневной жизни апраксия проявляется в том, что человек не может накрыть на стол, намазать масло

на хлеб, выдавить зубную пасту на щётку или застелить постель, несмотря на нормальный мышечный тонус и хорошую силу в руках. В то же время при распространённом типе патологического процесса (например, при дегенеративных заболеваниях головного мозга, инсультах, опухолях, черепно-мозговых травмах и других поражениях головного мозга) апраксия сосуществует с элементарными двигательными расстройствами, такими как парезы, ригидность, тремор и атаксия.

В рамках теории системной динамической локализации ВПФ (Лурия, 1962; 2002) выделяются четыре основных компонента праксиса, нарушениям которых соответствуют формы апраксии: кинетическая, кинестетическая, пространственная и регуляторная.

Кинетическая (динамическая) апраксия. В зарубежных публикациях эта форма нарушений часто описывается как «лимбико-кинетическая» апраксия. Данный вид апраксии отличается нарушением плавности, дезавтоматизацией движений и действий, «застреванием» на отдельных элементах (персеверации), нарушением «кинетической мелодии» и «динамики двигательного акта». Возникает преимущественно при повреждении премоторных областей коры головного мозга. Кинетическая апраксия может сочетаться с выделенной А.Р. Лурией эфферентной моторной афазией, в основе которой лежит нарушение сукцессивной организации речи (Лурия, 1962; 2002).

Кинестетическая апраксия («эфферентная кинестетическая апраксия», «апраксия позы»). В зарубежных публикациях эта форма апраксии нередко обозначается как «идеомоторная» апраксия. Она проявляется расстройством тонких дифференцированных движений при действиях с реальными и воображаемыми предметами, а также при копировании этих действий. При кинестетической апраксии пациент не может найти нужное положение руки и приспособиться к свойствам используемого предмета. У больного отмечается поиск необходимой позы руки при манипуляции с предметами. Происхождение этой формы апраксии связано преимущественно с повреждением теменных областей коры головного мозга. Однако после внедрения в клиническую практику методов нейровизуализации появились данные о возможности развития данной формы апраксии также и при очагах в лобной доле при прерывании межполушарных кортико-кортикальных связей или кортико-субкортикальных связей с базальными ганглиями и таламусом (De Renzi, Lucchelli, 1988). Кинестетическая апраксия может сочетаться с выделенной А.Р. Лурией (Лурия, 1962; 2002) афферентной моторной афазией, в основе которой лежит нарушение обратной кинестетической афферентации от органов артикуляции.

Пространственная апраксия. Характеризуется нарушением пространственно-ориентированных движений, координации совместных движений рук (больному становится трудно застелить постель, одеться),

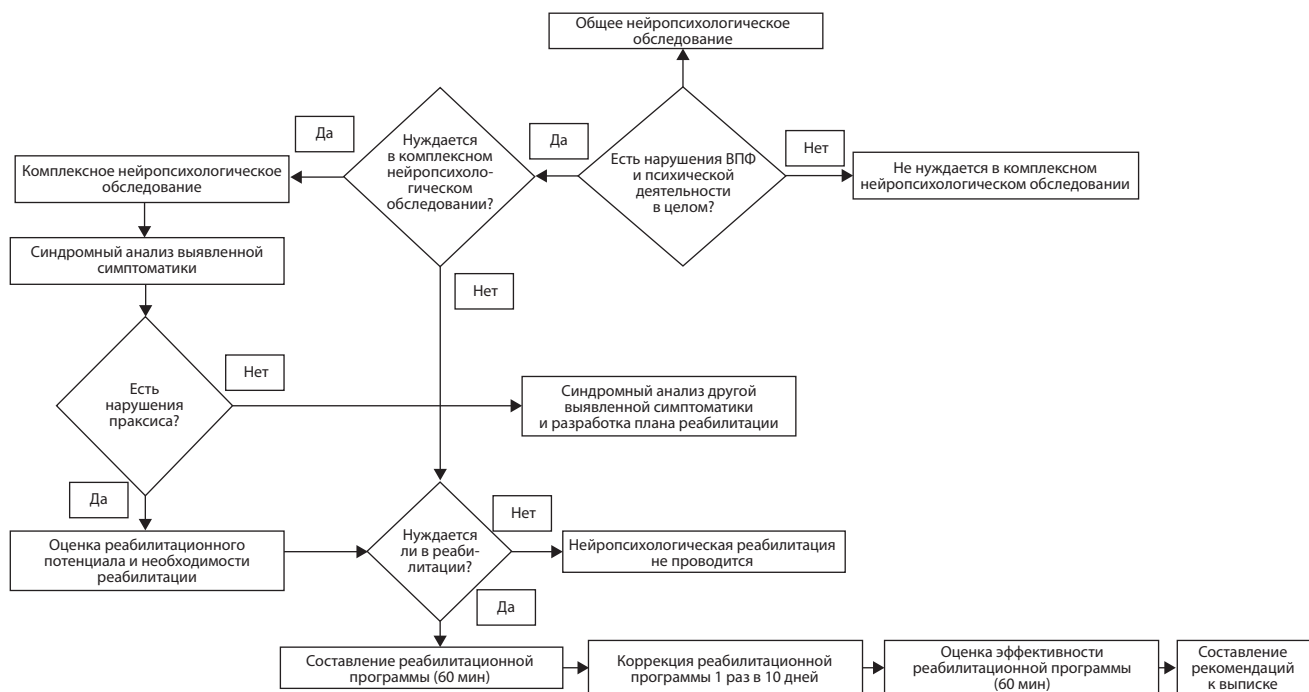


Рис. 1. Алгоритмы ведения пациента

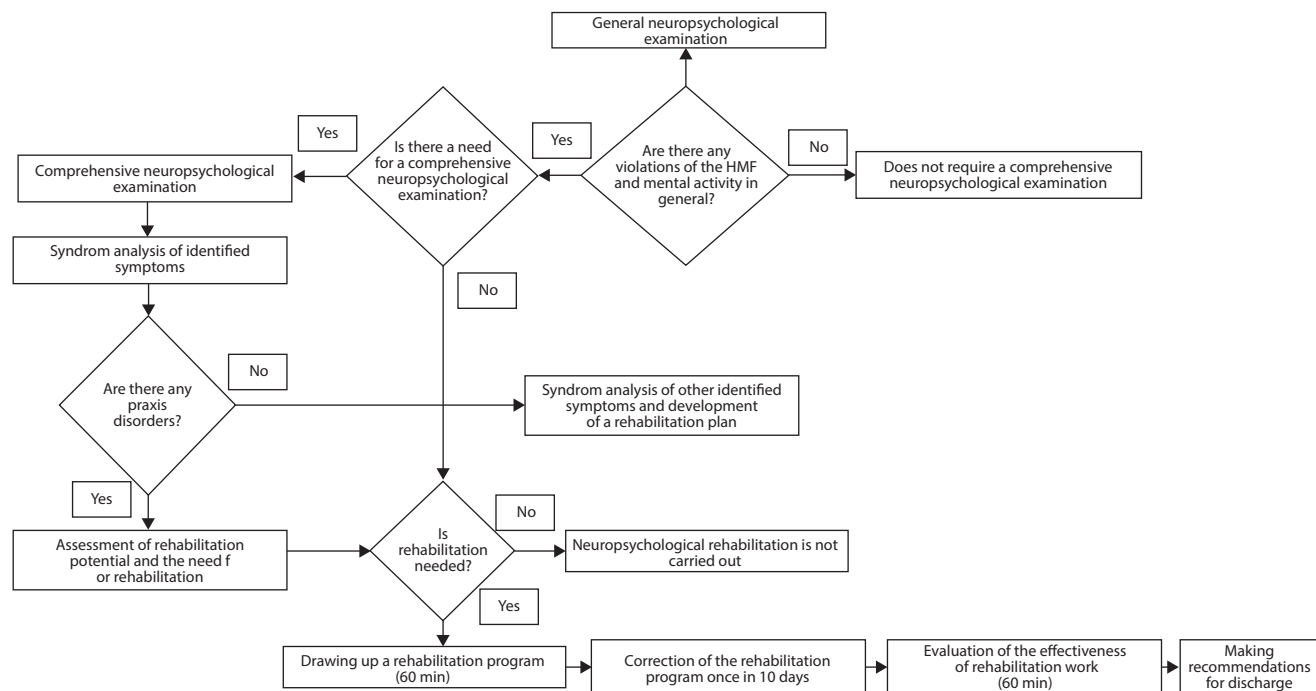


Fig. 1. Algorithms for guiding the patient

хотя простые одиночные и ранее заученные жесты руки воспроизводятся правильно. К этому типу расстройств относится и конструктивная апраксия, проявляющаяся в трудностях конструирования, построения целого из отдельных элементов. Нет четкой разницы при выполнении движений с открытыми и закрытыми глазами, и зрительный контроль больному не помогает. Эта форма апраксии возникает при повреждении теменно-височно-затылочной области головного мозга.

Регуляторная апраксия или «префронтальная апраксия». В зарубежных публикациях ближе всего ей соответствует «идеаторная» апраксия. Эта форма нарушения праксиса проявляется в том, что пациент не может спланировать последовательность шагов, необходимую для выполнения нового, ранее невыученного сложного действия, и контролировать ход его выполнения. Возникают трудности усвоения двигательных программ, эхопраксия, системные (затрагивающие не отдельные элементы движения, а всю программу) персеверации. Элементарные и хорошо усвоенные простые действия с предметами (такие, как зажигание спички) могут осуществляться успешно, однако выполнение менее привычных манипуляций по инструкции вызывает сложности. Больной не осознает свои ошибки и не пытается их исправить. Развитие этой формы апраксии связывают, прежде всего, с поражением префронтальной коры лобных долей, хотя после внедрения в клиническую практику методов нейровизуализации представления о ее нейроанатомических коррелятах расширились.

Часто возникающей проблемой в работе с пациентами с поражениями мозга является неполное понимание родными и близкими пациента имеющихся у него нарушений и путей их преодоления.

Рекомендуется проводить психообразовательные мероприятия с пациентами и их близкими.

Нейропсихологическая диагностика пациентов с апраксиями

Жалобы и анамнез

При проведении нейропсихологической диагностики пациентов с нарушениями праксиса, клинический психолог сталкивается с жалобами такого рода, как «руки не слушаются», «все валится из рук», «изменился почерк», «не могу одеться», «не могу застелить постель» и др. Иногда пациент жалуется на невнимательность или неловкость.

При сборе психологического анамнеза (во время беседы с пациентом и его родственниками) необходимо выявить преморбидный уровень освоения тех или иных двигательных навыков и осуществлять интерпретацию результатов, полученных в ходе специального нейропсихологического обследования, с учетом этого уровня.

Диагностика пациентов с апраксиями

Различные по локализации поражения мозга могут вызвать совершенно неодинаковые формы нарушений праксиса (Лурия, 1962; 2002; Выготский, 1982).

Цели нейропсихологической диагностики пациентов с нарушениями праксиса:

1. Проведение специального нейропсихологического обследования, направленного на углубленное исследование праксиса.
2. Выявление структуры и степени выраженности нарушений праксиса.
3. Количественная оценка (по возможности) степени нарушения праксиса.
4. Оценка компенсаторного ресурса в виде сохранных компонентов праксиса и сохранных ВПФ.
5. Оценка ВКБ и комплаенса.

В случае проведения полного нейропсихологического обследования в заключении отмечаются все выявленные нарушения ВПФ, в том числе и праксиса.

При описании в нейропсихологическом заключении нарушений праксиса отражается способность пациента:

- 1) формировать намерение и плана движения;
- 2) улавливать и удерживать двигательную программу;
- 3) удерживать структуру и порядок элементов двигательной программы;
- 4) придавать рукам необходимые позы (кинестетически и пространственно организованные);
- 5) плавно переключаться с одного элемента двигательной программы на другой;
- 6) отслеживать правильность выполнения двигательной программы;
- 7) корректировать ошибки при выполнении двигательной программы.

В заключении должен быть сделан краткий вывод о необходимости:

1. Реабилитационных занятий с клиническим психологом (нейропсихологом).
2. Повторного обследования для оценки динамики восстановительного процесса с указанием сроков, в которые необходимо провести повторное обследование.
3. Продолжения реабилитационных занятий после выписки пациента из стационара или реабилитационного центра.

Классические клинико-психологические методики исследования нарушений праксиса, направленные на оценку различных составляющих произвольных движений и действий (в том числе согласно рубрике Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)), представлены в табл. 1.

Таблица 1. Таблица методик и тестов для диагностики нарушений праксиса при повреждениях головного мозга и их соотношение с МКФ (Международная классификация..., 2001)

Тесты, пробы (название)	Оцениваемые параметры	Код по МКФ
Воспроизведение позы пальцев руки — «пробы на праксис позы пальцев» (Лурия, 2002)	– кинестетическая составляющая; – пространственная составляющая; – регуляторная составляющая; – кинетическая составляющая	b760, b7653
Проба на динамический праксис, например «Кулак-ладонь-ребро» (Лурия, 2002)	– кинетическая составляющая; – пространственная составляющая; – регуляторная составляющая	b760, b7653
Графомоторные пробы (предлагают нарисовать узор, составленный из двух сменяющихся элементов)	– кинетическая составляющая; – пространственная составляющая; – регуляторная составляющая	b760, b7653
Проба «Игра на рояле»	– кинетическая составляющая; – пространственная составляющая; – регуляторная составляющая;	b760, b7653
Проба «Кулак-кольцо»	– кинетическая составляющая; – пространственная составляющая; – регуляторная составляющая; – кинестетическая составляющая	b760, b7653
Проба на реципрокную мануальную координацию	– кинетическая составляющая; – регуляторная составляющая	b760, b7653
Пробы на слухомоторные координации («пробы на ритмы»)	– кинетическая составляющая; – регуляторная составляющая	b760, b7653
Пробы Хэда	– пространственная составляющая; – регуляторная составляющая	b760, b7653
Движения и действия с предметами и символические движения и действия.	– пространственная составляющая; – регуляторная составляющая; – кинестетическая составляющая	b760, b7653
Выполнение одиночных движений по инструкции.	– регуляторная составляющая	b760, b7653
Выполнение асимметричных двигательных программ (асимметричное постукивание)	– кинетическая составляющая; – регуляторная составляющая	b760, b7653
Реакция выбора (в том числе, конфликтная проба)	– регуляторная составляющая	b760, b7653
Выполнение мало привычной для пациента программы действий, включающей несколько последовательных движений (например, зажечь спичкой свечу).	– кинестетическая составляющая; – пространственная составляющая; – регуляторная составляющая; – кинетическая составляющая	b760, b7653
Письмо под диктовку слов, фраз, например: «Мишина машина», «Проворонила ворона вороненка»	– пространственная составляющая; – регуляторная составляющая; – кинетическая составляющая; – кинестетическая составляющая.	b760, b7653
Самостоятельный рисунок трехмерных объектов (стол, куб, дом)	– пространственная составляющая; – регуляторная составляющая; – кинетическая составляющая; – кинестетическая составляющая	b760, b7653

Table 1. Methods and tests for diagnosing praxis disorders in brain injuries and their relationship with the ICF (International classification ..., 2001)

Tests, trials (title)	Estimated parameters	ICF code
Reproduction of the posture of the fingers — “praxis tests for the posture of the fingers” (Luria, 2002)	– kinesthetic component; – spatial component; – regulatory component; – kinetic component	b760, b7653

Test for dynamic praxis, for example "Fist-palm-rib" (Luriya, 2002)	– kinetic component; – spatial component; – regulatory component	b760, b7653
Graphomotor tests (suggest drawing a pattern made up of two alternating elements)	– kinetic component; – spatial component; – regulatory component	b760, b7653
Trial "Playing the piano"	– kinetic component; – spatial component; – regulatory component	b760, b7653
Test "fist-ring"	– kinetic component; – spatial component; – regulatory component; – kinesthetic component	b760, b7653
Reciprocal manual coordination test	– kinetic component; – regulatory component	b760, b7653
Tests for auditory-motor coordination ("trials for rhythms")	– kinetic component; – regulatory component	b760, b7653
Head's test	– spatial component; – regulatory component	b760, b7653
Movements and actions with objects and symbolic movements and actions	– spatial component; – regulatory component; – kinesthetic component	b760, b7653
Performing single movements according to instructions	– regulatory component	b760, b7653
Execution of asymmetric motor programs (asymmetric tapping)	– kinetic component; – regulatory component	b760, b7653
Choice reaction (including conflict test)	– regulatory component	b760, b7653
Performing a program of action that is not familiar to the patient, including several successive movements (for example, light a candle with a match)	– kinesthetic component; – spatial component; – regulatory component; – kinetic component	b760, b7653
A letter under the dictation of words, phrases, for example: "Misha's car", "The crow missed the crow"	– spatial component; – regulatory component; – kinetic component; – kinesthetic component	b760, b7653
Independent drawing of three-dimensional objects (table, cube, house)	– spatial component; – regulatory component; – kinetic component; – kinesthetic component	b760, b7653

Критерии качества нейропсихологической диагностики пациентов с нарушениями праксиса при повреждениях головного мозга.

- Наличие клинично-психологического заключения (вводной части заключения), включающего анализ состояния эмоциональной, мотивационной сфер в процессе обследования, критичности к своему заболеванию и допускаемым ошибкам, жалобам и оценки адекватности их предъявления.
- Наличие нейропсихологического заключения, включающего качественный и, по возможности, количественный анализ выполнения большим различными нейропсихологических проб и тестов, направленных на оценку праксиса.
- Использование соответствующей психологической и нейропсихологической терминологии для описания нарушенных и сохранных звеньев праксиса.
- Наличие психологически обоснованного вывода о состоянии праксиса.
- Наличие (в случае необходимости) психологически обоснованного вывода о дисфункции соответствующих мозговых зон.

Нейропсихологическая реабилитация пациентов с апраксиями

Методологическая и методическая база современной нейропсихологической реабилитации разработана как отечественными, так и зарубежными авторами, среди которых Л.С. Выготский (Выготский, 1982; 2000), А.Р. Лурия (Лурия, 1948; 1962; 2002), А.Н. Леонтьев (Леонтьев, 1975), А.Н. Леонтьев, А.В. Запорожец (Леонтьев, Запорожец, 1945), Н.А. Бернштейн (Бернштейн, 1947), П.Я. Гальперин (Гальперин, 2000), Л.С. Цветкова (Цветкова, 1979; 1985; 1995), Т.В. Ахутина (Ахутина, 1975), В.М. Шкловский, Т.Г. Визель (Визель, 2000), К. Гольдштейн (Гольдштейн, 1934/1995; 1941), О. Зангвилл (Zangwill, 1947), Дж. Пригатаго (Prigatano, 1999), Й. Бен-Йишай (Ben-Yishay et al., 2011), Б. Вилсон (Wilson et al., 2009) и др.

Цели нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями праксиса:

1. Поддержание имеющегося уровня сохраненных ВПФ пациента, как «опоры» для восстановления/сохранения (при невозможности восстановления) имеющегося уровня нарушения праксиса пациента.

2. Организация окружающей бытовой среды пациента с целью минимизация ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений произвольных движений.

3. Восстановление нарушенных механизмов произвольных движений.

4. Перенос освоенных в ходе реабилитационной работы способов выполнения произвольных движений в условия реальной жизнедеятельности пациента.

На сегодняшний день в нейропсихологической реабилитации можно выделить две основные стратегии работы: восстановление и замещение.

Стратегия восстановления предполагает реконструкцию тех механизмов и навыков повседневной жизни, которые были присущи пациенту до болезни. Стратегия замещения предполагает построение новых механизмов и навыков для осуществления прежних целей (Цветкова, 1988).

В случае более легких расстройств, как правило, имеет смысл восстанавливать пострадавший навык, а в случае более грубых нарушений праксиса — обучать больного самого использовать компенсаторные стратегии поведения либо предоставлять ему внешние подсказки.

Описанные ниже подходы и методы рекомендуются использовать на первом, втором и третьем этапах реабилитации¹.

¹ Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» (Зарегистрировано в Минюсте России 22 февраля 2013 г. N 27276).

Нейропсихологическая реабилитация пациентов с апраксией в аспекте механизмов и функций

При реабилитации больных с апраксиями могут использоваться следующие стратегии. Для преодоления регуляторной апраксии создаются развернутые программы деятельности и действий с опорой на внешние и внутренние средства.

Для преодоления кинестетической апраксии необходимо сделать дефектное звено операции предметом специального действия (Лурия, 1948). При этой форме апраксии сохраняется внешняя пространственная ориентация движений и действий, что может служить опорой в восстановительной работе. При этом, по мнению А.Р. Лурии (Лурия, 1948), необходимо учитывать два условия, позволяющих компенсировать основной дефект:

- Упростить движение, исключив лишние сопутствующие движения и перенести ведущую роль на наименее нарушенный проксимальный отдел конечности.
- Создать внешние направляющие схемы движения, которые на первых этапах позволяют компенсировать дефекты во «внутреннем построении двигательного акта».

Таблица 2. Рейтинговая схема для оценки уровня достоверности доказательств²

Уровни достоверности	Описание
I	Метаанализы, систематические обзоры, хорошо разработанные рандомизированные контролируемые клинические исследования
II	Хорошо разработанные контролируемые нерандомизированные исследования (когорта, случай-контроль)
III	Неконтролируемые исследования и выработанные общими усилиями

Table 2. Rating scheme for assessing the level of confidence for evidence

Levels of confidence	Description
I	Meta-analyzes, systematic reviews, well-designed randomized controlled clinical trials
II	Well-designed controlled non-randomized studies (cohort, case-control)
III	Uncontrolled research and cooperative research

Таблица 3. Рейтинговая схема для оценки уровня убедительности рекомендаций³

Уровни убедительности	Описание
A	Непосредственно базируется на уровне I достоверности

^{2,3} (Eccles et al., 1996)

Окончание таблицы 3

Уровни убедительности	Описание
B	Непосредственно базируется на уровне II достоверности или экстраполируется от уровня I достоверности
C	Непосредственно базируется на уровне III достоверности или экстраполируется от уровня II достоверности

Table 3. Rating scheme for assessing the level of persuasiveness of recommendations

Persuasiveness levels	Description
A	Directly based on level I of confidence
B	Based directly on the confidence of level II or extrapolated from the confidence of level I
C	Directly based on the confidence of level III or extrapolated from the confidence of level II

Кроме этого, рекомендуется проводить упражнения следующих типов:

- Рекомендуется проводить пальчиковую гимнастику.
Уровень убедительности рекомендаций C (уровень достоверности доказательств — III) (табл. 2, 3).
Комментарии: Пациенту предлагают эталонные позы пальцев, которые он должен скопировать.
- Рекомендуется проводить упражнение «сбори-ние мелких предметов со стола».
Уровень убедительности рекомендаций C (уровень достоверности доказательств — III).
Комментарии: Перед пациентом раскладываются несколько мелких предметов (булавка, скрепка и так далее). Задание состоит в том, чтобы по очереди брать эти предметы со стола в руку.
- Рекомендуется проводить упражнение «вклады-вание маленьких предметов в большие».
Уровень убедительности рекомендаций C (уро-вень достоверности доказательств — III).
Комментарии: Пациенту предлагается набор из форм разного размера. Формы малого размера требуется вкладывать в формы большего раз-мера.
- Рекомендуется проводить упражнение «лепка из пластилина».
Уровень убедительности рекомендаций C (уро-вень достоверности доказательств — III).
Комментарии: Пациенту предлагается сле-пить из пластилина предьявляемые фигуры, на-чиная с простых (колбаску, шар). В дальнейшем фигуры усложняются.
- Рекомендуется проводить упражнение «вязание макраме».
Уровень убедительности рекомендаций C (уро-вень достоверности доказательств — III).

Комментарии: Пациенту предлагается не-сколько нитей, которые необходимо переплести в заданном порядке.

- Рекомендуется проводить упражнение «опреде-ление структуры и формы предмета».
Уровень убедительности рекомендаций C (уро-вень достоверности доказательств — III).

Комментарии: Пациенту предлагаются пред-меты и формы, которые он должен внимательно осмотреть и ощупать. Далее обсуждается, из каких частей состоит предмет, какую он имеет форму, какой формы его части, какой предмет по величине. Разные предметы сравниваются на основании указанных признаков. Отмечаются сходства и различия.

При реабилитации таких пациентов привет-ствуется работа в специальных трудовых ма-стерских.

Для преодоления кинетической апраксии необ-ходимо «...развить двигательный навык, помочь больному воспроизводить последовательность действия и плавно осуществлять движение» (Лурия, 1948, с. 95). Дополнительной задачей яв-ляется устранение непроизвольно возникающих лишних импульсов и движений. Для этого необ-ходимо включить движение в организованную двигательную структуру или смысловую си-стему. Например, трудности выполнения слу-хомоторных координаций компенсируются при выкладывании зрительных «нот» или схемы отстукиваемого ритма. Или включение высту-киваемого ритма в осмысленную речевую струк-туру («П...» — «СПАРТАК-ЧЕМПИОН»).

Кроме этого, рекомендуется проводить упражне-ния следующих типов:

- Рекомендуется проводить упражнение «про-писи».
Уровень убедительности рекомендаций C (уро-вень достоверности доказательств — III).
Комментарии: Пациенту предлагается при по-мощи карандаша или ручки воспроизвести по об-разу разнообразные графические элементы, ко-торые представляют собой части букв русского алфавита.
- Рекомендуется проводить упражнение «обведе-ние по контуру».
Уровень убедительности рекомендаций C (уро-вень достоверности доказательств — III).
Комментарии: Пациенту предлагается обвести карандашом или ручкой различного рода контуры (круг, квадрат, различного рода кривые линии).
- Рекомендуется проводить упражнение «одновре-менные движения двумя руками».
Уровень убедительности рекомендаций C (уро-вень достоверности доказательств — III).
Комментарии: Пациенту предлагается рисо-вать простые контуры двумя руками одновре-менно или воспроизводить обеими руками сразу

простые движения (круговые движения в одной сторону, в разные стороны и так далее).

- Рекомендуется давать задания на реципрокную координацию движений (не используемые в тестах и пробах).

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — III).

Комментарии: Пациенту предлагается выполнять разные движения левой и правой руками одновременно (выполнять круговые движения одной рукой и равномерно отстукивать ритм другой).

- Рекомендуется проводить упражнение «последовательное объединение отдельных поз в последовательность».

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — III).

Комментарии: Пациенту предлагается воспроизвести последовательно две или более ранее усвоенных поз или движений (оставлять поочередно большой и указательный пальцы руки, стукнуть пальцем по столу и положить руку на стол и так далее).

Для преодоления пространственной апраксии необходимо «...перевести действие, нарушенное в результате распада пространственных схем, на уровень предметной организации или же перейти от недоступного больному непосредственного построения движения в пространстве к его сознательному построению, которое опиралось бы на знание основных правил организации движений в пространстве» (Лурия, 1948, с. 87). Прежде всего, необходимо обозначить «точку отсчета», которой может быть парализованная рука. От этой «точки» выстраивается система координат, и больному разъясняется логика пространственного расположения предметов. «Больной учится создавать пространственные схемы, сначала опираясь на предметные ориентиры, затем вычерчивая их на бумаге и, наконец, перенося их в дефектную «внутреннюю геометрию» (Лурия, 1948, с. 88). Такая работа, как правило, ведется с каким-либо одним предметным материалом (письмо, внешние локомотивы), а затем постепенно переносится на другой материал.

Работа над пространственной составляющей праксиса проводится в рамках восстановления функций пространственного анализа и синтеза.

Работа над регуляторной составляющей праксиса проводится в рамках восстановления регуляторных (управляющих) функций.

Общие рекомендации, не отражающие специфику формы апраксии, содержат следующие приемы:

- Рекомендуется привлекать дополнительные опоры (картинки с изображением движения, реальный показ движения).

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — III).

- Рекомендуется анализировать задачи движений. Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — III).

- Рекомендуется оречевлять движения.

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — III).

- Рекомендуется использовать разнообразную обратную связь.

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — III).

Более подробное описание приведенных и других методов работы содержится в ряде работ (Григорьева, Нестерова, 2013; Емельянов, Скворцов, Зайкова, 2012; Фукалов, Скипетрова, 2009).

При работе с апраксиями часто требуется формирование новых двигательных навыков, опирающихся на иную афферентацию и подчиняющихся другим принципам управления. Если пораженным является правое полушарие, восстановительная работа ведется непосредственно с паретичными левыми конечностями. Если же поражено левое полушарие, начать работу лучше не с паретичной правой стороны, а со здоровой — левой: отрабатывать нужные движения на здоровой левой руке, а затем пытаться воспроизвести на правой. Это связано с тем, что функциональная активность полушарий в выработке нового навыка не является амбивалентной. Если первоначально преобладание функциональной активности задаётся правому полушарию, задача выполняется быстрее и более успешно (Кроткова, Максакова, Дьякова, 2009).

Нейропсихологическая реабилитация пациентов с апраксией в аспекте жизнедеятельности

В работе с повседневными навыками можно выделить две стратегии:

1. Приспособление больного к окружающей среде.
2. Приспособление окружающей среды к ограниченностям возможностей пациента.

Первая стратегия используется в случае относительно высокого реабилитационного потенциала пациента. Основной рекомендацией является использование компенсаторных средств, как внутренних (самовербализация и так далее), так и внешних (опора на картинку и другие).

Наиболее известными методами при работе по приспособлению пациента с апраксией к повседневным окружающим его условиям являются:

1. Стратегический тренинг.
2. Исследовательский тренинг.
3. Метод безошибочного научения.

Стратегия приспособления, реорганизации окружающей среды к возможностям пациента используется в случае низких реабилитационных возможностей пациента или в случае стагнации положительной динамики. В рамках этой стратегии едва ли возможно предложить конкретные методики, так как окружающая пациентов среда уникальна. Однако наиболее часто используются такие приемы, как:

- Замена задач, предполагающих использование орудия, на задачи, при реализации которых орудие не требуется.

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — III).

Комментарии: *Например, вместо использования ножа и разделочной доски предлагается использовать кухонный комбайн; вместо разрезания хлеба можно покупать уже нарезанный хлеб.*

- Изменение планировки места пребывания.

Уровень убедительности рекомендаций С (уровень достоверности доказательств — III).

Комментарии: *Например, уменьшение количества комнат в квартире, добавление поручней, удаление дверей, перевешивание полок вверх или вниз и так далее.*

В процессе занятий специалисты руководствуются следующими принципами:

1. Препятствуют закреплению неоптимальных двигательных стратегий и обучают больного новым и эффективным двигательным программам.
2. Для компенсации расстройств праксиса в осуществление действия советуют вовлекать мышцы, которые до болезни в нем не участвовали. Так, например, в компенсаторных целях больным рекомендуется активнее задействовать проксимальные отделы рук, частично замещая этим дефекты движений кистей.
3. Во время отработки двигательных навыков контролируют безошибочное завершение выполнения пациентом действия в целом. Для этого в период наиболее трудных этапов действия методист поддерживает больного и исправляет его ошибки. В то же время мелкие и не особо значимые ошибки больного игнорируются. Такая тактика позволяет привести пациента к завершению действия и не допустить его отказа от выполнения задания.
4. Во время выполнения задания пациенту предлагают называть осуществляемое им действие или использовать вспомогательные картинки с изображением правильной последовательности движений.
5. Внимание больного сознательно направляют на мышечно-суставные ощущения, возникающие у него при выполнении движения, для того чтобы с их помощью анализировать правильные и неправильные двигательные фрагменты действия.

Проведение курса таких занятий позволяет улучшить те движения и бытовые навыки, которые подлежали тренировке. Однако эффект, достигнутый в отношении одного какого-либо навыка, не распространяется на другие. В этой связи рекомендуют выбирать для тренировок те действия, которые наиболее востребованы в повседневной жизни больного.

При восстановлении бытовых навыков важно точно установить, является ли причиной их нарушений

апраксия, и выбирать соответствующее компенсаторное воздействие.

В целом, основной стратегией реабилитации больного с апраксией является помощь в отработке навыка, значимого для него в реальной окружающей среде (Емельянова, Скворцов, Зайкова, 2012; Международная классификация..., 2001).

Важно еще раз отметить, что устранение апраксии само по себе не должно являться реабилитационной целью. Реабилитация должна быть сконцентрирована на функциональной активности пациента, которую необходимо четко структурировать, и при восстановлении которой важно использовать принцип безошибочного научения. Поскольку «перенос» эффекта тренировок достигается с трудом, то восстановительные мероприятия должны быть направлены, прежде всего, на важные для больного навыки повседневной активности и осуществляться в контексте, приближенном к условиям жизни пациента (Емельянова, Скворцов, Зайкова, 2012; Dovern, Fink, Weiss, 2012).

Эффективность реабилитационных мероприятий и прогноз

Важной проблемой, возникающей в связи с вопросом об эффективности реабилитации пациентов с апраксией, является проблема распространения («переноса») успешно освоенного одного навыка на другие ситуации или другой материал, так называемая «генерализация» успеха (Goldstein, 1934/1995). Для облегчения генерализации достигнутых результатов важно соблюдать следующие условия:

- Навык должен быть отработан в максимальном количестве разнообразных ситуаций.
- Перенос должен направляться клиническим психологом уже в течение самого обучения, так как автоматически он не происходит.
- Работа над переносом двигательного навыка, отработанного в условиях клиники, в реальную жизнь пациента, должна составлять отдельную реабилитационную цель.

На сегодняшний день наиболее распространенным методом повышения стойкости реабилитационного эффекта является регулярное повторение отработываемых навыков и закрепление усвоенных способов, в первую очередь в условиях реальной жизнедеятельности больного.

Критерии качества нейропсихологической реабилитации пациентов с нарушениями праксиса при повреждениях головного мозга

- Наличие ВКБ, адекватной нарушениям праксиса, и возможности/необходимости их восстановления.
- Наличие комплаенса по отношению к реабилитационным мероприятиям. Снижение проявлений нарушений праксиса в одном или нескольких видах деятельности, действий или операций

(в зависимости от поставленных реабилитационных целей).

- Снижение проявлений нарушений праксиса в одном или нескольких видах деятельности, действий или операций (в зависимости от поставленных реабилитационных целей).
- Минимизация степени бытовой, социальной или профессиональной зависимости от других людей (в пределах поставленных реабилитационных целей).

Выводы

Таким образом, на современном этапе развития системы реабилитации в России, помощь больным с апраксиями стала носить междисциплинарный характер. Нейропсихологическая реабилитация таких пациентов обязательно включает психообразование пациента (и его близких) по осознанию объективных представлений о сильных и слабых сторонах его

двигательной сферы (особенно произвольных движений и действий) и его двигательного функционирования. Сам процесс нейропсихологической реабилитации таких больных направлен на:

1) поддержание имеющегося у пациента уровня сохраненных произвольных движений и действий как «опоры» для дальнейшего восстановления двигательных функций или для сохранения имеющегося уровня двигательного функционирования;

2) восстановление нарушенного праксиса, то есть формирование новых осознанных способов преодоления имеющегося двигательного дефицита с помощью внутренних/внешних средств или специальных приемов. Затем освоенные в ходе реабилитационной работы способы осуществления движений переносятся в условия реальной жизнедеятельности пациента;

3) организацию окружающей бытовой среды пациента с целью минимизации ограничений в его функционировании из-за имеющихся нарушений праксиса.

Литература

- Ахутина Т.В. Нейролингвистический анализ динамической афазии. М.: Изд-во МГУ, 1975.
- Бернштейн Н.А. О построении движений. Москва: Медгиз, 1947.
- Выготский Л.С. Психология и учение о локализации психических функций. Т. 1. М.: Педагогика, 1982.
- Выготский Л.С. Психология. М.: ЭКСМО-Пресс, 2000.
- Гальперин П.Я. Введение в психологию. М.: Университет, 2000.
- Глоzman Ж.М. Социальная реабилитация нейрохирургических больных: проблема и методики оценки // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 1990. № 1. С. 13–24.
- Григорьева В.Н., Нестерова В.Н. Апраксия рук в клинике ишемического инсульта: монография. Нижний Новгород: НижГМА, 2013.
- Емельянова М.А., Скворцов А.А., Зайкова А.В. Восстановление произвольных движений при апраксии: основные подходы, методы и существующие проблемы. Наследие А.Р. Лурии в современном научном и культурно-историческом контексте: К 110-летию со дня рождения А.Р. Лурии / Под ред. Корсаковой Н.К., Микадзе Ю.В. М.: Факультет психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, 2012.
- Кабанов М.М. Реабилитация психически больных. Л.: Медицина, 1985.
- Кроткова О.А., Максакова О.А., Дьякова Н.В. Взаимодействие полушарий мозга при запоминании ритма движений. Межполушарное взаимодействие: Хрестоматия / Под ред. Семенович А.В., Ковязиной М.С. М.: Генезис, 2009.
- Леонтьев А.Н., Запорожец А.В. Восстановление движений. Исследование восстановления функций руки после ранения. М.: Советская наука, 1945.
- Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М.: Политиздат, 1975.
- Лурия А.Р. Восстановление функций мозга после военной травмы. М.: АМН СССР, 1948.
- Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. М.: МГУ, 1962.
- Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М.: Академия, 2002.
- Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (Краткая версия). Всемирная Организация Здравоохранения. СПб.: Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей, 2001.
- Социально-психологический аспект реабилитации больных с афазией. Под общ. ред. Л.С. Цветковой. М.: Изд-во МГУ, 1980.
- Фукалов Ю.А., Скипетрова Л.А., Шкловский В.М. Организация специализированной помощи больным с последствиями инсульта и черепно-мозговой травмы в Центре патологии речи и нейрореабилитации // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. № 19 (2). С. 32–34.
- Хомская Е.Д. Нейропсихология. СПб.: Питер, 2005.
- Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение: Учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов. М.: Просвещение, 1988.
- Цветкова Л.С. Мозг и интеллект. Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. М.: Просвещение, 1995.
- Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. М.: Изд-во МГУ, 1985.
- Цветкова Л.С. Проблемы афазии и восстановительного обучения. М.: Изд-во МГУ, 1979.

- Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. М.: «Ассоциация дефектологов», 2000.
- Ben-Yishay, Y., Diller, L. (2011). Handbook of holistic neuropsychological rehabilitation: outpatient rehabilitation of traumatic brain injury. New York, NY: Oxford University Press.
- De Renzi, E., Lucchelli, F. (1988). Ideational apraxia. *Brain*, 111, 1173–1185.
- Dovern, A., Fink, G.R., Weiss, P.H. (2012). Diagnosis and treatment of upper limb apraxia. *Journal of Neurology*, 259 (7), 1269–1283.
- Goldstein, K. (1934/1995). The organism: A holistic approach to biology derived from pathological data in man. New York: Zone Books/MIT Press.
- Goldstein, K., Scheerer, M. (1941). Abstract and Concrete Behavior: An Experimental Study With Special Tests. In J.F. Dashiell (Eds.), *Psychological Monographs* (pp. 1–151).
- Prigatano, G.P. (1999). Principles of neuropsychological rehabilitation. New York, NY: Oxford University Press.
- Wilson, B.A., Gracey, F., Evans, J.J., Bateman, A. (2009). Neuropsychological rehabilitation: theory, models, therapy and outcome. New York, NY: Cambridge University Press.
- Zangwill, O.L. (1947). Psychological aspects of rehabilitation in cases of brain injury. *British Journal of Psychology*, 37, 2, 60–69.

References

- Akhutina, T.V. (1975). Neurolinguistic analysis of dynamic aphasia. М.: Izd-vo MGU. (In Russ.).
- Ben-Yishay, Y., Diller, L. (2011). Handbook of holistic neuropsychological rehabilitation: outpatient rehabilitation of traumatic brain injury. New York, NY: Oxford University Press.
- Bernshtejn, N.A. (1947). About the construction of movements. М.: Medgiz. (In Russ.).
- De Renzi, E., Lucchelli, F. (1988). Ideational apraxia. *Brain*, 111, 1173–1185.
- Dovern, A., Fink, G.R., Weiss, P.H. (2012). Diagnosis and treatment of upper limb apraxia. *Journal of Neurology*, 259 (7), 1269–1283.
- Emel'yanova, M.A., Skvortsov, A.A., Zajkova, A.V. (2012). Restoration of voluntary movements in apraxia: main approaches, methods and existing problems. In Korsakova N.K., Mikadze Yu.V. (Eds.), *Legacy of A.R. Luria in the modern scientific and cultural-historical context: On the occasion of the 110th anniversary of the birth of A.R. Luria*. М.: Fakul'tet psikhologii MGU imeni M.V. Lomonosova. (In Russ.).
- Fukalov, Yu.A., Skipetrova, L.A., Shklovskij, V.M. (2009). Organization of specialized care for patients with the consequences of stroke and traumatic brain injury at the Center for Speech Pathology and Neurorehabilitation. *Social'naya i klinicheskaya psikiatriya (Social and Clinical Psychiatry)*, 19 (2), 32–34. (In Russ.).
- Gal'perin, P.Ya. (2000). Introduction to psychology. М.: Universitet. (In Russ.).
- Glozman, Zh.M. (1990). Social rehabilitation of neurosurgical patients: the problem and assessment methods. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psihologiya (Moscow University Psychology Bulletin)*, 1, 13–24. (In Russ.).
- Goldstein, K. (1934/1995). The organism: A holistic approach to biology derived from pathological data in man. New York: Zone Books/MIT Press.
- Goldstein, K., Scheerer, M. (1941). Abstract and Concrete Behavior: An Experimental Study With Special Tests. In J.F. Dashiell (Eds.), *Psychological Monographs* (pp. 1–151).
- Grigoreva, V.N., Nesterova, V.N. (2013). Apraxia of the hands in the clinic of ischemic stroke: Monograph. Nizhny Novgorod: NizhGMA. (In Russ.).
- Homskaya, E.D. (2005). Neuropsychology. SPb.: Piter. (In Russ.).
- International classification of functioning, disability and health (Short version). (2001). World Health Organization. SPb.: Sankt-Peterburgskij institut usovershenstvovaniya vrachej. (In Russ.).
- Kabanov, M.M. (1985). Rehabilitation of the mentally ill. L.: Medicina. (In Russ.).
- Krotkova, O.A., Maksakova, O.A., D'yakova, N.V. (2009). Interaction of the cerebral hemispheres in memorizing the rhythm of movements. In Semenovich A.V., Kovyazina M.S. (Eds.), *Interhemispheric Interaction: A chrestomathy*. М.: Genesis. (In Russ.).
- Leont'ev, A.N., Zaporozhec, A.V. (1945). Movement restoration. Study of the recovery functions of the hands after injury. М.: Sovetskaya nauka. (In Russ.).
- Leont'ev, A.N. (1975). Activity. Consciousness. Personality. М.: Politizdat. (In Russ.).
- Luriya, A.R. (1948). Recovery of brain function after a war injury. М.: AMN SSSR. (In Russ.).
- Luriya, A.R. (1962). Higher human cortical functions and their disorders in local brain lesions. М.: MGU. (In Russ.).
- Luriya, A.R. (2002). Fundamentals of Neuropsychology. М.: Academiya. (In Russ.).
- Prigatano, G.P. (1999). Principles of neuropsychological rehabilitation. New York, NY: Oxford University Press.
- Shklovskij, V.M., Vizeľ, T.G. (2000). Restoration of speech function in patients with various forms of aphasia. М.: "Associaciya defektologov". (In Russ.).
- Socio-psychological aspect of rehabilitation of patients with aphasia. (1980). In L.S. Tsvetkova (Eds.). М.: Izd-vo MGU. (In Russ.).
- Tsvetkova, L.S. (1988). Aphasia and Restorative Learning: A Textbook for Students of Defectology Faculties of Pedagogical Institutes. М.: Prosveshchenie. (In Russ.).
- Tsvetkova, L.S. (1995). Brain and intellect. Violation and restoration of intellectual activity. М.: Prosveshchenie. (In Russ.).
- Tsvetkova, L.S. (1985). Neuropsychological rehabilitation of patients. М.: Izd-vo MGU. (In Russ.).
- Tsvetkova, L.S. (1979). Problems of aphasia and restorative learning. М.: Izd-vo MGU. (In Russ.).

- Vygotsky, L.S. (1982). Psychology and the doctrine of the localization of mental functions (1st ed.). M.: Pedagogika. (In Russ.).
Vygotsky, L.S. (2000). Psychology. M.: EKSMO-Press. (In Russ.).
Wilson, B.A., Gracey, F., Evans J.J., Bateman, A. (2009). Neuropsychological rehabilitation: theory, models, therapy and outcome. New York, NY: Cambridge University Press.
Zangwill, O.L. (1947). Psychological aspects of rehabilitation in cases of brain injury. *British Journal of Psychology*, 37, 2, 60–69.

Статья получена 18.06.2022;
принята 08.07.2022;
отредактирована 31.01.2023.

Received 18.06.2022;
accepted 08.07.2022;
revised 31.01.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORS



Баулина Мария Евгеньевна — кандидат психологических наук, научный сотрудник ФГБНУ «Психологический институт РАО», psycho-sovet@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4024-6489>

Maria E. Baulina — PhD in Psychology, Researcher, FSBSI “Psychological Institute of the Russian Academy of Education”, psycho-sovet@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4024-6489>



Варако Наталия Александровна — кандидат психологических наук, старший научный сотрудник кафедры методологии психологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова; старший научный сотрудник Научного центра неврологии; старший научный сотрудник ФГБНУ «Психологический институт РАО», nvarako@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8310-8169>

Natalia A. Varako — PhD in Psychology, Senior Researcher, the Department of Methodology of Psychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University; Senior Researcher, Research Centre of Neurology; Senior Researcher, FSBSI “Psychological Institute of the Russian Academy of Education”, nvarako@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8310-8169>



Зинченко Юрий Петрович — доктор психологических наук, профессор, академик РАО, декан факультета психологии, заведующий кафедрой методологии психологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова; директор ФГБНУ «Психологический институт РАО», zinchenko_y@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9734-1703>

Yuri P. Zinchenko — Doctor of Psychology, Professor, Academician of the Russian Academy of Education, Dean of the Faculty of Psychology, Head of the Department of Methodology of Psychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University; Director of FSBSI “Psychological Institute of the Russian Academy of Education”, zinchenko_y@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9734-1703>



Ковязина Мария Станиславовна — доктор психологических наук, профессор, член-корреспондент РАО, доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова; старший научный сотрудник Научного центра неврологии; заведующий лабораторией консультативной психологии и психотерапии ФГБНУ «Психологический институт РАО», kms130766@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1795-6645>

Maria S. Kovyazina — Doctor of Psychology, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Education, Associate Professor, the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University; Head of the Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, FSBSI “Psychological Institute of the Russian Academy of Education”, kms130766@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1795-6645>



Микадзе Юрий Владимирович — доктор психологических наук, профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, ymikadze@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8137-961>

Yuri V. Mikadze — Doctor of Psychology, Professor, the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, ymikadze@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8137-961>



Скворцов Анатолий Анатольевич — кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии образования и педагогики факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, skvortsow@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0471-4217>

Anatoliy A. Skvortsov — PhD in Psychology, Associate Professor of the Department of Educational Psychology and Pedagogy, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, skvortsow@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0471-4217>



Фуфаева Екатерина Валерьевна — медицинский психолог высшей категории, научный сотрудник, заведующая отделением психолого-педагогической помощи отдела реабилитации Научно-исследовательского института неотложной детской хирургии и травматологии, k.fufaeva@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-7556-0745>

Ekaterina V. Fufaeva — Medical Psychologist of the Highest Category, Researcher, Head of the Department of Psychological and Pedagogical Assistance, Rehabilitation Department, Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Traumatology, k.fufaeva@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-7556-0745>

Профиль интеллекта и личностные особенности у взрослых пациентов с высокофункциональным аутизмом

Г.Л. Козунова^{*1}, А.Ю. Новиков², Б.В. Чернышев³

^{1,3} Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва, Россия

² Региональная некоммерческая общественная организация «Центр лечебной педагогики», artemnovikov21@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6393-6864>

¹ KozunovaGL@mgppu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1286-8654>

³ Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия, b_chernysh@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8267-3916>

* Автор, ответственный за переписку: KozunovaGL@mgppu.ru

Актуальность. Аутизм является pervазивным расстройством психики, обусловленным нарушением развития нервной системы в раннем онтогенезе. При легких формах аутизм может оставаться недиагностированным и во взрослом возрасте. Исследования особенностей личности и интеллекта у взрослых пациентов с аутизмом необходимы для качественной диагностики мягких форм этого расстройства у социально адаптированных людей.

Цель. Изучение профиля интеллектуальных способностей у взрослых людей с высокофункциональным аутизмом и его взаимосвязи с особенностями темперамента и выраженностью симптомов аутистического спектра.

Выборка. В исследовании приняли участие 30 пациентов с высокофункциональным аутизмом и 30 нейротипичных испытуемых в возрасте от 18 до 20 лет.

Методы. Участники исследования прошли тестирование интеллекта с помощью короткой версии теста Векслера и заполнили опросник «Чувствительность систем активации и торможения поведения» Карвера — Уайта. Кроме того, группа пациентов с аутизмом заполнила опросник «Коэффициент аутизма», разработанный Бароном-Козном, для оценки выраженности клинических симптомов.

Результаты. Пациенты с аутизмом, не отличаясь от контрольной группы по общему уровню интеллекта, показали значимо более низкий уровень вербальных способностей. Чем ярче у них были выражены клинические симптомы, тем ниже были их показатели вербальной гибкости. В клинической группе были значимо снижены баллы по шкале «Чувствительность системы активации поведения», что проявлялось в низком уровне поиска новых и приятных впечатлений (Fun seeking). В отличие от нейротипичной выборки, в которой более высокая чувствительность системы активации поведения положительно коррелировала с вербальными способностями, у пациентов с аутизмом особенности темперамента не были связаны с профилем интеллекта.

Выводы. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что аутизм во взрослом возрасте сопровождается сниженной вербальной гибкостью. Можно предполагать, что такой интеллектуальный профиль является отдаленным последствием задержки речевого развития в раннем возрасте.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, интеллектуальный профиль, вербальная гибкость, системы активации и торможения поведения, открытость новому опыту.

Информация о финансировании. Исследование выполнено при поддержке Российского научного фонда (РНФ грант № 20-18-00252).

Для цитирования: Козунова Г.Л., Новиков А.Ю., Чернышев Б.В. Профиль интеллекта и личностные особенности у взрослых пациентов с высокофункциональным аутизмом // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 18–31. doi: 10.11621/npj.2023.0102

Profile of intellectual abilities and personality traits in adults with high-functioning autism

Galina L. Kozunova^{*1}, Artem Yu. Novikov², Boris V. Chernyshev³

^{1,3} Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia

² Regional non-profit social organization “Center for Curative Pedagogics”, artemnovikov21@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6393-6864>

¹ KozunovaGL@mgppu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1286-8654>

³ Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, b_chernysh@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8267-3916>

* Corresponding author: KozunovaGL@mgppu.ru

Background. Autism is a pervasive neurodevelopmental disorder caused by disruption of the prenatal brain development. In mild forms of autism, children may camouflage their symptoms, which may cause their mental disorder to stay undiagnosed into adulthood. Studies of personality and intelligence characteristics in adult patients with autism will reduce the difficulties of diagnosing mild forms of this disorder in a population of high-functioning socially adapted individuals.

Objective. The study aims to describe the profile of intellectual abilities in adults with high-functioning autism and its relationship with the severity of clinical symptoms and personal traits.

Sample. 30 participants with high-functioning autism (9 males and 21 females) aged between 18 and 20 years and 30 neurotypical controls took part in the research.

Methods. The subjects underwent a short version of the Wechsler test (WAIS-III) and completed the Carver and White questionnaire “Behavioral Activation and Inhibition Systems”. Patients with autism also completed the Autism Quotient questionnaire designed by Baron-Cohen to assess severity of their symptoms, and their diagnosis was verified by an experienced psychiatrist. We analyzed intergroup differences using analysis of variance, as well as nonparametric correlational analysis between IQ, clinical symptoms, and personal traits.

Results. Patients with autism did not differ from the control group in general intelligence, but they showed significantly lower verbal abilities ($F(1, 42) = 8.4$; $p = 0.006$). Reduction of verbal abilities in patients with autism directly correlated with severity of their clinical symptoms ($R = -0.59$; $p = 0.001$). We also found a decrease in the sensitivity of the behavior approach system in the clinical group ($F(1.52) = 4.9$; $p = 0.03$), manifested mostly in a low level of spontaneous fun seeking. In contrast to the neurotypical controls, where a higher sensitivity of the behavior activation system positively correlated with verbal abilities ($R = 0.52$; $p = 0.02$), in patients with autism, motivational traits were not associated with any intellectual abilities.

Conclusion. The results demonstrate that adult persons with autism spectrum disorders have a relative reduction in verbal fluency. It can be assumed that this profile of intellectual abilities may be a long-term result of a delay in speech development at an early age.

Keywords: autism spectrum disorders, fluid and crystallized intelligence, verbal fluency, behavioral approach and behavioral inhibition systems, openness to experience.

Funding. The study was funded by Russian Science Foundation (project № 20-18-00252).

For citation: Kozunova, G.L., Novikov, A.Yu., Chernyshev, B.V. (2023). Profile of intellectual abilities and personality traits in adults with high-functioning autism. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 18–31. doi: 10.11621/npj.2023.0102

Введение

Большинство исследований свидетельствуют о том, что индивидуальные различия в уровне интеллекта, в целом, независимы от темперамента и личностных черт человека (Kretzschmar et al., 2018). Исключение составляет лишь одна из пяти базовых характеристик, входящая в пятифакторную структуру личности — это открытость к опыту (DeYoung et al., 2005). Индивиды с высоким уровнем открытости новизне успешнее справляются с задачами на креативность, дивергентное мышление, вербальную гибкость и эрудицию (Christensen et al., 2018). На них производит впечатление новизна научных открытий и необычные абстрактные формы искусства (Faup et al., 2017). Предполагается, что эти особенности связаны с биологически обусловленной тенденцией к поисковому поведению, так как они придают субъективную ценность новой информации, даже если она не дает очевидной выгоды в обозримой перспективе (McCrae, Costa, 1997). Психофизиологической основой индивидуальных различий в этой характеристике может быть активность дофаминергической системы, которая оказывает мощное влияние на префронтальную кору (DeYoung et al., 2005). В целом, чем активнее дофаминергические проекции стимулируют префронтальную кору, тем выше уровень субъективной ценности новой информации. Неожиданные идеи вызывают у открытых людей более сильный отклик системы подкрепления, поддерживая их любознательность (DeYoung et al., 2002). Открытость новому опыту оказывает влияние на те аспекты интеллекта, которые зависят от обучения и индивидуального опыта — кристаллизованный, или вербальный интеллект (Ackerman et al., 1997).

С другой стороны, крайняя открытость к новому опыту имеет отношение к психотизму — склонности искать скрытые смыслы и взаимосвязи между событиями, даже если они являются просто результатом случайного совпадения (Markon et al., 2005). В патологических случаях, как это происходит у пациентов с шизофренией, возникает склонность к поспешному принятию ошибочных гипотез — вплоть до потери контакта с реальностью и расстройств восприятия и мышления (Blain et al., 2020). В состоянии психоза пациент выстраивает внутреннюю модель окружающей среды на основании неполной информации, не накопив достаточных свидетельств (Mishara, 2010). У здоровых людей психотизм как черта личности проявляется в склонности к суевериям, «экстрасенсорным» переживаниям и интересе к всевозможным паранормальным явлениям (DeYoung, 2012). Иногда это может давать преимущества в решении творческих задач, требующих дивергентного мышления и поиска скрытых закономерностей (Acar, Runcso, 2012). Несмотря на преимущества, которые в определенных обстоятельствах может давать

крайняя открытость к новизне (психотизм), в целом эта характеристика негативно коррелирует с уровнем интеллекта (Chmielewski et al., 2014). Наоборот, высокий интеллект может сдерживать проявления продуктивного психотизма через критическое мышление (Khandaker et al., 2011).

Согласно современной концепции структуры личности, открытость новому опыту рассматривается как континуум, на крайнем полюсе которого находятся пациенты с психозами (Blain, 2020). На противоположном полюсе, где открытость новому опыту проявляется минимально, оказываются пациенты с расстройствами аутистического спектра (РАС) (Tarasi et al., 2022). Ключевой характеристикой этих пациентов является стремление к постоянству и острый негативный аффект при неожиданном изменении обстоятельств (Jenkinson et al., 2020). В новых ситуациях у них медленно происходит генерализация опыта и формирование абстрактной внутренней модели, что может приводить к сенсорным перегрузкам, дефициту воображения, буквальному восприятию речи (Van de Cruys et al., 2014). Заметим, что непредвиденные перемены чаще всего возникают в ситуациях межличностного взаимодействия. Пациенты с РАС испытывают тревогу и дискомфорт в социальных ситуациях и избегают контактов.

Для пациентов с РАС характерно снижение по всем пяти компонентам большой пятерки — экстраверсии, эмоциональной стабильности, добросовестности, доброжелательности и открытости к новому опыту (Lodi-Smith et al., 2019). Степень снижения по каждому из этих пяти измерений коррелировала с выраженностью клинических симптомов (Schwartzman et al., 2016). Эти результаты сходятся с данными опросника «Чувствительности систем активации и торможения поведения» (BIS/BAS scales), шкалы которого позиционируются как результат вращения двух осей большой пятерки — нейротизма и экстраверсии (Smits, Voeck, 2006). Для пациентов с РАС характерна повышенная чувствительность системы торможения поведения (тревожность) и сниженная чувствительность системы активации поведения (интроверсия) (Fujiwara et al., 2022).

О профиле интеллектуальных способностей у пациентов с РАС в литературе имеются противоречивые данные, что может быть обусловлено гетерогенностью этой популяции и разными критериями набора испытуемых, на которые опирались разные исследователи. Так, у детей с яркой клинической симптоматикой и задержкой развития отмечена выраженная неравномерность интеллектуальных навыков с неожиданными «островками» выдающихся способностей на фоне общей задержки развития (Takayanagi et al., 2022). По мере возрастного развития неравномерность интеллектуального профиля детей с РАС обычно сглаживается (Grondhuis et al., 2018). Дети, у которых аутизм протекает в мягкой форме без задержки речи, испытывают наибольшие

трудности с невербальными заданиями, что может быть объяснено дефицитом имплицитного обучения (Takayanagi et al., 2022). По данным других исследований, у пациентов с высокофункциональным аутизмом, наоборот, результаты выполнения невербальных тестов выше, чем их оценки по вербальным шкалам (Mayes et al., 2008). Возможно, гетерогенность популяции пациентов с РАС по уровню вербальных и зрительно-пространственных способностей может зависеть от варианта течения болезни, в частности от истории задержки речи в раннем возрасте.

Цель нашего исследования: охарактеризовать профиль интеллектуальных способностей у взрослых социально адаптированных пациентов с аутизмом и проанализировать, как связаны особенности их познавательной сферы с чертами личности и выраженностью симптомов аутизма.

Задачи исследования

- 1) описать профиль интеллектуальных способностей у взрослых пациентов с РАС в сравнении с группой нейротипичных взрослых того же пола и возраста;
- 2) охарактеризовать особенности личности и темперамента пациентов с РАС;
- 3) выяснить, существует ли взаимосвязь между специфическими особенностями личности и интеллектуальным профилем у пациентов с аутизмом.

Методы

Участники исследования прошли короткую версию стандартного теста Векслера для оценки интеллекта. Набор субтестов был подобран в соответствии с рекомендациями оригинального руководства по проведению тестирования (WAIS-III, Wechsler, 1955). Мы использовали 9 субтестов: «Поиск недостающих деталей», «Словарь», «Шифровка цифр», «Обобщение понятий», «Кубики Кооса», «Арифмерика», «Матрицы Равена», «Последовательность цифр», «Общая осведомленность».

В день тестирования испытуемые заполнили Шкалы активации и торможения поведения Карвера — Уайта (The BIS/BAS Scales, Carver, White, 1994). Опросник составлен из 24 вопросов, которые разделяются на две большие шкалы:

1. **Шкала торможения поведения**, которая включает вопросы, связанные с поведением и эмоциями, приостанавливающими движение человека к его цели.
2. **Шкала активации поведения** включает 15 вопросов о поведении и эмоциях, усиливающих действия по направлению к цели. Она состоит из трех субшкал: «Напористость» (устойчивость

мотивации к достижению цели при появлении помех), «Чувствительность к поощрению» (воодушевление при похвале или победе в соревновании) и «Поиск впечатлений» (стремление к новым ощущениям и знаниям).

Пациенты с аутизмом дополнительно заполнили веб-версию опросника для оценки выраженности симптомов аутистического спектра: «Коэффициент аутизма» (Autism quotient, Baron-Cohen et al., 2001). Он включает в себя 5 шкал:

1. Избегание социальных ситуаций.
2. Трудности переключения внимания на новые стимулы.
3. Внимание к несущественным деталям.
4. Неловкость в коммуникации.
5. Дефицит воображения.

Исследование получило одобрение Этического комитета Московского государственного психолого-педагогического университета (протокол заседания № 5 от 12.10.2021)

Выборка

В исследовании приняли участие 30 пациентов с диагнозом расстройство аутистического спектра, верифицированным психиатром в соответствии с критериями руководства по диагностике и учету психических заболеваний (DSM-V), и 30 нейротипичных испытуемых без истории психических расстройств. Группы были попарно уравнены по половозрастному составу. Средний возраст в клинической группе составил 28,2 лет (ст. откл. 6,7 лет), в контрольной группе — 27,6 (ст. откл. 6,2), разброс 20–44 года и 18–42 года соответственно. В каждой выборке было по 9 мужчин и 21 женщине.

Для верификации диагноза РАС опытный психиатр проводил с каждым пациентом полуструктурированное интервью длительностью около 1 часа. Из 34 испытуемых, которые первоначально прошли эту процедуру, у 30 человек количество и выраженность симптомов оказались достаточными для постановки диагноза. 21 из 30 участников клинической выборки впервые получили подтверждение своего диагноза у психиатра в рамках участия в нашем исследовании.

Результаты

В попарном сравнении интеллектуальных возможностей участвовали 22 пары испытуемых. Средний балл IQ в клинической группе составил 104,3±9,3 баллов (разброс от 80 до 118 баллов), в группе нейротипичных добровольцев 108,4±8,8 баллов (разброс от 95 до 134 баллов).

Мы провели дисперсионный анализ стандартных коэффициентов IQ, чтобы оценить, достоверны ли

межгрупповые различия по уровню интеллектуальных возможностей. Результаты показали, что исследуемые группы не различались по уровню интеллекта ($F(1, 42) = 2,1; p = 0,15$).

Далее мы проанализировали, различаются ли группы по соотношению вербальных и невербальных способностей (рис. 1). Дисперсионный анализ с двумя уровнями фактора повторных измерений показал значимое взаимодействие факторов Группа

и Шкала ($F(1, 42) = 6,6; p = 0,01$). Для нейротипичных испытуемых были характерны более высокие стандартные баллы по вербальным тестам, чем по невербальным ($F(1, 42) = 20,0; p < 0,001$). У пациентов с РАС такой неравномерности не наблюдалось ($F(1, 42) = 0,73; p = 0,39$). Пациенты с РАС получили более низкие баллы по вербальным тестам, чем нейротипичные добровольцы ($F(1, 42) = 8,4; p = 0,006$).

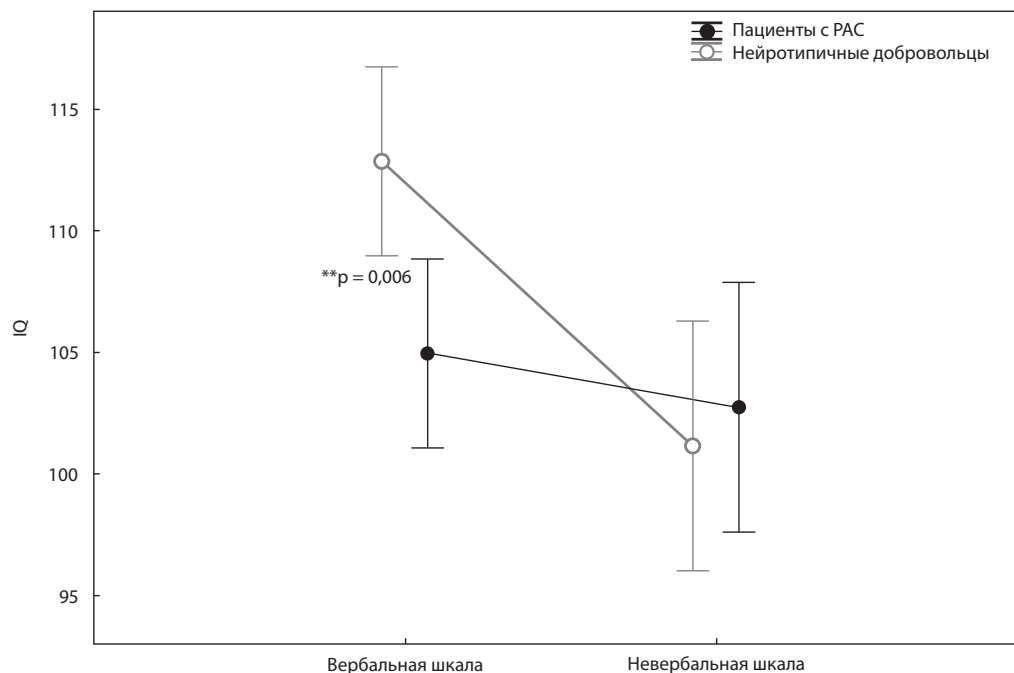


Рис. 1. Соотношение вербальных и невербальных способностей у пациентов с РАС и нейротипичных добровольцев

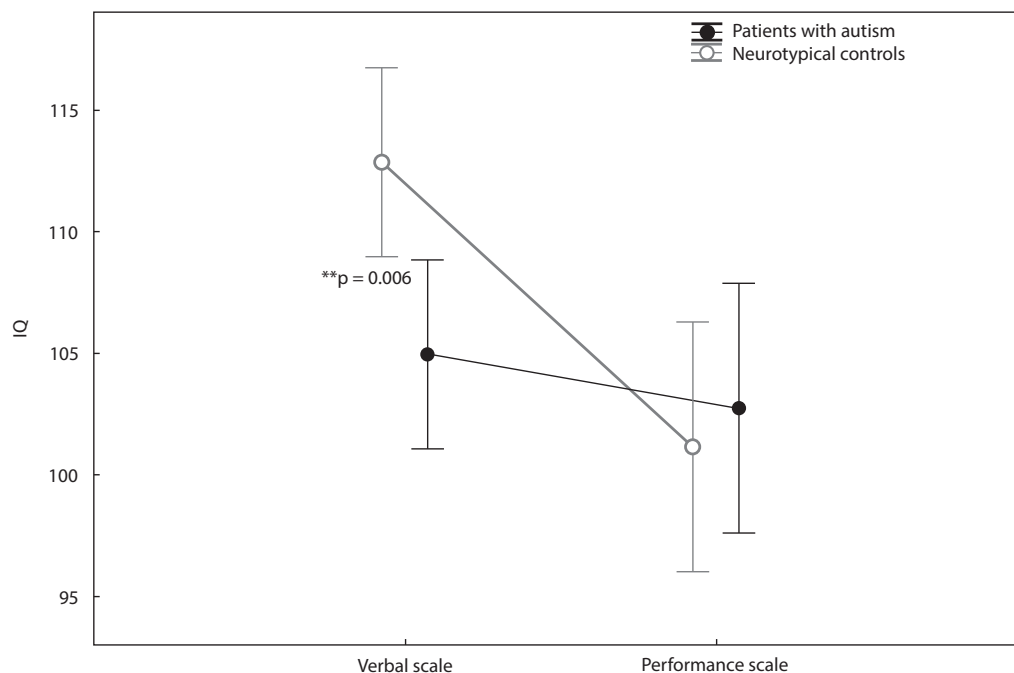


Fig. 1. Verbal-performance IQ discrepancies in patients with high-functioning autism and in neurotypical controls

Затем мы включили в анализ сырые баллы по всем девяти субтестам, предварительно нормировав их на объединенной выборке. Результаты анализа подтвердили, что пациенты с РАС и нейротипичные добровольцы показали неодинаковую успешность в разных субтестах ($F(8, 336) = 2,06; p = 0,04$). Особенные трудности у пациентов с РАС вызвал субтест «Словарь»: они спонтанно припоминали меньшее число возможных значений слова ($F(1, 42) = 10,8; p = 0,002$). Также можно

отметить сниженные показатели решения в уме арифметических задач ($F(1, 42) = 4,42; p = 0,04$). На уровне статистической тенденции, не достигшей уровня значимости, пациенты с РАС хуже справлялись с субтестами на обобщение понятий ($F(1, 42) = 2,37; p = 0,13$) и вопросами на эрудицию ($F(1, 42) = 2,89; p = 0,09$). Все эти четыре субтеста относятся к вербальной шкале, что указывает на неслучайность такого профиля выполнения теста Векслера (рис. 2).

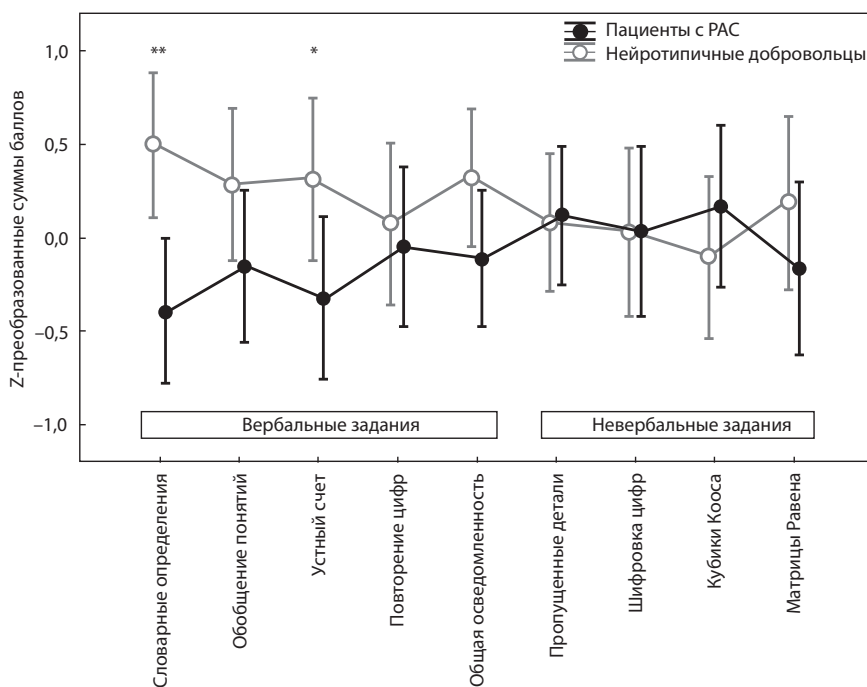


Рис. 2. Профили выполнения теста Векслера по отдельным субтестам в группе пациентов с РАС и нейротипичных добровольцев

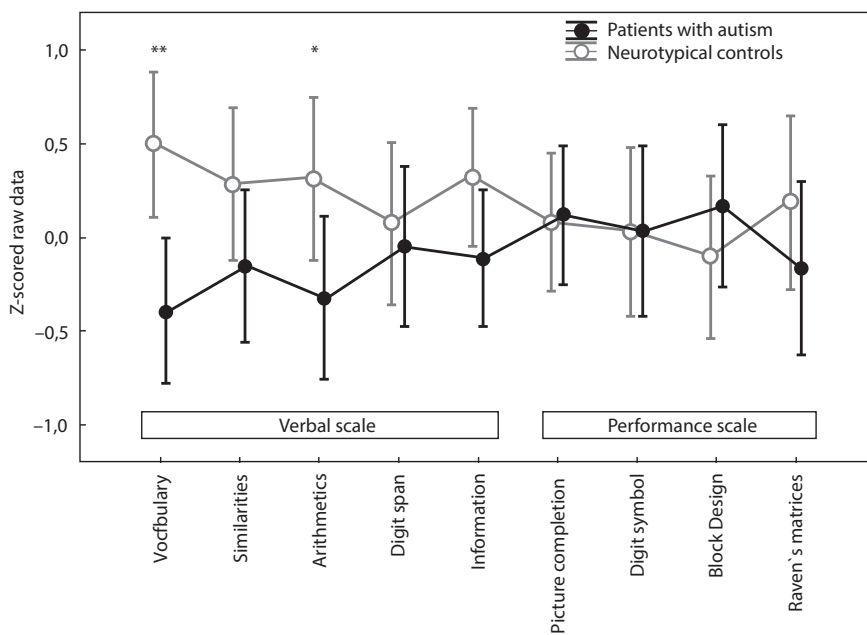


Fig. 2. The profiles of intellectual abilities in patients with autism and neurotypical controls

Также мы провели корреляционный анализ по критерию Спирмена для того, чтобы выяснить, связано ли характерное для пациентов с аутизмом снижение вербальных навыков с выраженностью симптомов аутистического спектра. Оказалось, что у пациентов со сниженным уровнем вербального интеллекта симптомы аутистического спектра проявлялись наиболее ярко (рис. 3).

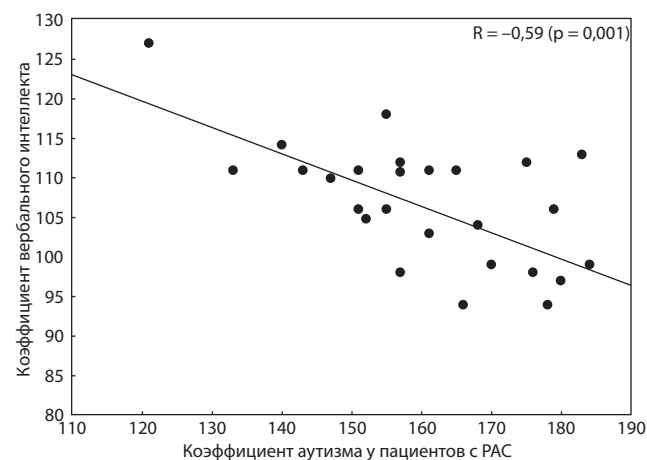


Рис. 3. Негативная корреляция между выраженностью симптомов аутистического спектра и успешностью выполнения тестов на вербальный интеллект

Наибольший вклад в эту корреляцию вносили шкалы коммуникативных трудностей ($R = -0,45$; $p = 0,02$), переключения внимания на новые стимулы ($R = -0,39$; $p = 0,046$) и внимание к несущественным деталям ($R = -0,49$; $p = 0,01$) (см. табл. 1). При этом ни общий интеллект, ни зрительно-пространственные способности не коррелировали с коэффициентом аутизма.

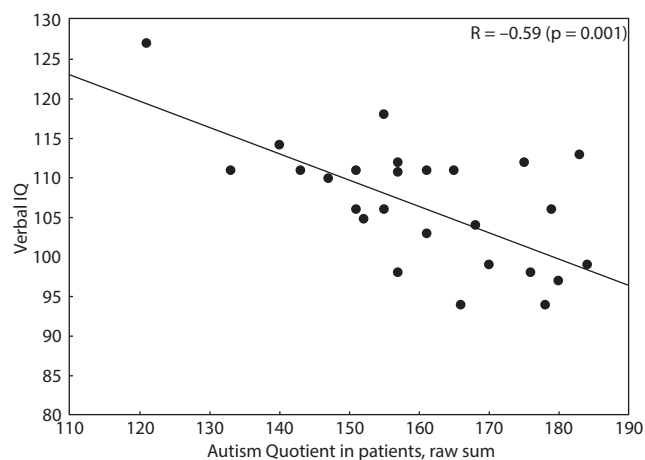


Fig. 3. Negative correlation between verbal intelligence and autism severity in patients

Таблица 1. Матрица корреляций между выраженностью отдельных симптомов аутистического спектра, результатами тестирования интеллекта и чувствительностью к положительному и отрицательному подкреплению

	AQ	Недостаток социальных навыков	Проблемы с переключением внимания	Внимание к деталям	Трудности в коммуникации	Дефицит воображения
Словарные определения	-0,24	-0,18	0,12	-0,41*	-0,04	-0,20
Обобщение понятий	-0,37	-0,21	-0,27	-0,35	-0,23	-0,15
Счет в уме	-0,47*	-0,28	-0,53*	-0,34	-0,68*	0,03
Повторение цифр	-0,20	-0,44*	0,05	-0,21	-0,12	-0,19
Общая осведомленность	-0,30	-0,23	-0,43*	-0,09	-0,22	-0,24
Недостающие детали	0,05	-0,04	0,20	0,10	-0,08	0,00
Шифровка цифр	0,16	0,01	-0,24	0,01	0,18	0,30
Кубики Кооса	-0,17	-0,26	-0,18	-0,19	-0,04	0,00
Матрицы Равена	-0,32	-0,36	-0,23	-0,21	-0,39*	-0,09
Вербальный IQ	-0,49*	-0,29	-0,39*	-0,49*	-0,45*	-0,13
Невербальный IQ	0,06	-0,18	-0,14	0,02	0,03	0,21
Общий IQ	-0,24	-0,35	-0,27	-0,22	-0,29	0,08
Торможение поведения	0,15	-0,03	0,30	0,15	-0,03	-0,02
Активация поведения	-0,09	-0,21	-0,05	0,01	-0,13	0,07
Напористость	-0,17	-0,22	-0,15	-0,18	-0,11	0,08
Чувствительность к наградам	0,16	-0,13	0,21	0,41*	0,04	-0,10
Поиск впечатлений	-0,08	-0,14	-0,02	-0,06	-0,02	0,11

Table 1. Spearman correlation matrix reflecting the relationship between the severity of autistic symptoms, Wechsler IQ subtests and BIS/BAS scales

	AQ	Social skill	Attention switching	Attention to details	Communication	Imagination
Vocabulary	-0.24	-0.18	0.12	-0.41*	-0.04	-0.20
Similarities	-0.37	-0.21	-0.27	-0.35	-0.23	-0.15
Arithmetic	-0.47*	-0.28	-0.53*	-0.34	-0.68*	0.03
Digit span	-0.20	-0.44*	0.05	-0.21	-0.12	-0.19
Information	-0.30	-0.23	-0.43*	-0.09	-0.22	-0.24
Picture completion	0.05	-0.04	0.20	0.10	-0.08	0.00
Digit symbol	0.16	0.01	-0.24	0.01	0.18	0.30
Block design	-0.17	-0.26	-0.18	-0.19	-0.04	0.00
Raven's matrices	-0.32	-0,36	-0.23	-0.21	-0.39*	-0.09
Verbal IQ	-0.49*	-0.29	-0.39*	-0.49*	-0.45*	-0,13
Performance IQ	0.06	-0.18	-0.14	0.02	0.03	0.21
IQ	-0.24	-0.35	-0.27	-0.22	-0.29	0.08
BIS	0.15	-0.03	0.30	0.15	-0.03	-0.02
BAS	-0.09	-0.21	-0.05	0.01	-0.13	0.07
BAS Drive	-0.17	-0.22	-0.15	-0.18	-0.11	0.08
BAS Reward	0.16	-0.13	0.21	0.41*	0.04	-0.10
BAS Fun Seeking	-0.08	-0.14	-0.02	-0.06	-0.02	0.11

По результатам дисперсионного анализа баллов по шкалам опросника «Чувствительности систем активации и торможения поведения», значимо оказалось взаимодействие факторов Группа и Шкала ($F(1, 52) = 4,6; p = 0,04$). Пациенты с аутизмом не отличались от контрольной выборки по шкале «Торможение поведения» ($F(1, 52) = 0,5; p = 0,45$), но набрали достоверно меньше баллов по шкале «Активация поведения» ($F(1, 52) = 4,9; p = 0,03$).

Последующий анализ шкалы «Активация поведения» показал, что из трех субшкал только одна значимо отличала пациентов с РАС от испытуемых из контрольной выборки ($F(2, 104) = 4,68; p = 0,01$). Пациенты набрали меньше баллов только по шкале «Поиск впечатлений» ($F(1, 52) = 16,7; p < 0,001$) (рис. 4).

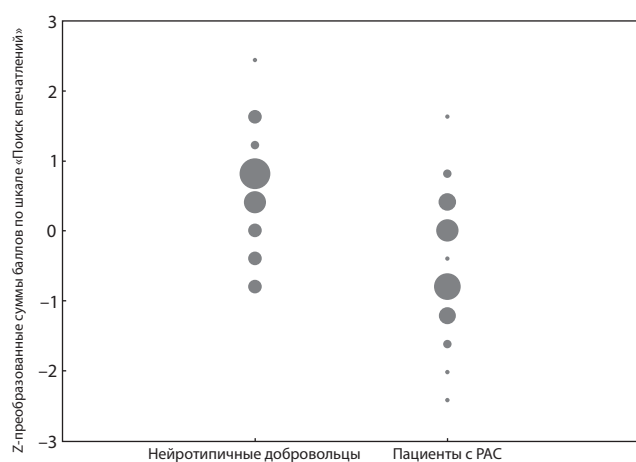


Рис. 4. Сниженные баллы пациентов с РАС по субшкале «Поиск впечатлений»

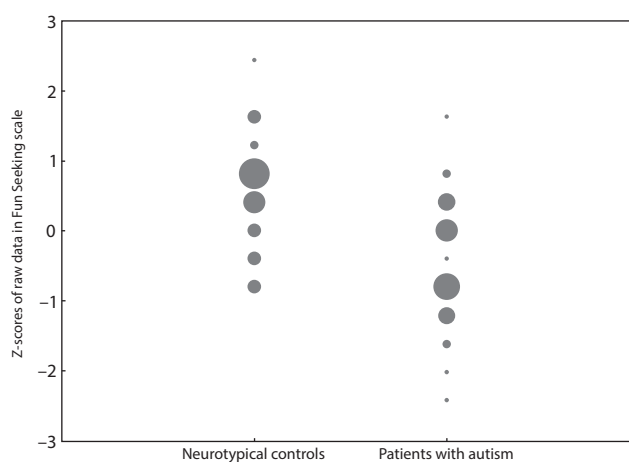


Fig. 4. Decreased rates of “Fun Seeking” scale in patients with autism

Сниженная чувствительность системы активации поведения у пациентов с РАС, в целом, не коррелировала ни с выраженностью симптомов аутистического спектра, ни с профилем интеллектуальных способностей.

В контрольной выборке нейротипичных добровольцев мы обнаружили ожидаемые прямые корреляции между чувствительностью системы активации поведения и избранными тестами на вербальные способности — «Словарь» ($R = 0,49$; $p = 0,02$) и «Обобщение понятий» ($R = 0,50$; $p = 0,02$), которой не наблюдалось у пациентов с РАС ($R = -0,27$; $p = 0,32$).

Обсуждение результатов

В данном исследовании показано, что познавательная сфера взрослых пациентов с высокофункциональным аутизмом характеризуется снижением вербальных способностей (особенно вербальной гибкости), в то время как показатели их невербального интеллекта были такими же, как у нейротипичных добровольцев. Личностные особенности пациентов с аутизмом характеризовались сниженной чувствительностью системы активации поведения, что выражалось в отсутствии стремления к поиску впечатлений. В отличие от нейротипичной выборки, в которой кристаллизованный интеллект коррелировал с чувствительностью системы активации поведения, у пациентов с РАС дефицит вербальных способностей был прямо связан только с выраженностью клинических симптомов.

Полученные данные об интеллектуальном профиле пациентов с РАС отчасти согласуются с данными ряда предыдущих исследований, которые продемонстрировали, что вербальные способности в этой группе пациентов ниже, чем невербальные (Ankenman et al., 2014). Об этом также свидетельствуют данные экспериментов, в которых обнаружена сниженная вербальная гибкость у пациентов с РАС: они смогли перечислить меньше слов, относящихся к одной категории, за отведенное время, чем это делали здоровые добровольцы с таким же уровнем невербального интеллекта (Ehlen et al., 2020). Пациенты, участвовавшие в нашем исследовании, называли меньше значений слов в субтесте «Словарь», чем нейротипичные добровольцы (см. рис. 2). Однако в цитируемых исследованиях авторы делали акцент на неравномерности развития когнитивных способностей, не характерной для большинства нейротипичных людей. В нашем же исследовании, наоборот, мы получили явную неравномерность интеллектуальных возможностей в контрольной группе, чего не наблюдалось у пациентов с РАС (рис. 1). У этой асимметрии может быть несколько причин.

Первым объяснением может служить асимметричный эффект Флинна — эпохальное повышение

результатов тестирования интеллекта от поколения к поколению. По данным многих исследований, результаты выполнения стандартных тестов испытуемыми одинакового возраста повышаются в среднем на 3 балла в каждом десятилетнем срезе (Shenk et al., 2017). Ранее в литературе уже было показано, действие закона Флинна ограничено в популяции психиатрических пациентов, в том числе детей с РАС и с умственной отсталостью (Billeiter et al., 2022). Интересно, что эффекту Флинна в наибольшей степени подвержены субтесты из шкалы невербального интеллекта (например, матрицы Равена), в то время как результаты вербальных заданий остаются относительно стабильными от поколения к поколению (Must et al., 2003). Исходя из этого, можно было бы ожидать, что у нейротипичных добровольцев мы бы получили более высокие стандартные оценки по невербальным шкалам, чем по вербальным, но наши данные не подтвердили этого прогноза.

Вторым объяснением полученных нами различий в интеллектуальном профиле пациентов с РАС и нейротипичных добровольцев может служить неслучайное формирование состава выборок. Большинство испытуемых из контрольной группы прислали свои заявки на участие в научных исследованиях, увидев приглашения на сайтах крупных гуманитарных вузов Москвы. Можно предположить, что при таком способе набора контрольной группы подобралась не вполне репрезентативная выборка людей, с высоким уровнем вербальных способностей и открытостью к новому опыту, которые активно интересовались гуманитарными науками и психологическими экспериментами. Наши данные о прямой корреляции уровня вербального интеллекта с чувствительностью системы активации поведения, концептуально связанной с открытостью новому опыту, соответствуют данным зарубежных исследований (DeYoung et al., 2002). В отличие от контрольной группы, в составе выборки пациентов с аутизмом не было столь явного преобладания людей с гуманитарным образованием. В сферу их интересов входило их конкретное психическое расстройство, но не общие вопросы науки о человеке. В связи с этим особенности отбора добровольцев для участия в исследовании могли искусственно преувеличить отличия пациентов с аутизмом от нейротипичных испытуемых.

Полученные нами данные о личностных особенностях пациентов с аутизмом согласуются с выводами предыдущих работ лишь отчасти. В большинстве зарубежных исследований у пациентов с РАС показан повышенный уровень нейротизма (Schriber et al., 2014). В нашем исследовании пациенты с РАС неожиданно продемонстрировали такую же чувствительность системы торможения поведения, как и психически здоровые добровольцы. Возможно, это связано с преобладанием в нашем исследовании женщин, поскольку для женщин в целом характерна более высокая тревожность (Ma-Kellams, Wu, 2020).

Мы получили данные о том, что у пациентов с РАС в целом снижена чувствительность системы активации поведения, что согласуется с результатами предыдущих исследований других авторов (Mundy et al., 2007). Как мы и ожидали, в наибольшей степени этот дефицит появлялся в аспекте проактивного поведения, направленного на поиск новизны и приятных впечатлений, что может быть также связано со свойственной пациентам с РАС нетерпимостью к неопределенности (Hodgson et al., 2017). Эти результаты свидетельствуют в пользу гипотезы о нарушении развития системы положительного подкрепления при аутизме (Pavál, 2017). В то же время дефицит активации поведения у пациентов с аутизмом не приводил к большей выраженности у них клинических симптомов и не коррелировал с уровнем вербальных способностей. Можно предполагать, что характерные для взрослых пациентов с РАС особенности интеллектуального профиля являются отдаленным последствием задержки речевого развития в раннем возрасте, а не с особенностями их мотивационной системы.

Выводы

Для взрослых пациентов с РАС характерна сниженная чувствительность системы положительного подкрепления, в особенности в аспекте проактивного поиска новых и приятных впечатлений, что свидетельствует в пользу гипотезы о раннем нарушении системы подкрепления при аутизме.

В норме степень чувствительности системы активации поведения прямо связана с уровнем кристаллизованного интеллекта, предположительно повышая вербальную и когнитивную гибкость через открытость к новому, потенциально ценному опыту.

Относительно сниженный уровень вербальных способностей, особенно вербальной гибкости, у пациентов с РАС оказался не связан с особенностями их мотивационной сферы, но коррелировал с выраженностью клинических симптомов. Мы предполагаем, что это может быть связано с историей задержки речи в раннем возрасте, но не с нарушением системы подкрепления.

Литература

- Acar, S., Runco, M.A. (2012). Psychoticism and creativity: A meta-analytic review. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 6 (4), 341–350.
- Ackerman, P.L., Heggstad, E.D. (1997). Intelligence, personality, and interests: evidence for overlapping traits. *Psychological bulletin*, 121 (2), 219–245.
- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). (2013). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Ankenman, K., Elgin, J., Sullivan, K., Vincent, L., Bernier, R. (2014). Nonverbal and verbal cognitive discrepancy profiles in autism spectrum disorders: Influence of age and gender. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 119 (1), 84–99.
- Barneveld, P.S., Pieterse, J., de Sonnevile, L., van Rijn, S., Lahuis, B., van Engeland, H., Swaab, H. (2011). Overlap of autistic and schizotypal traits in adolescents with autism spectrum disorders. *Schizophrenia research*, 126 (1–3), 231–236.

Практическое применение

В нашей стране диагноз аутизм вошел в употребительную три десятилетия назад с появлением этой диагностической категории в Международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10) в 1992 году. В связи с этим люди, которым в настоящее время больше 35 лет, не имели возможности получить диагноз РАС, когда они были детьми. По данным зарубежной литературы, большинство пациентов, которым впервые был установлен диагноз во взрослом возрасте, ранее обращались к психиатрам и психотерапевтам по поводу сопутствующих тревожных состояний и повторяющихся депрессивных эпизодов (Lehnhardt et al., 2011). Согласно самоотчетам пациентов, впервые узнавших о своем диагнозе в зрелом возрасте, это знание существенно повысило качество их жизни, потому что информация о характерных для аутизма особенностях восприятия и мышления позволила им лучше прогнозировать собственные реакции в разнообразных ситуациях и предупреждать нежелательные аффективные вспышки (Zener, 2019).

Вместе с тем, диагностика аутизма у взрослых социально адаптированных и трудоустроенных людей имеет ряд трудностей в сравнении с детьми. Классические симптомы аутизма во взрослом возрасте часто почти полностью маскируются (Tubío-Funqueirino et al., 2020). Они продолжают свое существование в форме однообразных повторяющихся мыслей, излишне детализированной проработке планов и глубоких многолетних профессиональных увлечений (Keenan et al., 2018). Учитывая феноменологическое сходство симптомов аутистического спектра у взрослых людей с негативной симптоматикой вялотекущей шизофрении (Barneveld et al., 2011), а также высокий уровень коморбидности с тревожными и депрессивными расстройствами (Hollocks et al., 2012), дифференциальная диагностика высокофункционального аутизма от других психических расстройств является вызовом для специалистов по психическому здоровью. Научные исследования когнитивных возможностей и личностных особенностей пациентов с РАС помогут повысить качество психологической помощи для этой категории пациентов.

- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): Evidence from asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of autism and developmental disorders*, 31 (1), 5–17.
- Billeiter, K.B., Froiland, J.M., Allen, J.P., Hajovsky, D.B. (2022). Neurodiversity and Intelligence: evaluating the flynn effect in children with autism spectrum disorder. *Child Psychiatry & Human Development*, 53 (5), 919–927.
- Blain, S.D., Grazioplene, R.G., Ma, Y., DeYoung, C.G. (2020). Toward a neural model of the Openness-Psychoticism dimension: Functional connectivity in the default and frontoparietal control networks. *Schizophrenia Bulletin*, 46 (3), 540–551.
- Blain, S.D., Longenecker, J.M., Grazioplene, R.G., Klimes-Dougan, B., DeYoung, C.G. (2020). Apophenia as the disposition to false positives: A unifying framework for openness and psychoticism. *Journal of Abnormal Psychology*, 129 (3), 279–292.
- Carver, C.S., White, T.L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 67 (2), 319–333.
- Chmielewski, M., Bagby, R.M., Markon, K., Ring, A.J., & Ryder, A.G. (2014). Openness to experience, intellect, schizotypal personality disorder, and psychoticism: Resolving the controversy. *Journal of personality disorders*, 28 (4), 483–499.
- Christensen, A.P., Kenett, Y.N., Cotter, K.N., Beaty, R.E., & Silvia, P.J. (2018). Remotely close associations: Openness to experience and semantic memory structure. *European Journal of Personality*, 32 (4), 480–492.
- DeYoung, C.G., Peterson, J.B., Higgins, D.M. (2002). Higher-order factors of the Big Five predict conformity: Are there neuroses of health? *Personality and Individual Differences*, 33 (4), 533–552.
- DeYoung, C.G., Peterson, J.B., & Higgins, D.M. (2005). Sources of openness/intellect: Cognitive and neuropsychological correlates of the fifth factor of personality. *Journal of personality*, 73 (4), 825–858.
- DeYoung, C.G., Grazioplene, R.G., Peterson, J.B. (2012). From madness to genius: The Openness/Intellect trait domain as a paradoxical simplex. *Journal of Research in Personality*, 46 (1), 63–78.
- Ehlen, F., Roepke, S., Klostermann, F., Baskow, I., Geise, P., Belica, C., Behnia, B. (2020). Small semantic networks in individuals with autism spectrum disorder without intellectual impairment: a verbal fluency approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50 (11), 3967–3987.
- Fayn, K., Silvia, P.J., MacCann, C., & Tiliopoulos, N. (2017). Interested in different things or in different ways? Exploring the engagement distinction between openness and intellect. *Journal of Individual Differences*, 38 (4), 265–273.
- Fujiwara, M., Numano, S., Tanaka, T., Nakamura, M., Kato, N., & Haruno, M. (2022). Subgroups of people with high Autism-Spectrum Quotient scores identified from a large set of personality traits and attributes. *medRxiv*. (Retrieved from <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.06.22277323v1.full.pdf+html>).
- Grondhuis, S.N., Lecavalier, L., Arnold, L.E., Handen, B.L., Scahill, L., McDougle, C.J., & Aman, M.G. (2018). Differences in verbal and nonverbal IQ test scores in children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 49, 47–55.
- Hodgson, A.R., Freeston, M.H., Honey, E., Rodgers, J. (2017). Facing the unknown: Intolerance of uncertainty in children with autism spectrum disorder. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 30 (2), 336–344.
- Hollocks, M.J., Lerh, J.W., Magiati, I., Meiser-Stedman, R., Brugha, T.S. (2019). Anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. *Psychological medicine*, 49 (4), 559–572.
- Jenkinson, R., Milne, E., & Thompson, A. (2020). The relationship between intolerance of uncertainty and anxiety in autism: A systematic literature review and meta-analysis. *Autism*, 24 (8), 1933–1944.
- Keenan, E.G., Gotham, K., Lerner, M.D. (2018). Hooked on a feeling: Repetitive cognition and internalizing symptomatology in relation to autism spectrum symptomatology. *Autism*, 22 (7), 814–824.
- Kretschmar, A., Spengler, M., Schubert, A.L., Steinmayr, R., Ziegler, M. (2018). The relation of personality and intelligence — What can the Brunswik symmetry principle tell us? *Journal of Intelligence*, 6 (3), 30.
- Lehnhardt, F.G., Gawronski, A., Volpert, K., Schilbach, L., Tepest, R., & Vogeley, K. (2011). Psychosocial functioning of adults with late diagnosed autism spectrum disorders — a retrospective study. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 80 (2), 88–97.
- Lodi-Smith, J., Rodgers, J.D., Cunningham, S.A., Lopata, C., Thomeer, M.L. (2019). Meta-analysis of Big Five personality traits in autism spectrum disorder. *Autism*, 23 (3), 556–565.
- Ma-Kellams, C., Wu, M.S. (2020). Gender, behavioral inhibition/activation, and emotional reactions to negative natural and social events. *Personality and Individual Differences*, 157, 109809.
- Markon, K.E., Krueger, R.F., Watson, D. (2005). Delineating the structure of normal and abnormal personality: an integrative hierarchical approach. *Journal of personality and social psychology*, 88 (1), 139–157.
- Mayes, S.D., Calhoun, S.L. (2008). WISC-IV and WIAT-II profiles in children with high-functioning autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 38 (3), 428–439.
- McCrae, R.R., Costa, P.T.Jr. (1997). Conceptions and correlates of Openness to Experience. In R. Hogan, J.A. Johnson, & S.R. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 269–290). Orlando, FL: Academic Press.
- Mishara, A.L. (2010). Klaus Conrad (1905–1961): Delusional mood, psychosis, and beginning schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 36 (1), 9–13.
- Mundy, P.C., Henderson, H.A., Inge, A.P., Coman, D.C. (2007). The modifier model of autism and social development in higher functioning children. *Research and practice for persons with severe disabilities: the journal of TASH*, 32 (2), 124–139.
- Must, O., Must, A., & Raudik, V. (2003). The secular rise in IQs: In Estonia, the Flynn effect is not a Jensen effect. *Intelligence*, 31 (5), 461–471.
- Pavál, D. (2017). A dopamine hypothesis of autism spectrum disorder. *Developmental neuroscience*, 39 (5), 355–360.
- Schriber, R.A., Robins, R.W., & Solomon, M. (2014). Personality and self-insight in individuals with autism spectrum disorder. *Journal of personality and social psychology*, 106 (1), 112–130.

- Schwartzman, B.C., Wood, J.J., Kapp, S.K. (2016). Can the five factor model of personality account for the variability of autism symptom expression? Multivariate approaches to behavioral phenotyping in adult autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 46 (1), 253–272.
- Shenk, D. (2017). What is the Flynn Effect, and how does it change our understanding of IQ? *Wiley Interdisciplinary Reviews. Cognitive Science*, 8 (1), e1366.
- Smits, D.J., & Boeck, P.D. (2006). From BIS/BAS to the big five. *European journal of personality*, 20 (4), 255–270.
- Takayanagi, M., Kawasaki, Y., Shinomiya, M., Hiroshi, H., Okada, S., Ino, T., Niwa, S.I. (2022). Review of cognitive characteristics of autism spectrum disorder using performance on six subtests on four versions of the Wechsler intelligence scale for children. *Journal of autism and developmental disorders*, 52 (1), 240–253.
- Tarasi, L., Trajkovic, J., Diciotti, S., di Pellegrino, G., Ferri, F., Ursino, M., Romei, V. (2022). Predictive waves in the autism-schizophrenia continuum: a novel biobehavioral model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 132, 1–22.
- Tubío-Fungueiriño, M., Cruz, S., Sampaio, A., Carracedo, A., Fernández-Prieto, M. (2021). Social camouflaging in females with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51 (7), 2190–2199.
- Van de Cruys, S., Evers, K., Van der Hallen, R., Van Eylen, L., Boets, B., De-Wit, L., Wagemans, J. (2014). Precise minds in uncertain worlds: predictive coding in autism. *Psychological review*, 121 (4), 649–675.
- Wechsler, D. (1955). *Manual for the Wechsler Adult Intelligence Scale*. New York: Psychological Corporation.
- Williams, D.M., Bowler, D.M., Jarrold, C. (2012). Inner speech is used to mediate short-term memory, but not planning, among intellectually high-functioning adults with autism spectrum disorder. *Developmental Psychopathology*, 24, 225–239.
- Zener, D. (2019). Journey to diagnosis for women with autism. *Advances in Autism*, 5 (1), 2–13.

References

- Acar, S., Runco, M.A. (2012). Psychoticism and creativity: A meta-analytic review. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 6 (4), 341–350.
- Ackerman, P.L., Heggestad, E.D. (1997). Intelligence, personality, and interests: evidence for overlapping traits. *Psychological bulletin*, 121 (2), 219–245.
- American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). (2013). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Ankenman, K., Elgin, J., Sullivan, K., Vincent, L., Bernier, R. (2014). Nonverbal and verbal cognitive discrepancy profiles in autism spectrum disorders: Influence of age and gender. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 119 (1), 84–99.
- Barneveld, P.S., Pieterse, J., de Sonnevile, L., van Rijn, S., Lahuis, B., van Engeland, H., Swaab, H. (2011). Overlap of autistic and schizotypal traits in adolescents with autism spectrum disorders. *Schizophrenia research*, 126 (1–3), 231–236.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): Evidence from asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of autism and developmental disorders*, 31 (1), 5–17.
- Billeiter, K.B., Froiland, J.M., Allen, J.P., Hajovsky, D.B. (2022). Neurodiversity and Intelligence: evaluating the flynn effect in children with autism spectrum disorder. *Child Psychiatry & Human Development*, 53 (5), 919–927.
- Blain, S.D., Grazioplene, R.G., Ma, Y., DeYoung, C.G. (2020). Toward a neural model of the Openness-Psychoticism dimension: Functional connectivity in the default and frontoparietal control networks. *Schizophrenia Bulletin*, 46 (3), 540–551.
- Blain, S.D., Longenecker, J.M., Grazioplene, R.G., Klimes-Dougan, B., DeYoung, C.G. (2020). Apophenia as the disposition to false positives: A unifying framework for openness and psychoticism. *Journal of Abnormal Psychology*, 129 (3), 279–292.
- Carver, C.S., White, T.L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 67 (2), 319–333.
- Chmielewski, M., Bagby, R.M., Markon, K., Ring, A.J., & Ryder, A.G. (2014). Openness to experience, intellect, schizotypal personality disorder, and psychoticism: Resolving the controversy. *Journal of personality disorders*, 28 (4), 483–499.
- Christensen, A.P., Kenett, Y.N., Cotter, K.N., Beaty, R.E., & Silvia, P.J. (2018). Remotely close associations: Openness to experience and semantic memory structure. *European Journal of Personality*, 32 (4), 480–492.
- DeYoung, C.G., Peterson, J.B., Higgins, D.M. (2002). Higher-order factors of the Big Five predict conformity: Are there neuroses of health? *Personality and Individual Differences*, 33 (4), 533–552.
- DeYoung, C.G., Peterson, J.B., & Higgins, D.M. (2005). Sources of openness/intellect: Cognitive and neuropsychological correlates of the fifth factor of personality. *Journal of personality*, 73 (4), 825–858.
- DeYoung, C.G., Grazioplene, R.G., Peterson, J.B. (2012). From madness to genius: The Openness/Intellect trait domain as a paradoxical simplex. *Journal of Research in Personality*, 46 (1), 63–78.
- Ehlen, F., Roepke, S., Klostermann, F., Baskow, I., Geise, P., Belica, C., Behnia, B. (2020). Small semantic networks in individuals with autism spectrum disorder without intellectual impairment: a verbal fluency approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50 (11), 3967–3987.
- Fayn, K., Silvia, P.J., MacCann, C., & Tiliopoulos, N. (2017). Interested in different things or in different ways? Exploring the engagement distinction between openness and intellect. *Journal of Individual Differences*, 38 (4), 265–273.
- Fujiwara, M., Numano, S., Tanaka, T., Nakamura, M., Kato, N., & Haruno, M. (2022). Subgroups of people with high Autism-Spectrum Quotient scores identified from a large set of personality traits and attributes. *medRxiv*. (Retrieved from <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.07.06.22277323v1.full.pdf+html>).

- Grondhuis, S.N., Lecavalier, L., Arnold, L.E., Handen, B.L., Scahill, L., McDougle, C.J., & Aman, M.G. (2018). Differences in verbal and nonverbal IQ test scores in children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 49, 47–55.
- Hodgson, A.R., Freeston, M.H., Honey, E., Rodgers, J. (2017). Facing the unknown: Intolerance of uncertainty in children with autism spectrum disorder. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 30 (2), 336–344.
- Hollocks, M.J., Lerh, J.W., Magiati, I., Meiser-Stedman, R., Brugha, T.S. (2019). Anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. *Psychological medicine*, 49 (4), 559–572.
- Jenkinson, R., Milne, E., & Thompson, A. (2020). The relationship between intolerance of uncertainty and anxiety in autism: A systematic literature review and meta-analysis. *Autism*, 24 (8), 1933–1944.
- Keenan, E.G., Gotham, K., Lerner, M.D. (2018). Hooked on a feeling: Repetitive cognition and internalizing symptomatology in relation to autism spectrum symptomatology. *Autism*, 22 (7), 814–824.
- Kretschmar, A., Spengler, M., Schubert, A.L., Steinmayr, R., Ziegler, M. (2018). The relation of personality and intelligence — What can the Brunswik symmetry principle tell us? *Journal of Intelligence*, 6 (3), 30.
- Lehnhardt, F.G., Gawronski, A., Volpert, K., Schilbach, L., Tepest, R., & Vogeley, K. (2011). Psychosocial functioning of adults with late diagnosed autism spectrum disorders — a retrospective study. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 80 (2), 88–97.
- Lodi-Smith, J., Rodgers, J.D., Cunningham, S.A., Lopata, C., Thomeer, M.L. (2019). Meta-analysis of Big Five personality traits in autism spectrum disorder. *Autism*, 23 (3), 556–565.
- Ma-Kellams, C., Wu, M.S. (2020). Gender, behavioral inhibition/activation, and emotional reactions to negative natural and social events. *Personality and Individual Differences*, 157, 109809.
- Markon, K.E., Krueger, R.F., Watson, D. (2005). Delineating the structure of normal and abnormal personality: an integrative hierarchical approach. *Journal of personality and social psychology*, 88 (1), 139–157.
- Mayes, S.D., Calhoun, S.L. (2008). WISC-IV and WIAT-II profiles in children with high-functioning autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 38 (3), 428–439.
- McCrae, R.R., Costa, P.T.Jr. (1997). Conceptions and correlates of Openness to Experience. In R. Hogan, J.A. Johnson, & S.R. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 269–290). Orlando, FL: Academic Press.
- Mishara, A.L. (2010). Klaus Conrad (1905–1961): Delusional mood, psychosis, and beginning schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 36 (1), 9–13.
- Mundy, P.C., Henderson, H.A., Inge, A.P., Coman, D.C. (2007). The modifier model of autism and social development in higher functioning children. *Research and practice for persons with severe disabilities: the journal of TASH*, 32 (2), 124–139.
- Must, O., Must, A., & Raudik, V. (2003). The secular rise in IQs: In Estonia, the Flynn effect is not a Jensen effect. *Intelligence*, 31 (5), 461–471.
- Pavál, D. (2017). A dopamine hypothesis of autism spectrum disorder. *Developmental neuroscience*, 39 (5), 355–360.
- Schriber, R.A., Robins, R.W., & Solomon, M. (2014). Personality and self-insight in individuals with autism spectrum disorder. *Journal of personality and social psychology*, 106 (1), 112–130.
- Schwartzman, B.C., Wood, J.J., Kapp, S.K. (2016). Can the five factor model of personality account for the variability of autism symptom expression? Multivariate approaches to behavioral phenotyping in adult autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 46 (1), 253–272.
- Shenk, D. (2017). What is the Flynn Effect, and how does it change our understanding of IQ? *Wiley Interdisciplinary Reviews. Cognitive Science*, 8 (1), e1366.
- Smits, D.J., & Boeck, P.D. (2006). From BIS/BAS to the big five. *European journal of personality*, 20 (4), 255–270.
- Takayanagi, M., Kawasaki, Y., Shinomiya, M., Hiroshi, H., Okada, S., Ino, T., Niwa, S.I. (2022). Review of cognitive characteristics of autism spectrum disorder using performance on six subtests on four versions of the Wechsler intelligence scale for children. *Journal of autism and developmental disorders*, 52 (1), 240–253.
- Tarasi, L., Trajkovic, J., Diciotti, S., di Pellegrino, G., Ferri, F., Ursino, M., Romei, V. (2022). Predictive waves in the autism-schizophrenia continuum: a novel biobehavioral model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 132, 1–22.
- Tubío-Fungueiriño, M., Cruz, S., Sampaio, A., Carracedo, A., Fernández-Prieto, M. (2021). Social camouflaging in females with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51 (7), 2190–2199.
- Van de Cruys, S., Evers, K., Van der Hallen, R., Van Eylen, L., Boets, B., De-Wit, L., Wagemans, J. (2014). Precise minds in uncertain worlds: predictive coding in autism. *Psychological review*, 121 (4), 649–675.
- Wechsler, D. (1955). *Manual for the Wechsler Adult Intelligence Scale*. New York: Psychological Corporation.
- Williams, D.M., Bowler, D.M., Jarrold, C. (2012). Inner speech is used to mediate short-term memory, but not planning, among intellectually high-functioning adults with autism spectrum disorder. *Developmental Psychopathology*, 24, 225–239.
- Zener, D. (2019). Journey to diagnosis for women with autism. *Advances in Autism*, 5 (1), 2–13.

Статья получена 30.08.2022;
принята 11.12.2022;
отредактирована 06.02.2023.

Received 30.08.2022;
accepted 11.12.2022;
revised 06.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORS



Козунова Галина Леонидовна — кандидат психологических наук, старший научный сотрудник Центра нейрокогнитивных исследований (МЭГ-центра) Московского государственного психолого-педагогического университета, KozunovaGL@mgppu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1286-8654>

Galina L. Kozunova — PhD in Psychology, Senior Researcher, Center for Neurocognitive Research (MEG Center), Moscow State University of Psychology and Education, KozunovaGL@mgppu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1286-8654>



Новиков Артем Юрьевич — врач-психиатр, Региональная некоммерческая общественная организация «Центр лечебной педагогики», artemnovikov21@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6393-6864>

Artem Y. Novikov — Psychiatrist, Regional non-profit social organization “Center for Curative Pedagogics”, artemnovikov21@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6393-6864>



Чернышев Борис Владимирович — кандидат биологических наук, руководитель Центра нейрокогнитивных исследований (МЭГ-центра) Московского государственного психолого-педагогического университета; доцент кафедры высшей нервной деятельности биологического факультета Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, b_chernysh@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8267-3916>

Boris V. Chernyshev — PhD in Biology, Head of the Center for Neurocognitive Research (MEG Center), Moscow State University of Psychology and Education; Associate Professor, the Department of Higher Nervous Activity, Faculty of Biology, Lomonosov Moscow State University, b_chernysh@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8267-3916>

Жизнестойкость и выбор способов реагирования на стрессовые ситуации в подростковом возрасте в связи с детско-родительскими отношениями

М.В. Данилова

Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия, m.v.danilova@spbu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9593-4185>

Актуальность. В контексте динамичности и сложности подросткового развития на фоне стремительной смены событий современной жизни и их стрессогенности исследования жизнестойкости приобретают особую актуальность. Семья остается важным фактором, влияющим на развитие и поддержание жизнестойкости подростка, а также на формирование инструментов совладания с трудными ситуациями.

Цель. Изучение взаимосвязи жизнестойкости, характеристик реагирования подростков на трудные и повседневные стрессовые ситуации с параметрами детско-родительских отношений.

Выборка. В исследовании участвовали 162 подростка 14–16 лет (63 юноши и 99 девушек), воспитывающихся в полных (108 человек) и неполных семьях (54 человека).

Методы. В исследовании были использованы: авторская анкета, опросник жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой (Maddi, 2006); опросник детско-родительских отношений «Подростки о родителях» (Schaefer, 2004) в адаптации Л.И. Вассермана, И.А. Горьковой, Е.Е. Ромицыной.

Результаты. Уровень жизнестойкости подростков соответствует нижней границе средне-нормативных значений. Наиболее высокие результаты получены по параметру вовлеченности в жизнь, что отражает возрастные характеристики, а самые низкие значения — по принятию риска, что показывает ограниченность социального опыта. На основании ответов на вопросы анкеты были выделены факторы способов реагирования в трудных жизненных ситуациях. Анализ детско-родительских отношений показал, что восприятие подростком родительского отношения как враждебного является показателем, провоцирующим снижение его жизнестойкости. В подростковом возрасте детско-родительские отношения оказывают влияние на выбор конструктивных способов реагирования на трудные жизненные ситуации.

Выводы. Показано значение детско-родительских отношений для жизнестойкости подростков, выявлена половая специфика взаимосвязей жизнестойкости, способов реагирования в трудных ситуациях с характеристиками детско-родительских отношений. На основании разработанной анкеты получены факторы способов реагирования на трудные жизненные ситуации и стрессы (фактор «Самостоятельный поиск решения проблем», фактор «Передача ответственности», фактор «Уход от решения проблемы»).

Ключевые слова: подростки, жизнестойкость, детско-родительские отношения, способы реагирования в трудных ситуациях и повседневных стрессах.

Для цитирования: Данилова М.В. Жизнестойкость и выбор способов реагирования на стрессовые ситуации в подростковом возрасте в связи с детско-родительскими отношениями // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 32–43. doi: 10.11621/npj.2023.0103

Adolescents' hardiness and the ways to respond to stressful situations in relation to child-parent relationship

Marina V. Danilova

Saint-Petersburg State University, Saint-Petersburg, Russia, m.v.danilova@spbu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9593-4185>

Background. Research into the hardiness of an individual in difficult life situations gains significance in the context of the dynamism and complexity of adolescent development, associated with the general rapid change of events in modern life, creating stress factors. Family remains for a teenager an important factor affecting the development and maintenance of hardiness, as well as the formation of tools for coping with difficult life situations.

Objective. The study focuses on the relationship of hardiness and adolescents' ways to respond to difficult and everyday stressful situations with parameters of child-parental relations.

Sample. The study involved 162 adolescents between 14 and 16 (63 boys and 99 girls), brought up in complete (108 people) and single-parent (54 people) families.

Methods. The study applied included the author's questionnaire, the questionnaire of S. Maddi's hardiness in the adaptation of D.A. Leont'ev and E.I. Rasskazova (2006); the questionnaire of child-parent relations "Teenagers about parents" (E. Schaefer) in the adaptation of L.I. Wasserman, I.A. Gor'kovaya, Ye.Ye. Romitsyna (2004).

Results. The level of hardiness in adolescents corresponds to the lower boundary of the standard-average values. The highest results were obtained on the involvement in life, reflecting age characteristics and the lowest values corresponded to challenge, which shows the limited social experience of adolescents. The questionnaire revealed factors in the ways to respond to difficult and everyday stressful situations. The analysis of child-parent relations showed that the adolescent's perception of parental attitude as hostile is an indicator, provoking a decrease in hardiness. In adolescence, family factors have a greater impact on the choice of ways to respond to stressful situations.

Conclusion. The role of child-parental relations for the hardiness of adolescents has been shown, gender specificity of parameters and interrelations between hardiness, ways to respond to difficult situations, and characteristics of child-parent relations has been identified. On the basis of the developed questionnaire, factors for ways to respond to difficult life situations and stress were obtained (the factor "Independent search for solutions", the factor "Transferring responsibility", and the factor "Avoiding problems").

Keywords: adolescents, hardiness, child-parent relations, ways to respond to difficult situations and to everyday stressors.

For citation: Danilova, M.V. (2023). Adolescents' hardiness and the ways to respond to stressful situations in relation to child-parent relationship. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 32–43. doi: 10.11621/npj.2023.0103

Введение

Подростковый возраст характеризуется динамичностью, открытостью новому опыту, а также особой подверженностью стрессам, отражающим высокий темп и непредсказуемый характер современной жизни. В связи с этим психологи все чаще обращаются к феномену жизнестойкости и изучению способов поведения и разрешения трудных и стрессовых ситуаций.

Современные дефиниции жизнестойкости представляют ее как паттерн, состоящий из установок и навыков, позволяющих активно противостоять стрессу и преодолевать трудности, превращая их в потенциальные возможности личностного развития (Maddi, 2005; Kobasa, 2011), в личностный потенциал, готовность выбирать новую ситуацию в противовес выбору ситуации привычной (Леонтьев, 2011), личностную черту, отражающую цели и смыслы, самоотношение и устойчивость к неизвестности (Мандрикова, 2011), а также личностный ресурс развития в любых условиях (Кожевникова, 2017). Стоит отметить, что существуют и другие профессиональные подходы к пониманию феномена жизнестойкости (Одинцова, 2016; Чухрова и др., 2018; Eschleman, Bowling, Alarcon, 2010).

В психологической литературе относительно независимыми компонентами жизнестойкости отмечаются: вовлеченность, контроль, принятие риска. Вовлеченность показывает степень интереса человека к своей жизни и его эффективность в преодолении жизненных трудностей. Контроль характеризует убежденность человека в возможности активно воздействовать на ситуации своей жизни. Принятие риска определяет, насколько позитивно человек воспринимает любой жизненный опыт и видит его полезным для саморазвития (Мадди, 2002).

Ряд авторов считают, что жизнестойкость не является врожденным качеством (Maddi, Kahn, Maddi, 1998; Šaplavska, Plotka, 2009; Furgayeva, Yakovleva, Fayzullina, 2021), но, формируясь в детстве, ярко проявляется в период подросткового кризиса. Серьезная роль в развитии жизнестойкости отводится условиям воспитания, развития и обучения. Так, у подростков, которые живут в условиях большого города, проявляется достаточно низкий уровень жизнестойкости и нервно-психической устойчивости (Горьковская, Исаченко, Шмыгарева, 2015). Существует мнение, что при определенной личностной активности жизнестойкость может развиваться и во взрослом возрасте (Купченко, 2014), однако ее показатели уже не обнаруживают зависимости от пола, возраста, этнической принадлежности, образования, семейного, общественного статуса (Овчарова, 2019).

Проявлению жизнестойкости подростков способствуют коммуникабельность, мотивация к самореализации, чувство уверенности в своей способности

к решению жизненных задач, активное участие в жизни (Шварева, 2010; Лобза, 2019), проявление независимости и самостоятельности (Циринг, 2009). Жизнестойкость подростков тесно связана с выбором активных и просоциальных стратегий совладания с трудными и стрессовыми жизненными ситуациями, в том числе с помощью развития самоконтроля и позитивной переоценки произошедших событий (Гуцунаева, 2015; Калашникова, Никитина, 2017).

Многие исследования подтверждают значение семьи и отношений с родителями в подростковом возрасте (Авдеева, Хоффман, 2019; Канашов, Трусова, 2021; Żarczyńska-Hyła, Zdaniuk, Piechnik-Bogusowska, Kromolicka, 2019). Семья, как основной институт воспитания и социализации серьезно влияет и на формирование жизнестойкости подростков (Карабанова, 2019; Леонова, 2020). Принятие, одобрение, любовь и поддержка родителей важны для развития вовлеченности. Поддержка инициативы и стремления ребенка помогают ему справляться с задачами на пределе возможностей и способствуют развитию контроля; богатству впечатлений, изменчивости и неоднородности среды, необходимых для формирования открытости новому опыту (показатель принятия риска) (Леонтьев, 2006).

Известно, что в подростковый период детско-родительские отношения претерпевают серьезные изменения. Чувство взрослости и стремление к самостоятельности становятся причинами протестов и конфликтов с требованием учета взрослыми мнения и новых социальных ролей подростка. Но, расширяя свою самостоятельность, подросток не всегда готов взять на себя новые обязанности, что приводит к противоречию между потребностью проявить автономию и реальными возможностями ее осуществления. Данное противоречие является для подростка причиной межличностных конфликтов и фактором повседневных стрессов. Отношения с родителями влияют на многие сферы жизни подростка, такие как профессиональное самоопределение, психологическое благополучие, поведение и отношение к трудностям и пр. Дисгармоничные отношения с родителями, воспитание в асоциальной или неполной семье могут стать причиной девиаций, нарушения адаптации подростка, спровоцировать проблемы самоопределения (Карабанова, 2017).

Н.Е. Харламенкова (Харламенкова, 2007) отмечает парадоксы детско-родительских отношений, затрудняющих решение задач подросткового кризиса: парадоксы послушания, независимости и конфликтности. Парадокс послушания выражается в отсутствии внешних проявлений подросткового кризиса при взаимоотношениях с родителями, что затягивает сепарацию от родителей, как необходимое условие зрелости личности, и может провоцировать безынициативность и личностную безответственность. Парадокс независимости обнаруживается

в видимом стремлении подростка к независимости при реальной потребности в поддержке и понимании. Согласованность между этими потребностями выступает позитивной основой формирования межличностных отношений подростка в настоящем и будущем. Парадокс конфликтности проявляется в том, что он воспринимается как проблема личности или поведения самого подростка, тогда как конфликтность подростка зависит от отношений с родителями.

Таким образом, жизнестойкость, формируясь в рамках семьи, способствует повышению возможности подростка в преодолении проблем и повседневных стрессов. Несмотря на имеющиеся исследования (Даукша, 2017; Noorafshan, Jowkar, Hosseini, 2013; и др.), изучение влияния восприятия отношений с родителями на жизнестойкость и выбор подростками способов реагирования на стрессовые ситуации может расширить и уточнить имеющиеся в науке знания.

Цель и гипотеза исследования

Целью нашего исследования стало изучение взаимосвязи жизнестойкости и характеристик поведенческих реакций подростков в трудных и стрессовых ситуациях с восприятием отношений с родителями.

Гипотеза исследования: в подростковом возрасте детско-родительские отношения не оказывают серьезного влияния на проявление жизнестойкости подростка, но при этом остаются важным фактором в выборе конструктивных способов реагирования на стрессовые ситуации.

Задачи исследования

1. Исследовать показатели жизнестойкости подростков.
2. Изучить конкретные способы реагирования подростков на повседневные стрессовые ситуации.
3. Исследовать параметры восприятия подростками их отношений с родителями.
4. Выявить взаимосвязи и роль детско-родительских отношений в проявлении жизнестойкости подростков и выборе способов реагирования в стрессовых ситуациях.

Методы

В исследовании были использованы: опросник жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева и Е.И. Расказовой (Мадди, 2006); опросник детско-родительских отношений «Подростки о родителях» (E. Schaefer) в адаптации Л.И. Вассермана, И.А. Горьковой, Е.Е. Ромицыной (Schaefer, 2004). Респондентам была также предложена анкета, в которой, кроме вопросов социально-демографического характера, были предложены вопросы о трудных

ситуациях и способах реагирования на них. Анкета формировалась следующим образом: сначала респондентам были предложены открытые вопросы с просьбой определить, какие жизненные ситуации для них представляются трудными, и как они чаще всего ведут себя в этих ситуациях. Среди трудных ситуаций респонденты назвали, например, ситуации в магазине, поликлинике, в транспорте, отношения с противоположным полом, конфликты с родителями, экзамены и т.д. Способы реагирования на эти ситуации были объединены в единый список и проанализированы. В результате контент-анализа в этот список вошли 12 параметров (поведенческих реакций), которые были предложены респондентам для определения их поведения при столкновении с трудностями (Приложение). Проведение анкетирования обусловлено тем, что адаптация имеющейся методики исследования совладающего поведения подростков (Adolescent Coping Scale, ACS) показала противоречивые результаты у отечественных авторов (Крюкова, 2005; Холодная, 2007), а с помощью данной анкеты мы хотели получить информацию от непосредственных участников исследования, о наиболее часто используемых способах реагирования при столкновении с трудными жизненными ситуациями. По сути эти способы реагирования можно рассматривать как стратегии совладающего поведения. Однако нами было предложено исследовать эту тему с точки зрения того, как респонденты реагируют, а не как они справляются с возникающими трудностями (именно так звучал вопрос анкеты).

Выборка

В исследовании участвовали 162 подростка 14–16 лет (63 юноши и 99 девушек). Из них 108 человек воспитываются в полных, а 54 — в неполных семьях, при этом большинство подростков поддерживает взаимодействия с обоими родителями.

Результаты

Уровень жизнестойкости подростков соответствует средненормативным значениям (62,4; $\sigma = 22,25$), однако определяется на нижней их границе. Наиболее высокие результаты получены по параметру вовлеченности в жизнь, присущей данному возрасту (28,3; $\sigma = 8,8$ у юношей и 27,5; $\sigma = 9,4$ у девушек). Менее всего в обеих группах выражено принятие риска (14,3; $\sigma = 4,3$ у юношей и 14,7; $\sigma = 5,5$ у девушек), видимо, в силу возраста, у подростков нет достаточного социального опыта и широких социально одобряемых возможностей его получения. Похожая тенденция в распределении показателей жизнестойкости наблюдается и в группах подростков, разделенных в соответствии с составом

родительской семьи (65,8; $\sigma = 17,7$ — у подростков из неполных семей и 66,2; $\sigma = 21,1$ — у подростков из полных семей).

Результаты анализа способов реагирования на повседневные трудности (ссоры, ситуации выбора, экзаменов и т.д.) представлены на рисунке. Большинство реакций подростков не являются конструктивными. Условно адекватными способами реагирования, можно считать поиск решения проблемы и обращение за помощью к другим людям.

Получены достоверные различия ($p < 0,01$) по показателям реагирования плачем, обращения за советом к друзьям, которые более присущи девушкам, юноши чаще прибегают к отвлечению с помощью компьютерных игр.

Анкета показала, что половые различия значимо не влияют на реагирование подростков в трудных ситуациях. Выделено 3 фактора, составляющих

49% объяснительной дисперсии. Первый фактор «Самостоятельный поиск решения проблем» (факторная нагрузка 2,33) включил показатели «попытки поиска решения», «компьютерные игры», с отрицательным знаком — «плач» и «советы друзей». При этом смысловое содержание фактора отражает не столько конструктивный характер поведения, сколько активность респондента в трудной ситуации. Во второй фактор «Передача ответственности» (факторная нагрузка 2,15) вошли показатели «помощь взрослых», «испытания судьбы с помощью жребия (монетки) или примет», а с отрицательным — «уход в себя». Третий фактор «Уход от решения проблемы» (факторная нагрузка 1,44) объединил показатели «уход из дома», «употребление алкоголя, сигарет» «музыка», «общение с друзьями». Уровень внутренней согласованности по коэффициенту α -Кронбаха и составил для фактора «Самостоятельный поиск

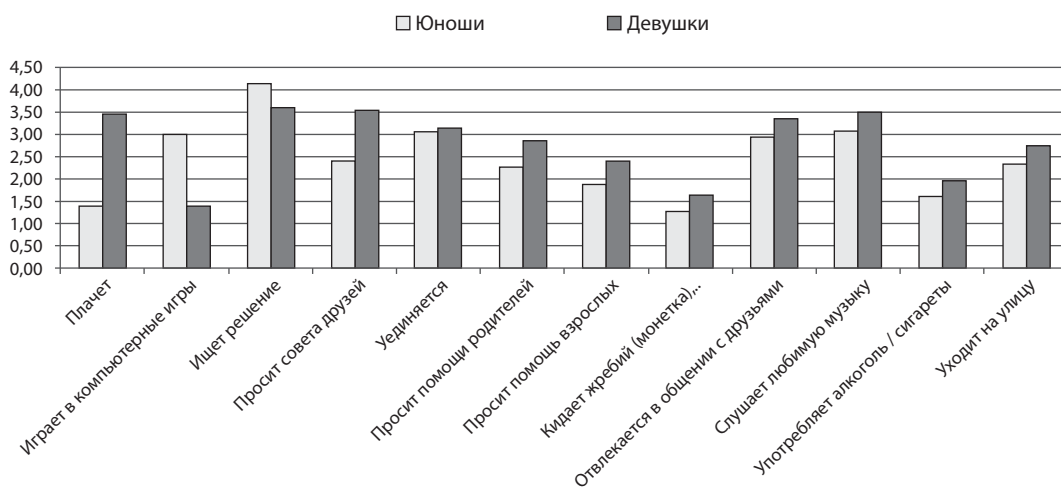


Рисунок. Показатели выбора способов реагирования на трудные и стрессовые ситуации

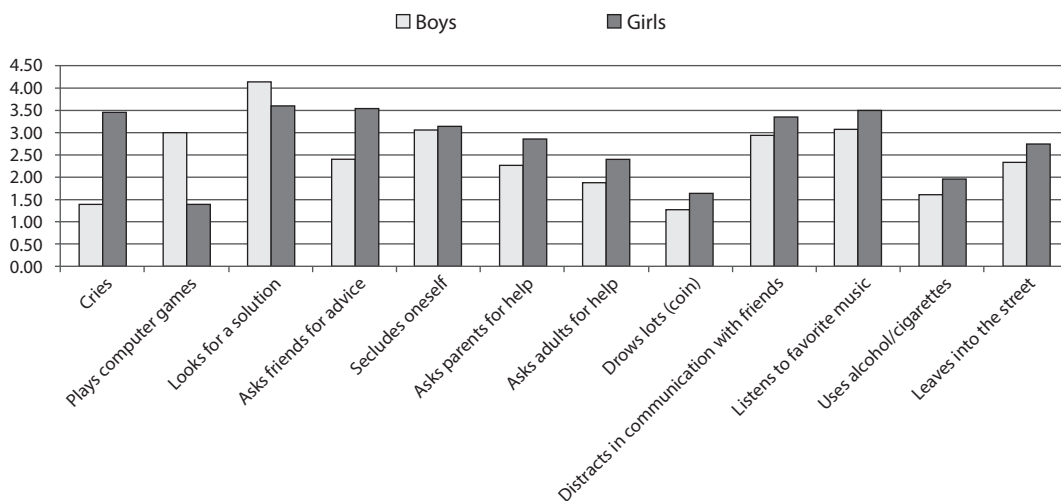


Figure. Indicators for the ways to respond to difficult and stressful situations

решения проблем» 0,445, для фактора «Передача ответственности» 0,615, для фактора «Уход от решения проблемы» 0,745.

Сравнительный анализ полученных факторов показал более высокую склонность девушек перекладывать ответственность за решение проблем на других ($p = 0,042$).

По анализу отношения родителей, с точки зрения подростков, все показатели, кроме директивности, оказались на среднем уровне выраженности (3–3,5 балла). Показатель директивности родителей выражен слабо (2,1; $\sigma = 1,1$ у юношей и 1,8; $\sigma = 0,8$ у девушек). В целом, можно отметить гармоничность детско-родительских отношений. Сравнительный анализ показал, что девушки чаще, чем юноши, видят выраженный позитивный интерес со стороны отца ($p = 0,041$). Других достоверных различий в восприятии отношения родителей между юношами и девушками не выявлено.

Сравнение всех представленных выше параметров между подростками из полных и неполных семей показало малое количество достоверных различий. И эти различия относятся только к показателям восприятия подростками отношений с отцом. Подростки из неполных семей чаще отмечают враждебность со стороны отца ($p < 0,05$), тогда как подростки из полных семей достоверно чаще воспринимают отношение к ним отцов как несколько отстраненное от проблем ребенка (шкала автономности, $p < 0,01$). При этом в первом случае отношение отца подразумевает враждебность как некую активность по отношению к подростку, а во втором — в большей мере как пассивное поведение. Однако, несмотря на смысловое различие этих шкал, обобщает их то, что обе они имеют негативное содержание.

Анализ взаимосвязей жизнестойкости, факторов реагирования на трудности с параметрами восприятия подростками отношения к ним родителей показал общность и различия в связи с полом респондентов. Так, для юношей враждебность со стороны отца снижает желание переложить ответственность на других. Чем больше требований к сыну отец предъявляет, тем чаще подросток берет ответственность за свои решения. Что касается анализа взаимосвязей жизнестойкости, то проявление враждебности и непоследовательности обоих родителей серьезно

снижают жизнестойкость юношей, а автономность матери способствует ее повышению. Очевидно, определенная степень свободы в подходе к воспитанию, внимание матери к собственной жизни позволяет юноше проявить большую вовлеченность в свою жизнь, найти свои интересы и возможности саморазвития. Жизнестойкость юношей тесно связана с показателями их оценки отношения матери (10 связей при $p < 0,01$; 5 связей при $p < 0,05$) и менее тесно — с показателями отношения отца (1 связь при $p < 0,01$; 3 связи при $p < 0,05$).

У девушек отрицательная связь фактора «Передача ответственности» и показателя автономности отца показывает, что отгороженность отца от проблем семьи повышает у дочери чувство ответственности за собственные решения. Фактор ухода от решения проблемы прямо связан ($p < 0,05$) с показателями восприятия отношения и матери, и отца как враждебного. То есть, реакцию ухода от решения проблем провоцирует отношение родителей, воспринимаемое дочерью как враждебное (эмоционально-холодное). Что касается жизнестойкости девушек, то ее повышению способствует директивность отца как возможная опора дочери на его авторитетное мнение.

Связей показателей жизнестойкости и способов реагирования на трудные ситуации с параметрами отношения родителей у девушек меньше, чем у юношей, и они более слабые ($p < 0,05$). Специфика полученных взаимосвязей жизнестойкости проявляется в том, что у юношей обнаружено больше связей с параметрами восприятия детско-родительских отношений, а у девушек — с показателями способов реагирования на трудные ситуации. На наш взгляд, это может быть объяснено тем, что сепарация от родителей у девушек происходит раньше, и они в том же возрасте, что и юноши, проявляют большую самостоятельность, ориентируясь на имеющийся опыт и собственные представления о возможностях решения проблемных ситуаций.

С целью уточнения роли детско-родительских отношений для становления и проявления жизнестойкости и выбора подростками конструктивных способов реагирования в трудных жизненных ситуациях, отраженных в факторе «Самостоятельный поиск решения проблем», был проведен регрессионный анализ, его результаты приведены в таблице.

Таблица. Влияние детско-родительских отношений на жизнестойкость подростков и выбор конструктивных способов реагирования в трудных ситуациях

Параметры	R-квадрат	Предикторы	β	P-уровень значимости
Жизнестойкость	0,304	Враждебность (мать)	-0,552	0,002
Фактор Самостоятельный поиск решения проблем	0,759	Директивность (отец)	-0,873	0,007
		Враждебность (отец)	0,895	0,008
		Состав родительской семьи	0,135	0,048

Table. The impact of child-parent relationships on adolescents' hardiness and the choice of constructive ways to respond in difficult situations

Variable	R-square	Predictors	β	P-value
Hardiness	0.304	Hostility (mother)	-0.552	0.002
Factor Independent search for solutions to problems	0.759	Directiveness (father)	-0.873	0.007
		Hostility (father)	0.895	0.008
		Composition of the parent family	0.135	0.048

Согласно результатам анализа, проявлению жизнестойкости подростков препятствует восприятие отношения матери как враждебного. С восприятием отношений с отцом оказался тесно связан выбор конструктивных способов реагирования в трудных и стрессовых ситуациях: восприятие отношения как враждебного приводит к нежеланию подростка обращаться за помощью к родителю и стимулирует его активность к поиску решения проблем, тогда как восприятие отношения отца как директивного, напротив, лишает подростка инициативы и снижает проявление такой активности. При этом анализ показал, что в подростковом возрасте состав родительской семьи не влияет на проявление жизнестойкости, но влияет на выбор конструктивных способов реагирования на трудные жизненные ситуации.

Обсуждение результатов

Очевидно, для гармоничного и конструктивного развития личности ребенка необходимо взаимодействие с родителями и другими родственниками (Иванова, 2013; Карабанова, 2017; Kim, Birditt, Zarit, Fingerman, 2020). Наше исследование частично подтвердило выдвинутую гипотезу, показав, что жизнестойкость личности связана с характером восприятия подростком отношения родителей к нему. В трудной ситуации подростки предпочитают проявлять активность и самостоятельность в поиске выхода из проблемной ситуации. При этом мы не получили достоверных различий в связи с составом семьи (полной или неполной). Это вступает в противоречие с исследованием О.И. Ивановой и О.Р. Бусаровой (Иванова, Бусарова, 2020), представивших данные о тесной взаимосвязи характеристик семьи и совладающего поведения подростков. Они утверждают, что девушки из полных семей чаще используют обращение к социальному взаимодействию и поиску социальной поддержки. В нашем исследовании девушки, независимо от характеристик семьи, склонны в трудных и стрессовых ситуациях обращаться за советом к друзьям. Возможно, такое противоречие в результатах может быть связано с тем, что в нашем исследовании и в работе О.И. Ивановой и О.Р. Бусаровой (Иванова, Бусарова, 2020) применялись психодиагностические

методы, отражающие разные характеристики детско-родительских отношений и способы поведения и реагирования в трудных и повседневных стрессах. В нашем исследовании фактический статус семьи не обнаружил решающего влияния на жизнестойкость подростков, проявившись только в связи с выбором конструктивных способов реагирования на трудные ситуации. Гораздо более важным фактом является наличие общения и взаимодействия подростка с обоими родителями.

Также стоит отметить, что наши результаты получили подтверждение данных исследования Н.Е. Харламенковой (Харламенкова, 2007) о парадоксах детско-родительских отношений. Она утверждает, что для становления личности подростка необходимо не только принятие родителем его стремления к автономии, но и наличие определенной степени конфликтности детско-родительских отношений.

В нашем исследовании оказалось, что восприятие отношения родителей как враждебных (мы используем точный термин теста ADOR), с одной стороны, снижает его жизнестойкость, но с другой, способствует развитию активности подростка в поиске самостоятельного решения проблем.

Представляются важными результаты, показывающие, что для проявления жизнестойкости девушек и юношей имеют значение разные характеристики детско-родительских отношений. Для повышения жизнестойкости юношей необходима выраженная автономность матери по отношению к сыну, тогда как для девушек важную роль играет директивность, руководящая позиция отца. В исследовании И.А. Аликина с соавторами (Аликин, 2020) получены данные, которые свидетельствуют, что проявлению жизнестойкости юношей благоприятствует достаточно жесткая, критичная позиция матери и адаптивная, принимающая позиция отца, тогда как для жизнестойкости девушек необходим более активный, директивный характер отношений с отцом и позитивная мать. Теснота и количество связей жизнестойкости с оценкой отношения родителей в группе девушек значительно меньше, чем в группе юношей. Схожие результаты нашего исследования позволяют говорить о важности внимания к гендерному аспекту детско-родительских отношений для формирования жизнестойкости.

Выводы

Результаты проведенного исследования позволяют уточнить особенности и специфику проявления жизнестойкости и способов реагирования подростков в трудных и стрессовых ситуациях в связи с детско-родительскими отношениями:

- Исследование показало роль и влияние обоих родителей в проявлении жизнестойкости и особенно в формировании активной позиции подростка в реагировании на трудные жизненные ситуации. Жизнестойкость подростков, как интегральная личностная характеристика, в значимой мере обеспечивается восприятием отношений с матерью, а выбор способов реагирования в трудных и повседневных стрессовых ситуациях, как поведенческий аспект проявления жизнестойкости, серьезно зависит от восприятия отношений с отцом. Стоит отметить, что наличие определенной конфликтности в детско-родительских отношениях оказывается полезным для жизнестойкости подростков и выработки ими способов конструктивного реагирования на стрессы.
- Половая специфика жизнестойкости и способов реагирования на трудные жизненные ситуации проявляется в том, что в группе девушек жизнестойкость в меньшей мере связана с восприятием отношения родителей к ним, чем в группе юношей. Взросление девушек происходит в более раннем возрасте, чем у сверстников юношей,

раньше происходит и сепарация от родителей, и они в том же возрасте, что и юноши, менее зависят от родительского влияния, в частности в проявлении жизнестойкости.

- Получены факторы способов реагирования на трудные жизненные ситуации и стрессы (фактор «Самостоятельный поиск решения проблем», фактор «Передача ответственности», фактор «Уход от решения проблемы»). Стоит отметить, что подростки чаще всего обращаются к наиболее активному способу реагирования — к самостоятельному поиску решения проблемы.

Ограничения исследования

Вместе с тем, необходимо отметить ограничения данного исследования. Объем выборки не позволяет получить более полную информацию об изучаемых параметрах в связи с составом семьи и о влиянии детско-родительских отношений на отдельные показатели жизнестойкости и факторы поведенческих реакций подростков в стрессовых ситуациях. При этом полученные результаты можно рассматривать как определенный опыт в изучении способов реагирования подростков на жизненные трудности. Дальнейшие исследования позволят сделать более подробный анализ и расширить диапазон научных знаний о жизнестойкости подростков и их способности противостоять настоящим и будущим жизненным трудностям.

Литература

- Авдеева Н.Н., Хоффман Б.Я. Актуальные направления исследований взаимоотношений подростков с родителями // Современная зарубежная психология. 2019. Т. 8, № 4. С. 69–78. doi: 10.17759/jmfp.2019080407
- Аликин И.А., Аликин М.И., Лукьянченко Н.В. Связь жизнестойкости студентов с отношением к ним родителей // Психологическая наука и образование. 2020. Т. 25, № 3. С. 75–89. <https://doi.org/10.17759/pse.2020250307>
- Вассерман Л.И., Горьковая И.А., Ромицына Е.Е. Родители глазами подростка: психологическая диагностика в медико-педагогической практике. СПб.: Речь, 2004.
- Горьковая И.А., Исаченко Т.В., Шмыгарева В.В. Влияние макросоциальных условий на жизнестойкость подростков // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1–2. [Электронный ресурс] // URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=19963> (дата обращения: 14.08.2022).
- Гуцунаева С.В. Копинг-стратегии подростков с различным уровнем жизнестойкости // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 3 (часть 1). С. 92–95.
- Даукша Л.М. Взаимосвязь жизнестойкости и восприятия подростками детско-родительских отношений // Общество. 2017. № 3 (8). С. 44–47.
- Иванова М.А. Жизненные сценарии и жизнестойкость подростков // Фундаментальные исследования. 2013. № 10–4. С. 875–878.
- Иванова О.И., Бусарова О.Р. Особенности копинг-стратегий старших подростков из неполных семей // Психология и право. 2020. Т. 10, № 1. С. 103–115. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2020100109>
- Калашникова М.Б., Никитина Е.В. Жизнестойкость как необходимая личностная характеристика современных подростков // Вестник Новгородского гос. ун-та. 2017. № 4 (102). С. 51–55.
- Канашов А.Е., Трусова А.В. Роль факторов семейного воспитания в формировании интернет-зависимого поведения у подростков // Национальный психологический журнал. 2021. № 2 (42). С. 76–87. doi: 10.11621/npj.2021.0207
- Карабанова О.А. Детско-родительские отношения и практика воспитания в семье: кросс-культурный аспект // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6, № 2. С. 15–26. doi: 10.17759/jmfp.2017060202
- Карабанова О.А. В поисках оптимального стиля родительского воспитания // Национальный психологический журнал. 2019. № 3 (35). С. 71–79. doi: 10.11621/npj.2019.0308

- Кожевникова О.В. Ценностно-смысловые предикторы жизнестойкости студентов // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Психология. 2017. № 1 (21). С. 42–48.
- Крюкова Т.Л. Возрастные и кросскультурные различия в стратегиях совладающего поведения // Психологический журнал. 2005. Т. 26, № 2. С. 5–15.
- Купченко В.Е. Возрастные особенности жизнестойкости у лиц с различными типами жизненной стратегии // Вестник Омского университета. Серия Психология. 2014. № 1. С. 17–23.
- Леонова Е.В. Родители и дети в период изоляции: внешние и внутренние факторы взаимопонимания // Национальный психологический журнал. 2020. № 3 (39). С. 48–56. doi: 10.11621/npj.2020.0307
- Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006.
- Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Жизнестойкость как составляющая личностного потенциала. Личностный потенциал: структура и диагностика. М.: Смысл, 2011.
- Лобза О.В. Жизнестойкость как компонент психологической безопасности личности // Вестник Прикамского социального института. 2019. № 2 (83). С. 75–79.
- Мадди С. Теории личности: сравнительный анализ. СПб.: Речь, 2002.
- Мандрикова Е.Ю. Личностный потенциал в организационном контексте. Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011.
- Овчарова Р.В. Методология исследования жизнестойкости личности // Вестник Курганского государственного университета. 2019. № 2 (53). С. 59–65.
- Одинцова М.А. Стресспреодолевающее поведение старшеклассников с разным уровнем жизнестойкости // Известия Саратовского университета Новая серия. Серия Философия. Психология. Педагогика. 2016. № 2. С. 191–198.
- Харламенкова Н.Е. Самоутверждение подростка. М.: Институт психологии РАН, 2007.
- Холодная М.А., Берестнева О.Г., Муратова Е.А. Структура стратегий совладания в юношеском возрасте (к проблеме конструктивной валидности опросника «Юношеская копинг-шкала») // Вопросы психологии. 2007. № 4. С. 143–156.
- Циринг Д.А. Исследование жизнестойкости у беспомощных и самостоятельных подростков // Вестник Томского государственного университета. 2009. № 323. С. 336–342.
- Чухрова М.Г., Митрофанова О.Е., Филь Т.А., Пронин С.В., Александрова А.А. Анализ жизнестойкости в контексте агрессивности личности // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 5 (72). С. 359–362.
- Шварева Е.В. Жизнестойкость у подростков из разной образовательной среды // Наука и современность. 2010. № 6-1. С. 411–414.
- Eschleman, K.J., Bowling, N.A., Alarcon, G.M. (2010). A meta-analytic examination of hardiness. *International Journal of Stress Management*, 17 (4), 277–307. doi: 10.1037/a0020476
- Furyaeva, T.V., Yakovleva, N.F., Fayzullina, K.A. (2021). Hardiness Development In Adolescents At Social Risk Group. European proceedings of Social and Behavioural Sciences EpSBS, Krasnoyarsk, 19–21 May 2021 (pp. 1586–1594). Krasnoyarsk: ISO LONDON LIMITED — European Publisher.
- Kim, K., Birditt, K.S., Zarit, S.H., & Fingerman, K.L. (2020). Typology of parent — child ties within families: Associations with psychological well-being. *Journal of Family Psychology*, 34 (4), 448–458. doi: 10.1037/fam0000595
- Kobasa, S.C. (2011). Stressful life events, personality, and health — inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37 (1), 1–11.
- Maddi, S.R. (2005). On hardiness and other pathways to resilience. *American Psychology*, 60 (3), 261–262. doi: 10.1037/0003-066X.60.36.261
- Maddi, S.R., Kahn, S., Maddi, D.L. (1998). The Effectiveness of Hardiness Training. *Consulting Psychology Journal*, 50 (2), 78–86. doi: 10.1037/1061-4087.50.2.78
- Noorafshan, L., Jowkar, B., Hosseini, F.S. (2013). Effect of Family Communication Patterns of Resilience among Iranian Adolescents. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 84 (4), 900–904. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.670
- Schaplavaska, J., Plotka, I. (2009). The investigation of correlations between hardiness, its components and the choice of definite coping behavioral strategies among the students. In Abstract Book International scientific-practical conference “Business, Studies and Me” (pp. 103–104). Siauliai.
- Żarczyńska-Hyla, J., Zdaniuk, B., Piechnik-Borusowska, J., & Kromolicka, B. (2019). Parentification in the Experience of Polish Adolescents. The Role of Socio-demographic Factors and Emotional Consequences for Parentified youth. *The New Educational Review*, 55, 135–146. doi: 10.15804/tner.2019.55.1.11

References

- Alikin, I.A., Alikin, M.I., Lukyanenko, N.V. (2020). Relationship between Hardiness in Students and Their Parents' Attitude to Them. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie (Psychological Science and Education)*, 25 (3), 75–89. <https://doi.org/10.17759/pse.2020250307> (In Russ.).
- Avdeeva, N.N., Hoffman, B.Ya. (2019). Current research on adolescents' relationships with parents. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya (Journal of Modern Foreign Psychology)*, 8 (4), 69–78. doi: 10.17759/jmfp.2019080407 (In Russ.).
- Chukhrova, M.G., Mitrofanova, O.Ye., Fil, T.A., Pronin, S.V., Aleksandrova, A.A. (2018). Analysis of resilience in the context of personal aggressiveness. *Mir nauki, kultury, obrazovaniya (World of Science, Culture, Education)*, 5 (72), 359–362. (In Russ.).
- Dauksha, L.M. (2017). The Interdependence of Lifetime and Perception Adolescents of children and Parent Relations. *Obshchestvo (Society)*, 3 (8), 44–47. (In Russ.).

- Eschleman, K.J., Bowling, N.A., Alarcon, G.M. (2010). A meta-analytic examination of hardiness. *International Journal of Stress Management*, 17 (4), 277–307. doi: 10.1037/a0020476
- Furyaeva, T.V., Yakovleva, N.F., Fayzullina, K.A. (2021). Hardiness Development In Adolescents At Social Risk Group. European proceedings of Social and Behavioural Sciences EpSBS, Krasnoyarsk, 19–21 May 2021 (pp. 1586–1594). Krasnoyarsk: ISO LONDON LIMITED — European Publisher.
- Gor'kovaya, I.A., Isachenko, T.V., Shmygareva, V.V. (2015). Impact of Macrosocial Factors on Resilience in Teenagers. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya (Modern Problems of Science and Education)*, 1–2. (Retrieved from <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=19963>) (review date: 14.08.2022). (In Russ.).
- Gucunaeva, S.V. (2015). Teenagers' coping strategies with different hardiness level. *Mezhdunarodnyi zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy (International Journal of Applied and Fundamental Research)*, 3–1, 92–95. (In Russ.).
- Harlamenkova, N.E. (2007). Self-affirmation of a teenager. Moscow: Institut psikhologii RAN. (In Russ.).
- Holodnaya, M.A., Berestneva, O.G., Muratova, E.A. (2007). A Structure of the Strategies of Coping in Adolescence (On the Problem of Construct Validity of the Questionnaire "Adolescent Coping Scale"). *Voprosy psikhologii (Issues of Psychology)*, 5, 143–156. (In Russ.).
- Ivanova, M.A. (2013). Life Scenarios and Hardiness of Adolescents. *Fundamental'nye issledovaniya (Fundamental Research)*, 10–4, 875–878. (In Russ.).
- Ivanova, O.I., Busarova, O.R. (2020). Features of coping strategies of older adolescents from single-parent families. *Psikhologiya i pravo (Psychology and Law)*, 10 (1), 103–115. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2020100109> (In Russ.).
- Kalashnikova, M.B., Nikitina, E.V. (2017). Vitality as a necessary personal characteristics of modern adolescents. *Vestnik Novgorodskogo gosudarstvennogo universiteta (Vestnik of Novgorod State University)*, 4 (102), 51–55. (In Russ.).
- Kanashov, A.E., Trusova, A.V. (2021). The role of family relationships in Internet addiction in adolescents. *Natsional'nyy psikhologicheskij zhurnal (National Psychological Journal)*, 2 (42), 76–87. doi: 10.11621/npj.2021.0207 (In Russ.).
- Karabanova, O.A. (2017). Child-parent relationship and the practice of education in the family: cross-cultural aspect. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya (Journal of Modern Foreign Psychology)*, 6 (2), 15–26. doi: 10.17759/jmfp.2017060202 (In Russ.).
- Karabanova, O.A. (2019). In search of an optimal parenting style. *Natsional'nyy psikhologicheskij zhurnal (National Psychological Journal)*, 3 (35), 71–79. doi: 10.11621/npj.2019.0308 (In Russ.).
- Kim, K., Birditt, K.S., Zarit, S.H., & Fingerman, K.L. (2020). Typology of parent-child ties within families: Associations with psychological well-being. *Journal of Family Psychology*, 34 (4), 448–458. doi: 10.1037/fam0000595
- Kobasa, S.C. (2011). Stressful life events, personality, and health — inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37 (1), 1–11.
- Kozhevnikova, O.V. (2017). Value-semantic predictors of students' resilience. *Vestnik Samarskoy gumanitarnoy akademii. Seriya; Psikhologiya (Bulletin of Samara Humanitarian Academy. Series Psychology)*, 1 (21), 42–48. (In Russ.).
- Kryukova, T.L. (2005). Age and Cross-Cultural Differences in Coping Strategies. *Psikhologicheskij zhurnal (Psychological Journal)*, 26 (2), 5–16. (In Russ.).
- Kupchenko, V.E. (2014). Age Features of Resilience in Individuals with Different Types of Life Strategy. *Vestnik Omskogo universiteta. Seriya Psikhologiya (Bulletin of Omsk University. Series Psychology)*, 1, 17–23. (In Russ.).
- Leonova, E.V. (2020). Parents and children in time of isolation: external and internal factors of mutual understanding. *Natsional'nyy psikhologicheskij zhurnal (National Psychological Journal)*, 3 (39), 48–56. doi: 10.11621/npj.2020.0307 (In Russ.).
- Leont'ev, D.A., Rasskazova, E.I. (2006). Viability test. M.: Smysl. (In Russ.).
- Leont'ev, D.A., Rasskazova, E.I. (2011). Resilience as a component of personal potential. Personal potential: structure and diagnostics. Moscow: Smysl. (In Russ.).
- Lobza, O.V. (2019). Viability as a component of psychological security of personality. *Vestnik Prikamskogo Social'nogo Instituta (Bulletin of Prikamsky Social Institute)*, 2 (83), 75–79. (In Russ.).
- Maddi, S. (2002). Personality Theories: A Comparative Analysis. SPb.: Rech'. (In Russ.).
- Maddi, S.R. (2005). On hardiness and other pathways to resilience. *American Psychology*, 60 (3), 261–262. doi: 10.1037/0003-066X.60.3.261
- Maddi, S.R., Kahn, S., Maddi, D.L. (1998). The Effectiveness of Hardiness Training. *Consulting Psychology Journal*, 50 (2), 78–86. doi: 10.1037/1061-4087.50.2.78
- Mandrikova, E.Yu. (2011). Personal potential in organizational context. In D.A. Leont'ev (Eds.), Personal potential: structure and diagnostics (pp. 469–490). M.: Smysl. (In Russ.).
- Noorafshan, L., Jowkar, B., Hosseini, F.S. (2013). Effect of Family Communication Patterns of Resilience among Iranian Adolescents. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 84 (4), 900–904. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.670
- Odintsova, M.A. (2016). Stress coping behavior of high school students with different level of resilience. *Izvestiya Saratovskogo universiteta, Seriya: Filosofiya. Psikhologiya. Pedagogika (Izvestiya of Saratov University. Series: Philosophy. Psychology. Pedagogy)*, 2, 191–198. (In Russ.).
- Ovcharova, R.V. (2019). Research Methodology of Personality Hardiness. *Vestnik Kurganskogo gosudarstvennogo universiteta (Bulletin of Kurgan State University)*, 2 (53), 59–65. (In Russ.).
- Schaplavska, J., Plotka, I. (2009). The investigation of correlations between hardiness, its components and the choice of definite coping behavioral strategies among the students. In Abstract Book International scientific-practical conference "Business, Studies and Me" (pp. 103–104). Siauliai.
- Shvareva, E.V. (2010). Resilience in adolescents from different educational environments. *Nauka i sovremennost' (Science and Modernity)*, 6-1, 411–414. (In Russ.).

Tsiring, D.A. (2009). Study of resilience in helpless and independent adolescents. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta (Bulletin of Tomsk State University)*, 323, 336–342. (In Russ.).

Vasserman, L.I., Gorkovaya, I.A., Romitsyna, Ye.Ye. (2004). Parents through the eyes of a teenager: psychological assessment in medical and pedagogical practice. SPb.: Rech'. (In Russ.).

Żarczyńska-Hyla, J., Zdaniuk, B., Piechnik-Borusowska, J., & Kromolicka, B. (2019). Parentification in the Experience of Polish Adolescents. The Role of Socio-demographic Factors and Emotional Consequences for Parentified youth. *The New Educational Review*, 55, 135–146. doi: 10.15804/tner.2019.55.1.11

*Статья получена 22.08.2022;
принята 19.10.2022;
отредактирована 06.02.2023.*

*Received 22.08.2022;
accepted 19.10.2022;
revised 06.02.2023.*

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / ABOUT AUTHOR



Данилова Марина Викторовна — кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии развития и дифференциальной психологии факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, m.v.danilova@spbu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9593-4185>

Marina V. Danilova — PhD in Psychology, Associate Professor, the Department of Developmental and Differential Psychology, Faculty of Psychology, Saint-Petersburg State University, m.v.danilova@spbu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9593-4185>

Приложение

Анкета способов реагирования на трудные жизненные ситуации и повседневные стрессы

Инструкция: отметьте, пожалуйста, как часто, сталкиваясь с трудными и стрессовыми ситуациями, вы реагируете подобным образом по шкале от 1 до 5, где 1 — никогда, 2 — очень редко, 3 — иногда, 4 — часто, 5 — всегда.

№	Способы реагирования	1	2	3	4	5
1	Плачу					
2	Ухожу и сижу в одиночестве					
3	Общаюсь с друзьями					
4	Включаю любимую музыку					
5	Отвлекаюсь с помощью компьютерных игр					
6	Отвлекаюсь помощью алкоголя/ сигарет					
7	Ухожу и гуляю по улицам					
8	Прошу помощи у родителей					
9	Прошу о помощи у других взрослых, которым доверяю					
10	Советуюсь с друзьями					
11	Анализирую ситуацию, пытаюсь найти правильное решение					
12	Бросаю жребий или ищу «знаки судьбы»					
13	Другой ответ _____					

Appendix

Questionnaire of the Ways to Respond to Difficult Life Situations and Everyday Stress

Instruction: please, mark how often when faced with difficult and stressful life situations, you react in this way on a scale from 1 to 5, where 1 is “never”, 2 is “very rarely”, 3 is “sometimes”, 4 is “often”, 5 is “always”.

№	Ways to Respond	1	2	3	4	5
1	I cry					
2	I sit alone					
3	I try to distract from the situation in communication with friends					
4	I listen to music					
5	I play computer games					
6	I drink alcohol / smoke					
7	I leave the house for the street					
8	I ask my parents for help					
9	I seek help from other adults I trust in					
10	I ask for advice from my friends					
11	I try to find the right solution (I analyze the situation)					
12	I draw lots (coin), look for signs of destiny					
13	Other answer _____					

Влияние гормональной терапии на субъективное качество жизни у транссексуалов

С.К. Кумченко^{*1}, А.Ш. Тхостов², Е.И. Рассказова³

^{1,2,3} Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия

¹ kumchenko.s.k@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6354-7615>

² tkhostov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>

³ e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

* Автор, ответственный за переписку: kumchenko.s.k@gmail.com

Актуальность. В мире наблюдается увеличение спроса на коррекцию пола, что связано с социальными причинами, а также возможностями современной медицины. Один из этапов коррекции пола включает в себя заместительную гормональную терапию (ЗГТ). К настоящему моменту исследователи расходятся во мнении о влиянии ЗГТ на субъективное благополучие транссексуалов. Спорным моментом выступает неоднозначный эффект ЗГТ.

Цель. Сравнить влияние гормональной терапии на субъективное качество жизни трансгендеров и сопоставить результаты с другими этапами коррекции пола, а также с контрольной выборкой цисгендеров.

Методы. Анонимная анкета включала шкалу удовлетворенности жизнью (Осин, Леонтьев, 2008), модификацию теста Куна — Макпартленда «Кто Я?» (Тхостов и др., 2014). Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи программы IBM SPSS Statistics 23 и включала в себя применение одномерного дисперсионного анализа.

Выборка. Контрольная группа: 120 цисгендеров. Основная группа: 151 транссексуал, разделены по гендеру: из-мужчины-в-женщину (Male-to-Female — MtF), из-женщины-в-мужчину (Female-to-Male — FtM) и стадии коррекции пола.

Результаты. На этапе ЗГТ транссексуалы вне зависимости от гендера демонстрируют низкую значимость самоидентификаций в тесте «Кто Я?» ($F = 7,177$; $P < 0,001$), чего не наблюдается на других этапах коррекции пола. ЗГТ диаметрально по-разному влияет на MtF и FtM: MtF демонстрируют низкое субъективное качество жизни ($F = 8,384$; $P < 0,001$) и низкие оценки социального признания ($F = 8,996$; $P < 0,001$), а FtM — наоборот.

Выводы. Этап гормональной терапии у транссексуалов связан с пересмотром идентичности, при котором старые самоидентификации теряют актуальность, а новые еще не найдены. Возможно, неопределенный и кризисный характер такой психологической ситуации выступает причиной неоднозначного влияния гормональной терапии на субъективное качество жизни транссексуалов в ряде научных публикаций.

Ключевые слова: трансгендерность, транссексуалы, коррекция пола, субъективное качество жизни, гендерная идентичность.

Информация о финансировании. Исследование выполнено при поддержке научной школы МГУ имени М.В. Ломоносова «Мозг, когнитивные системы и искусственный интеллект».

Для цитирования: Кумченко С.К., Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И. Влияние гормональной терапии на субъективное качество жизни у транссексуалов // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 44–54. doi: 10.11621/npj.2023.0104

Effect of cross-sex hormones on the quality of life in transgenders

Sergey K. Kumchenko^{*1}, Alexander Sh. Tkhostov², Elena I. Rasskazova³

^{1,2,3} Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

¹ kumchenko.s.k@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6354-7615>

² tkhostov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>

³ e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

* Corresponding author: kumchenko.s.k@gmail.com

Background. There is an increase in demand for transgender transition, which is connected with social causes, as well as the possibilities of modern medicine. One of the stages includes hormone replacement therapy (HRT). There is no clear opinion on the effect of HRT on subjective well-being of transsexuals. A controversial point is the ambiguous effect of HRT.

Objective. To compare the effect of HRT on the subjective quality of life of transgender and compare the results with other stages of transgender transition, as well as with a control group with cisgender people.

Methods. The anonymous questionnaire includes the life satisfaction scale (Osin, Leontiev, 2008), and the Kuhn test “Who am I?” modified by A. Tkhostov, E. Rasskazova, V. Emelin (2014). ANOVA is used in the SPSS 23 program.

Sample. Control group included 120 cisgender people. Research group consisted of 151 transsexuals. The main group is divided by gender (MtF — Male-to-Female; FtM — Female-to-Male) and the stage of transgender transition.

Results. All transsexuals at the HRT stage demonstrate a low significance of self-identification in the “Who am I?” test ($P < 0.001$), which is not observed at other stages of gender correction. HRT has diametrically different effects on MtF and FtM. MtFs demonstrate low subjective quality of life ($P < 0.001$) and low social recognition scores ($P < 0.001$), while FtM — on the contrary.

Conclusion. The stage of hormone replacement therapy in transsexuals is associated with a revision of identity, in which old self-identities lose relevance, and new ones have not yet been found. Perhaps the uncertain and crisis nature of such a psychological situation is the reason for the ambiguous effect of hormone therapy on the subjective quality of life of transsexuals in many scientific publications.

Keywords: transgenderism, transsexuals, sex correction, subjective quality of life, gender identity.

Funding. The study has been supported by the Lomonosov Moscow State University Scientific School “Brain, cognitive systems and artificial intelligence”.

For citation: Kumchenko, S.K., Tkhostov, A.Sh., Rasskazova, E.I. (2023). Effect of cross-sex hormones on the quality of life in transgenders. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 44–54. doi: 10.11621/npj.2023.0104

Введение

Транссексуалами называют лиц, стремящихся изменить или изменивших свои половые признаки посредством медицинских процедур, обычно сопровождающихся долговременным изменением в гендерной роли (Coleman, Bockting et al., 2012). В отличие от более общего зонтичного понятия «трансгендер», транссексуалы в той или иной мере ориентированы на медицинскую коррекцию пола (Карагаполова, 2017). В нашей работе термином «транссексуалы» обозначается обращение исследуемой выборки в различные клинические учреждения по вопросам коррекции пола, которую также называют медицинском переходом (medical transition). Выделяют Female-to-Male (FtM) транссексуалов («из-женщины-в-мужчину») и Male-to-Female (MtF) транссексуалов («из-мужчины-в-женщину»). Лиц-нетрансгендеров называют цисгендерами (cisgender): цис-мужчины и цис-женщины, у которых половая идентичность согласуется с полом, приписанным при рождении.

Распространенными медицинскими процедурами по коррекции пола считаются заместительная гормональная терапия (ЗГТ) и хирургические операции: мастэктомия, маммопластика, гистерэктомия, орхиэктомия, фаллопластика, вагинопластика, феминизирующая пластика лица и т.д. Можно выделить три стадии коррекции пола у транссексуалов: до гормональной и хирургической терапии (до ГТ и ХТ), во время гормональной терапии и без хирургических операций (на ГТ, без ХТ), а также во время гормональной терапии с проделанными хирургическими операциями (на ГТ, с ХТ). Эти стадии представляют собой разные ситуации развития, в которых различается ряд психологических показателей и субъективное благополучие (Owen-Smith et al., 2018; Simbar et al., 2018; Kumchenko et al., 2020).

В целом, А. Нобили с соавторами сообщают о низком уровне субъективного качества жизни у трансгендеров по сравнению с лицами-нетрансгендерами (цисгендерами) (Nobili et al., 2018). Считается, что после хирургических операций субъективное благополучие транссексуалов значительно улучшается (Paradopoulos et al., 2017; Wernick et al., 2019; Paradopoulos et al., 2021), хотя имеются данные о негативном влиянии гормональной терапии, что связывается с низким качеством научных исследований (Passos et al., 2020). Исследуя эффективность гормональной терапии, М. Колицци с соавторами (Colizzi et al., 2014) обнаружили, что у транссексуалов до ГТ высокий уровень психопатологической симптоматики, что объясняется неудовлетворенностью телом, поскольку с течением курса ГТ снижаются как неудовлетворенность телом, так и уровень сопутствующей психопатологии. В своем дальнейшем метаанализе авторы наблюдают положительное влияние ГТ

на субъективное качество жизни, притом, в случае транссексуалов из-мужчины-в-женщину (Male-to-Female — MtF) влияние сильнее, чем у транссексуалов из-женщины-в-мужчину (Female-to-Male — FtM) (Costa, Colizzi, 2016). В других обзорах также сообщают о положительном влиянии ГТ на благополучие трансгендеров (Baker et al., 2021), при этом в случае MtF эффект сильнее (White Hughto et al., 2016), однако это различие не объясняется.

Между тем, Х. Нгуен с соавторами (Nguyen et al., 2018) в результате метаанализа пришли к выводу, что, в целом, ГТ улучшает субъективное качество жизни транссексуалов, хотя встречаются противоречивые данные. Так, Гомес-Хиль с соавторами (Gómez-Gil et al., 2012) пришли к неоднозначному выводу о влиянии гормональной терапии на благополучие транссексуалов. Они сравнили две группы транссексуалов: до гормональной терапии и после нее — и обнаружили, что психопатологическая симптоматика снижается во второй группе, а субъективное качество жизни повышается, но незначительно. Китайские исследователи обнаружили, что гормональная терапия негативно сказывается на субъективном качестве жизни MtF (Yang et al., 2015; Yang et al., 2016), что может быть объяснено либо культурными различиями в протекании медицинской коррекции пола, либо неким другим фактором.

С. Ровняк с соавторами (Rowniak et al., 2019) в ходе литературного обзора заключили, что на первый взгляд ГТ положительно влияет на субъективное качество жизни транссексуалов, однако у исследований низкая достоверность вследствие неучета побочных факторов, отсутствия в ряде случаев контрольных групп сравнения, а также некачественным измерительным материалом, который не специфицирован под трансгендерную популяцию. Кирей-Ситникова (Кирей-Ситникова, 2021) также объясняет противоречивые заключения низким качеством данных и предлагает ряд рекомендаций для улучшения будущих исследований, например, включать в выборку трансгендеров на основе самоидентификации вне зависимости от наличия диагноза «транссексуализм»; учитывать социокультурный контекст страны, в которой проводится исследование; вовлекать в разработку дизайна исследований специалистов в области социальных наук, а также представителей пациентских организаций. На наш взгляд, дополнительным недостатком трансгендерных исследований выступает неучет стадии медицинского перехода. Показано, насколько разными могут быть психологические особенности транссексуалов на разных этапах коррекции пола (Kumchenko et al., 2020). А. Нобили с соавторами сообщают о неоднозначном влиянии медицинских интервенций на благополучие трансгендеров, что связывают с низким качеством данных, а также с неучетом этапа коррекции пола (Nobili et al., 2018).

Цель и гипотеза исследования

Цель — сравнить влияние гормональной терапии на субъективное качество жизни MtF и FtM и сопоставить результаты с другими этапами коррекции пола, а также с контрольной выборкой цисгендеров. Нами была выдвинута гипотеза о том, что гормональная терапия по-разному влияет на субъективное качество жизни MtF- и FtM-транссексуалов.

Методы и методики

Все участники исследования информировались о его целях и давали информированное согласие.

Анонимная анкета включала следующие методики:

1. Шкала удовлетворенности жизнью (Осин, Леонтьев, 2008).
2. Тест Куна — Макпартленда «Кто Я» (Тхостов и др., 2014).

Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи программы IBM SPSS Statistics 23 и включала в себя применение одномерного дисперсионного анализа.

Выборка

Набор основной группы проводился в 2016–2017 годах на базе московского некоммерческого центра поддержки «Трансгендер».¹ Основная группа разделена на подгруппы по аскриптивному полу и стадиям коррекции пола: транссексуалы без гормональной и хирургической терапии (без ГТ и ХТ); транссексуалы на гормональной терапии и без хирургических вмешательств (на ГТ, без ХТ); транссексуалы на гормональной терапии и с хирургическими вмешательствами (на ГТ, с ХТ). Набор контрольной группы осуществлялся в 2017–2018 годах в основном посредством социальных сетей («Вконтакте» и др.). Число респондентов и их возраст указаны в табл. 1 и 2.

Таблица 1. Исследуемые основной группы, транссексуалы

Подгруппа	Число участников	Возраст	Средний возраст
MtF без ГТ и ХТ	12	16–46	24
MtF на ГТ, без ХТ	16	17–41	25
MtF на ГТ, с ХТ	18	22–52	35
Всего MtF	46	16–52	28
FtM без ГТ и ХТ	55	14–41	19
FtM на ГТ, без ХТ	25	17–35	22
FtM на ГТ, с ХТ	25	19–40	28
Всего FtM	105	14–40	22
Всего	151	14–52	24

Table 1. Subjects of the main group, transgender

Subgroup	Number of participants	Age	Middle age
MtF without hormone therapy (HT) and sex reassignment surgery (SRS)	12	16–46	24
MtF on HT, without SRS	16	17–41	25
MtF on HT, with SRS	18	22–52	35
Total MtF	46	16–52	28
FtM without hormone therapy (HT) and sex reassignment surgery (SRS)	55	14–41	19
FtM on HT, without SRS	25	17–35	22
FtM on HT, with SRS	25	19–40	28
Total FtM	105	14–40	22
Total	151	14–52	24

¹ Запрещенная в России организация согласно Федеральному закону от 05.12.2022 № 479-ФЗ «О внесении изменений в кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях».

Таблица 2. Исследуемые контрольной группы, цисгендеры

Подгруппа	Число участников	Возраст	Средний возраст
Цис-женщины	80	18–56	26
Цис-мужчины	40	14–55	26
Всего	120	14–56	26

Table 2. Subjects of the control group, cisgender

Subgroup	Number of participants	Age	Middle age
Cis-women	80	18–56	26
Cis-men	40	14–55	26
Total	120	14–56	26

Шкала удовлетворенности жизнью (ШУДЖ) представляет собой скрининговую методику оценки общего субъективного качества жизни (Осин, Леонтьев, 2008).

Тест Куна — Макпартленда предназначен для исследования содержательных характеристик идентичности. Используемая модификация требует десять ответов на вопрос «Кто Я». Предложена шкала Лайкерта для количественной оценки своих ответов-самоидентификаций по разным основаниям: привлекательность («Насколько Вам нравится каждый

ответ?»), значимость («Насколько часто Вы думаете, вспоминаете или что-то напоминает Вам каждый ответ?»), психологическая центральность («Насколько ответ важен для Вас?»), социальное признание («Как Вам кажется, согласятся ли люди, которые Вас хорошо знают, с Вашим ответом?»). Выбор оснований связан с современными представлениями об идентичности и учитывает ее междисциплинарный характер (Тхостов, Рассказова, Емелин, 2014). Привлечение данной методики к исследованию объясняется попыткой содержательного описания гормонального этапа коррекции пола у транссексуалов. Кроме того, поиск ответа на вопрос «Кто Я?» особенно заострен у транссексуалов, что делает эту методику еще более актуальной.

Результаты исследования

При сравнении групп цисгендеров и транссексуалов в качестве факторов влияния были выбраны аскриптивный пол и принадлежность группе. При сравнении основных подгрупп (среди транссексуалов) в качестве факторов влияния были выбраны аскриптивный пол и стадия коррекции пола. Упомянуты только значимые различия. Основные результаты указаны в табл. 3 и 4.

Таблица 3. Различия по шкалам между цисгендерами и транссексуалами в результате одномерного дисперсионного анализа

Шкала	Цисгендеры				Транссексуалы				F-критерий
	Цис-мужчины		Цис-женщины		MtF		FtM		
	Ср. знач.	Ст. откл.	Ср. знач.	Ст. откл.	Ср. знач.	Ст. откл.	Ср. знач.	Ст. откл.	
ШУДЖ	21,275	5,059	21,825	5,824	16,522	7,111	16,124	5,717	45,377 *
Кто Я: социальное признание	7,957	1,508	7,756	1,898	7,442	1,839	8,237	1,266	4,132 **

Примечание: * — $P < 0,001$; ** — $P < 0,05$.

Table 3. Differences in scales between cisgender and transsexuals in ANOVA. Average value, standard deviations, and significance

Scale	Cisgender				Transgender				F-test
	Cismen		Ciswomen		MtF		FtM		
	Aver. value	St. dev.	Aver. value	St. dev.	Aver. value	St. dev.	Aver. value	St. dev.	
SWLS ¹	21.275	5.059	21.825	5.824	16.522	7.111	16.124	5.717	45.377 *
Who Am I: social recognition ²	7.957	1.508	7.756	1.898	7.442	1.839	8.237	1.266	4.132 **

Note: * — $P < 0.001$; ** — $P < 0.05$.

¹ SWLS — Satisfaction with Life Scale (Diener, Emmons, Larsen, Grin, 1985).

² “Who Am I?” — the Kuhn test «Who am I» (Kuhn, & McPartland, 1954) modified by A. Tkhostov, E. Rasskazova, V. Emelin (Tkhostov, Rasskazova, Emelin, 2014).

Таблица 4. Различия по шкалам между подгруппами транссексуалов в результате одномерного дисперсионного анализа. Средние значения дополнены стандартными отклонениями, указанными в скобках

Шкала	Без ГТ и ХТ				На ГТ, без ХТ				На ГТ, с ХТ				F-критерий
	MtF		FtM		MtF		FtM		MtF		FtM		
	Ср. знач.	Ст. откл.	Ср. знач.	Ст. откл.	Ср. знач.	Ст. откл.	Ср. знач.	Ст. откл.	Ср. знач.	Ст. откл.	Ср. знач.	Ст. откл.	
ШУДЖ	16,167	6,506	14,0	5,072	11,250	3,109	17,680	6,459	21,444	6,784	19,040	4,712	8,384 *
Кто Я: значимость самоидентификаций	7,775	1,628	7,620	1,246	6,185	1,342	6,968	1,377	7,229	1,440	7,812	0,929	7,177 *
Кто Я: социальное признание	7,412	2,828	7,961	1,323	7,037	1,637	8,094	1,073	7,811	1,449	8,848	1,16	8,996 *

Примечание: * — $P < 0,001$.

Table 4. Differences in scales between transgender subgroups in ANOVA. Average value, standard deviations, and significance. There are transgender subgroups: transsexuals without hormone therapy (HT) and sex reassignment surgery (SRS), transsexuals on hormone therapy and without sex reassignment surgery, transsexuals on hormone therapy and with sex reassignment surgery

Scale	without HT and SRS				on HT, without SRS				on HT, with SRS				F-test
	MtF		FtM		MtF		FtM		MtF		FtM		
	Aver. value	St. dev.	Aver. value	St. dev.	Aver. value	St. dev.	Aver. value	St. dev.	Aver. value	St. dev.	Aver. value	St. dev.	
SWLS	16.167	6.506	14.0	5.072	11.250	3.109	17.680	6.459	21.444	6.784	19.040	4.712	8.384 *
Who Am I: salience of self-identifications	6.425	3.304	7.174	2.112	6.548	1.928	7.463	1.823	7.970	2.098	8.018	1.329	3.532 **
Who Am I: social recognition	7.412	2.828	7.961	1.323	7.037	1.637	8.094	1.073	7.811	1.449	8.848	1.16	8.996 *

Note: * — $P < 0.001$.

Цисгендеры значительно более удовлетворены своей жизнью, чем транссексуалы. Транссексуалы до коррекции пола показывают низкий уровень удовлетворенности жизнью. На этапе гормональной терапии транссексуалы диаметрально по-разному удовлетворены жизнью, при этом MtF здесь демонстрируют минимальный уровень удовлетворенности жизнью среди всех исследуемых. На заключительном этапе коррекции пола транссексуалы показывают высокий уровень удовлетворенности жизнью.

В контрольной группе цис-мужчины дают более высокую оценку социального признания самоидентификаций, чем цис-женщины. MtF дают самую низкую оценку социального признания своих самоидентификаций; FtM — самую высокую. FtM, в среднем, дают более высокие оценки социального признания самоидентификаций, чем MtF, притом, это наблюдается на всех стадиях коррекции пола. На этапе гормональной терапии MtF демонстрируют

самую низкую оценку социального признания своих самоидентификаций среди всех исследуемых.

На гормональном этапе коррекции пола транссексуалы демонстрируют резкое снижение оценки значимости своих самоидентификаций, при этом MtF здесь демонстрируют самую низкую оценку. После хирургических операций оценка значимости самоидентификаций у транссексуалов восстанавливается. При сравнении групп транссексуалов и цисгендеров не выявлено значимых различий в оценке значимости своих самоидентификаций.

Обсуждение результатов

Исходя из результатов эмпирического исследования, можно говорить о двух больших психологических эффектах гормональной терапии у транссексуалов: изменение субъективного качества жизни, а также пересмотр идентичности.

Исследование показало, что удовлетворенность жизнью у транссексуалов ниже, чем у цисгендеров, о чем сообщают и другие авторы (Карагаполов, 2016; Nobili et al., 2018). Медицинские интервенции неоднозначно влияют на субъективное качество жизни транссексуалов, в частности, гормональная терапия: в случае FtM субъективное благополучие возрастает, а в случае MtF — падает. Это противоречит европейским обзорам, где гормональная терапия влияет только положительным образом, притом, для MtF — в большей мере (Costa, Colizzi, 2016; White Hughto et al., 2016). Предполагаем, что такое противоречие связано с неоднородной компетентностью медицинского персонала по вопросам трансгендерности (Петрова и др., 2021), а также с культурным фактором гормональной терапии транссексуальных мужчин и женщин в России. Так, мы видим, что цис-мужчины считают себя более признанными в ближайшем социуме, чем цис-женщины, что может быть связано с культурной спецификой гендерных ролей в патриархальной России. Демонстрация маскулинности ассоциируется с благополучием в России, притом, как у цисгендеров, так и у трансгендеров вне зависимости от аскриптивного пола (Kumchenko et al., 2020). Вероятно, культурный фактор имеет принципиальное значение при оценке феномена трансгендерности. Известно, что в России и странах СНГ соотношение FtM и MtF не такое, как во всем мире: 3:1, где FtM встречаются чаще; в других регионах мира MtF-транссексуалов больше FtM в три раза (Кумченко, Демедецкая, 2018). Необходимость учета культурного фактора в оценке трансгендерности демонстрируют нам китайские коллеги, которые выявили негативное влияние гормональной терапии на качество жизни китайских трансгендеров (Yang et al., 2015; Yang et al., 2016).

Гормональная терапия по-разному влияет на внешность FtM и MtF. Показано, что гормональная терапия быстрее вызывает телесные изменения у FtM, чем у MtF (Wiik et al., 2020). У FtM нарастает мышечная масса, интенсивно растут волосы, особенно, на лице, грубеет голос: появляется переживание контроля над своей жизнью, что повышает субъективное качество жизни. Авторы сообщают, что для FtM восприятие собственной маскулинности значимо влияет на самооценку (Goodfriend et al., 2022), и тогда быстрые, а главное — очевидные телесные трансформации могут являться лучшим отражением результатов своих усилий в желаемую сторону, что может быть связано с наблюдаемым повышением уровня субъективного благополучия. Кроме того, патриархальная русская культура поощряет маскулинные проявления, что согласуется с нашими данными: FtM и цис-мужчины ставят высокую оценку их социальному признанию.

В случае MtF гормональная терапия медленнее, чем у FtM, вызывает телесные изменения, а также незначительные (Wiik et al., 2020; Harper et al., 2021). Вероятно, резкое снижение субъективного качества

жизни и его минимальный уровень у MtF на стадии приема гормональной терапии связаны с восприятием незначительных телесных изменений, несопоставимых с крупными затратами: обретение права на гормональную терапию, нахождение квалифицированных врачей, оплата их услуг, гормональных препаратов на фоне малых финансовых возможностей, разного рода риски и т.д. В отличие от FtM, у MtF снижается переживание контроля над своей жизнью, что может снижать субъективное качество жизни. Вероятно, в этот момент принимается решение в пользу компенсации телесных недостатков аксессуарным набором, однако это ведет к порицаемой в патриархальной России андрогинной внешности (Kumchenko et al., 2020). Кроме того, возникает отказ демонстрировать нежелательную для MtF маскулинность, что лишает поддержки со стороны русской культуры. Авторы сообщают о корреляции у MtF между неудовлетворенностью своим телом и переживанием социального угнетения (Klemmer et al., 2021). В нашем эмпирическом исследовании также можно обнаружить самую низкую оценку социального признания у MtF на этапе гормональной терапии. Вероятно, речь идет о переживании MtF общественного порицания попыток компенсировать аксессуарным набором мнимые недостатки внешности, что может повлечь дистанцирование со стороны MtF от общественных благ, с чем также может быть связано снижение субъективного качества жизни.

По нашему мнению, гормональная терапия создает условия для пересмотра идентичности у транссексуалов. Исходя из концептуального аппарата культурно-исторического подхода к телесности человека (Тхостов, Рассказова, 2012; Тхостов, 2020), под идентичностью мы понимаем совокупность всего контролируемого в жизни субъекта и принадлежащего ему, через которое он может определить самого себя. Исследование показало, что на этапе гормональной терапии самоидентификации временно теряют свою значимость, притом, в случае MtF это выражено сильнее. Это специфическая для этапа ГТ особенность отсутствует в других этапах коррекции пола, а также при сравнении всей основной выборки с цисгендерами. По всей видимости, этап гормональной терапии является важной вехой в онтогенезе транссексуалов, что может быть связано с двумя причинами. Во-первых, принимать гормональные препараты означает утверждать себя в качестве «настоящего» транссексуала, который всю жизнь будет «пить гормоны». Это новые потребности, социальная роль, сделан важный шаг на пути обретения себя, и становятся неактуальными старые представления о себе: наступает поиск новых самоидентификаций.

Во-вторых, пересмотр идентичности может быть связан с уже упомянутыми телесными изменениями от приема гормональных препаратов. Показано,

что телесные изменения могут значительно влиять на идентичность (Ткаченко, 2003). Воображение тоже может иметь здесь важную роль. Так, в эксперименте Дж. Лэмпайна и соавторов (Lampinen et al., 2003) исследуемому предлагали представить, что он оказался в теле другого человека и потерял все свои воспоминания. После этого спрашивали: «Остались бы Вы тем же человеком, что и прежде?». Результатом исследования стало понимание значимости телесных свойств в оформлении автобиографической памяти, связанной с идентичностью. Формирование образа тела в младенческом возрасте выступает базой для дальнейшего построения идентичности с точки зрения российских сексологов (Агарков, Кащенко, 2015). Нам кажется логичной связь между телесной трансформацией и изменением образа тела, которое могло бы влечь за собой глобальный пересмотр идентичности, например, как в случае с транссексуалами. М. Симбар и соавторы (Simbar et al., 2018) сообщают об изменении образа тела в ходе коррекции пола у транссексуалов, а также об улучшении субъективного качества жизни. Похоже, что изменения субъективного благополучия могут выступать косвенным коррелятом перестроек идентичности.

Этап гормональной терапии у транссексуалов напоминает кризис — время качественных позитивных изменений, результатом которых является переход личности на новую, более высокую ступень развития, когда «на первый план выдвигаются процессы отмирания и свертывания, распада и разложения того, что образовывалось на предшествующей стадии» (Выготский, 1984, с. 250). Иначе говоря, старые самоидентификации неактуальны, а новые еще неизвестны, что в случае MtF усугубляет социальное порицание. Возможно, именно эта подгруппа транссексуалов — MtF на гормональной терапии — имеют особенно высокий суицидальный риск (Петрова и др., 2021). Если продолжить мысль о том, что этап ГТ выступает идентичностным кризисом для транссексуалов, то становится понятно, почему общемировые данные о влиянии ГТ на транссексуалов противоречивы: невозможно предсказать протекание кризиса.

Литература

- Агарков С.Т., Кащенко Е.А. Сексуальность от зачатия до смерти: онтогенез сексуальности. М.: Издательские решения, 2015.
- Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. Т. 4. М.: Педагогика, 1984.
- Карагаполов В. Психотерапевтическое сопровождение трансгендеров. Гендерное путешествие: сборник статей. Выпуск 1. Многообразие идентичностей. Многообразие сексуальностей. Интерсекс-вариации / Под ред. И. Карагаполова, Н. Юрцева, Д. Иванова. М.: Мастерская «Иллюминатор», 2016.
- Карагаполова И.В. Трансгендерность в современной психологии сексуальности. Очерки современной психологии сексуальности / Под ред. Е. Кащенко. М.: Ридеро, 2017.
- Кирей-Ситникова Я. Социальные факторы в дизайне эпидемиологических исследований эффективности медицинских процедур трансгендерного перехода (аналитический обзор) // Социальные аспекты здоровья населения. 2021. № 6 (67). С. 8. [Электронный ресурс] // URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1322/30/lang, ru/> (дата обращения: 05.09.2022).
- Кумченко С.К., Демедцакая Я.А. Специфическое соотношение транссексуалов в русскоязычных странах // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2018. Т. 7, № 1А. С. 145–155.

Выводы

Таким образом, этап гормональной терапии коррекции пола у транссексуалов выступает значимым периодом как телесных, так и психологических трансформаций. Изменяется субъективное качество жизни. В случае FtM-транссексуалов быстрые и очевидные телесные трансформации от гормональных препаратов, а также положительное подкрепление маскулинности патриархальной культурой сопровождаются переживанием контроля над своей жизнью, что ассоциируется с повышением уровня субъективного благополучия. В случае же MtF-транссексуалов телесные трансформации более медленные и незначительные, сопровождаются отказом от демонстрации маскулинности и демонстрацией андрогинной внешности, что порицается русской культурой и ассоциируется с низким уровнем субъективного качества жизни вплоть до суицидального риска. Этап гормональной терапии у транссексуалов связан с пересмотром идентичности, при котором старые самоидентификации теряют актуальность, а новые еще не найдены. Возможно, неопределенный и кризисный характер такой психологической ситуации выступает причиной неоднозначного влияния гормональной терапии на субъективное качество жизни транссексуалов в ряде научных публикаций.

Практическое применение

Результаты, полученные в ходе исследования, могут быть использованы для решения психодиагностических и экспертных задач в практике психологической работы с транссексуалами, в том числе при составлении индивидуальных программ психотерапии, психологической коррекции и реабилитации. Возможное несоответствие ожиданий от коррекции пола и реальных результатов составляет предмет реабилитационных программ для транссексуалов после медицинских вмешательств, в частности, после заместительной гормональной терапии.

- Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Апробация русскоязычных версий двух шкал экспресс-оценки субъективного благополучия. Материалы III Всероссийского социологического конгресса. М.: Ин-т социологии РАН; Российское общество социологов, 2008.
- Петрова Н.Н., Чумаков Е.М., Лиманкин О.В., Азарова Л.А. Вопросы половой идентичности и оказания психиатрической помощи // Социальная и клиническая психиатрия. 2021. Т. 31, № 1. С. 80–89.
- Ткаченко А.А. Аномальное сексуальное поведение. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003.
- Тхостов А.Ш. Культурно-историческая патопсихология. М.: Канон+, 2020.
- Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И. Идентичность как психологический конструкт: возможности и ограничения междисциплинарного подхода // Психологические исследования. 2012. Т. 5, № 26. [Электронный ресурс] // URL: <https://psystudy.ru/index.php/num/article/view/741> (дата обращения: 05.09.2022).
- Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И., Емелин В.А. Психодиагностика субъективного восприятия своих идентификаций: применение модифицированной методики «Кто Я?» // Национальный психологический журнал. 2014. № 2 (14). С. 58–69.
- Baker, K., Wilson, L., Sharma, R., Dukhanin, V., McArthur, K., Robinson, K. (2021). Hormone Therapy, Mental Health, and Quality of Life Among Transgender People: A Systematic Review. *Journal of the Endocrine Society*, 5 (4), bvab011.
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P. (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. *International Journal of Transgenderism*, 1, 13 (4), 165–232.
- Colizzi, M., Costa, R., Todarello, O. (2014). Transsexual patients' psychiatric comorbidity and positive effect of cross-sex hormonal treatment on mental health: results from a longitudinal study. *Psychoneuroendocrinology*, 39, 65–73.
- Costa, R., Colizzi, M. (2016). The effect of cross-sex hormonal treatment on gender dysphoria individuals' mental health: A systematic review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1953–1966.
- Gómez-Gil, E., Zubiaurre-Elorza, L., Esteva, I., Guillamon, A. et al. (2012). Hormone-treated transsexuals report less social distress, anxiety and depression. *Psychoneuroendocrinology*, 37 (5), 662–670.
- Goodfriend, W., Garcia, A., Hoover, A., Habashi, M., Hack, T., Raymond, A. (2022). Identity Development and Self-Esteem in Transgender Men: The Importance of Masculinity. *Journal of Homosexuality*, 22, 1–21.
- Harper, J., O'Donnell, E., Sorouri Khorashad, B., McDermott, H., Witcomb, G. (2021). How does hormone transition in transgender women change body composition, muscle strength and haemoglobin? Systematic review with a focus on the implications for sport participation. *British Journal of sports medicine*, 55 (15), 865–872.
- Klemmer, C., Arayasirikul, S., Raymond, H. (2021). Transphobia-Based Violence, Depression, and Anxiety in Transgender Women: The Role of Body Satisfaction. *Journal of interpersonal violence*, 36 (5–6), 2633–2655.
- Kumchenko, S., Rasskazova, E., Tkhostov, A., Emelin, V. (2020). Preference for masculine or feminine gender roles and its relationship to well-being in transgender persons: Comparing pre-treatment, hormonal therapy, and post-surgery groups. *Behavioral Sciences*, 10 (6), 100–108.
- Lampinen, J.M., Odegard, T.N., Leding, J.K. (2003). Diachronic Disunity. Diachronic disunity. In D.R. Beike, J.M. Lampinen, & D.A. Behrend (Eds.), *The Self and memory* (pp. 227–253). NY: Psychology Press.
- Nguyen, H., Chavez, A., Lipner, E., Hantsoo, L., Kornfield, S., Davies, R., Epperson, C. (2018). Gender-Affirming Hormone Use in Transgender Individuals: Impact on Behavioral Health and Cognition. *Current Psychiatry Reports*, 20 (12), 110.
- Nobili, A., Glazebrook, C., Arcelus, J. (2018). Quality of life of treatment-seeking transgender adults: A systematic review and meta-analysis. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, 19 (3), 199–220.
- Owen-Smith, A., Gerth, J., Sineath, R., Barzilay, J. et al. (2018). Association Between Gender Confirmation Treatments and Perceived Gender Congruence, Body Image Satisfaction, and Mental Health in a Cohort of Transgender Individuals. *The Journal of Sexual Medicine*, 15 (4), 591–600.
- Papadopoulos, N., Ehrenberger, B., Zavlin, D., Lellé, J. et al. (2021). Quality of Life and Satisfaction in Transgender Men After Phalloplasty in a Retrospective Study. *Annals of Plastic Surgery*, 87, 91–97.
- Papadopoulos, N., Lellé, J., Zavlin, D., Herschbach, P. et al. (2017). Quality of Life and Patient Satisfaction Following Male-to-Female Sex Reassignment Surgery. *The Journal of Sexual Medicine*, 14 (5), 721–730.
- Passos, T., Teixeira, M., Almeida-Santos, M. (2020). Quality of Life After Gender Affirmation Surgery: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Sexuality Research and Social Policy*, 17 (2), 252–262.
- Rowniak, S., Bolt, L., Sharifi, C. (2019). Effect of cross-sex hormones on the quality of life, depression and anxiety of transgender individuals: A quantitative systematic review. *Joanna Briggs Institute Database of Systematic Reviews & Implementation Reports*, 17 (9), 1826–1854.
- Simbar, M., Nazarpour, S., Mirzababaie, M., Emam Hadi, M., Ramezani Tehrani, F., Alavi Majd, H. (2018). Quality of Life and Body Image of Individuals with Gender Dysphoria. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44 (6), 523–532.
- Wernick, J., Busa, S., Matouk, K., Nicholson, J., Janssen, A. (2019). A Systematic Review of the Psychological Benefits of Gender-Affirming Surgery. *Urologic Clinics of North America*, 46 (4), 475–486.
- Wiik, A., Lundberg, T., Rullman, E., Andersson, D. et al. (2020). Muscle Strength, Size, and Composition Following 12 Months of Gender-affirming Treatment in Transgender Individuals. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 1, 105 (3), 247.
- White Hughto, J., Reisner, S. (2016). A Systematic Review of the Effects of Hormone Therapy on Psychological Functioning and Quality of Life in Transgender Individuals. *Transgender Health*, 1 (1), 21–31.
- Yang, X., Wang, L., Hao, C., Gu, Y. et al. (2015). Sex Partnership and Self-Efficacy Influence Depression in Chinese Transgender Women: A Cross-Sectional Study. *PLoS One*, 10 (9), e0136975.
- Yang, X., Zhao, L., Wang, L., Hao, C. et al. (2016). Quality of Life of Transgender Women From China and Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *The Journal of Sexual Medicine*, 13 (6), 977–987.

References

- Agarkov, S.T., Kashchenko, E.A. (2015). Sexuality from conception to death: the ontogeny of sexuality. M.: Izdatel'skie resheniya. (In Russ.).
- Baker, K., Wilson, L., Sharma, R., Dukhanin, V., McArthur, K., Robinson, K. (2021). Hormone Therapy, Mental Health, and Quality of Life Among Transgender People: A Systematic Review. *Journal of the Endocrine Society*, 5 (4), bvab011.
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P. (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. *International Journal of Transgenderism*, 1, 13 (4), 165–232.
- Colizzi, M., Costa, R., Todarello, O. (2014). Transsexual patients' psychiatric comorbidity and positive effect of cross-sex hormonal treatment on mental health: results from a longitudinal study. *Psychoneuroendocrinology*, 39, 65–73.
- Costa, R., Colizzi, M. (2016). The effect of cross-sex hormonal treatment on gender dysphoria individuals' mental health: A systematic review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1953–1966.
- Gómez-Gil, E., Zubiaurre-Elorza, L., Esteva, I., Guillamon, A. et al. (2012). Hormone-treated transsexuals report less social distress, anxiety and depression. *Psychoneuroendocrinology*, 37 (5), 662–670.
- Goodfriend, W., Garcia, A., Hoover, A., Habashi, M., Hack, T., Raymond, A. (2022). Identity Development and Self-Esteem in Transgender Men: The Importance of Masculinity. *Journal of Homosexuality*, 22, 1–21.
- Harper, J., O'Donnell, E., Sorouri Khorashad, B., McDermott, H., Witcomb, G. (2021). How does hormone transition in transgender women change body composition, muscle strength and haemoglobin? Systematic review with a focus on the implications for sport participation. *British Journal of Sports Medicine*, 55 (15), 865–872.
- Karagapолоv, V. (2016). Psychotherapeutic support for transgender people. In I. Karagapолоva, N. Yur'eva, D. Ivanova (Eds.), *Gender Journey: Collection of Papers. Issue 1. Diversity of identities. Variety of sexuality. Intersex Variations* (pp. 69–80). M.: Masterskaya "Ilyuminator". (In Russ.).
- Karagapолоva, I.V. (2017). Transgender in modern psychology of sexuality. In E. Kashchenko (Eds.), *Essays on the Modern Psychology of Sexuality*. M.: Ridero. (In Russ.).
- Kirej-Sitnikova, YA. (2021). Social factors in the design of epidemiological studies of the effectiveness of medical procedures for transgender transition (analytical review). *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya (Social aspects of public health)*, 67 (6), 8. (Retrieved from <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1322/30/lang,ru/>) (review date: 05.09.2022). (In Russ.).
- Klemmer, C., Arayasirikul, S., Raymond, H. (2021). Transphobia-Based Violence, Depression, and Anxiety in Transgender Women: The Role of Body Satisfaction. *Journal of Interpersonal Violence*, 36 (5–6), 2633–2655.
- Kumchenko, S.K., Demedeckaya, Ya.A. (2018). Specific ratio of transsexuals in Russian-speaking countries. *Psihologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya (Psychology. Historical-critical Reviews and Contemporary Research)*, 7 (1A), 145–155. (In Russ.).
- Kumchenko, S., Rasskazova, E., Tkhostov, A., Emelin, V. (2020). Preference for masculine or feminine gender roles and its relationship to well-being in transgender persons: Comparing pre-treatment, hormonal therapy, and post-surgery groups. *Behavioral Sciences*, 10 (6), 100–108.
- Lampinen, J.M., Odegard, T.N., Leding, J.K. (2003). Diachronic Disunity. Diachronic disunity. In D.R. Beike, J.M. Lampinen, & D.A. Behrend (Eds.), *The Self and memory* (pp. 227–253). NY: Psychology Press.
- Nguyen, H., Chavez, A., Lipner, E., Hantsoo, L., Kornfield, S., Davies, R., Epperson, C. (2018). Gender-Affirming Hormone Use in Transgender Individuals: Impact on Behavioral Health and Cognition. *Current Psychiatry Reports*, 20 (12), 110.
- Nobili, A., Glazebrook, C., Arcelus, J. (2018). Quality of life of treatment-seeking transgender adults: A systematic review and meta-analysis. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, 19 (3), 199–220.
- Osin, E.N., Leont'ev, D.A. (2008). Approbation of Russian-language versions of two scales for rapid assessment of subjective well-being. Materials of the III All-Russian Sociological Congress. M.: In-t sociologii RAN; Rossijskoe obshchestvo sociologov. (In Russ.).
- Owen-Smith, A., Gerth, J., Sineath, R., Barzilay, J. et al. (2018). Association Between Gender Confirmation Treatments and Perceived Gender Congruence, Body Image Satisfaction, and Mental Health in a Cohort of Transgender Individuals. *The Journal of Sexual Medicine*, 15 (4), 591–600.
- Papadopoulos, N., Ehrenberger, B., Zavlin, D., Lellé, J. et al. (2021). Quality of Life and Satisfaction in Transgender Men After Phalloplasty in a Retrospective Study. *Annals of Plastic Surgery*, 87, 91–97.
- Papadopoulos, N., Lellé, J., Zavlin, D., Herschbach, P. et al. (2017). Quality of Life and Patient Satisfaction Following Male-to-Female Sex Reassignment Surgery. *The Journal of Sexual Medicine*, 14 (5), 721–730.
- Passos, T., Teixeira, M., Almeida-Santos, M. (2020). Quality of Life After Gender Affirmation Surgery: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Sexuality Research and Social Policy*, 17 (2), 252–262.
- Petrova, N.N., Chumakov, E.M., Limankin, O.V., Azarova, L.A. (2021) Issues of gender identity and provision of psychiatric care. *Social'naya i klinicheskaya psixiatriya (Social and Clinical Psychiatry)*, 31 (1), 80–89. (In Russ.).
- Rowniak, S., Bolt, L., Sharifi, C. (2019). Effect of cross-sex hormones on the quality of life, depression and anxiety of transgender individuals: A quantitative systematic review. *Joanna Briggs Institute Database of Systematic Reviews & Implementation Report*, 17 (9), 1826–1854.
- Simbar, M., Nazarpour, S., Mirzababaie, M., Emam Hadi, M., Ramezani Tehrani, F., Alavi Majd, H. (2018). Quality of Life and Body Image of Individuals with Gender Dysphoria. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44 (6), 523–532.
- Tkachenko, A.A. (2003). An abnormal sexual behavior. SPb.: Yuridicheskij centr Press. (In Russ.).
- Tkhostov, A.Sh. (2020). Cultural-historical pathopsychology. M.: Kanon+. (In Russ.).

Tkhostov, A.Sh., Rasskazova, E.I. (2012). Identity as a psychological construct: the possibilities and limitations of an interdisciplinary approach. *Psichologicheskie issledovaniya (Psychological Research)*, 5 (26). (Retrieved from <https://psystudy.ru/index.php/num/article/view/741>) (review date: 05.09.2022). (In Russ.).

Tkhostov, A.Sh., Rasskazova, E.I., Emelin, V.A. (2014). Psychodiagnostics of the subjective perception of one's identifications: the use of the modified methodology "Who am I?" *Natsional'nyy psichologicheskii zhurnal (National psychological journal)*, 2 (14), 58–69. (In Russ.).

Vygotsky, L.S. (1984). *Collected Works (4th ed.)*. M.: Pedagogika. (In Russ.).

Wernick, J., Busa, S., Matouk, K., Nicholson, J., Janssen, A. (2019). A Systematic Review of the Psychological Benefits of Gender-Affirming Surgery. *Urologic Clinics of North America*, 46 (4), 475–486.

Wiik, A., Lundberg, T., Rullman, E., Andersson, D. et al. (2020). Muscle Strength, Size, and Composition Following 12 Months of Gender-affirming Treatment in Transgender Individuals. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 1, 105 (3), 247.

White Hughto, J., Reisner, S. (2016). A Systematic Review of the Effects of Hormone Therapy on Psychological Functioning and Quality of Life in Transgender Individuals. *Transgender Health*, 1 (1), 21–31.

Yang, X., Wang, L., Hao, C., Gu, Y. et al. (2015). Sex Partnership and Self-Efficacy Influence Depression in Chinese Transgender Women: A Cross-Sectional Study. *PLoS One*, 10 (9), e0136975.

Yang, X., Zhao, L., Wang, L., Hao, C. et al. (2016). Quality of Life of Transgender Women From China and Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *The Journal of Sexual Medicine*, 13 (6), 977–987.

Статья получена 12.09.2022;
принята 20.09.2022;
отредактирована 03.02.2023.

Received 12.09.2022;
accepted 20.09.2022;
revised 03.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORS



Кумченко Сергей Константинович — аспирант кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, kumchenko.s.k@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6354-7615>

Sergey K. Kumchenko — Postgraduate Student, the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, kumchenko.s.k@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6354-7615>



Тхостов Александр Шамилевич — доктор психологических наук, профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, tkhostov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>

Alexander Sh. Tkhostov — Doctor of Psychology, Professor, the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, tkhostov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>



Рассказова Елена Игоревна — кандидат психологических наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

Elena I. Rasskazova — PhD in Psychology, Associate Professor, the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

Связь установок гендерного неравенства у партнеров и эмоциональных состояний женщин в близких отношениях

Т.П. Опекина^{*1}, Н.С. Шипова², Т.Л. Крюкова³

^{1,2,3} Костромской государственный университет, Кострома, Россия

¹ grigorova.t90@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3373-8269>

² ns.shipova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>

³ tat.krukova44@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0825-3232>

* Автор, ответственный за переписку: grigorova.t90@mail.ru

Актуальность. Негативное отношение к представителям другого пола, традиционно определяемое как сексизм, включает в себя такой когнитивный аспект, как наличие установки гендерного неравенства. Близкие отношения мужчин и женщин представляют собой малоизученный, но значимый контекст для актуализации как враждебных, так и доброжелательных гендерных стереотипов, а также порождаемых ими эмоций и переживаний.

Цель. Изучение связи установок гендерного неравенства мужчин и женщин, состоящих в близких отношениях, и эмоциональных состояний женщин как основных объектов традиционных гендерных стереотипов.

Выборка. Выборку составили 45 пар ($n = 90$): 45 мужчин 20–38 лет ($M = 28$; $SD = 4,9$) и 45 женщин 20–38 лет ($M = 26$; $SD = 5,16$), состоящие в близких отношениях от 1 года до 15 лет.

Методы. Эмпирическое исследование проводилось с помощью следующих методов и методик: опросника «Шкала амбивалентного сексизма по отношению к женщинам» (адаптация Е.Р. Агадуллиной); опросника «Враждебные и доброжелательные аттитюды к мужчинам» (адаптация В.С. Кривошекова и др.), краткая версия; опросника «Шкала оценки отношений» (адаптация О.А. Сычева), авторского опросника эмоциональных состояний, интервью о качественных характеристиках близких отношений.

Результаты. Гендерные установки самих женщин и их партнеров-мужчин по-разному связаны с эмоциональными состояниями женщин. Возникновение у женщин чувства презрения, вины, страха, отворачивания в отношениях связано с наличием враждебных установок у мужчин. При этом враждебный сексизм женщин к своему полу связан с их переживанием одиночества в отношениях, тогда как доброжелательный сексизм, напротив, оказался связан с позитивными эмоциями. Установки враждебного патернализма как у женщин, так и у их партнеров, связаны с более высокой сексуальной удовлетворенностью женщин в диадах.

Выводы. Эмоциональные состояния женщин в близких отношениях связаны с гендерными установками обоих партнеров. Полученные результаты позволяют прояснить амбивалентную специфику связи когнитивного компонента сексизма в диаде и эмоциональных состояний у женщин.

Ключевые слова: близкие отношения, гендерные установки, враждебный сексизм, доброжелательный сексизм, эмоциональные состояния женщин, одиночество, удовлетворенность отношениями.

Информация о финансировании. Исследование выполнено при финансовой поддержке Министерства науки и высшего образования FZEW-2020-0005.

Для цитирования: Опекина Т.П., Шипова Н.С., Крюкова Т.Л. Связь установок гендерного неравенства у партнеров и эмоциональных состояний женщин в близких отношениях // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 55–65. doi: 10.11621/npj.2023.0105

Attitudes to gender inequality in partners and emotional states of women in close relationships

Tatyana P. Opekina^{*1}, Natalia S. Shipova², Tatyana L. Kryukova³

^{1,2,3} Kostroma State University, Kostroma, Russia

¹ grigorova.t90@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3373-8269>

² ns.shipova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>

³ tat.krukova44@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0825-3232>

* Corresponding author: grigorova.t90@mail.ru

Background. Negative attitudes towards members of the opposite sex, traditionally defined as sexism, include such a cognitive aspect as attitudes to gender inequality. Close relationships between men and women represent an understudied though significant context for the actualization of both hostile and benevolent gender stereotypes, as well as for the emotional states they cause.

Objective. The study focuses on the relationship between gender inequality attitudes of men and women in close relationships and the emotional states of women as the main objects of traditional gender stereotypes.

Sample. The sample consisted of 45 couples ($n = 90$): 45 men 20–38 years old ($M = 28$; $SD = 4.9$) and 45 women 20–38 years old ($M = 26$; $SD = 5.16$) who are in close relationships from 1 year to 15 years.

Methods. An empirical study was carried out with the following methods and techniques: questionnaire “Scale of ambivalent sexism towards women” (adapted by E.R. Agadullina); questionnaire “Hostile and friendly attitudes towards men” (adapted by V.S. Krivoshchekov and others), short version; questionnaire “Scale for assessing relationships” (adapted by O.A. Sychev), the author’s questionnaire of emotional states, interviews on the qualitative characteristics of close relationships.

Results. The gender attitudes of women themselves and their male partners are related in different ways to the emotional states of women. The emergence in women of contempt, guilt, fear, disgust in relationships is associated with the presence of hostile attitudes in men. At the same time, women’s hostile sexism towards their gender is associated with their experience of loneliness in relationships, while benevolent sexism, on the contrary, turned out to be associated with positive emotions. Hostile paternalism attitudes in both women and their partners are associated with higher sexual satisfaction of women in dyads.

Conclusion. The emotional states of women in close relationships are related to the gender attitudes of both partners. The results obtained make it possible to clarify the ambivalent specifics of the relationship between the cognitive component of sexism in the couple and emotional states of women.

Keywords: close relationships, gender attitudes, hostile sexism, benevolent sexism, women’s emotional states, loneliness, relationship satisfaction.

Funding. The study is funded by the Ministry of Science and Higher Education FZEW-2020-0005.

For citation: Opekina, T.P., Shipova, N.S., Ktyukova, T.L. (2023). Attitudes to gender inequality in partners and emotional states of women in close relationships. *Natsional’nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 55–65. doi: 10.11621/npj.2023.0105

Введение

Бликие отношения мужчин и женщин, в том числе романтические и супружеские, представляют собой сложный феномен в современном жизненном пространстве. С одной стороны, они позволяют партнерам удовлетворять потребности в принадлежности, любви и психологической близости, проявлять привязанность и аффилиативные чувства (Крюкова, Екимчик, Опекина, 2019). С другой стороны, отношения нередко способствуют психологическому неблагополучию, страданию и даже травматизации. Наш интерес в данном исследовании лежит в области присущих партнерам гендерных установок, стереотипов и предубеждений, которые порождают особые эмоции и переживания, а также пронизывают любые отношения между полами и особенно близкие, интимные (S. Bem, P. Glick, J. Fischer, J.B. Parks и др.).

Негативное, враждебное отношение к другой гендерной группе (чаще всего, к женщинам) на основе предвзятого отношения, традиционно определяется как сексизм (Агадуллина, 2018). Когнитивный компонент сексизма выражается в наличии соответствующих сексистских установок или установок гендерного неравенства. П. Глик и С. Фиск предложили понимание сексизма как амбивалентного феномена, включающего как враждебные, так и доброжелательные установки к женщинам и мужчинам (Glick, Fiske, 1996). Враждебный сексизм определяется как негативная оценка тех, чье поведение не совпадает с традиционными представлениями и ожиданиями от гендерной роли. Доброжелательные сексистские установки, напротив, связаны с позитивной оценкой тех, кто соответствуют традиционным гендерным стереотипам (Gaunt, 2013).

Наличие не только негативного, но и доброжелательного отношения к женщинам зачастую связывают с взаимозависимостью мужчин и женщин в социально-психологическом плане, что приводит к возникновению специфических, патерналистских отношений, когда в обмен на мужское «покровительство» и защиту, женщины помогают мужчинам удовлетворять их потребности в психологической близости (Viki et al., 2003).

Как и отношение к женщинам, отношение к мужчинам с точки зрения теории амбивалентного сексизма состоит из двух компонентов — враждебного и доброжелательного (Glick, Fiske, 2001). Враждебные установки к мужчинам коррелируют с восприятием их как слабых личностей, склонных самоуверждаться и доминировать над женщинами, тогда как доброжелательные установки к мужчинам отражают позитивное восприятие мужчин как защитников, нуждающихся при этом в женской заботе (Glick et al., 2004).

Психологических исследований, посвященных влиянию сексистских установок на близкие отношения и партнеров, не так много. Некоторые исследования показывают, что люди, обладающие выраженными сексистскими установками, более склонны к проявлению агрессии, а субъектам с высокими показателями агрессии свойственны более высокие показатели враждебного и доброжелательного сексизма по отношению к женщинам (Hoffman, 1984; Крюкова, Силина, Опекина, 2020). Чем выше у женщин в паре выражен доброжелательный сексизм, тем реже их партнеры обращаются к совместному решению проблем в паре и тем реже прибегают к помощи и поддержке партнерши в ситуациях стресса (Силина, Крюкова, 2021). При этом гендерные стереотипы связаны с самооценкой партнеров — чем ее показатели выше, тем ниже выраженность стереотипов (Чикер, Артемьева, 2005). Ряд зарубежных исследований показывает, что сексизм негативно влияет на самооценку женщины, ее взаимоотношения с социумом (Brescoll, 2016). Сами данные установки зачастую оказываются связанными с большей толерантностью к насилию над женщинами, их экономической, сексуальной, трудовой эксплуатацией (Russell, Trigg, 2004).

Отмечается, что женщины зачастую первые и чаще мужчин начинают проявлять несоответствующие стереотипным представлениям гендерные модели поведения (Клецина, Иоффе, 2019; Здравомыслова, 2003; Ташёва, Киреева, 2011; Хоткина, 2016), которые могут влиять на качество их близких отношений, вызывать конфликты с партнером, что, на наш взгляд, также может сказываться и на их эмоциональном состоянии в отношениях. Мы предполагаем, что выраженные установки гендерного неравенства у партнеров, в первую очередь, связаны с ухудшением эмоционального состояния именно женщин в этих отношениях, поскольку зачастую именно женщина является объектом враждебных гендерных стереотипов и предрассудков, а также сама оказывает существенное эмоциональное влияние на партнера и других членов семьи (Caughlin et al., 2009).

Цель и гипотеза исследования

Цель — выявить и описать связь установок гендерного неравенства партнеров в близких отношениях и эмоциональных состояний женщин в этих отношениях как основной «мишени» гендерных стереотипов. Нами была выдвинута **гипотеза** о том, что негативные эмоциональные состояния женщин в близких отношениях, а также их неудовлетворенность качеством близких отношений, связаны как с враждебными, так и с доброжелательными гендерными установками их партнеров-мужчин, а также с их собственными амбивалентными установками гендерного неравенства.

Методы и методики

Респонденты дали информированное согласие на добровольное и анонимное участие в исследовании. Затем они ответили на вопросы о демографии (возраст, пол, вид близких отношений — романтические встречи, совместное проживание, официальный брак), образование и город проживания. После этого участникам был предложен ряд методик.

Для изучения гендерных установок партнеров в диаде были использованы:

1. «Шкала амбивалентного сексизма по отношению к женщинам» (*Ambivalent Sexism Scale*, 1996) П. Глика и С. Фиск; адаптация Е.Р. Агадуллиной (2018) (краткая версия). Данный опросник включает в себя 12 утверждений, 6 из которых характеризуют враждебное отношение к женщинам (например, «*Большинство женщин воспринимают невинные замечания или действия как оскорбительные*»); 6 утверждений — доброжелательное отношение к женщинам (например, «*Женщины должны быть окружены заботой и защитой мужчин*»). Каждое суждение необходимо оценить по шкале от 0 — полностью не согласен до 5 — полностью согласен (Агадуллина, 2018).
2. Опросник «Враждебные и доброжелательные attitudes к мужчинам» (*Ambivalence towards Men Inventory*, 1999) П. Глика и С. Фиск; адаптация В.С. Кривошекова, О.А. Гулевич, А.С. Любкиной, 2018 (короткая версия). Опросник состоит из 12 утверждений, каждое из которых необходимо оценить по шкале от 0 — полностью не согласен до 5 — полностью согласен. Опросник измеряет как уровень враждебного отношения к мужчинам, так и уровень доброжелательного отношения к ним. К шкалам враждебного отношения к мужчинам относятся шкалы *враждебного патернализма* — восприятия того, что мужчины стремятся получить больше власти в обществе, чем женщины; *компенсаторной гендерной дифференциации* — восприятия того, что мужчины не способны справиться с бытовыми проблемами без помощи женщин; *гетеросексуальной враждебности* — восприятие того, что мужчины склонны доминировать над женщинами в личных, романтических и сексуальных отношениях. К шкалам доброжелательного отношения — шкалы *патернализма* — убеждение в том, что мужчины нуждаются в женской заботе; *комплементарной гендерной дифференциации* — восприятие мужчин как защитников и кормильцев, готовых riskовать своей жизнью ради женщин; *гетеросексуальной близости* — восприятие того, что без мужчины жизнь женщины не может быть полноценной (Кривошеков и др., 2018).

Для изучения эмоциональных состояний женщин в близких отношениях были применены:

1. Перечень эмоций, составленный на основе концепции К. Изарда, включающий 10 базовых эмоций (вина, гнев, интерес, отвращение, печаль, презрение, радость, страх, стыд, удивление). Партнерам предлагалось оценить выраженность данных эмоций и чувств, возникающих в контексте близких отношений по 5-балльной шкале (1 — очень редко; 2 — достаточно редко; 3 — периодически; 4 — достаточно часто; 5 — очень часто).
2. Опросник «Шкала оценки отношений» С. Хендрик (The relationship assessment scale, 1998; адаптация О.А. Сычева (2016)). Данная методика оценивает удовлетворенность отношениями супружеских пар и пар, не состоящих в браке. Опросник состоит из 7 пунктов, каждый из которых необходимо оценить степень согласия по 5-балльной шкале Лайкерта (Сычев, 2016).

С женщинами из диад проводилось интервью для изучения качественных характеристик отношений с использованием приема одного вопроса, ответ на который оценивался в диапазоне шкалы Лайкерта от 1 до 7 (где 1 — совсем не похоже на наши отношения с партнером; 7 — очень похоже на наши отношения с партнером) и не суммировался с другими. Женщинам задавались такие вопросы, как: «Насколько сходятся ваши взгляды с партнером по ключевым вопросам, касающимся отношений (брак, рождение детей, быт, финансы и т.д.)?»; «Способствуют ли отношения с партнером вашему личностному росту и развитию?»; «Удовлетворены ли вы сексуальными отношениями со своим партнером?» и др.

Математический анализ данных проводился с помощью методов описательной статистики, корреляционного анализа (R-коэффициент ранговой корреляции Спирмена), анализа межгрупповых различий (U-критерий Манна — Уитни). Расчеты проводились с помощью программы STATISTICA 10.

Выборка

В статье отражены результаты исследования, проведенного в мае-июне 2021 г. в г. Костроме и Костромской области. В нем участвовало 45 пар ($n = 90$): 45 мужчин в возрасте 20–38 лет ($M = 28$ года; $SD = 4,9$) и 45 женщин 20–38 лет ($M = 26$ года; $SD = 5,16$), состоящих в близких отношениях 1–15 лет, в среднем — 4 года. 15 диад находились на этапе романтических встреч, 19 — проживают совместно, 11 — состоят в официальном браке.

Результаты

Первым этапом исследования выступил сравнительный анализ гендерных установок неравенства по отношению к женщинам, собственных партнерам в близких отношениях (табл. 1).

Таблица 1. Описательные статистики по результатам методики «Шкала амбивалентного сексизма по отношению к женщинам» (n = 90)

	Партнеры-мужчины (n = 45)		Партнерши-женщины (n = 45)	
	М	SD	М	SD
Враждебный сексизм*	3,7	2,95	2,9	2,8
Доброжелательный сексизм	3,8	2,86	3,5	2,9

*Примечание: значимые различия ($p < 0,004$)

Table 1. Descriptive statistics of sexism types (“Scale of ambivalent sexism towards women”) (n = 90)

	Men-partners (n = 45)		Women-partners (n = 45)	
	M	SD	M	SD
Hostile sexism *	3.7	2.95	2.9	2.8
Benevolent sexism	3.8	2.86	3.5	2.9

*Note: significant differences ($p < 0.004$)

У мужчин отмечается высокая выраженность шкал враждебного ($M = 3,7$; $SD = 2,95$) и доброжелательного сексизма ($M = 3,8$; $SD = 2,86$) по отношению к женщинам. У женщин по отношению к представительницам своего пола наблюдается большая выраженность доброжелательного сексизма ($M = 3,5$; $SD = 2,9$) по сравнению с враждебным ($M = 2,9$; $SD = 2,8$). Это говорит о яркой амбивалентности мнений мужчин относительно женщин, их высокой поддержке гендерных стереотипов по сравнению с их партнершами-женщинами. Анализ различий гендерных установок у партнеров с помощью U-критерия Манна — Уитни позволил выявить различия в показателях враждебного сексизма ($U = 534$, $p = 0,004$), который больше демонстрируют мужчины.

Далее проанализированы гендерные установки по отношению к мужчинам у партнеров в диаде (табл. 2).

Таблица 2. Описательные статистики по данным методик опросник «Враждебные и доброжелательные аттитюды к мужчинам» (n = 90)

	Партнеры-мужчины (n = 45)		Партнерши-женщины (n = 45)	
	М	SD	М	SD
Враждебный патернализм	8,9	4,77	8,5	4,71
Компенсаторная гендерная дифференциация*	5,4	4,22	6,6	5,12
Гетеросексуальная враждебность	7,8	4,50	8,3	4,76
Материализм	8,2	5,12	7,9	4,89

	Партнеры-мужчины (n = 45)		Партнерши-женщины (n = 45)	
	М	SD	М	SD
Комплементарная гендерная дифференциация**	9,7	4,82	8,6	4,79
Гетеросексуальная близость	8,7	4,67	7,7	4,93

*, **Примечание: значимые различия * $p < 0,03$, ** $p < 0,0001$

Table 2. Descriptive statistics of women's attitudes according to “Hostile and benevolent attitudes towards men” (n = 90)

	Men-partners (n = 45)		Women-partners (n = 45)	
	M	SD	M	SD
Hostile paternalism	8.9	4.77	8.5	4.71
Compensatory gender differentiation*	5.4	4.22	6.6	5.12
Heterosexual hostility	7.8	4.50	8.3	4.76
Materialism	8.2	5.12	7.9	4.89
Complementary gender differentiation**	9.7	4.82	8.6	4.79
Heterosexual intimacy	8.7	4.67	7.7	4.93

*, **Note: significant differences * $p < 0.03$, ** $p < 0.0001$

У мужчин наиболее выражены шкалы *Комплементарная гендерная дифференциация* ($M = 9,72$; $SD = 4,4$) и *Враждебный патернализм* ($M = 8,88$; $SD = 4,5$); наименее — *Компенсаторная гендерная дифференциация* ($M = 5,39$; $SD = 5,12$). Менее всего мужчины в нашей выборке имеют установки *Компенсаторной гендерной дифференциации*, то есть менее всего воспринимают мужчин как некомпетентных в быту и домашнем хозяйстве.

У женщин доминируют шкалы *Гетеросексуальная близость* ($M = 8,64$; $SD = 4,79$) и *Враждебный патернализм* ($M = 8,5$; $SD = 4,71$); наименьшую выраженность имеет шкала *Компенсаторная гендерная дифференциация* ($M = 6,57$; $SD = 5,12$). Таким образом, женщины ощущают свою тесную связь и близость с мужчинами, при этом могут рассматривать себя как нуждающихся в их опеке и руководстве. Женщины при этом чаще отмечают у мужчин, чем сами мужчины, наличие гетеросексуальной враждебности ($M = 8,3$; $SD = 4,76$).

Анализ различий в гендерных установках к мужчинам с помощью U-критерия Манна — Уитни позволил выявить различия по шкалам гендерной дифференциации: компенсаторной ($U = 611$, $p = 0,03$) и комплементарной ($U = -430,5$; $p = 0$). Компенсаторная гендерная дифференциация больше свойственна женщинам, они чаще склонны представлять мужчин как малокомпетентных в быту; а комплементарная дифференциация, или восприятие гендерных ролей как взаимодополняющих, чаще свойственна мужчинам.

Далее нами проанализированы эмоциональные состояния, свойственные партнерам в близких отношениях с точки зрения половых различий. Средние значения для каждого из них представлены на рис. 1:



Рис. 1. Средние значения выраженности базовых эмоций и чувств в группах мужчин и женщин, состоящих в близких отношениях (n = 90)

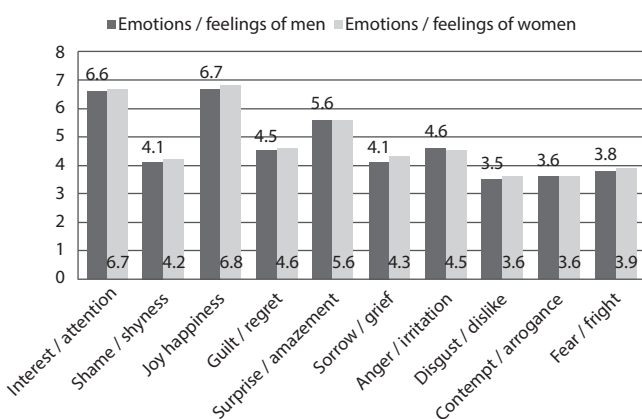


Fig. 1. M (average values) of basic emotions and feelings in groups of men and women in close relationships (n = 90)

Статистически значимых различий в выраженности эмоций и чувств партнеров в контексте отношений не выявлено, что говорит о схожести и взаимосвязи эмоциональных состояний партнеров и отсутствии их связи с полом. Отметим большую выраженность у диад, участвовавших в исследовании, позитивных эмоциональных состояний — радости, интереса, удивления. Данный результат подтверждается данными, полученными с помощью методики «Шкала оценки отношений»: мужчины (M = 4,23, SD = 0,85), как и женщины (M = 4,46, SD = 0,12) в диадах имеют средний уровень удовлетворенности отношениями.

Основной задачей нашего исследования являлось изучение связи гендерных установок партнеров с эмоциональными состояниями женщин в близких отношениях. Результаты корреляционного анализа данных переменных (по критерию Спирмена) представлены в табл. 3.

Таблица 3. Результаты корреляционного анализа между гендерными установками мужчин и эмоциональными состояниями и удовлетворенностью отношениями женщин в близких отношениях (n = 90)

	Враждебный сексизм партнеров	Враждебный патернализм партнеров	Гетеросексуальная враждебность партнеров
Отвращение/неприязнь	0,36**	0,46**	
Презрение/надменность	0,42*		0,37*
Страх/испуг			0,34*
Вина/сожаление	0,33*		
Оценка женщинами близости взглядов партнеров	-0,39**		
Оценка возможности для личностного роста в отношениях с партнером	-0,34*		
Сексуальная удовлетворенность		0,36*	

Примечание: *p < 0,05, **p < 0,01

Table 3. Correlations of men's gender attitudes and women's emotional states and close relationship satisfaction (n = 90)

	Partners hostile sexism	Partners hostile paternalism	Partners heterosexual hostility
Disgust/dislike	0.36**	0.46**	
Contempt/arrogance	0.42*		0.37*
Fear/fright			0.34*
Guilt/regret	0.33*		
Women's assessment of the proximity of partners' views	-0.39**		

End of table

	Partners hostile sexism	Partners hostile paternalism	Partners heterosexual hostility
Opportunities` for personal growth in close relationships evaluation	-0.34*		
Sexual satisfaction		0.36*	

Note: *p < 0.05, **p < 0.01

Таблица 4. Корреляции между гендерными установками женщин и их эмоциональными состояниями и удовлетворенностью отношениями в близких отношениях (n = 90)

	Враждебный сексизм женщин	Доброжелательный сексизм женщин	Враждебный патернализм	Компенсаторная гендерная дифференциация
Одиночество	0,30*			
Интерес/внимательность		0,39**		
Радость/счастье		0,33*		
Страх/испуг		0,35**		
Сексуальная удовлетворенность		0,31*	0,36**	0,31*
Оценка женщинами близости взглядов партнеров		0,33*		
Частое переживание страданий в отношениях				-0,36**

Примечание: *p < 0,05, **p < 0,01

Table 4. Correlations of women's gender attitudes and their emotional states and close relationship satisfaction (n = 90)

	Women`s hostile sexism	Women`s benevolent sexism	Hostile paternalism	Compensatory gender differentiation
Loneliness	0.30*			
Interest/attention		0.39**		
Joy / happiness		0.33*		
Fear/fright		0.35**		
Sexual satisfaction		0.31*	0.36**	0.31*
Women's assessment of the proximity of partners' views		0.33*		
Frequent experience of suffering in relationships				-0.36**

Note: *p < 0.05, **p < 0.01

Чем выше у женщины выражен враждебный настрой к другим женщинам, тем более одиноко они чувствуют себя в отношениях. Доброжелательный сексизм к женскому полу у женщин связан с их сексуальной удовлетворенностью, более высокой оценкой схожести с партнером взглядов по ключевым вопросам, касающимся отношений, и позитивными

Установки враждебного сексизма мужчин оказались связаны с Отвращением/неприязнью, Виной/сожалением и Презрением/надменностью, переживаемыми партнершей в отношениях; а также с ее оценкой схожести взглядов и ценностей в паре и возможностей для ее личностного роста в отношениях с партнером.

Далее было проанализировано, как установки гендерного неравенства самих женщин связаны с их эмоциональным состоянием в отношениях. Мы получили результаты, значительно отличающиеся от описанных выше (табл. 4).

эмоциями: интересом, радостью, а также с переживанием ими страха в отношениях с партнером.

Сексуальная удовлетворенность у женщин, помимо установок доброжелательного сексизма, оказалась связана также с их установками Враждебного патернализма и Компенсаторной дифференциации.

Обсуждение результатов исследования

Полученные результаты позволяют заключить, что мужчины значимо чаще являются носителями враждебных установок к женщинам. У мужчин установки враждебного сексизма доминируют над установками доброжелательного сексизма, тогда как у женщин, напротив, установки доброжелательного сексизма к своему полу, в среднем, выражены выше враждебного. Данный результат подтверждает как идеи исследователей установок гендерного неравенства (Fischer, 1976; Amundsen, 1977), так и отражает результаты предыдущих исследований (Агадуллина, 2018; Силина, Крюкова, 2021). Отметим, что наши респонденты продемонстрировали более высокие как враждебные, так и доброжелательные сексистские установки по сравнению с данными, полученными на российской выборке (N = 1624) в предыдущих исследованиях (Агадуллина, 2018), что является интересным результатом и требует дополнительного исследования.

Оказалось, что женщины значимо чаще своих партнеров мужчин склонны представлять их как малоспособных в быту, что, на наш взгляд, может быть связано с желанием партнерш занять более выигрышную позицию в отношениях в вопросах домашнего хозяйства, и иметь, таким образом, полноценную сферу самореализации и отсутствие в ней конкуренции. При этом сами мужчины подобные стереотипы демонстрируют значимо реже, из чего можно предположить, что основными носителями установок о бытовой беспомощности мужчины являются сами женщины.

Наше предположение о связи сексистских установок мужчин и негативных эмоциональных состояний у женщин подтвердилось частично: с негативными эмоциями женщин в близких отношениях связаны именно установки враждебного сексизма их партнеров-мужчин. С нашей точки зрения, связь тенденции мужчин негативно оценивать женщин, нарушающих традиционные роли, и возникновения у женщин негативных эмоций в отношениях с таким партнером вполне логична — подобные установки могут восприниматься женщинами как небезопасные, агрессивные, подрывающие уважение к партнеру или даже чувство собственного достоинства. Чем чаще партнерам свойственны враждебные сексистские установки, тем реже их партнерши отмечают ценностно-мировоззренческое сходство в диаде и возможности для своего личностного роста и развития. Объяснение данному результату также лежит в вероятном ограничении мужчинами с данными установками ролевого репертуара женщины, что является и воспринимается женщинами как препятствие для их личностного развития, способствует их дистанцированию от партнера. К тому

же доброжелательный сексизм труднее распознается и реже воспринимается как сексизм — это требует, на наш взгляд, более развитого социального интеллекта, рефлексии, критичности мышления.

Интересными оказались связи такой установки, как враждебный патернализм обоих партнеров в диаде и сексуальной удовлетворенности женщин в близких отношениях. Вероятно, образ властного, доминирующего мужчины, тем не менее, является сексуально привлекательным для женщин, что также находит свое отражение и в популярных стереотипах о первичной привлекательности для женщин «плохих парней», обусловленными эволюционными, физиологическими и культурными факторами (Graham, 2011). При этом гендерные установки обоих партнеров в диаде не оказались связанными с общей удовлетворенностью отношениями у женщин.

Собственный внутренний сексизм женщин связан с ее большим одиночеством в диаде. Вероятно, склонность к враждебному сексизму приводит к эмоциональному отдалению от партнера, трудностям построения близости, поскольку внутренний сексизм зачастую связан также с негативным отношением женщин и к себе самим как к представительницам женского пола.

При этом доброжелательный сексизм женщин к своему полу имеет большое количество положительных связей с их сексуальной удовлетворенностью, оценкой близости взглядов по ключевым вопросам, касающимся отношений и позитивными эмоциями в отношениях. Вероятно, разделение доброжелательных сексистских установок способно приносить большое количество внешних и внутренних выгод для женщины в отношениях в виде соответствия ожиданиям, которые накладывает на нее партнер-мужчина. Успешное соответствие данным требованиям вполне может приводить к удовлетворенности и позитивному эмоциональному состоянию женщин в близких отношениях.

Таким образом, выдвинутая гипотеза в значительной мере подтверждена. Негативные эмоциональные состояния женщин в близких отношениях оказались действительно связаны с враждебными гендерными установками обоих партнеров, причем большее количество связей получено именно с установками враждебного сексизма их партнеров-мужчин. Тогда как доброжелательные сексистские установки самих женщин связаны с их позитивными состояниями в отношениях.

Ограничения исследования

К ограничениям данного исследования относится следующее:

1. Участие в исследовании пар, находящиеся в разных типах близких отношений. Ввиду

малочисленности выборки мы не проверяли связь типов близких отношений прямо с эмоциональными состояниями партнеров, однако исключать такую вероятность мы не можем.

2. На данном этапе мы также не подвергали анализу возможное влияние на специфику связи гендерных установок и эмоциональных состояний женщин в близких отношениях таких факторов, как длительность отношений, возраст и принадлежность к определенному поколению наших респондентов, социальный контекст жизни диады, что обусловлено на данный момент немногочисленностью и недостатком однородности нашей выборки.
3. Отметим, что с трудом поддаются контролю дополнительные переменные, не связанные с контекстом отношений, но также способные повлиять на эмоциональные состояния женщин в диадах, к примеру, внешние стрессоры. В связи с этим нами планируется проведение феноменологического интервью с партнерами в диаде с целью более глубокого изучения данного аспекта.
4. Выявленные нами связи между гендерными установками и эмоциональными состояниями женщин в близких отношениях являются умеренными по своей силе, что указывает на наличие иных факторов, обуславливающих снижение силы данных связей, изучение которых является интересной перспективой исследований в области данной проблематики.

Литература

- Агадулина Е.Р. Сексизм по отношению к женщинам: адаптация шкалы амбивалентного сексизма (П. Глика и С. Фиск) на русский язык // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2018. Т. 15, № 3. С. 447–463.
- Здравомыслова О.М. Семья и общество: гендерное измерение российской трансформации. М.: Едиториал УРСС, 2003.
- Клецина И.С., Иоффе Е.В. Нормы женского поведения: традиционная и современная модели // Женщина в российском обществе. 2019. № 3. С. 72–90.
- Кривошеков В.С., Гулевич О.А., Любкина А.С. Враждебные и доброжелательные аттитуды к мужчинам: адаптация шкалы амбивалентности к мужчинам на русский язык // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2018. Т. 15, № 3. С. 427–446.
- Крюкова Т.Л., Екимчик О.А., Опекина Т.П. Психология совладания с трудностями в близких (межличностных) отношениях: монография. Кострома: Изд-во КГУ, 2019.
- Крюкова Т.Л., Опекина Т.П., Силина Е.А. Гендерное неравенство: как связан сексизм с агрессией у молодых мужчин и женщин. Психосоциальная адаптация в трансформирующемся обществе: субъект-субъектная коммуникация как фактор социализации индивида: материалы V Междунар. науч. конф., Минск, 23–24 окт. 2020 г. / Под ред. И.А. Фурманова и др. Минск: БГУ, 2020.
- Силина Е.А., Крюкова Т.Л. Семья в ситуации стресса самоизоляции: взаимосвязь гендерных установок и копинг-стратегий // Вестник Омского университета. Серия «Психология». 2021. № 1. С. 18–24. doi: 10.24147/2410-6364.2021.1.18-24
- Сычев О.А. русскоязычная версия шкалы оценки отношений // Психология. Журнал высшей школы экономики. 2016. Т. 13, № 2. С. 386–409. doi: 10.17323/1813-8918-2016-2-386-409
- Ташёва А.И., Киреева Л.Е. Ролевое поведение супругов «двухкарьерного» брака // Российский психологический журнал. 2011. Т. 8, № 4. С. 44–55.
- Хоткина З.А. Позитивные изменения жизни россиянок в XXI веке. Женщины России XXI век. Гендерные исследования. Сборник материалов. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2016.
- Чикер В.А., Артемьева Л.И. Гендерные стереотипы в семье (на примере гражданских браков) // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2008. № 3. С. 85–89.

Выводы

Наше исследование показало, что установки гендерного неравенства партнеров в диаде по-разному связаны с эмоциональным состоянием женщин. Мужские враждебные сексистские установки отрицательно связаны с эмоциональным благополучием женщины, способствуют возникновению у них аффектов презрения, вины, страха, отвращения; снижению близости ценностно-мировоззренческих взглядов в паре; восприятию отношений как помехи для их личностного роста и развития.

Доброжелательный сексизм к своему полу у женщин, напротив, связан с позитивными эмоциями радости и интереса, страхом потери партнера; а враждебный сексизм — с переживанием одиночества. Враждебный патернализм же, свойственный как мужчинам, так и женщинам в диаде связан с большей сексуальной удовлетворенностью женщины в отношениях.

Несомненно, сами по себе установки гендерного неравенства являются только когнитивной составляющей сексизма и не всегда могут проявляться в реальном поведении партнеров, поэтому достаточно сложно изучать их без использования методов наблюдения и эксперимента. В то же время полученные нами результаты требуют дальнейшего осмысления и продолжения изучения того, как противоречиво могут выражаться, прежде всего, у женщин, влияя на их состояние, когнитивный и иные компоненты сексизма в близких отношениях с партнером.

- Amundsen, K. (1977). *A New Look at the Silenced Majority: Women and American Democracy*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Brescoll, V.L. (2016). Leading with their hearts? How gender stereotypes of emotion lead to biased evaluations of female leaders. *The Leadership Quarterly*, 27, 415–428.
- Caughlin, J.P., Scott, A.M., Miller, L.E. (2009). Conflict and hurt in close relationships. In A.L. Vangelisti (Eds.), *Feeling hurt in close relationships* (pp. 143–166). New York: Cambridge University Press.
- Fischer, J. (1976). Are social workers sexist? *Social work*, 21, 428–433.
- Gaunt, R. (2013). Breadwinning moms, caregiving dads: Double standard in social judgments of gender norm violators. *Journal of Family Issues*, 34 (1), 3–24.
- Glick, P., Fiske, S.T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (3), 491–512.
- Glick, P., Fiske, S.T. (2001). Ambivalent sexism. In M.P. Zanna (Eds.), *Advances in Experimental Social Psychology*, 33 (pp. 115–188). San-Diego, CA: Academic Press.
- Glick, P., Fiske, S.T., Masser, B., Manganelli, A.M., Huang, L., Castro, Y.R., Wells, R. (2004). Bad but bold: Ambivalent attitudes toward men predict gender inequality in 16 nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 713–728.
- Graham, J.M. (2011). Measuring love in romantic relationships: A meta-analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28 (6), 748–771.
- Hoffman, P. (1984). Psychological abuse of women by spouses and live-in lovers. *Women and Therapy*, 3, 37–49.
- Russell, B.L., Trigg, K.Y. (2004). Tolerance of sexual harassment: An examination of gender differences, ambivalent sexism, social dominance, and gender roles. *Sex Roles*, 50 (7–8), 565–573.
- Viki, T.G., Abrams D., Hutchison, P. (2003). The “true” romantic: Benevolent sexism and paternalistic chivalry. *Sex Roles*, 49 (9–10), 533–537.

References

- Agadullina, E.R. (2018). Sexism towards women: adaptation of the scale of ambivalent sexism (P. Glick and S. Fisk) into Russian. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki (Psychology. Journal of the Higher School of Economics)*, 15 (3), 447–463. (In Russ.).
- Amundsen, K. (1977). *A New Look at the Silenced Majority: Women and American Democracy*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Brescoll, V.L. (2016). Leading with their hearts? How gender stereotypes of emotion lead to biased evaluations of female leaders. *The Leadership Quarterly*, 27, 415–428.
- Caughlin, J.P., Scott, A.M., Miller, L.E. (2009). Conflict and hurt in close relationships. In A.L. Vangelisti (Eds.), *Feeling hurt in close relationships* (pp. 143–166). New York: Cambridge University Press.
- Chiker, V.A., Artemeva, L.I. (2008). Gender stereotypes in the family (on the example of civil marriages). *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Sotsiologiya (Bulletin of St. Petersburg University. Sociology)*, 3, 85–89. (In Russ.).
- Fischer, J. (1976). Are social workers sexist? *Social work*, 21, 428–433.
- Gaunt, R. (2013). Breadwinning moms, caregiving dads: Double standard in social judgments of gender norm violators. *Journal of Family Issues*, 34 (1), 3–24.
- Glick, P., Fiske, S.T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (3), 491–512.
- Glick, P., Fiske, S.T. (2001). Ambivalent sexism. In M.P. Zanna (Eds.), *Advances in Experimental Social Psychology*, 33 (pp. 115–188). San-Diego, CA: Academic Press.
- Glick, P., Fiske, S.T., Masser, B., Manganelli, A.M., Huang, L., Castro, Y.R., Wells, R. (2004). Bad but bold: Ambivalent attitudes toward men predict gender inequality in 16 nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 713–728.
- Graham, J.M. (2011). Measuring love in romantic relationships: A meta-analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28 (6), 748–771.
- Hoffman, P. (1984). Psychological abuse of women by spouses and live-in lovers. *Women and Therapy*, 3, 37–49.
- Khotkina, Z.A. (2016). Positive changes in the life of Russian women in the 21st century. *Russian Women, 21st Century. Gender Studies. Collection of Materials* (pp. 21–28). M.: Izd-vo “Ekon-Inform”. (In Russ.).
- Kletsina, I.S., Ioffe, E.V. (2019). Norms of female behavior: traditional and modern models. *Zhenshchina v rossiiskom obshchestve (Woman in Russian Society)*, 3, 72–90. (In Russ.).
- Krivoshchekov, V.S., Gulevich, O.A., Liubkina, A.S. (2018). Hostile and benevolent attitudes towards men: adaptation of the scale of ambivalence towards men into Russian. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki (Psychology. Journal of the Higher School of Economics)*, 15 (3), 427–446. (In Russ.).
- Kryukova, T.L., Ekimchik, O.A., Opekina, T.P. (2019). Psychology of coping with difficulties in close (interpersonal) relationships. *Kostroma: Izd-vo KGU*. (In Russ.).
- Kryukova, T.L., Opekina, T.P., Silina, E.A. (2020). Gender Inequality: How Sexism Is Linked to Aggression in Young Men and Women. In I.A. Furmanov (Eds.), *Psychosocial adaptation in a transforming society: subject-subject communication as a factor in the socialization of an individual: materials of the V International Scientific Conference, Minsk, October 23–24, 2020* (pp. 123–127). Minsk: BGU. (In Russ.).

- Russell, B.L., Trigg, K.Y. (2004). Tolerance of sexual harassment: An examination of gender differences, ambivalent sexism, social dominance, and gender roles. *Sex Roles*, 50 (7–8), 565–573.
- Silina, E.A., Kryukova, T.L. (2021). Family under the stress of self-isolation: the relationship between gender attitudes and coping strategies. *Vestnik Omskogo universiteta. Seriya "Psikhologiya" (Bulletin of Omsk University. Series "Psychology")*, 1, 18–24. (In Russ.).
- Sychev, O.A. (2016). The Russian version of the relationship assessment scale. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki (Psychology. Journal of the Higher School of Economics)*, 13 (2), 386–409. doi: 10.17323/1813-8918-2016-2-386-409 (In Russ.).
- Tashcheva, A.I., Kireeva, L.E. (2011). Role behavior of spouses in a "two-career" marriage. *Rossiiskii psikhologicheskii zhurnal (Russian Psychological Journal)*, 8 (4), 44–55. (In Russ.).
- Viki, T.G., Abrams D., Hutchison, P. (2003). The "true" romantic: Benevolent sexism and paternalistic chivalry. *Sex Roles*, 49 (9–10), 533–537.
- Zdravomyslova, O.M. (2003). Family and Society: The Gender Dimension of Russian Transformation. M.: Editorial URSS. (In Russ.).

Статья получена 27.07.2022;
принята 31.10.2022;
отредактирована 15.02.2023.

Received 27.07.2022;
accepted 31.10.2022;
revised 15.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORS



Опекина Татьяна Петровна — кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и социальной психологии института психологии и педагогики Костромского государственного университета, grigorova.t90@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3373-8269>

Tatyana P. Opekina — PhD in Psychology, Associate Professor, the Department of General and Social Psychology, Institute of Psychology and Pedagogy, Kostroma State University, grigorova.t90@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3373-8269>



Шипова Наталья Сергеевна — кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии института психологии и педагогики Костромского государственного университета, ns.shipova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>

Natalia S. Shipova — PhD in Psychology, Associate Professor, the Department of Special Pedagogy and Psychology, Institute of Psychology and Pedagogy, Kostroma State University, ns.shipova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>



Крюкова Татьяна Леонидовна — доктор психологических наук, профессор кафедры общей и социальной психологии института психологии и педагогики Костромского государственного университета, tat.krukova44@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0825-3232>

Tatyana L. Kryukova — Doctor of Psychology, Professor, the Department of General and Social Psychology, Institute of Psychology and Pedagogy, Kostroma State University, tat.krukova44@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0825-3232>

Новые подходы в постановке и решениях проблемы сознания

Г.В. Акопов

Самарский филиал Московского городского педагогического университета, Самара, Россия,
akopovgv@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0001-8374-1629>

Актуальность. В научно-теоретическом плане тема сознания как предмет психологических изысканий периодически актуализируется. С момента оформления научного статуса психологии, на каждом историческом переходе от одного экономического уклада к другому обновляются общенаучные знания. При этом перманентно изменяется центральная проблематика сознания: от методических вопросов (интроспекция) к структурно-функциональным и объективированным знаниям (аналитическая философия сознания, когнитивная наука, нейронаука). В этом процессе на первый план сегодня выходит так называемая «трудная проблема сознания» (Д. Чалмерс, А. Ревонсуо).

Цель. Обосновать необходимость и эксплицировать новые методологические подходы в постановке и концептуальных решениях проблемы сознания, переходя от контекстов междисциплинарного дискурса к психологическому дискурсу.

Методы. На основании предшествующих авторских обзоров (Г.В. Акопов) и исследований по проблематике сознания представлена определенная палитра философских, нейронаучных и психологических определений и теорий сознания. Приведенная совокупность, при всей ее ограниченности в сравнении с труднообозримым множеством идей, подходов и концепций, существующих сегодня в современной англоязычной литературе по проблематике сознания, позволяет выявить в избыточно множественной картине ряд узловых моментов, более или менее совместимых в логическом отношении. Предложенный нами в 2015 году типологический подход (Г. Акоров, расширенная версия — Г.В. Акопов, 2021 г.) позволяет упорядочить множество научных представлений о сознании (Т. Хондерич, А. Ревонсуо, Д.И. Дубровский и др.). В соответствии с типологией по идентификационному критерию уточняется понятие категорий и категориальных пространств сознания различной размерности.

Результаты. Оформлена новая методология в постановке и решениях проблемы сознания: категориальный и типологический подходы. Показана возможность конструирования категориальных систем различной размерности на основе типологической идентификации сознания. На материале ряда существующих типов идентификации сознания показана коммуникативная природа сознания, имплицитно представленная в тех или иных дефинициях сознания.

Выводы. Типологический и категориальный подходы позволяют упорядочить и систематизировать существующее множество постановок и решений проблемы сознания. Релевантная система категориальных пространств различной размерности определяет новые возможности перспективных исследований, дополненных положением о существовании невербальных языков сознания в социально-коммуникативном, межличностном и внутриличностном измерениях. Новая методология, вкупе с инструментальными разработками, позволяет более отчетливо ставить и решать сверхактуальную задачу многообразия и единства сознания человека.

Ключевые слова: сознание, идентификация, типология, категории, категориальные пространства, коммуникативность сознания.

Информация о финансировании. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-013-00816 «Многомерность сознания как проблема современной психологии: типологизация подходов и конструирование системы категориальных пространств».

Для цитирования: Акопов Г.В. Новые подходы в постановке и решениях проблемы сознания // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 66–76. doi: 10.11621/npj.2023.0106

New approaches to formulation and solution of the problem of consciousness

Garnik V. Akopov

Samara branch of Moscow City University, Samara, Russia,
akopovgv@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0001-8374-1629>

Background. In scientific and theoretical terms, the theme of consciousness as a subject of psychological research is regularly updated. Since psychology established its scientific status, at each historical transition from one economic structure to another, general scientific knowledge has been updated. At the same time, the central issue of consciousness is being permanently changed: from methodological issues (introspection) to structural-functional and objectified knowledge (analytical philosophy of consciousness, cognitive science, neuroscience). In this process, the so-called “hard problem of consciousness” comes to the fore today (D. Chalmers, A. Revonsuo).

Objective. The article seeks to outline the necessity for and explain new methodological approaches to the formulation of and conceptual solution to the problem of consciousness (G. Akopov), moving from the contexts of interdisciplinary discourse to psychological discourse.

Methods. On the basis of previous author’s reviews and research (G. Akopov) on the problems of consciousness, a certain range of philosophical, neuroscientific and psychological definitions and theories of consciousness is presented. The collected material, but for all its limitations in comparison with the hard-to-observe set of ideas, approaches and concepts that exist today in modern English-language literature on the problems of consciousness, allows us to identify a number of key points in an excessively multiple picture, more or less logically compatible. The typological approach we proposed in 2015 (an expanded version in 2021) allows us to streamline the entire set of ideas about consciousness. In accordance with the typology on the identification criterion, the concept of categories and categorical spaces of consciousness in various dimensions is specified.

Results. A new methodology in the formulation and solution of the problem of consciousness has been formalized: categorical and typological approaches. The possibility of constructing categorical systems of various dimensions based on the typological identification of consciousness is demonstrated. The communicative nature of consciousness, implicitly represented in certain definitions of consciousness, is shown on the material of a number of existing approaches to identifying consciousness.

Conclusion. Typological and categorical approaches make it possible to streamline and systematize the existing set of statements and solutions to the problem of consciousness. The relevant system of categorical spaces of various dimensions defines new opportunities for promising research, amplified by the thesis about the existence of non-verbal languages of consciousness in the socio-communicative, interpersonal and intrapersonal communicative dimensions. The new methodology, coupled with instrumental developments, makes it possible to pose and solve the topical problem of diversity and unity in human consciousness.

Keywords: consciousness, identification, typology, categories, categorical spaces, communicativeness of consciousness.

Funding. The study has been supported by Russian Foundation for Basic Research (RFBR), project No. 19-013-00816, on the topic “Multidimensionality of consciousness as a problem of modern psychology: typology of approaches and construction of a system of categorical spaces”.

For citation: Akopov, G.V. (2023). New approaches to formulation and solution of the problem of consciousness. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 66–76. doi: 10.11621/npj.2023.0106

Введение

Проблема сознания в XXI веке претендует стать общим центром естественных, социально-гуманитарных и философских знаний. Широта и многомерность исследовательских усилий в этой области (Акопов, 2019) определяют особую сложность восприятия, объяснения и применения различных концепций сознания в конкретных условиях реальной жизни. Вместе с тем, с развитием и распространением современных технологий, возрастает потенциальная возможность массового эффекта индивидуальных действий, что в той или иной степени снижает внутреннюю устойчивость общества, для обеспечения которой требуются все более совершенные механизмы регуляции социального поведения.

Широкий интерес и многочисленные работы по проблематике сознания, отмечаемые с конца 60-х гг., во всем мире не утратили своей актуальности и в наши дни. В отечественной философии и психологии сопоставимого периода тема сознания была методологически и теоретически проработана в диалектико-материалистической системе знаний и не нуждалась в переосмыслении и концептуальном оформлении, включая психофизическую (психофизиологическую) проблему в ее приложении к сознанию. Поэтому новые, определяющие сознание понятия: «феноменальность» (fenomenality), «интенциональность» (intentionality), «квалиа» (qualia), репрезентация (representation), субъективность (subjectivity) и др., вызвав определенный интерес у российских аналитических философов, не получили соответствующего широкого резонанса в российской психологии. Выделяющийся из русской фоносемантики термин «квалиа» (qualia), как ясно из приводимых авторами примеров, на наш взгляд, эквивалентен понятию сенсорного сознания (Levin, 1983; White, 2009). Термин «квалиа» стал своеобразным символом неразрешимости загадки сознания. Проблема, по мнению многих зарубежных исследователей, состоит в отсутствии ответов на следующие вопросы: 1) каким образом наши ощущения красного, кислого, громкого и т.д. осознаются; 2) для чего необходимо такое осознание, при том, что мысленное оформление ситуации «Зомби» (человек, лишенный самосознания, самоконтроля, самостоятельности, полностью подчиненный инструкциям извне либо встроенным в мозг программам) доказывает, что можно обойтись без процессов осознания (Ревонсуо, 2013).

Аналогичные вопросы закономерны в отношении перцептивного сознания, когнитивного сознания, эмоционального (аффективного) сознания и волевого сознания. Как отмечает Т.Т. Хондериш, множество альтернативных терминов и словосочетаний в первом приближении определяют один и тот же класс феномена «сознание» в его главном значении.

Это, в частности: «квалиа» (qualia), «на что это похоже» (“what it’s like”), «субъективность» (subjectivity), «интенциональность» (intentionality), «феноменальность» (phenomenality) и др. (Honderich, 2014, p. 47). Такое многообразие понятий, отнесенных к сознанию, не характерно для российских исследований, мало пересекающихся с широким полем исследований, обозначаемых словосочетанием “science of consciousness” (наука о сознании), которое приобретает все более масштабный междисциплинарный характер.

Не затрагивая тесные взаимосвязи науки о сознании с нейронаукой (нейрокогнитивные исследования), Дэвид Чалмерс наполняет конкретным содержанием взаимосвязь философии сознания и науки о сознании: «Психология вместе с феноменологией составляют центральные аспекты ментального» (Чалмерс, 2013, с. 41). Дифференцируя категории «феноменальное сознание» и «психологическое сознание» по критерию наличия причинно-следственных связей (каузальности) для случаев психологического сознания и, по-видимому, отсутствия таковых для феноменального сознания, Д. Чалмерс устанавливает определенные связи между тем и другим сознанием по критерию такого проявления сознания, как «осведомленность». Вместе с тем отмечается, что в проявлениях психологического сознания может иметь место осведомленность как связанная, так и не связанная с феноменальным сознанием в виде опыта соответствующего переживания (там же, с. 46, 49).

Главное отличие феноменального сознания от психологического, согласно Д. Чалмерсу, заключается в том, что для первого пока не получены ответы на два упоминавшихся выше вопроса. Для явлений психологического сознания, как считает Д. Чалмерс, ответы на эти вопросы либо уже получены в логике функционализма (каузальности), либо возможны в иных парадигмах, и в этом смысле всю проблематику сознания можно разделить на трудную и относительно легкую части по соответствующим задачам (там же, с. 54).

Функционализм, и в частности его крайняя форма — прагматизм, со времен У. Джемса существует как теоретическая платформа для тех или иных концепций психической (ментальной) и сознательной активности человека. Особенности концепции Д. Чалмерса являются введенные им для решения проблемы сознания понятия «супервентность» и «дуалистический натурализм». В связи с таким решением проблемы сознания, как и решением, предложенным Джоном Серлом («биологический натурализм») (Searle, 1997), можно с уверенностью предположить, что принятие такой двойственной позиции российскими психологами может быть в значительной мере осложнено традиционным убеждением в противоположности материального (природного) и идеального (ментального, сознательного). В российской психологии ранее эта дилемма разрешалась в логике

диалектического материализма, в связи с убеждением, что наука со временем сможет объяснить переход материальных (физических) явлений в ментальные (идеальные). Отметим, что сходную позицию в объяснении сознания и его связи с физическим миром занимает Т. Хондерич.

В ином аспекте неявное противопоставление феноменального и психологического, в частности, таких понятий как квалиа (qualia) и «сознание доступа» (access consciousness), представляется нам не вполне обоснованным, в связи с имплицитным сохранением сформулированной Д. Чалмерсом двойственности (White, 2009; Block, 1995; Gennaro, 2012; и др.). Поэтому периодическая констатация наличия «пробела» в совокупности с объяснениями, а именно их отсутствия для трудной проблемы сознания, и объяснимости легких проблем сознания, представляется некоторой разновидностью декартовского дуализма.

Популярным аргументом неразрешимости трудной проблемы сознания стал также приведенный Томасом Нагелем (Nagel, 1974) пример не постижимости для человека «субъективного опыта» летучей мыши в силу принципиальной разницы в устройстве соответствующих сенсорных систем. Этот пример функционально идентичных (ориентирующих в пространстве) сенсорных систем с принципиально разными физическими основами ассоциируется по контрасту с общей информационной основой человеческого сознания и программной составляющей искусственного интеллекта (Дубровский, 2007; Tononi, 2009; Mindt, 2019).

Трудная проблема сознания определяет серьезный вызов не только для философии и психологии, но и для всей системы научных знаний, включая физические науки, объясняющие фундаментальные основания всего мироздания. Так, решение трудной проблемы сознания в одном из вариантов связано с комплексированием информационного и квантово-физического подходов, что определяет одно из новейших направлений постановки и решения проблемы сознания (Hameroff, 2014; Петренко, Супрун, 2017; и др.).

В 2013 г. заинтересованному русскоязычному читателю стал доступен осуществленный финским ученым А. Ревонсуо системный обзор философских, психологических, нейробиологических исследований по проблеме сознания (выполненных до 2010 г.). Автор определил жанр своей работы как «введение в проблему, нередко страдающую от глубоких и сложных философских и эмпирических противоречий и значительной путаницы понятий» (Ревонсуо, 2013, с. 19). Этот обзор показал широкое терминологическое многообразие определений психических явлений, связанных с проблемой сознания.

Совокупность понятий, привлекаемых для построения той или иной теории, может обозначаться как «пространство», в случае выделения определенных понятий в качестве базовых, основополагающих

(Сайко, 2006; Юревич, 2018). Будем называть такие понятия категориями, а совокупность всех необходимых и достаточных терминов и понятий для оформления соответствующей теории — категориальным пространством данной теории сознания (Акопов, 2019). В этом ряду мы также рассматриваем метафорические слова и словосочетания достаточно широко, либо устойчиво встречающиеся в описаниях проблемы сознания («поток», «светлое пятно», «просветление», «озарение» и др.). Категории (базовые понятия) в нашей трактовке номинируются в привязке к определенной теории в рамках той или иной отрасли знаний, так как «основные понятия теории всегда подчинены ее центральной категории» (Юревич, 2018, с. 144). К терминам, используемым в научных работах по проблеме сознания в англоязычной литературе, можно отнести слова: мозг (brain); психика (mind); тело (body); ум, психика, сознание (mental); осведомленность, сознание (awareness), сознание (consciousness), также встречающиеся в других областях знаний, но только последнее из перечисленных (consciousness) можно отнести к базовому понятию науки о сознании. В ней же, англоязычной науке о сознании, можно выделить «видовые» понятия: «sensory consciousness», «visual awareness» и т.д.; операциональные понятия: «subjective reports», «sens of self», «нейронные корреляты сознания» и др. К категориям в нашей трактовке можно отнести основополагающие для той или иной теории сознания понятия: «глобальное рабочее пространство» (global workspace) (Baars, 1988), «рефлексивное сознание» (reflexive consciousness) (Velmans, 2009) и др.

Возвращаясь к вышеобозначенным «пяти ведущим идеям» (Honderich, 2014), то есть категориям, задающим ту или иную трактовку сознания, рассмотрим их с точки зрения культурно-исторической методологии (Выготский, 1982; Коул, 1997; и др.), одним из главных «инструментов» которой является социальная коммуникация. Коммуникация в широком плане может определяться через взаимодействие, и в этом случае можно говорить о физической, химической, биологической и иной коммуникации. В узком значении под коммуникацией подразумевается информационное взаимодействие, и тогда в рамках социальной коммуникации обнаруживают себя знаковый, символический, метафорический и другие языки коммуникации (Акопов и др., 2022). Социальная коммуникация не ограничивается такими видами коммуникации, как массовая, макро- и микрогрупповая, а также межличностная, но включает также внутрличностную коммуникацию, которая, как показал Л.С. Выготский (см. также: Morin, 2009), уже в раннем детском возрасте носит социальный характер.

В этой логике понятие «квалиа», выражающее осознаваемый опыт сенсорного и, возможно, перцептивного, когнитивного, аффективного и др. порядка, может быть интерпретировано как функция

внутренней коммуникации индивида, происхождение которой имеет культурно-исторические корни. Совместная деятельность человека, обеспечивающая выживание и развитие, невозможна без обмена действиями и аффективными «взаимооценками». Универсальной формой социального взаимодействия, очевидно, является информационная коммуникация. Средствами такой коммуникации могут быть телодвижения, зрительные образы в материализованных формах, звуковые сигналы и знаки в их естественной либо технической реализации, а также звуковое интонирование (Торопова, 2013).

Средства и формы коммуникации (внешняя — внутренняя, активная — пассивная, ситуативная — отсроченная и др.) определяют множество языков сознания (Зинченко, 2010; Акопов и др., 2022). Актуализация того или иного языка социальной коммуникации определяет соответствующий тип сознания — телесное, образное, знаковое (словесное), речевое и др. Таким образом, определяя сознание в терминах «квалиа», мы выстраиваем сенсорно-перцептивное пространство сознания, которое очерчивает очень важную часть всего многообразия явлений сознания.

Коммуникативная подоплека другой идеи о сути сознания — “what it’s like” (Nagel, 1974; Putnam, 1988; и др.) вполне очевидна по формам как внешней, так и внутренней коммуникации. Любопытно также отметить, что третья ведущая идея определения сознания (subjectivity) совместно с двумя приведенными выше (квалиа и «на что это похоже»), по нашему мнению, образует триаду, в которой такая категория сознания, как «квалиа», выражает отнесенность внешних объектов к воспринимающему «Я»; вторая (“what it’s like”) — отнесенность (посредством репрезентации «Я») внешних объектов к внешним же объектам; третья (“subjectivity”) — отнесенность самого «Я» к внешним объектам.

Две другие из упомянутых пяти (Honderich, 2014) категорий (“phenomenality”, “intentionality”) трудно или невозможно связать с социальной коммуникативностью. Однако, обращаясь к интенциональности как понятию, выражающему категорию сознания, следует отметить, что существуют серьезные возражения такому утверждению. Определенная логика анализа убеждает, что “intentionality” нельзя использовать для объяснения сознания (Kriegel, 2009). Следовательно, понятие интенциональности, предложенное еще Ф. Brentano в качестве основополагающей категории психики, нуждается в более основательной аргументации с точки зрения присвоения ей статуса категории, объясняющей явления сознания. Понятие феноменальности основано на феноменальных знаниях и суждениях (Alter, 2009), что, очевидно, невозможно без процессов внешней или внутренней коммуникации. Однако трактовки этого понятия аналогичны определениям qualia, subjectivity и what it’s like. Несомненно, что

философские и психологические решения проблемы сознания могут существенно отличаться, вместе с тем можно согласиться с мнением А.Н. Кричевца, что «феноменологический подход... до определенных границ существенно расширяет поле психологии» (Кричевец, 2009, с. 27). Сближение понятий психологического и феноменального сознания, на наш взгляд, может содержательно раскрываться только в логике коммуникативности, в частности, контекстной коммуникации, осуществляемой во взаимодействии сознаний исследователя (позиция от третьего лица) и исследуемого (позиция от первого лица). В качестве примера можно привести обширный цикл исследований В.Ф. Петренко по психосемантике сознания, комплексирующих феноменальную и психологическую составляющие сознания в иной, а именно, инструментальной (измерительной) логике, в которой используется полярность терминов или образов, что делает возможным исследовать категориальные структуры фактического (реального) индивидуального, группового и общественного сознания (Петренко, 2010).

В этих и других эмпирически ориентированных исследованиях сознания становится все более заметной связь получаемых результатов с исследовательским замыслом, методами и процедурой изысканий. Достаточно широкая типологизация исследовательских постановок, подходов и решений определена в наших работах (Акопов, 2016). К концу первой декады XXI в. в российской психологии сформировалась достаточно представительная совокупность взаимодополнительных научных постановок и решений проблемы сознания (Агафонов, 2003; Аллахвердов, 2010; Карпов, 2011; Сайко, 2006; Субботский, 2007; Райков, 2002; Хохлов, Федорова, 2021; Александров, 2008; и др.). Установившийся русскоязычный терминологический аппарат проблемы сознания во многом значительно отличается от сопоставимого англоязычного. Построение категориальных пространств проблемы сознания в различных лингвистических вариантах позволит провести сравнительный анализ постановок и решений проблемы сознания в логике различных научных менталитетов.

Методология и методы

Предложенный нами категориальный подход, сочетающийся с типологической систематизацией постановок и решений проблемы сознания (Акоров, 2015; Акопов, 2016) не имеет аналогов в англоязычной науке о сознании, но может быть сопоставлен с программой Д. Чалмерса: «Метапроблема сознания» (Чалмерс, 2018; Kammerer, 2019), однако инструментальная часть этой программы пока только обсуждается. Наш подход определил возможность упорядочить многообразие идентификаций сознания и соответствующих концептуальных разработок, что

соответствует «необходимости искать новые методологические принципы» в решении фундаментальных и прикладных задач психологии (Зинченко, 2011). Категориальный анализ позволяет дифференцировать терминологическую идентификацию сознания (общесловарные значения), понятийную идентификацию сознания (конкретно-научные определения сознания в той или иной области знаний) и категориальную идентификацию сознания («нагруженность» понятия релевантной философской или научной концепцией). В этой логике более отчетливо определяются связи (или их отсутствие) унитарных и междисциплинарных исследований сознания. Соответственно выстраиваются категориальные «пространства» проблемы сознания в англоязычных и русскоязычных исследованиях. Отметим следующие отличительные и общие моменты в категориальной постановке проблемы сознания в отечественных и зарубежных исследованиях: а) проблематика сознания в зарубежной психологии после смены бихевиористской ориентации в психологии на когнитивистскую предстала как совершенно новая, хотя и связанная в определенной степени с работами В. Вундта, У. Джеймса, Ф. Brentano и др.; в преемственном плане такого условного разрыва удалось избежать российской психологии в ее новейшей истории; б) в зарубежных исследованиях недостаточно представлен особый категориальный статус сознания, являющегося, с одной стороны, порождением и частью психики, а с другой — метапсихическим образованием (А.В. Карпов); соответственно, свойство рефлексивности сознания во многих известных нам работах освещается как одна из функций сознания наряду с другими; в) в немногих зарубежных, как и отечественных работах, затрагивается роль социальных и личностных коммуникаций (включая внутренний диалог) как фактора возникновения и развития сознания, а также инстаурационная (творческая) природа сознания личности; г) не в полной мере учтены и анализируются явления необычных (особых) состояний сознания, а также нарушения и патология сознания с целью верификации тех или иных концепций сознания. В инструментально-методическом оснащении для подтверждения ранее высказанной М.М. Бахтиным, Г.Г. Шпетом, А.Р. Лурия, Б.Ф. Ломовым, В.П. Зинченко и др. в нашей работе были использованы опытно-экспериментальные методы с применением адаптированных, а также оригинальных авторских методик: цветовой тест отношений, геометрический тест отношений, метод вербальной шкальной оценки субъективных отношений к социальным и личностно значимым объектам (Г.В. Акопов, Л.С. Акопян, А.В. Белоус, А.В. Капцов). Проведенная верификация подтвердила реальность существования невербальных языков сознания, а именно цвето-ассоциативного языка и ассоциативно-геометрического языка репрезентаций субъективных отношений индивида (Акопов и др., 2022).

Результаты и их обсуждение

В процессе исследования оформлены категориальный и типологический подходы.

Категориальный подход. Существующие версии понятия «категория» определяются в связи с определенной совокупностью ее производных, таких как: «категориальный анализ», «категориальный строй», «категориальная система» (А.В. Петровский, В.А. Петровский, Н.Г. Ерошевский); «категориальная фокусировка» и ее виды, «категориальный дискурс», «категориальная упорядоченность» (А.А. Пископпель). Расширен психологический статус категорий как «посредников» между естественными и социогуманитарными науками (А.Н. Кричевец).

Предпосылки нового оформления категориального подхода сложились также в связи с положениями о структуре психологических теорий (А.В. Юревич). Это, в частности, положения о центральной (ключевой) категории и базовых утверждениях теории, связанных с центральной категорией.

В нашем обзоре категория определяется как научное понятие, дополненное определенным теоретическим, либо концептуальным содержанием. Фиксация ключевых категорий и релевантных теоретических положений позволяет дифференцировать различные категориальные пространства постановок и решений проблемы сознания. Размерность этих пространств определяется числом привлекаемых исследователем категорий. Возможны монокатегориальные, бикатегориальные, поликатегориальные пространства постановок и решений проблемы сознания. Так, к монокатегориальным пространствам можно отнести следующие существующие в зарубежной науке о сознании теории: информационная (Tononi, 2009;), атенционная (Graziano, 2015), рефлексивная (Velmans, 2009) и др. В отечественной психологии, в теоретических представлениях о сознании, в качестве ключевых категорий рассматриваются: «отношение» (Мясищев, 1966), «информация» (Дубровский, 2007), «познание» (Аллахвердов, 2000), «смысл» (Агафонов, 2003), «рефлексия» (Карпов, 2011) и др.

К бикатегориальным пространствам сознания можно отнести: сенсомоторную теорию сознания (O'Regan, Noe, 2001); теорию сознания низкого и высокого порядка (Rosenthal, 2005; Gennaro, 2012); сенсорно-аффективная теория сознания (Дамасио, 2018); комплексная теория высшего порядка и глобального рабочего пространства (Gulick, 2004). В отечественной психологии это структурные представления о сознании: Л.С. Выготского (значение и смысл; общение и обобщение); В.П. Зинченко (бытийный и рефлексивный слои сознания); Г.В. Акопова (инстаурация и коммуникация) и др. К поликатегориальным можно отнести: теорию множественного микросознания (Zeki, 2003); нейросоциокультурную теорию сознания (Whitehead,

2008; и др.). В отечественной психологии это представления о категориальном составе сознания: С.Л. Рубинштейн (знание, отношение, рефлексия); В.И. Панов (различные виды субъектности). С категориальным подходом органично связан типологический подход (Акопов, 2016; Панов, 2014).

Типологический подход. Осуществленная нами ранее конкретизация типологического подхода была представлена в публикациях 2015, 2016 гг. Расширенное оформление типологического подхода в рамках данного исследования включает девять типов постановки и соответствующих решений проблемы сознания.

1. Территориально-культурный контекст, в частности, национальная традиция научных исследований сознания: сравнительный метакогнитивный анализ.
2. Исследования, основанные на широком определении сознания: сознание как разновидность материи (нервная энергия, лептонное поле, осцилляции и др.); сознание как идеальное явление (информация, коммуникативное поле, социокультурное пространство и др.).
3. Исследования, основанные на тех или иных атрибуциях носителя, «собственника» (Шпет, 1994) сознания: Человек (тело, нервная система, мозг); Общество; Высшие позвоночные; Живые организмы; Космос, Вселенная и др.
4. Исследования на границах внешней и внутренней регуляции сознания: поиск нейронных коррелятов сознания (биологическая детерминация); гипотеза лингвистической относительности (культурно-историческая детерминация).
5. Формы взаимосвязи (взаимодействия) внешнего и внутреннего: отражение (репрезентация); порождение (конструирование); независимое (параллельное) существование; консолидирующее взаимодействие.
6. Актуализация психологических «инструментов» исследования сознания: интеллектуально-рефлексивное (когнитивизм); эмоционально-образное (интуитивизм); мотивационно-действенное (бихевиоризм); нарративно-аналитическое; комплексное (знактивизм); эконпсихологическое.
7. Избираемые для исследования феномены сознания: языковое (речевое) сознание; рефлексивное (интроспективное) сознание; коммуникативное сознание, в том числе, невербальное сознание; поведенческое сознание; особые и измененные состояния сознания, включая сновидное сознание, созерцание и др.
8. Разнообразие видов человеческой активности в исследованиях сознания: экономическое сознание; политическое сознание; правовое сознание; управленческое (регулятивное) сознание; моральное (нравственное) сознание; религиозное сознание; этническое (национальное) сознание и др.

9. Ценностные ориентации (установки), определяющие тот или иной тип мышления исследователя: локальность (точечность) — глобальность; монизм — дуализм (либерализм); элементаризм — холизм; самотождественность объекта исследования — редукционизм; реализм (практицизм) — идеализм (космизм); рационализм — интуитивизм; причинный — целевой детерминизм; объективизм (позиция от 3-го лица) — субъективизм (позиция от 1-го лица) и др.

Выводы

Подводя итог анализу современных научных изысканий по проблеме сознания и исходя из методологии категориального и типологического подходов, можно констатировать следующее:

- имплицитную представленность исторически сложившихся научных менталитетов в русскоязычных и англоязычных исследованиях по проблеме сознания, в которых соответствующие понятийные и категориальные пространства практически не пересекаются;
- все более расширяющийся переход информационных и квантово-физических теорий сознания из статуса междисциплинарных в статус унитарных концепций сознания, то есть расширение объекта и предмета исследований сознания;
- переход к новой интеллектуальной инструментровке в исследованиях сознания, а именно «метапроблемный» анализ сознания (В.И. Панов, В.Ф. Петренко, Д. Чалмерс и др.);
- доминирование теоретических изысканий по проблеме сознания при недостаточности подтверждающих прикладных и экспериментальных исследований.

В целом можно заключить, что в каждой из рассмотренных выше концепций сознания существует свое поле практического применения. В контексте проблемы активности, в логике ее сознаваемых и бессознательных составляющих, как мы считаем, двухфакторная модель сознания, основанная на социально-коммуникативной парадигме (Акопов, 2019), позволяет использовать не только объяснительный, но и психотехнический ресурс модели.

Практическое применение

В практико-ориентированном плане предложенные подходы позволяют:

- определять конкретные возможности оформления категориальных пространств сознания различной мерности (моно-, би-, поликатегориальные системы) как структурных образующих целостного описания сознания в многообразии исследовательских подходов и соответствующих

концептуальных построений, систематизируемых нами в логике их типологизации от контекстных до инструментальных;

- уточнять основания и состав категориально различных постановок проблемы сознания в зарубежных (“experience”, “qualia”, “phenomenal”, “subjective”, “what it is like” и др.) и отечественных (психосемантика сознания, метасистемность сознания, социальная коммуникативность сознания и др.) исследованиях;
- осуществлять категориальную амплификацию терминологически оформленных видов сознания, таких как: экологическое сознание, историческое сознание, правовое сознание, художественное сознание, инновационное сознание и др.;
- в стыковке с англоязычными исследованиями по проблеме сознания, в которых достаточно широко используется категория репрезентации (репрезентативное сознание), более отчетливо дифференцировать специфику использования вербальных (словесных) и невербальных

(знаковых) средств, в частности, в явлениях созерцания и внутренней коммуникации индивида (телесно-двигательные, визуально-образные, звуко-интонационные и другие «языки сознания»);

- в теоретических, прикладных и в конкретных эмпирических исследованиях более обстоятельно учитывать факт существования различных языков сознания, используемых индивидом в сенсорном, перцептивном, когнитивном, аффективном и мотивационно-действенном проявлениях сознания.

Категориальный аппарат психологии находится в стадии трансформации, связанной с существенным расширением предметной области психологии, а также возрастанием ее междисциплинарных связей. В современных исследованиях определено новое междисциплинарное направление, обозначенное как наука о сознании, формируется новая методология, призванная способствовать решению так называемой «трудной проблемы сознания».

Литература

- Агафонов А.Ю. Основы смысловой теории сознания. СПб.: Речь, 2003.
- Акопов Г.В. Категория сознания в современной психологии. Самара: Порто-принт, 2019.
- Акопов Г.В. Типология проблем в новом познании сознания // Мир психологии. 2016. № 2. С. 178–191.
- Акопов Г.В., Акоюн Л.С., Белоус А.В., Капцов А.В. Невербальные языки сознания: репрезентация субъективного отношения посредством цвета, формы и прямой оценки // Экспериментальная психология. 2022. Т. 15, № 2. С. 111–124.
- Александров Ю.И. Эмоция и мораль // Методология и история психологии. 2008. Т. 3, № 3. С. 186–208.
- Аллахвердов В.М. Сознание как парадокс. СПб.: Издательство ДНК, 2000.
- Выготский Л.С. Проблема сознания. Собрание сочинений: в 6 т. Т. 1. М.: Педагогика, 1982.
- Дамасио, А. Так начинается «Я». Мозг и возникновение сознания. М.: Карьера-Пресс, 2018.
- Дубровский Д.И. Сознание, мозг, искусственный интеллект. М.: Стратегия-Центр, 2007.
- Зинченко Ю.П. Методологические проблемы фундаментальных и прикладных психологических исследований // Национальный психологический журнал. 2011. № 1. С. 42–49.
- Зинченко В.П. Сознание и творческий акт. М.: Языки славянских культур, 2010.
- Карпов А.В. Психология сознания: метасистемный подход. М.: РАО, 2011.
- Коул М. Культурно-историческая психология: наука будущего. М.: Когито-Центр; Изд-во Института психологии РАН, 1997.
- Кричевец А.Н. О категориях, экзистенциалах и психологическом понимании // Методология и история психологии. 2009. Т. 4, № 3. С. 24–39.
- Мясищев В.Н. Сознание как единство отражения действительности и отношения к ней человека. Проблемы сознания: Материалы симпозиума. М., 1966.
- Панов В.И. Парадигмальный анализ проблемы сознания. Экопсихология: Парадигмальный поиск. М., СПб.: Психологический институт РАО; Нестор-История, 2014.
- Петренко В.Ф. Многомерное сознание: психосемантическая парадигма. М.: Новый хронограф, 2010.
- Петренко В.Ф., Супрун А.П. Методологические пересечения психосемантики сознания и квантовой физики. 2-е изд. М.; СПб.: Нестор-История, 2017.
- Райков В.Л. Объединенная теория сознания // Психология и ее приложения: ежегодник РПО. 2002. Т. 9. С. 67–89.
- Ревонсуо А. Психология сознания. СПб.: Питер, 2013.
- Сайко Э.В. Сознание в определении человека // Мир психологии. 2006. № 2. С. 3–8.
- Субботский Е.В. Строящееся сознание. М.: Смысл, 2007.
- Торопова А.В. Интонирующая природа сознания. М.: Ритм, 2013.
- Хохлов Н.А., Федорова Е.Д. Нейропсихология бессознательного: современное состояние проблемы // Национальный психологический журнал. 2021. № 1 (14). С. 127–148.
- Чалмерс Д. Сознание: ум: В поисках фундаментальной теории. М.: УРСС; ЛИБРОКОМ, 2013.

- Шпет Г.Г. Сознание и его собственник. Философские этюды. М.: Издательская группа «Прогресс», 1994.
- Юревич А.В. Структура психологических теорий. Психологическое знание: Современное состояние и перспективы развития / Под ред. А.Л. Журавлева, А.В. Юревича. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2018.
- Акопов, G.V. (2015). Typological approach to analysis of various consciousness research programs. 19th Annual Meeting of the Association for the Scientific Study of Consciousness, Paris, July 7–10th, 2015 (p. 52). Paris.
- Alter, T. (2009). Phenomenal concepts. In T. Bayne et al. (Eds.), *The Oxford companion to Consciousness* (pp. 516–518). N.Y.: Oxford University Press.
- Baars, B.J. (1988). *A cognitive theory of consciousness*. N.Y.: Cambridge University Press.
- Block, N. (1995). On a confusion about a function of consciousness. *Behavioral and Brain Sciences*, 18 (2), 227–247.
- Chalmers, D.J. (2018). The meta-problem of consciousness. *Journal of Consciousness Studies*, 25 (9–10), 6–61.
- Gennaro, R.J. (2012). *The consciousness Paradox*. A Bradford Book. Cambridge: MIT Press.
- Graziano, M.S. (2015). *Consciousness and the social brain*. Oxford: Oxford University Press.
- Gulick, K.V. (2004). Higher-Order global states: An Alternative Higher-order model of consciousness. In R.J. Gennaro (Eds.), *Higher-Order Theories of Consciousness: An Anthology*. John Benjamins.
- Hameroff, S.R. (2014). Quantum effects in the understanding of consciousness. *Journal of Integrative Neuroscience*, 13 (2), 229–252.
- Honderich, T. (2014). *Actual Consciousness*. N.Y.: Oxford University Press.
- Kammerer, F. (2019). Debates on the meta-problem of consciousness. *Journal of Consciousness Studies*, 26 (9–10), 8–18.
- Kriegel, U. (2009). Intentionality. In T. Bayne et al. (Eds.), *The Oxford companion to Consciousness* (pp. 382–285). N.Y.: Oxford University Press.
- Levin, J. (1983). Materialism and Qualia: The Explanatory Gap. *Pacific Philosophical Quarterly*, 64 (4), 354–361.
- Mindt, G. (2019) Reflections on integrated information theory. *Journal of Consciousness Studies*, 26 (1–2), 7–8.
- Morin, A. (2009). Inner speech. In T. Bayne et al. (Eds.), *The Oxford companion to Consciousness* (pp. 380–382). N.Y.: Oxford University Press.
- Nagel, T. (1974). What is it like to Be a Bat? *The Philosophical Review*, 83 (4), 435–450.
- O'Regan, J.K., Noë, A. (2001). A sensorimotor account of vision and visual consciousness. *Behavioral and Brain Sciences*, 24, 939–1031.
- Putnam, H. (1988). *Representation and reality*. Cambridge: MIT Press.
- Rosenthal, D.M. (2005). *Consciousness and mind*. New York: Oxford University Press.
- Searle, J.R. (1997). *The mystery consciousness*. N.Y.: New York Review Books.
- Tononi, G. (2009). An integrated information theory of consciousness. In W.B. Banks (Eds.), *Encyclopedia of Consciousness* (pp. 403–416). San Diego, CA: Academic Press.
- Velmans, M. (2009). *Understanding consciousness* (2nd ed.). London: Routledge.
- White, S.L. (2009). Qualia. In T. Bayne et al. (Eds.), *The Oxford companion to Consciousness* (pp. 545–549). N.Y.: Oxford University Press.
- Whitehead, C. (2008). The origin of consciousness in the social world. In Ch. Whitehead (Eds.). Exeter: Imprint Academic.
- Zeki, S. (2003). The disunity of consciousness. *Trends in Cognitive Sciences*, 7, 214–218.

References

- Agafonov, A.Yu. (2003). *Fundamentals of the semantic theory of consciousness*. SPb.: Rech'. (In Russ.).
- Akopov, G.V. (2019). *Category of consciousness in modern psychology*. Samara: Porto-print. (In Russ.).
- Akopov, G.V. (2015). Typological approach to analysis of various consciousness research programs. 19th Annual Meeting of the Association for the Scientific Study of Consciousness, Paris, July 7–10th, 2015 (p. 52). Paris.
- Akopov, G.V. (2016). Typology of problems in the new knowledge of consciousness. *Mir psikhologii (World of psychology)*, 2, 178–191. (In Russ.).
- Akopov, G.V., Akopyan, L.S., Belous, A.V., Kaptsov, A.V. (2022). Non-verbal languages of consciousness: representation of the subjective attitude through color, form and direct evaluation. *Eksperimental'naya psikhologiya (Experimental Psychology)*, 15 (2), 111–124. (In Russ.).
- Alexandrov, Yu.I. (2008). Emotion and morality. *Metodologiya i istoriya psikhologii (Methodology and History of Psychology)*, 3 (3), 186–208. (In Russ.).
- Allahverdiv, V.M. (2000). *Consciousness as a paradox*. SPb.: Izdatel'stvo DNK. (In Russ.).
- Alter, T. (2009). Phenomenal concepts. In T. Bayne et al. (Eds.), *The Oxford companion to Consciousness* (pp. 516–518). N.Y.: Oxford University Press.
- Baars, B.J. (1988). *A cognitive theory of consciousness*. N.Y.: Cambridge University Press.
- Block, N. (1995). On a confusion about a function of consciousness. *Behavioral and Brain Sciences*, 18 (2), 227–247.
- Chalmers, D. (2013). *The Conscious Mind: In Search of a Fundamental Theory*. М.: URSS; LIBROKOM. (In Russ.).
- Chalmers, D.J. (2018). The meta-problem of consciousness. *Journal of Consciousness Studies*, 25 (9–10), 6–61.
- Damasio, A. (2018). This is how “I” begins. The brain and the emergence of consciousness. М.: Kar'era-Press. (In Russ.).
- Dubrovsky, D.I. (2007). *Consciousness, brain, artificial intelligence*. М.: Strategiya-Tsentr. (In Russ.).
- Gennaro, R.J. (2012). *The consciousness Paradox*. A Bradford Book. Cambridge: MIT Press.

- Graziano, M.S. (2015). *Consciousness and the social brain*. Oxford: Oxford University Press.
- Gulick, K.V. (2004). Higher-Order global states: An Alternative Higher-order model of consciousness. In R.J. Gennaro (Eds.), *Higher-Order Theories of Consciousness: An Anthology*. John Benjamins.
- Hameroff, S.R. (2014). Quantum effects in the understanding of consciousness. *Journal of Integrative Neuroscience*, 13 (2), 229–252.
- Honderich, T. (2014). *Actual Consciousness*. N.Y.: Oxford University Press.
- Kammerer, F. (2019). Debates on the meta-problem of consciousness. *Journal of Consciousness Studies*, 26 (9–10), 8–18.
- Karpov, A.V. (2011). Psychology of consciousness: a metasystem approach. M.: RAO. (In Russ.).
- Khokhlov, N.A., Fedorova, E.D. (2021). Neuropsychology of the unconscious: the current state of the problem. *Natsional'nyy psikhologicheskij zhurnal (National psychological journal)*, 1 (14), 127–148. (In Russ.).
- Koul, M. (1997). *Cultural and historical psychology: the science of the future*. M.: Kogito-Tsentr; Izd-vo Instituta psikhologii RAN. (In Russ.).
- Krichevets, A.N. (2009). About categories, existentials and psychological understanding. *Metodologiya i istoriya psikhologii (Methodology and History of Psychology)*, 4 (3), 24–39. (In Russ.).
- Kriegel, U. (2009). Intentionality. In T. Bayne et al. (Eds.), *The Oxford companion to Consciousness* (pp. 382–285). N.Y.: Oxford University Press.
- Levin, J. (1983). Materialism and Qualia: The Explanatory Gap. *Pacific Philosophical Quarterly*, 64 (4), 354–361.
- Mindt, G. (2019). Reflections on integrated information theory. *Journal of Consciousness Studies*, 26 (1–2), 7–8.
- Morin, A. (2009). Inner speech. In T. Bayne et al. (Eds.), *The Oxford companion to Consciousness* (pp. 380–382). N.Y.: Oxford University Press.
- Myasishchev, V.N. (1966). Consciousness as a unity of reflection of reality and human attitude to it. *Problems of Consciousness: Proceedings of the Symposium* (pp. 126–132). Moscow. (In Russ.).
- Nagel, T. (1974). What is it like to Be a Bat? *The Philosophical Review*, 83 (4), 435–450.
- O'Regan, J.K., Noë, A. (2001). A sensorimotor account of vision and visual consciousness. *Behavioral and Brain Sciences*, 24, 939–1031.
- Panov, V.I. (2014). Paradigm analysis of the problem of consciousness. *Ecopsychology: Paradigm search* (pp. 152–178). M., St. Petersburg: Psikhologicheskyy Institut RAO; Nestor-Istoriya. (In Russ.).
- Petrenko, V.F. (2010). Multidimensional consciousness: psychosemantic paradigm. Moscow: Noviy Khronograf. (In Russ.).
- Petrenko, V.F., Suprun, A.P. (2017). Methodological intersections of psychosemantics of consciousness and quantum physics (2nd ed.). M.; SPb.: Nestor-Istoriya. (In Russ.).
- Putnam, H. (1988). *Representation and reality*. Cambridge: MIT Press.
- Raikov, V.L. (2002). Unified Theory of Consciousness. *Psikhologiya i ee prilozheniya: ezhegodnik RPO (Psychology and its Applications: RPS Yearbook)*, 9, 67–89. (In Russ.).
- Revonsuo, A. (2013). *Psychology of consciousness*. SPb.: Piter. (In Russ.).
- Rosenthal, D.M. (2005). *Consciousness and mind*. New York: Oxford University Press.
- Saiko, E.V. (2006). Consciousness in the definition of a person. *Mir psikhologii (World of Psychology)*, 2, 3–11. (In Russ.).
- Searle, J.R. (1997). *The mystery consciousness*. N.Y.: New York Review Books.
- Shpet, G.G. (1994). Consciousness and its owner. *Philosophical studies*. M.: Izdatel'skaya gruppa "Progress". (In Russ.).
- Subbotsky, E.V. (2007). *Consciousness under construction*. M.: Smysl. (In Russ.).
- Tononi, G. (2009). An integrated information theory of consciousness. In W.B. Banks (Eds.), *Encyclopedia of Consciousness* (pp. 403–416). San Diego, CA: Academic Press.
- Toropova, A.V. (2013). The intonation nature of consciousness. M.: Ritm. (In Russ.).
- Velmans, M. (2009). *Understanding consciousness* (2nd ed.). London: Routledge.
- Vygotsky, L.S. (1982). The problem of consciousness. *Collected Works* (1st ed.). M.: Pedagogika. (In Russ.).
- White, S.L. (2009). Qualia. In T. Bayne et al. (Eds.), *The Oxford companion to Consciousness* (pp. 545–549). N.Y.: Oxford University Press.
- Yurevich, A.V. (2018). The structure of psychological theories. In A.L. Zhuravlev, A.V. Yurevich (Eds.), *Psychological knowledge: Current state and development prospects* (pp. 141–159). M.: Izd-vo "Institut psikhologii RAN". (In Russ.).
- Zinchenko, Yu.P. (2011). Methodological problems of fundamental and applied psychological research. *Natsional'nyy psikhologicheskij zhurnal (National psychological journal)*, 1, 42–49. (In Russ.).
- Zinchenko, V.P. (2010). Consciousness and creative act. M.: Yazyki slavyanskikh kul'tur. (In Russ.).
- Whitehead, C. (2008). The origin of consciousness in the social world. In Ch. Whitehead (Eds.). Exeter: Imprint Academic.
- Zeki, S. (2003). The disunity of consciousness. *Trends in Cognitive Sciences*, 7, 214–218.

Статья получена 01.09.2022;
принята 01.10.2022;
отредактирована 03.02.2023.

Received 01.09.2022;
accepted 01.10.2022;
revised 03.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / ABOUT AUTHOR



Акопов Гарник Владимирович — доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой общей и социальной психологии факультета психологии и специального образования Самарского филиала Московского городского педагогического университета, akopovgv@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8374-1629>

Garnik V. Akopov — Doctor of Psychology, Professor, Head of the Department of General and Social Psychology, Faculty of Psychology and Special Education, Samara branch of Moscow City University, akopovgv@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8374-1629>

Анализ психофизиологических механизмов и подходов в коррекции звукопроизношения

А.Д. Морковина*¹, А.О. Шевченко², В.В. Строганова³, А.В. Варганов⁴

^{1,3} Московский педагогический государственный университет, Москва, Россия

¹ anastasiamorkovina@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6990-365X>

^{2,4} Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия

² andreyshevchenkomsu@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-9118-2617>

³ Московский институт психоанализа, Москва, Россия, stroganovav@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2682-4572>

⁴ a_v_vartanov@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8844-9643>

* Автор, ответственный за переписку: anastasiamorkovina@yandex.ru

Актуальность. В статье рассматриваются различные подходы в описании процессов звукопроизношения. Работы в области нейронауки и логопедии позволяют описывать характеристики звукопроизношения, однако редко они сопряжены в мультидисциплинарном подходе для решения вопросов постановки звука и коррекции.

Цель. Описание междисциплинарных подходов в проблематике звукопроизношения, а также представление примеров интегративных подходов в коррекции звукопроизношения.

Результаты. В работе проведен анализ отечественных и иностранных моделей звукопроизношения, рассмотрены понятия фонема и кинагема, процессы слогообразования, представлены примеры исследований и теории построения артикуляционной основы речевой деятельности, приведены примеры использования нейрокогнитивных технологий в коррекции звукопроизношения.

Выводы. В работе описана роль современных сетевых моделей в описании звукопроизношения. На основе проведенного анализа представлены психофизиологические и логопедические характеристики звукопроизношения. Показаны примеры современных нейрокогнитивных технологий для работы с речевыми нарушениями с целью коррекции звукопроизношения.

Ключевые слова: нейрофизиология речи, коррекция речи, логопедия, нейролингвистика.

Информация о финансировании. Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда, проект № 20-18-00067.

Для цитирования: Морковина А.Д., Шевченко А.О., Строганова В.В., Варганов А.В. Анализ психофизиологических механизмов и подходов в коррекции звукопроизношения // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 77–87. doi: 10.11621/npj.2023.0107

Analysis of psychophysiological mechanisms and approaches to the correction of pronunciation

Anastasia D. Morkovina*¹, Andrey O. Shevchenko², Vera V. Stroganova³, Alexander V. Vartanov⁴

^{1,3} Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

¹ anastasiamorkovina@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6990-365X>

^{2,4} Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

² andreyshevchenkomsu@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-9118-2617>

³ Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia, stroganovav@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2682-4572>

⁴ a_v_vartanov@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8844-9643>

* Corresponding author: anastasiamorkovina@yandex.ru

Background. The article discusses various approaches to describing the processes of sound pronunciation. Works in the field of neuroscience and speech therapy provide comprehensive descriptions of sound pronunciation. However, they are rarely combined in a multidisciplinary approach to address issues of sound production and correction.

Objective. The article seeks to describe interdisciplinary approaches to the problem of sound pronunciation, as well as to present examples of integrative approaches to the correction of sound pronunciation.

Results. The paper analyzes various models of sound pronunciation, developed in Russia and abroad. The concepts of phoneme and kinakeme, the processes of syllable fusion are considered. The article presents examples of research and the theory of constructing the articulatory basis of speech activity, provides examples of neurocognitive technologies applied in correcting sound pronunciation.

Conclusion. The paper describes the role of modern network models in describing sound production. On the basis of the analysis, psychophysiological and logopedic characteristics of sound production were presented. Examples of modern neurocognitive technologies to correct pronunciation in the work with speech disorders are presented.

Keywords: neurophysiology of speech, speech correction, speech therapy, neurolinguistics.

Funding. The work was supported by the Russian Science Foundation, project No. 20-18-00067.

For citation: Morkovina, A.D., Shevchenko, A.O., Stroganova, V.V., Vartanov, A.V. (2023). Analysis of psychophysiological mechanisms and approaches to the correction of pronunciation. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 77–87. doi: 10.11621/npj.2023.0107

Введение

Одной из центральных задач нейронаук в настоящее время является поиск функциональных связей различных мозговых структур при речевой деятельности (Варганов, Шевченко, 2022). Причина данного интереса лежит как в основе фундаментальных исследований, так и в области аппаратно-технического приложения нейронаук. Это проблема стоит крайне остро, ее изучение необходимо для разработки различных технологий коммуникации, диагностики и оценки эффективности последующей коррекции речевой деятельности.

Для анализа речевой деятельности нужно разграничить различные типы речи. Под внешней речью мы понимаем речь, облеченную в звуки, имеющую звуковое выражение (Розенталь, Теленкова, 1976). Внутренняя речь является универсальным механизмом, благодаря которому происходит не только логическая обработка чувственных данных, но и их осознание в индивидуальной системе суждений. Элементы беззвучных речевых процессов проявляются и в произвольных, и в сознательных действиях в виде самоинструкций, вербальной интерпретации восприятий или речевых установках (Соколов, 1984). Внутренняя речь может иметь две формы. Первая форма внутренней речи характеризуется свернутостью, образностью и не так сильно связана с процессом внутренней артикуляции. Вторая форма — речь, сопровождающаяся внутренним проговариванием (схожа с внешней речью). В процессе внутреннего проговаривания органы периферического речевого аппарата в скрытой форме воспроизводят процессы, характерные для внешней речи. Этот процесс связан с умственными задачами, происходящими в произвольной форме.

Интерфейс мозг-компьютер (ИМК) — актуальная технология, преобразующая мысль или намерение в сигнал, с помощью которого можно задавать компьютеру распознаваемые команды. Проведенный ранее метаанализ показал, что самым распространенным видом построения коммуникационных ИМК является тот, что основан на фонемах/буквах для распознавания внутренней речи (Гавриленко и др., 2019). Причина этого в том, что фонема является минимальной распознаваемой единицей, из которой можно составлять слоги и слова. Развитие данных технологий позволит, благодаря пониманию физиологических свойств, не только расширить представление о нормально функционирующих механизмах, но и предоставить «нулевую единицу», от которой возможно расширять представление о патологии. При этом задача интеграции методов исследования заключается не только в применении психофизиологических методов регистрации и анализа, но и в выделении свойств единиц речи с помощью традиционных методов логопедической и поведенческой

диагностики. Рассмотрение речевой деятельности невозможно без определения элементарных языковых единиц. Так, фонема обладает моторным компонентом, однако не является очевидной семантической единицей. Известно также, что разные языки могут иметь различные кодирующие механизмы (Воробей, 2020). Изучение фонем важно для понимания целостных языковых структур — слогов, морфем, слов. В логопедической практике фонема тоже понимается как минимальная единица звукового строя языка, служащая для построения и различения значимых единиц. Так, гласные фонемы являются слогаобразующими. При коррекции речевых нарушений часто страдает звукопроизношение, поэтому важна работа над этим блоком. В этот блок входит работа над правильным дыханием, над подготовкой речевого аппарата к последующей работе, этапы постановки звука, его автоматизации в слогах, словах, а также дифференциация звука от других звуков со схожими признаками. Слог как речедвигательную единицу часто называют «артикулемой» (Глухов, 2005). С точки зрения сенсорной теории речи для того, чтобы произнести слог или слово, необходим процесс отбора нужных речевых единиц. Н.И. Жинкин (Жинкин, 1958) говорил о том, что эти единицы — фонемы — хранятся в виде устойчивой решетки фонем (звуковых образов). Фонемная решетка — системное хранилище элементов, из которых может быть составлено слово с помощью операции отбора. Над решеткой фонем надстраивается морфемная решетка, которая ограничивает количество звуковых сочетаний в акте отбора и использует только те звуковые сочетания, которые будут нормативными для языка. Для произнесения полного слова необходим последовательный переход от кода речедвижений к решетке фонем и от нее к решетке морфем (Жинкин, 1958).

В отличие от исследователей, придерживающихся распространенного понимания фонемы как минимальной единицы звукового строя языка, представитель моторной теории речи В.Я. Плоткин говорит о том, что существует три квантовые фонологические единицы — кинакема, фонема и слог (Плоткин, 1991). При этом кинакема — единица субфонемного уровня, которая неразрывно связана со звуком, служит его реализации и опознанию, но это не звук, а квант деятельности. Три этих компонента создают механизм, который отвечает за рождение звуковых оболочек для системы знаковых единиц языка. Кинакема — языковая единица, придающая лингвистическую организацию нервно-мышечной деятельности говорящего и соответствующей мышечно-нервной деятельности слушающего. Фонема — блок кинакем, стандартный квант звука. Слог — единица языкового потока, синтагматически объединенные фонемы. В.Я. Плоткин отмечал, что сначала усваивается фонема, а уже потом происходит ее распад на кинакемы, которые формируются речевым аппаратом путём приобретения необходимых артикуляторных

навыков в соответствии с образцом (Плоткин, 1991). Так, результаты исследований по реконструкции речи показывают, что фонемы из разных групп дифференцируются лучше, чем фонемы из разных подгрупп внутри одной группы (за основу бралась классификация фонем В.Я. Плоткина) (Gavrilenko et al., 2021). В логопедической практике используется понятие кинема: в качестве (1) артикуляционного различительного признака, который интегрирует произносительную работу одного органа речи в произношение фонемы; (2) как структурная единица системы кинетического (двигательного, жестикуляторного) языка (Селиверстов, 1997).

Психофизиологические механизмы речевой артикуляции

Как известно, речевой аппарат состоит из трех отделов: артикуляционного, фонаторного и дыхательного. Вместе они образуют периферический отдел речедвигательного анализатора. Основными органами артикуляции служат язык, губы, мягкое нёбо и нижняя челюсть, которые являются подвижными, а также твёрдое нёбо и верхняя челюсть, которые неподвижны. Артикуляция заключается в том, что перечисленные органы образуют щели или смычки, возникающие при приближении или прикосновении языка к нёбу, альвеолам, зубам, а также при сжатии губ или прижатии их к зубам (Филичева и др., 1989). В процессе усвоения артикуляционной базы важны кинестезии — ощущения положения и перемещения частей периферического аппарата в пространстве через сигналы проприорецепторов. Речь происходит на выдохе, речевой выдох намного длиннее вдоха, число дыхательных движений меньше, объем выдыхаемого воздуха больше. При фонации голосовые складки сомкнуты. Струя выдыхаемого воздуха, прорываясь через сомкнутые голосовые складки, несколько раздвигает их в стороны. В силу упругости и под действием сужающих мышц гортани, голосовые складки возвращаются в срединное положение. Под давлением они стремятся вернуться в начальное положение — разомкнутое. Смыкания и размыкания продолжают до тех пор, пока не прекратится давление голосообразующей выдыхательной струи. Таким образом, при фонации происходят колебания голосовых складок (Филичева и др., 1989). Громкость и отчётливость речевых звуков создаются благодаря резонаторам. При производстве звонких и фрикативных звуков, в том числе глухих, задействуются голосовые складки (гортань), зубы, язык и губы. Сила выдыхаемого воздушного потока также влияет на тональность произносимого звука. При необходимости произнесения звука с низкой тональностью необходимо увеличение количества выдыхаемого воздуха. Для того, чтобы речь человека была членораздельной и понятной, движения речевых органов

должны быть физиологичными и точными. Вместе с тем эти движения должны быть автоматизированными, то есть такими, которые осуществлялись бы без специальных произвольных усилий. Так, например, в логопедии одним из механизмов нарушения темпо-ритмической организации речи, которое проявляется в запинках судорожного характера (заикание), является расстройство единого авторегулируемого темпа речевых движений (голос, дыхание, артикуляция).

В исследованиях К. Дегер и В. Циглер (Дегер, Циглер, 2002) было отмечено, что традиционное разделение на этап программирования и этап исполнения (реализации) не позволяет описать достаточно подробно, как лексические представления слов преобразуются в паттерны речевых движений. Высказывание проходит ряд этапов для того, чтобы быть озвученным. Сначала образуется синтаксическая схема высказывания, после чего происходит грамматическое построение и отбор лексических единиц, а уже затем происходит реализация послоговой моторной программы внешней речи и артикуляция (Горелов, Седов, 2001). Однако когнитивно-моторный процесс преобразования лингвистического кода в артикуляторные движения — сложный процесс, включающий планирование (инвариантных) речевых движений, а также их адаптацию к реальному речевому контексту и управление моторными командами (Laganago, 2019).

Артикуляционный план, основа моторных команд, создается фонематическими процессами с опорой на операции фонологического кодирования, после чего на этом фонологическом коде процессы фонетического кодирования составляют план артикуляции для моторных команд. Фонетические планы не строятся каждый раз в моменте говорения, а извлекаются из памяти. Предполагается, что фонемное кодирование включает кодирование слога. Фонематические планы кодируют инвариантные аспекты моторного исполнения, а остальные особенности артикуляторных программ и их регуляция определяются на следующем этапе кодирования (Laganago, 2012). Н.И. Жинкин (Жинкин, 1958) говорил о том, что каждый элемент фонемной решетки имеет динамический индекс квантования, которое происходит в момент произнесения слова. У каждой фонемы разный набор признаков, которые формируют шкалу квантования этой фонемы в разных словах. По правилам отбора звуков в фонему происходит формирование звуковых сигналов, а правила отбора фонем для составления морфем определяют комбинирование набора звуковых элементов для построения звукового алгоритма слова с конкретным семантическим значением (Жинкин, 1958). Артикуляционные действия взаимовлияют друг на друга, и происходит ассимиляция — уподобление звуков друг другу.

А.Н. Корнев (Корнев, 2006) предложил следующую систему психофизиологического формирования

артикуляционной базы у детей. Его схема согласуется с уровнями организации движений С, D, и E, описанные Н.А. Бернштейном (Бернштейн, 1990).

- Уровень I отвечает за возможности произвольной регуляции артикуляционных движений и оптимизации их пространственной организации для достижения нормативного звукового эффекта. На начальном этапе фонологического развития этот уровень обеспечивает поиск координации движений артикуляционных органов для достижения звукового эффекта приблизительно сходного с нормативным. А в последующем, совместно со слуховыми гностическими подсистемами, служат для уточнения артикуляционных характеристик наиболее сложных звуков позднего онтогенеза.
- Уровень II обеспечивает консолидацию всех артикуляционных операций, их динамическую организацию и формирование артикулем. Он включает два компонента: кинестетический и динамический. Это обеспечивает моторное программирование как на сегментарном, так и на супрасегментарном уровнях.
- Уровень III обеспечивает интеграцию языкового и моторного уровней в процессе порождения высказывания.

Для того чтобы сложилась артикуляция какой-либо фонемы, происходит процесс формирования динамических временных связей с последующей выработкой динамического стереотипа — условно-рефлекторной реакции, возникающей в процессе многократного повторения. Наличие динамического стереотипа помогает при программировании точных артикуляций, уводит артикуляции определенных фонем и слогов в автоматический режим. При расстройствах речи этот механизм формирования связей нарушен, и на всех этапах развития ребенка происходит дезавтоматизация речевого процесса, недоразвитие динамического стереотипа речевой деятельности. Это приводит к формированию особого патологического типа лингвистического поведения, основным дефектом которого является несформированность произвольной речевой деятельности. В.В. Строганова (Строганова, 2015) отмечает, что расстройства кинестетических и кинетических операций моторного звена порождения речи при тяжелой речевой патологии является частным случаем нарушения языковой системы: операций выбора и комбинирования морфем, предложений, лексем, фонем. Неполноценность орального праксиса возникает в связи с недостаточной подготовленностью речевого аппарата, причиной которой может быть в том числе и неврологическая симптоматика, и проявляется в трудностях воспроизведения последовательности движений языком, в многообразии и диффузности ошибок слоговой структуры, в диссоциации между реализацией изолированных звуков и звуков в потоке речи.

Конвенционально важную роль в процессе речи играют лобные отделы, отвечающие за образование речи (центр Брока); височные извилины (центр Вернике), теменная доля коры головного мозга — за восприятие и понимание чужой речи; подкорковые ядра — за ритм, темп и выразительность речи; затылочная доля — за восприятие письменной речи. Все перечисленные отделы образуют центральные отделы речедвигательного и речеслухового анализаторов, которые лежат в основе речи. Так, центральный отдел речедвигательного анализатора традиционно представлен задней частью нижней лобной извилины или зоной Брока. С точки зрения архитектуры, этот регион состоит из двух отдельных областей: области 44 и области 45 (Brodmann, 1909). Центральный отдел речеслухового анализатора — зона Вернике.

При восприятии речи звуковые сигналы поступают в первичную слуховую кору и подвергаются в ней обработке (Дружинин, 2003). В зоне Вернике происходит распознавание фонем. Кроме того, важным является развитие фонематического слуха и восприятия. Развитие фонематического восприятия происходит постепенно, параллельно с формированием произношения (Филичева и др., 1989).

Таким образом, фонематическое восприятие тесно связано со звукопроизношением — нарушение в структуре одного ведет к нарушению в работе другого. Одной из основных моделей описания речевой деятельности является модель двойного потока. Слуховая кора отделяет речевые звуки от неречевых, после чего речевая информация с помощью двух потоков — вентрального и дорсального — поступает в определенные отделы головного мозга. Вентральный (нижний) поток соединяет звуки со значениями и отвечает за понимание высказываний. Дорсальный (верхний) поток ведет к зонам, где слова превращаются в артикуляторные движения, а именно к нижней теменной и нижней лобной доле (Воробей, 2020). А.Д. Фридеричи и С.М. Гиерхан (Friederici, Gierhan, 2013) делят эти пути еще на два — два нижних (вентральных) и два верхних (дорсальных).

Таким образом, языковые центры и пути образуют четыре нейронные языковые сети. Две сети занимаются предложениями: одна — словосочетаниями и простыми предложениями, другая — сложными предложениями. Третья сеть обрабатывает значения, а четвертая важна для повторения услышанного (Friederici, Gierhan, 2013).

Модель В. Левелт (Levelt, 1989) представляет реализацию устной речи в несколько этапов. Фонетическое кодирование включает в себя постепенный процесс разворачивания из довольно абстрактного лексического представления в представление, которое достаточно детализировано, чтобы потом быть реализованным двигательными исполнительными органами. Происходит построение речевого плана. Существует буферный блок — место хранения до момента их попадания на артикуляторы. Из этого

буфера извлекаются конкретные фрагменты фонетического плана, а также осуществляется «распаковка» отдельных моторных команд, входящих в состав более сложной программы. Последний этап — реализация моторных команд речевыми мышцами (Deger, Ziegler, 2002). Модель В. Левелт (Levelt, 1989) включает процесс самоконтроля, исправляющий ошибки в процессе речи. Он выделяет две системы самоконтроля — внешнюю и внутреннюю (Воробей, 2020). Внешняя система — это система акустического контроля (услышал — понял — исправил), внутренняя — артикуляционная, когда в начале артикуляции внутренняя система, заметив ошибку, начинает проверять скрытые процессы. Данная модель представляет вертикальный уровень.

Горизонтальный уровень в системе языка представлен парадигматической и синтагматической категориями. Парадигматическая система — это система отношений однородных элементов языка одного уровня и порядка. Входящие элементы образуют набор однородных языковых единиц, противопоставленных по нескольким признакам. Важно отметить, что каждая из единиц входит в несколько таких наборов. Например, на уровне звуков — это парадигмы гласных и согласных звуков, внутри каждой из них есть подпарадигмы. Синтагматическая система — это система правил, норм сочетаемости элементов языка, благодаря которым происходят процессы формирования и формулирования речевых высказываний. Единицы синтагматической системы — синтагмы — словосочетание или группа слов в предложении, имеющие синтаксическую связь и действующие как единое целое. Синтагма — сложный языковой знак, состоящий из слов или морфем, находящихся по отношению друг к другу как определяемое к определяющему (Глухов, 2005).

Количественные методы анализа связей между областями стали широко использоваться для изучения мозга как сложной сети, что привело к появлению области науки о мозговых сетевых связях, или коннектомики мозга. Основой данного направления является положение, что в основе процессов лежат функциональные связи. Функциональная связь — это временная корреляция активности мозговых структур (Leisman, 2016). С. Фюртингер и др. (Фюртингер, 2015), применяя анализ графов к данным функциональной МРТ (фМРТ), получили результаты, свидетельствующие о том, что производство речи происходит в рамках сетевой функциональной организации. Ученые провели исследование на взрослых людях в состоянии покоя (контроль), при производстве слогов и при производстве предложений. Детальное исследование мозговой связанности производства речи по сравнению с сетью покоя и сетью производства слогов показало, что при наличии одинаковых сенсомоторных организаций, связи между участками мозга в сети будут различаться и зависеть от активности мозга (т.е. от состояния покоя,

производства слогов или грамматически правильных предложений). Основная сеть при производстве речи построила связи со слуховой корой, теменной корой, средней/задней поясной корой, инсулой, базальными ганглиями и мозжечком (Fuertinger et al., 2015). Так, в других исследованиях была представлена одна из моделей функциональных связей на основе энцефалографии (Вартанов, Шевченко, 2022; Kiroy et al., 2022; Gaudet et al., 2020). Были получены результаты, показывающие существование различных функциональных связей между корковыми структурами. Представлена сильная активация супрамаргинальной извилины — зоны, ассоциированной с процессами фонологического анализа.

В иных исследованиях, где использовалась моторная задача, была построена более эффективная модель ИМК с помощью метода классификации процессов мозговой связанности (Daly, Nasuto et al., 2012).

Таким образом, можно предположить, что артикуляционные компоненты речи, которые также имеют моторную составляющую, могут быть лучше декодированы с использованием данных, позволяющих построить траекторию локализации искомых процессов, так как эти результаты помогают объяснить траектории активации различных мозговых отделов при проговаривании (Вартанов, Шевченко, 2022). Интерес представляет также роль мозжечка в организации моторного акта речи. Так, у лиц с мозжечковой формой дизартрии отмечается замедленная, точкообразная речь с резким повышением тона к концу фразы — скандированная речь. Голос может быть ослабленным, тихим, колеблющимся по звонкости (Бабина и др., 2016). Так, разные исследования показывают, что речевая деятельность не статична, а связана со множеством корковых и подкорковых структур, динамично меняющихся в процессе речевого производства. Также сетевая структура является хорошей моделью описания нейропластичности и обратного влияния среды на организацию функциональных связей и ее перестройку. Таким образом, нарушение артикуляции должно естественным образом отразиться на форме сети, а коррекция привела бы к модификации связей.

Нейрокогнитивные технологии логопедической коррекции звукопроизношения

Коррекция звукопроизношения — блок коррекционной работы в логопедии, в котором осуществляется постановка нормативного артикуляционного уклада и акустического образа звука, а также выработка механизма правильного произношения звука.

Использование нейротехнологий и биологической обратной связи (БОС) в области коррекции речевых нарушений было предложено еще в 70–80 гг. О возможностях и перспективах использования БОС

писали С. Дэвис и К. Дрихта (Davis, Drichta, 1980). В своей статье они представили возможности использования БОС в коррекции заикания, нарушений голоса, нарушений артикуляции и при церебральном параличе (Davis, Drichta, 1980). Шустер и др. (Shuster et al., 1992) провели исследование на постановку звука [r] с использованием визуальной БОС у взрослого человека. Целью их работы было документирование успешной коррекции неправильной артикуляции [r] у взрослого человека с помощью визуальной обратной связи, полученной при спектрографии речи в реальном времени. Хотя биологическая обратная связь не часто использовалась как метод коррекции артикуляции, тем не менее, эти исследования показали, что этот метод зарекомендовал себя вполне успешно, хотя он и сочетался с другой методикой, которая была использована до применения БОС (Shuster et al., 1992). Д.М. Руселло (Ruscello, 1995) в дальнейших исследованиях также не раз подчеркивал эффективность использования визуальной биологической обратной связи при постановке правильного произношения фонем. Данный метод использовался при постановке нарушенных фонем после долгого использования традиционных форм коррекции, которые не показали значительного успеха (Ruscello, 1995).

В 2016 году Б. МакАлистер и др. провели исследование с использованием визуально-акустической биологической обратной связи для детей с артикуляционным нарушением [r]. Результаты показали, что данный метод весьма эффективен, особенно в случае, когда традиционные методы не дали результата. Анализ результатов позволил получить доказательства, подтверждающие эффективность вмешательства с биологической обратной связью, хоть и с вариабельностью по отдельным участникам (6/9 участников показали устойчивое улучшение по одной цели после 8 недель лечения). Кроме того, результаты исследования показали, что визуальной биологической обратной связи может быть достаточно для установления внешнего направления фокуса внимания, независимо от характера вербальных подсказок (McAllister et al., 2016). Многие исследователи отмечают, что в дальнейшем необходимо автоматизировать (актуализировать) поставленную фонему в словах и предложениях (Shuster et al., 1992; Hitchcock et al., 2014), что можно сделать с помощью программы лечения с биологической обратной связью, основанной на принципах точки вызова (Hitchcock et al., 2014). В российской практике БОС чаще всего используется при коррекции заикания. А.В. Трунцева (Трунцева, 2016) представляет опыт использования БОС в комплексной системе коррекции заикания. Использование БОС обеспечивает стабилизацию дыхания, правильную голосоподачу, координацию речевого дыхания и голосоподачи, улучшение темпо-ритмической стороны речи, увеличение энергетического речевого потенциала, что приводит к снижению количества запинок в речи.

Результаты воздействия сохраняются продолжительное время (Трунцева, 2016).

Кроме того, часто используется биоакустическая коррекция (БАК). БАК также основана на принципах обратной связи. Данный метод заключается в компьютерном преобразовании ЭЭГ человека в акустический сигнал с последующим предъявлением этого сигнала человеку в реальном времени. В основе БАК лежит принцип непроизвольной саморегуляции (Терешин, Кирьянова и др., 2019). В ходе исследования (Колчева, Константинов, Беникова, 2017) было отмечено положительное влияние метода БАК на речевую функцию мозга у детей дошкольного возраста. Первые изменения были выявлены на 45 день коррекции, и было показано восстановление процессов ауторегуляции, что способно улучшать функциональное состояние ребенка и приводить к ускорению формирования структур незрелого мозга.

Кроме того, в настоящее время появляется ряд исследований на распознавание речи при различных речевых расстройствах. Так, исследователи Г. Кришна и др. (Krishna et al., 2021) предложили алгоритм на основе глубокого обучения с целью улучшения производительности систем автоматического распознавания речи (ASR) при афазии, апраксии и дизартрии путем использования электроэнцефалограмм (ЭЭГ), записанных синхронно с речью при этих нарушениях. Результаты их работы показали улучшение производительности декодирования более чем на 50% во время тестирования для задачи распознавания изолированной речи и для распознавания непрерывной речи (результат был чуть больше базового). Основное ограничение в данном алгоритме — это задержка, наблюдаемая при развертывании алгоритма в режиме реального времени. Эта задержка возникает из-за предшествующего шага получения акустических представлений в ЭЭГ с помощью обученной регрессионной модели, прежде чем они будут объединены с акустическими характеристиками для декодирования текста. Г. Кришна и др. отмечают эффективность использования технологии неинвазивной регистрации нейронных сигналов для разработки речевого протеза для людей, имеющих афазии, апраксию и дизартрию (Krishna et al., 2021).

Выводы

В результате проведенного теоретического анализа были выделены определенные закономерности в междисциплинарных исследованиях речи. Так, при коррекции звукопроизношения логопеды формируют правильный артикуляционный уклад, используя разные подходы. Постановка звука проходит ряд этапов: на подготовительном этапе используется артикуляционная гимнастика, в сложных случаях применяют логопедический массаж, для выработки движений и определенных положений для произношения

звуков, для укрепления мышц речевого аппарата, чтобы в дальнейшем в изолированном виде поставить звук (звук вне слова или слога, когда он не подвержен ассимиляции). Постановка артикуляционного уклада производится по подражанию, от опорного звука, механически (с помощью логопедических зондов) или смешанным способом. Кроме того, происходит работа над фонематическим восприятием, важно закрепить правильный акустический образ поставленного звука для того, чтобы в дальнейшем происходил процесс внешнего контроля. Внешний контроль — акустический контроль, когда неправильно произнесённый звук, слог или слово воспринимается акустически и программа снова перестраивает это фрагмент для правильного звучания. После того, как изолированно сформирован уклад нужного звука, происходит процесс автоматизации, во время которого поставленный звук будет находиться в разных положениях, а значит адаптироваться и встраиваться в решётку фонем. Решётка фонем формируется благодаря многократной встрече разных слов с разным звуковым составом, которые дифференцируются на фонемы, сохраняющиеся в решётке фонем благодаря звуковым фонемным правилам, по которым они могут дифференцироваться в дальнейшем в акте отбора. Так, фонемы являются базовой единицей звукового анализа, основой построения и формирования речевых конструкций более сложной организации. Основой фонематической организации являются кинакемые единицы речи, связанные напрямую с артикуляторной деятельностью. Артикуляторная активность очевидно должна кодироваться не только нейронными механизмами, а в соответствии с современными моделями мозговой связанности — с суммой функциональных единиц связи. К такой же базовой единице пришла иная методика изучения процессов речи — нейротехнологии

и ИМК. Современные технологии диагностики и реконструкции позволяют почти уверенно распознавать и дифференцировать речевые паттерны. Известны и описаны случаи высокой статистики реконструкции по ритмам ЭЭГ — фонем и слогов (Gavrilenko et al., 2021; Krishna et al., 2021; Yamaguchi et al., 2015; Brigham, Kumar, 2010). Фонема стала инструментом как набора текста, так и «соревнований» в дешифровке и декодировании. Исходя из этого, нарушение речевых паттернов становится основой для расширения представления о локализации мозговой активности и насыщения систем реконструкции дополнительными данными для выделения искомым паттернов.

Отдельно стоит отметить, что моторная активация является следствием мышечной активности, которая уже была описана в процессе внутренней речи (Соколов, 1984), а роль артикуляции во внешней речи безусловна. Причем эта артикуляторная активность является следствием активации ряда зон головного мозга, которые можно выделить в единую сетевую систему. Интересом для исследователей в области сетевой нейронауки речи может выступать поиск в речевых нарушениях, разнящихся от нормы моделей, схем локализации и коннектомики. Такой подход позволит описать расходящиеся траектории и может быть эффективным механизмом оперативного выявления речевых нарушений. Кроме того, необходимо отметить, что важным в логопедической практике является стимулирование механизма интеграции сенсорных систем (например, кинестетической, слуховой и т.д.), в связи с чем в практике современного логопеда широко представлены системы на основе БОС-технологии, которая показывает свою эффективность и при этом включает в себя интеграцию не только речевых, но и опосредованных практик, улучшающих и корректирующих речь.

Литература

- Бабина Г.В., Белякова Л.И., Идес Р.Е. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие. М.: МПГУ, 2016.
- Бернштейн И.А. Физиология движений и активность. М.: Наука, 1990.
- Вартанов А.В., Шевченко А.О. Психофизиологические механизмы внутреннего проговаривания фонем // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2022. № 1. С. 201–220. doi: 10.11621/vsp.2022.01.09
- Воробей И. Язык и мозг. Нейробиология раскрывает главную тайну человека // 2020. [Электронный ресурс] // URL: http://inyaz-surgut.ru/f/yazyk_i_mozgvorobej.pdf (дата обращения: 10.09.2022).
- Гавриленко Ю.Ю., Саада Д.Ф., Шевченко А.О., Ильющин Е.А. Обзор методов распознавания внутреннего проговаривания на основе данных электроэнцефалограммы // Современные информационные технологии и ИТ-образование. 2019. Т. 15, № 1. С. 164–171. doi: 10.25559/SITITO.15.201901.164–171
- Глухов В.П. Основы психолингвистики: учеб. пособие для студентов педвузов. М.: АСТ; Астрель, 2005.
- Горелов И.Н., Седов К.Ф. Основы психолингвистики. Учебное пособие. 3-е изд. М.: Лабиринт, 2001.
- Жинкин Н.И. Механизмы речи. М.: Издательство академии педагогических наук, 1958.
- Колчева Ю.А., Константинов К.В., Беникова Е.В. Применение метода «Биоакустическая коррекция» при лечении задержки речевого развития у детей // Университетская клиника. 2017. № 12 (2). С. 49–51.
- Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты СПб.: Речь, 2006.
- Плоткин В.Я. Фонологические кванты. Н.: Сибирская издательская фирма «Наука», 1993.
- Розенталь Д.Э., Теленкова М.А. Словарь-справочник лингвистических терминов. 2-е изд. М.: Просвещение, 1976.
- Селиверстов В.И. Понятийно-терминологический словарь логопеда. М.: ВЛАДОС, 1997.
- Соколов А.Н. Внутренняя речь и мышление М.: Рус. яз., 1984.

- Строганова В.В. Формирование фонологического уровня устной и письменной речевой деятельности при экспрессивной (моторной) алалии // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практ. конференций. 2015. № 4. С. 538–543.
- Терешин А.Е., Кирьянова В.В., Константинов К.В., Решетник Д.А., Ефимова М.Ю., Карягина М.В., Савельева Е.К. Биоакустическая коррекция в когнитивной реабилитации пациентов с очаговыми поражениями головного мозга // Вестник восстановительной медицины. 2019. № 5 (93). С. 47–56.
- Трунцева А.В. Дифференциальная характеристика результатов применения метода биологической обратной связи в коррекционной логопедической работе // Педагогический журнал. 2016. № 2. С. 92–101.
- Филичева Т.Б. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин. по спец. «Педагогика и психология (дошк.)». М.: Просвещение, 1989.
- Brigham, K., Kumar, B.V.K.V. (2010). Imagined Speech Classification with EEG Signals for Silent Communication: A Preliminary Investigation into Synthetic Telepathy. Proceedings of the 4th International Conference on Bioinformatics and Biomedical Engineering (pp. 1–4). Chengdu: IEEE. <https://doi.org/10.1109/ICBBE.2010.5515807>
- Davis, S.M., & Drichta, C.E. (1980). Biofeedback theory and application in allied health. *Biofeedback and Self-Regulation*, 5 (2), 159–174. <https://doi.org/10.1007/BF00998593>
- Deger, K., & Ziegler, W. (2002). Speech motor programming in apraxia of speech. *Journal of Phonetics*, 30 (3), 321–335. <https://doi.org/10.1006/jpho.2001.0163>
- Friederici, A.D., & Gierhan, S.M. (2013). The language network. *Current Opinion in Neurobiology*, 23 (2), 250–254. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2012.10.002>
- Fuertinger, S., Horwitz, B., Simonyan, K. (2015). The Functional Connectome of Speech Control. *PLOS Biology*, 13 (7), e1002209. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1002209>
- Gaudet, I., Hüsler, A., Vannasing, Ph., Gallagher, A. (2020). Functional Brain Connectivity of Language Functions in Children Revealed by EEG and MEG: A Systematic Review. *Frontiers in Human Neuroscience*, 14, 62. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.00062>
- Gavrilenko, Y., Saada, D., Ilyushin, E., Vartanov, A.V., & Shevchenko, A. (2021). The Electroencephalogram Based Classification of Internally Pronounced Phonemes. In A.V. Samsonovich et al. (Eds.), *Brain-Inspired Cognitive Architectures for Artificial Intelligence: BICA*AI 2020. BICA 2020. Intelligent Systems and Computing*, 1310 (pp. 97–105). Cham: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-65596-9-13>
- Hitchcock, E.R., & McAllister, B.T. (2014). Enhancing generalisation in biofeedback intervention using the challenge point framework: A case study. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 29 (1), 59–75. <https://doi.org/10.3109/02699206.2014.956232> (review date: 10.09.2021).
- Kiroy, V.N., Bakhtin, O.M., Krivko, E.M., Lazurenko, D.M., Aslanyan, E.V., Shaposhnikov, D.G., & Shcherban, I.V. (2022). Spoken and Inner Speech-related EEG Connectivity in Different Spatial Direction. *Biomedical Signal Processing and Control*, 71 (B), 103–224. <https://doi.org/10.1016/j.bspc.2021.103224>
- Krishna, G., Carnahan, M., Shamapant, S., Surendranath, Y. et al. (2021). Brain Signals to Rescue Aphasia, Apraxia and Dysarthria Speech Recognition. 43rd Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine & Biology Society (EMBC), (pp. 6008–6014). <https://doi.org/10.1109/EMBC46164.2021.9629802>
- Laganaro, M. (2012). Patterns of Impairments in AOS and Mechanisms of Interaction *Between Phonological and Phonetic Encoding. Journal of Speech Language and Hearing Research*, 55 (5), 1535. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2012\)11-0316](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2012)11-0316)
- Laganaro, M. (2019). Phonetic encoding in utterance production: a review of open issues from 1989 to 2018. *Language, Cognition and Neuroscience*, 34 (9), 1193–1201. <https://doi.org/10.1080/23273798.2019.1599128>
- Leisman, G., Moustafa, A.A., Shafir, T. (2016). Thinking, Walking, Talking: Integratory Motor and Cognitive Brain Function. *Front Public Health*, 25, 4–94. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00094>
- Levelt, W.J.M. (1989). *Speaking: from intention to articulation*. Cambridge: MIT Press.
- McAllister, B.T., Swartz, M.T., Halpin, P.F., Szeredi, D., & Maas, E. (2016). Direction of attentional focus in biofeedback treatment for /r/ misarticulation. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 51 (4), 384–401. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12215>
- Ruscello, D.M. (1995). Visual feedback in treatment of Residual Phonological disorders. *Journal of Communication Disorders*, 28 (4), 279–302. doi: 10.1016/0021-9924(95)00058-X
- Shuster, L.I., Ruscello, D.M., & Smith, K.D. (1992). Evoking [r] Using Visual Feedback. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 1 (3), 29. <https://doi.org/10.1044/1058-0360.0103.29>
- Yamaguchi, H., Yamazaki, T., Yamamoto, K., Ueno, S. et al. (2015). Decoding Silent Speech in Japanese from Single Trial EEGs: Preliminary Results. *Journal of Computer Science & Systems Biology*, 8, 285–291. <https://doi.org/10.4172/jcsb.1000202>

References

- Babina, G.V., Belyakova, L.I., Ides, R.E. (2016). *Logopedia. Dysarthria: teaching aid*. М.: MPGU. (In Russ.).
- Bernshtein, I.A. (1990). *Physiology of movements and activity*. М.: Nauka. (In Russ.).
- Bondarko, L.V. et al. (2000). *Fundamentals of general phonetics*. SPb.: SPGU. (In Russ.).
- Brigham, K., Kumar, B.V.K.V. (2010). Imagined Speech Classification with EEG Signals for Silent Communication: A Preliminary Investigation into Synthetic Telepathy. Proceedings of the 4th International Conference on Bioinformatics and Biomedical Engineering (pp. 1–4). Chengdu: IEEE. <https://doi.org/10.1109/ICBBE.2010.5515807>

- Davis, S.M., & Dricha, C.E. (1980). Biofeedback theory and application in allied health. *Biofeedback and Self-Regulation*, 5 (2), 159–174. <https://doi.org/10.1007/BF00998593>
- Deger, K., & Ziegler, W. (2002). Speech motor programming in apraxia of speech. *Journal of Phonetics*, 30 (3), 321–335. <https://doi.org/10.1006/jpho.2001.0163>
- Filicheva, T.B. Cheveleva, N.A., Chirkina, G.V. (1989). Fundamentals of speech therapy: Textbook for students of pedagogical institution “Pedagogy and psychology (preschool)”. M.: Prosveshchenie. (In Russ.).
- Friederici, A.D., & Gierhan, S.M. (2013). The language network. *Current Opinion in Neurobiology*, 23 (2), 250–254. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2012.10.002>
- Fuertinger, S., Horwitz, B, Simonyan, K. (2015). The Functional Connectome of Speech Control. *PLOS Biology*, 13 (7), e1002209. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1002209>
- Gaudet, I., Hüsser, A., Vannasing, Ph., Gallagher, A. (2020). Functional Brain Connectivity of Language Functions in Children Revealed by EEG and MEG: A Systematic Review. *Frontiers in Human Neuroscience*, 14, 62. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.00062>
- Gavrilenko, Y., Saada, D., Ilyushin, E., Vartanov, A.V., & Shevchenko, A. (2021). The Electroencephalogram Based Classification of Internally Pronounced Phonemes. In A.V. Samsonovich et al. (Eds.), *Brain-Inspired Cognitive Architectures for Artificial Intelligence: BICA*AI 2020. BICA 2020. Intelligent Systems and Computing*, 1310 (pp. 97–105). Cham: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-65596-9-13>
- Gavrilenko, Yu.Yu., Saada, D.F., Shevchenko, A.O., Il'yushin, E.A. (2019). Review of methods for recognition of internal utterance based on electroencephalogram data. *Sovremennyye informatsionnyye tekhnologii i IT-obrazovanie (Modern Information Technology and IT Education)*, 15 (1), 164–171. doi: 10.25559/SITITO.15.201901.164–171 (In Russ.).
- Glukhov, V.P. (2005). Fundamentals of psycholinguistics: textbook for students of pedagogical universities. Moscow: AST; Astrel'. (In Russ.).
- Gorelov, I.N., Sedov, K.F. (2001). Fundamentals of psycholinguistics: A textbook (3rd ed.). M.: Labirint. (In Russ.).
- Hitchcock, E.R., & Mcallister, B.T. (2014). Enhancing generalisation in biofeedback intervention using the challenge point framework: A case study. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 29 (1), 59–75. <https://doi.org/10.3109/02699206.2014.956232> (review date: 10.09.2021).
- Kiroy, V.N., Bakhtin, O.M., Krivko, E.M., Lazurenko, D.M., Aslanyan, E.V., Shaposhnikov, D.G., & Shcherban, I.V. (2022). Spoken and Inner Speech-related EEG Connectivity in Different Spatial Direction. *Biomedical Signal Processing and Control*, 71 (B), 103–224. <https://doi.org/10.1016/j.bspc.2021.103224>
- Kolcheva, Yu.A., Konstantinov, K.V., Benikova, E.V. (2017). Application of the method of “Bioacoustic correction” in the treatment of delayed speech development in children. *Universitetskaya klinika (University Hospital)*, 12 (2), 49–51. (In Russ.).
- Kornev, A.N. (2006). Fundamentals of pediatric logopathology: clinical and psychological aspects. SPb.: Rech'. (In Russ.).
- Krishna, G., Carnahan, M., Shamapant, S., Surendranath, Y. et al. (2021). Brain Signals to Rescue Aphasia, Apraxia and Dysarthria Speech Recognition. 43rd Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine & Biology Society (EMBC), (pp. 6008–6014). <https://doi.org/10.1109/EMBC46164.2021.9629802>
- Laganaro, M. (2012). Patterns of Impairments in AOS and Mechanisms of Interaction Between Phonological and Phonetic Encoding. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 55 (5), 1535. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2012\)11-0316](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2012)11-0316)
- Laganaro, M. (2019). Phonetic encoding in utterance production: a review of open issues from 1989 to 2018. *Language, Cognition and Neuroscience*, 34 (9), 1193–1201. <https://doi.org/10.1080/23273798.2019.1599128>
- Leisman, G., Moustafa, A.A., Shafir, T. (2016). Thinking, Walking, Talking: Integratory Motor and Cognitive Brain Function. *Front Public Health*, 25, 4–94. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00094>
- Levelt, W.J.M. (1989). Speaking: from intention to articulation. Cambridge: MIT Press.
- McAllister, B.T., Swartz, M.T., Halpin, P.F., Szeredi, D., & Maas, E. (2016). Direction of attentional focus in biofeedback treatment for /r/ misarticulation. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 51 (4), 384–401. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12215>
- Plotkin, V.Ya. (1993). Phonological quanta. Novosibirsk: Sibirskaya izdatel'skaya firma Nauka. (In Russ.).
- Rozental', D.E., Telenkova, M.A. (1976). Dictionary of linguistic terms (2nd ed.). M.: Prosveshchenie. (In Russ.).
- Ruscello, D.M. (1995). Visual feedback in treatment of Residual Phonological disorders. *Journal of Communication Disorders*, 28 (4), 279–302. doi: 10.1016/0021-9924(95)00058-X
- Seliverstov, V.I. (1997). Conceptual and terminological dictionary of a speech therapist. M.: VLADOS. (In Russ.).
- Shuster, L.I., Ruscello, D.M., & Smith, K.D. (1992). Evoking [r] Using Visual Feedback. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 1 (3), 29. <https://doi.org/10.1044/1058-0360.0103.29>
- Sokolov, A.N. (1984). Internal speech and thinking. M.: Rus. yaz. (In Russ.).
- Stroganova, V.V. (2015). Formation of the phonological level of oral and written speech activity in expressive (motor) alalia. *Konferentsium ASOU: sbornik nauchnykh trudov i materialov nauchno-prakt. Konferentsii (ASOU Conference: collection of scientific papers and materials of scientific and practical conferences)*, 4, 538–543. (In Russ.).
- Tereshin, A.E., Kir'yanova, V.V., Konstantinov, K.V., Reshetnik, D.A., Efimova, M.Yu., Karyagina, M.V., Saveleva, E.K. (2019). Bioacoustic correction in cognitive rehabilitation of patients with focal lesions of the brain. *Vestnik vosstanovitel'noi meditsiny (Bulletin of Regenerative Medicine)*, 5 (93), 47–56. (In Russ.).
- Truntseva, A.V. (2016). Differential characteristic of the results of the method of biofeedback in correctional logopedic work. *Pedagogicheskii zhurnal (Pedagogical Journal)*, 2, 92–101. (In Russ.).

Vartanov, A.V., Shevchenko, A.O. (2022). Psychophysiological mechanisms of internal pronunciation of phonemes. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14: Psikhologiya (Moscow University Psychology Bulletin)*, 1, 201–220. doi: 10.11621/vsp.2022.01.09. (In Russ.).

Vorobei, I. (2020). Language and brain. Neurobiology reveals the main human mystery. (Retrieved from http://inyaz-surgut.ru/f/yazyk_i_mozgvorobej.pdf) (review date: 10.09.2022).

Yamaguchi, H., Yamazaki, T., Yamamoto, K., Ueno, S. et al. (2015). Decoding Silent Speech in Japanese from Single Trial EEGs: Preliminary Results. *Journal of Computer Science & Systems Biology*, 8, 285–291. <https://doi.org/10.4172/jcsb.1000202>

Zhinkin, N.I. (1958). Mechanisms of speech. M.: Izdatel'stvo akademii pedagogicheskikh nauk. (In Russ.).

Статья получена 26.10.2022;
принята 06.12.2022;
отредактирована 16.02.2023.

Received 26.10.2022;
accepted 06.12.2022;
revised 16.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORS



Морковина Анастасия Денисовна — бакалавр кафедры логопедии дефектологического факультета Московского педагогического государственного университета, anastasiamorkovina@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6990-365X>

Anastasia D. Morkovina — Student, the Department of Speech Therapy, Faculty of Defectology, Moscow Pedagogical State University, anastasiamorkovina@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6990-365X>



Шевченко Андрей Олегович — аспирант кафедры психофизиологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, andreyshevchenkomsu@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-9118-2617>

Andrey O. Shevchenko — Postgraduate Student, the Department of Psychophysiology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, andreyshevchenkomsu@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-9118-2617>



Строганова Вера Васильевна — кандидат педагогических наук, доцент кафедры специального дефектологического образования факультета коррекционной педагогики и специальной психологии Московского института психоанализа; доцент кафедры логопедии дефектологического факультета Московского педагогического государственного университета, stroganovav@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2682-4572>

Vera V. Stroganov — PhD in Pedagogy, Associate Professor, the Department of Special Defectology Education, Faculty of Corrective Pedagogy and Special Psychology, Moscow Institute of Psychoanalysis; Associate Professor, the Department of Speech Therapy, Faculty of Defectology, Moscow State Pedagogical University, stroganovav@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2682-4572>



Варганов Александр Валентинович — кандидат психологических наук, доцент, старший научный сотрудник кафедры психофизиологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, a_v_vartanov@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8844-9643>

Alexander V. Vartanov — PhD in Psychology, Associate Professor, Senior Researcher, the Department of Psychophysiology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, a_v_vartanov@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8844-9643>

Роль взаимоотношений подростков с социальным окружением как фактор защиты от рискованных форм поведения

Е.В. Булычева

Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург, Россия,
e-sosnina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8215-8674>

Актуальность. Подростковый возраст сопряжен с высокой вероятностью дебюта рискованных форм поведения. При этом социальное окружение и потребность в нем могут определять потенциал реализации этого поведения. Ведущую роль в формировании поведения подростка играют семейные взаимоотношения. Среди всех факторов неблагополучного социального окружения, которые могут формировать эмоциональные переживания или их усиливать ведущими считаются семейные типы родительно-подростковых взаимоотношений, а также индивидуальные потребности подростков в общении со сверстниками.

Цель. Дать характеристику факторам защиты от рискованных форм поведения среди подростков.

Выборка. В исследовании приняли участие 865 здоровых подростков в возрасте 15–17 лет среди которых согласно критериям включения отобрано 120 подростков, из них 70 (57,4%) юношей и 50 (41,6%) девушек. Из этой же выборки исследование «родительской толерантности» проведено у 50 родительских пар подростков.

Методы. Эмпирическое исследование проводилось с помощью психодиагностических методик: Л.М. Шипицыной (Шипицына, 2001) «Изучение факторов риска и защиты»; модифицированной методики С.С. Гончаровой версии Бернского опросника «Способы преодоления критических ситуаций» (Гончарова, 2006); «Шкала психологического стресса PSM-25» (Тейлор, 1953; Немчин, 1966) и «Опросник определения нервно-психической устойчивости, риска дезадаптации в стрессе «Прогноз» (Рыбников, 1985); «Родительская толерантность» (Овчарова, 2018); методика «Тест профиля отношений» (Борнштейна, Гиршфильд, 2001; Макушина, 2005). В целях изучения связи между признаками: показателями «родительской толерантности» и выраженностью стресса и стрессоустойчивостью использовались корреляционный анализ с расчетом коэффициента Пирсона и Спирмена, их коэффициентов детерминации (r^2) и достоверности корреляции.

Результаты. Показано, что для каждого второго подростка факторами защиты от рискованных форм поведения являлись: социально-бытовое окружение (61,6%), семья (65,4%), школа (46,9%). При этом высокая степень потребности при преодолении негативных ситуаций у подростков выявлена в поиске поддержки (у каждого четвертого подростка); повышении самооценки (у 22,2% подростков); анализа проблемы (у 24,2% подростков). Среди всех составляющих компонентов родительской толерантности достоверную сильную связь, определяющую выраженность стрессоустойчивости, имело 4 показателя когнитивного компонента и 6 показателей эмоционального компонента. В основе этиологии межличностной зависимости средней степени выраженности являлась эмоциональная опора на других у 72,3% учащихся; неуверенность в себе у 80,5% учащихся и стремление к автономии у 55,5% учащихся.

Выводы. Материалы проведенного исследования указывают на необходимость мониторинга факторов защиты от рискованных форм поведения, а также их коррекцию через проведение работы не только непосредственно с самими подростками, но и их семьями, так же актуализации профилактической работы, направленной на обучение подростков преодолевать негативные эмоциональные переживания эффективными методами.

Ключевые слова: факторы защиты, родительская толерантность, межличностная зависимость, рискованные формы поведения, подростки.

Для цитирования: Булычева Е.В. Роль взаимоотношений подростков с социальным окружением как фактор защиты от рискованных форм поведения // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 88–101. doi: 10.11621/npj.2023.0108

Adolescents' relationships with the social environment as a factor of protection against risky behaviours

Ekaterina V. Bulycheva

Orenburg State Medical University, Orenburg, Russia,
e-sosnina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8215-8674>

Background. Adolescence is associated with a high probability of the debut of risky behaviours. At the same time, social environment and the need for it can determine the potential for the implementation of this behavior. Family relationships play a leading role in shaping the behaviour of a teenager. Among all the factors of a dysfunctional social environment that can form emotional experiences or strengthen them, family types of parent-adolescent relationships, as well as the individual needs of adolescents in peer communication, are considered to be the leading ones

Objective. The study aims to characterize the factors of protection against risky behaviours among adolescents.

Sample. The study involved 865 healthy adolescents aged 15–17 years, among whom 120 adolescents were selected according to the inclusion criteria (voluntary informed consent from a teenager and legal representatives; exclusion criteria: adolescents with official diagnoses according to ICD-10 related to behavioral disorders; chronic mental and somatic diseases), 70 of them were (57.4%) boys and 50 subjects were (41.6%) girls. From the same sample, a study of “parental tolerance” was conducted in 50 parent pairs of adolescents.

Methods. The empirical study was conducted with psychodiagnostic methods: (Shipitsyna, 2001) “Study of risk factors and protection”; modified technique of Bern questionnaire version “Ways to overcome critical situations” (Goncharova, 2006); “PSM-25 psychological stress scale” (Taylor, 1953, Nemchin, 1966), and “Questionnaire for determining nervous-mental stability, risk of maladjustment in stress “Prognosis” (Rybnikov, 1985); “Parental tolerance” (Ovcharova, 2018); methodology “Relationship profile test” (Bornstein, Girshfield, 2001, Makushina, 2005). Correlation analysis was applied to study the relationship between indicators of “parental tolerance”, the severity of stress, and stress resistance. Pearson and Spearman coefficients, their determination coefficients (r^2) and the reliability of the correlation were calculated.

Results. It is shown that for every second teenager, the factors of protection against risky behaviours included social environment (61.6%), family (65.4%), school (46.9%). At the same time, a high degree of need to overcome negative situations in adolescents was revealed in the search for support (in every fourth teenager); self-esteem increase (in 22.2% of adolescents); problem analysis (in 24.2% of adolescents). Among all the components of parental tolerance, 4 indicators of the cognitive component and 6 indicators of the emotional component had a reliable strong relationship that determines the severity of stress resistance. The etiology of interpersonal dependence of moderate severity was based on emotional reliance on others in 72.3% of students; self-doubt in 80.5% of students and the desire for autonomy in 55.5% of students.

Conclusion. The materials of the study indicate the need to monitor factors of protection against risky behaviours, as well as their correction through work not only directly with the adolescents themselves, but also with their families, as well as the actualization of preventive work aimed at teaching adolescents to overcome negative emotional experiences with effective methods.

Keywords: protection factors, parental tolerance, interpersonal dependence, risky behaviours, adolescents.

For citation: Bulycheva, E.V. (2023). Adolescents' relationships with the social environment as a factor of protection against risky behaviours. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 88–101. doi: 10.11621/npj.2023.0108

Введение

Рисковые формы поведения среди подростков являются актуальной проблемой. Недооценка вероятности негативного исхода у подростка приводит к неактивным последствиям рискованного поведения, которые служат источником общественного беспокойства (Смирнов, 2022). В исследованиях широкого спектра научных специальностей, посвященных росту и развитию детей и подростков, ведущими факторами формирования различной природы форм рискованного поведения отводится благополучию семьи и окружению подростка (Сафронова, Слободская, Гудман, 2003; Сафронова, Гаврилова, 2011; Овчарова, 2018; Жукова, Шишкина, 2018; Бубнова, Рерке, 2019; Архангельский, Шулгин, Зинькина, 2020; Елизарьева, Галактионова, Строзенко и др., 2020; Макарова, Павлова, Макарова, 2020; Усова, Чевтаева, Никитина, Скаво, 2020; Усова, Усов, Костина, Дуран, 2021; Чубаров, Бессонова, Жданова, 2021; Кошарная, Каримова, 2022). В этой связи становится актуальным исследование главных факторов защиты рискованных форм поведения, их детализация, позволяющая определить благополучие семьи, а также личностный профиль межличностных отношений, исходной биологической потребности в социуме у подростков.

Цель и гипотеза исследования

Цель — дать характеристику факторам защиты от рискованных форм поведения среди подростков. Нами была выдвинута **гипотеза** о том, что, учитывая опубликованные данные в научной литературе, рискованные формы поведения формируются в условиях негативных эмоциональных переживаниях подростка на фоне неблагоприятного социального окружения, среди всего многообразия описанных факторов, ведущими являются семейные типы родительно-подростковых взаимоотношений, а также индивидуальные потребности в общении со сверстниками.

Задачи исследования

- 1) определить ведущие факторы защиты от рискованных форм поведения у подростков;
- 2) дать оценку родительской толерантности, как фактора защиты от рискованных форм поведения;
- 3) оценить состояние межличностных зависимостей у подростков, как фактора защиты от рискованных форм поведения.

Методы и методики

Дизайн исследования одобрен в рамках запланированной темы диссертационной работы Локально-

этическим комитетом при ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России (Протокол № 217 от 17 января 2019 года). Одномоментное обсервационное исследование описательного типа проведено в 2021 году.

У подростков выявлены факторы развития рискованных форм поведения согласно методике Л.М. Шипицыной (Шипицына, 2001) «Изучение факторов риска и защиты»; а также проведена оценка способов и стратегий, направленных на преодоление подростками негативных ситуаций, по модифицированной версии Бернского опросника «Способы преодоления критических ситуаций» С.С. Гончаровой (Гончарова, 2006).

Характеристика социального благополучия семьи определялась по методике Р.В. Овчаровой путем оценки «родительской толерантности» (Овчарова, 2018). Анкетным методом оценен уровень стресса по опросникам Т.М. Немчина и Дж. Тейлора «Шкала психологического стресса PSM-25» и «Опросник определения нервно-психической устойчивости, риска дезадаптации в стрессе «Прогноз» (Рыбников, 1985).

Деструктивная сверхзависимость, дисфункциональное отделение, здоровая зависимость определена по методике «Тест профиля отношений» (Борнштейн, Гиршфильд, 2001; Макушина, 2005).

В целях изучения связи между признаками: показателями «родительской толерантности» и выраженностью стресса и стрессоустойчивости использовались корреляционный анализ с расчетом коэффициента Пирсона, коэффициента детерминации (r^2) и достоверности корреляции. В случае анализа количественных показателей при расчете тесноты связи между признаками изучаемых явлений рассчитывался коэффициент корреляции Спирмена.

Выборка

В исследовании приняли участие 865 здоровых подростков в возрасте 15–17 лет. Критерии включения: добровольное информированное согласие от подростка и законных представителей; критерии исключения: подростки, имеющие официальные диагнозы по МКБ-10, связанные с расстройствами поведения; хронические психические и соматические заболевания. На основании данных критериев в группу исследования было отобрано 120 подростков, из них 70 (57,4%) юношей и 50 (41,6%) девушки. В связи с тем, что при анализе данных у юношей и девушек по исследуемым показателям не было достоверных различий, в результатах настоящего исследования приводятся данные всей совокупности выборки без разделения по полу. Из этой же выборки исследование «родительской толерантности» проведено у 50 родительских пар подростков.

Результаты

Факторы риска и защиты формирования аддиктивных форм поведения (Шипицына, 2001). Показано, что для каждого второго подростка факторами защиты от рискованных форм поведения являлись: семья (65,4%), социально-бытовое окружение (61,6%) и школа (46,9%), а ведущими факторами риска — индивидуальные особенности учащегося ($15,8 \pm 3,09$ баллов) и семья ($15,7 \pm 3,31$ баллов).

Способы преодоления негативных ситуаций и состояния эмоционального неблагополучия (Гончарова, 2006). Учитывая приведенные ниже данные, становится очевидным, что при

возникновении негативных ситуаций и состояний, которые могут провоцировать дебюты рискованных форм поведения, члены семьи и социальное окружение играют важную роль в профилактике их возникновения. Так, установлено, что среди подростков ведущим фактором преодоления негативных ситуаций и эмоционального неблагополучия у учащихся подросткового возраста являлось повышение самооценки, средние значения которого составили $18,4 \pm 1,87$ баллов (рис. 1). При этом при преодолении негативных ситуаций и эмоциональных состояний у каждого четвертого учащегося определена высокая степень выраженности поиска поддержки (25%), анализа проблем (24,2%) и повышение самооценки (22,2%).

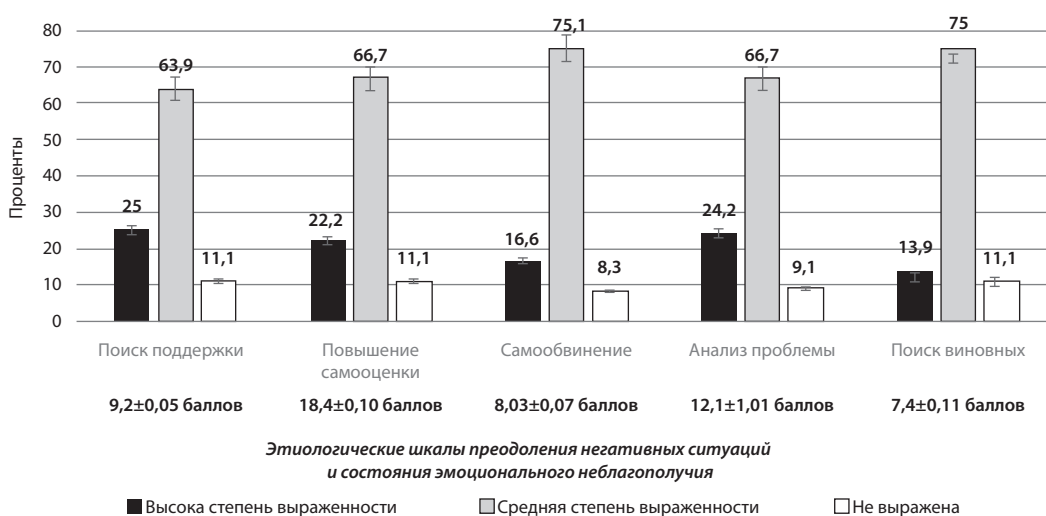


Рис. 1. Распределение учащихся в зависимости от выраженности этиологических показателей преодоления негативных ситуаций и состояния эмоционального неблагополучия

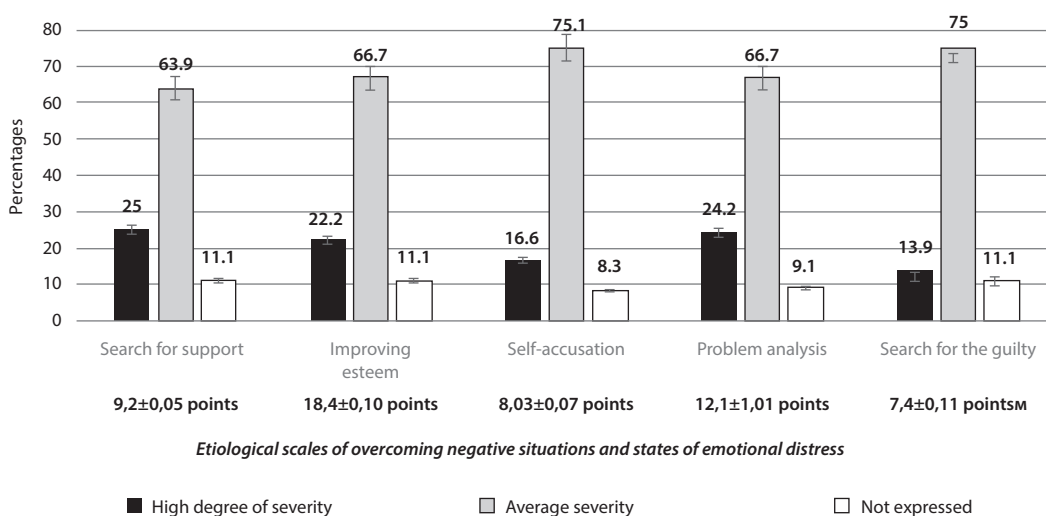


Fig. 1. Distribution of students depending on the severity of etiological indicators for overcoming negative situations and the state of emotional distress

Стресс (Тейлор, 1953; Немчин, 1966) и стрессоустойчивость (Рыбников, 1985). Среди исследуемых подростков 45,6% испытывали высокий уровень стресса, 19,4% подростков — средний уровень стресса и 35,0% подростков — низкий уровень стресса. При том, что каждый второй подросток имел высокий уровень нервно-психической устойчивости, у 33,4% подростков нервно-психическая устойчивость была удовлетворительной, а у 13,3% подростков — неудовлетворительной.

Родительская толерантность (Овчарова, 2018). Важным в преодолении подростком негативных ситуаций и эмоционального неблагополучия является семья. В основном, в научных трудах характеристика социального благополучия семьи определяется ее составом, образованием и сферой деятельности родителей, уровнем жилищно-бытовых условий, семейной обстановкой. Исследования Р.В. Овчаровой показывают, что при оценке благополучия семьи объективнее и достовернее изучать родительскую толерантность (Ovcharova, 2018) как интегральное трехуровневое образование личности родителя, проявляющееся когнитивным, эмоциональным, поведенческим компонентами, что обуславливает субъектное развитие личности ребенка и его психологическое благополучие (Асмолов, Солдатова, Шайгерова, 2001; Бардиер, 2005; Овчарова, 2013; Borelli, Compare, Snavelly, Decio, 2015; Stern, Borelli, Smiley, 2015; Ovcharova, 2018).

Согласно исследованиям ученых, благополучие семьи определяется в большей степени родительской

толерантностью, нежели их уровнем заработка, образованием, полнотой семьи. Становится очевидной актуальность исследования семьи в вопросе выявления социальных факторов риска ухудшения психического здоровья учащихся (Овчарова, 2013). По результатам оценки родительской толерантности (Овчарова, 2018) показано, что максимальный процент низкой родительской толерантности установлен по поведенческому компоненту, до 78,5% родителей. Низкий уровень когнитивного компонента родительской толерантности имели 15,2% родителей; эмоционального компонента — 6,3% родителей. Низкий уровень поведенческого компонента в большинстве случаев формировался за счет наличия авторитарной «гиперсоциализации» у 66,1% родителей и низкой степени толерантности или полного неприятия окружающих у 63,8% родителей (табл. 1). Снижение уровня когнитивного компонента родительской толерантности было обусловлено низкими уровнями значений по шкалам «Родительские установки и ожидания» (11,8±1,11 баллов) и «Стиль семейного воспитания» (10,2±2,01 баллов). Детализация эмоционального компонента показала, что большинство родителей имели высокие уровни развития по шкале «Родительская любовь» (49,3%), тогда как каждый третий родитель имел низкий уровень значений по шкалам «Позитивные чувства к себе как родителю» (36,9%), «Позитивные чувства к ребенку, основанные на безусловном принятии» (34,5%), «Позитивные чувства к супруге (супругу) как родителю» (29,3%).

Таблица 1. Показатели родительской толерантности

Наименование компонентов «родительской толерантности»	Значения компонентов «родительской толерантности» (M±m)	Уровни выраженности компонента	Удельный вес родителей, имеющих различный уровень выраженности показателя (%)
Когнитивный компонент:			
Родительские позиции	24,6±1,55	низкий/средний/ высокий	15,8 / 46,9 / 37,3
Родительские чувства	25,9±0,98		10,8 / 56,2 / 33,0
Родительская ответственность	26,3±2,14		8,6 / 29,3 / 62,1
Родительские установки и ожидания	11,8±1,11		49,7 / 36,2 / 14,4
Семейные ценности	25,1±0,28		33,5 / 32,6 / 33,9
Стиль семейного воспитания	10,2±2,01		55,6 / 38,4 / 6,0
Родительское отношение	22,4±1,18		9,5 / 33,4 / 42,9
Поведенческий компонент:			
Личность родителей	88,2±3,12	низкий / средний / авторитарная «гиперсоциализация»	18,3 / 15,6 / 66,1
Коммуникативная толерантность родителей	124,9±5,09	высокая / средняя / низкая / полное неприятие окружающих	8,3 / 28,5 / 38,6 / 25,2
Эмоциональный компонент:			
Шкала любви	35,8±2,86	низкий / средний / высокий	12,9 / 36,4 / 50,7

Окончание таблицы 1

Наименование компонентов «родительской толерантности»	Значения компонентов «родительской толерантности» (M±m)	Уровни выраженности компонента	Удельный вес родителей, имеющих различный уровень выраженности показателя (%)
Шкала симпатии	32,3±3,08	низкий / средний / высокий	21,8 / 44,2 / 34,0
Позитивные чувства к себе как родителю	18,8±3,64		36,9 / 41,7 / 21,4
Позитивные чувства к родительству	21,3±2,57		18,5 / 42,9 / 38,6
Позитивные чувства к ребенку	23,4±3,61		9,5 / 59,3 / 31,2
Общий уровень позитивных родительских чувств	18,6±1,19		26,7 / 62,5 / 10,8
Позитивные чувства к ребенку, обусловленные его достоинствами и достижениями	20,0±2,13		21,3 / 52,6 / 26,1
Позитивные чувства к ребенку, основанные на безусловном принятии	19,2±5,17		34,5 / 43,4 / 22,1
Родительская любовь	22,8±2,18		19,5 / 31,2 / 49,3
Позитивные чувства к супруге (супругу) как родителю	20,6±1,46		29,3 / 49,2 / 21,5

Table 1. Indicators of parental tolerance

The name of the components of "parental tolerance"	Values of the components of "parental tolerance" (M±m)	Levels of component severity	The proportion of parents with different levels of severity of the indicator (%)
Cognitive component:			
Parent positions	24.6±1.55	low/medium/high	15.8 / 46.9 / 37.3
Parental feelings	25.9±0.98		10.8 / 56.2 / 33.0
Parental responsibility	26.3±2.14		8.6 / 29.3 / 62.1
Parental attitudes and expectations	11.8±1.11		49.7 / 36.2 / 14.4
Family values	25.1±0.28		
Style of family education	10.2±2.01		55.6 / 38.4 / 6.0
Parental attitude	22.4±1.18		9.5 / 33.4 / 42.9
Behavioral component:			
Identity of parents	88.2±3.12	low / medium / authoritarian "hypersocialization"	18.3 / 15.6 / 66.1
Parents' communicative tolerance	124.9±5.09	high / medium / low / complete rejection of others	8.3 / 28.5 / 38.6 / 25.2
The emotional component:			
Scale of love	35.8±2.86	low / medium / high	12.9 / 36.4 / 50.7
Scale of sympathy	32.3±3.08		21.8 / 44.2 / 34.0
Positive feelings about yourself as a parent	18.8±3.64		36.9 / 41.7 / 21.4
Positive feelings about parenthood	21.3±2.57		18.5 / 42.9 / 38.6
Positive feelings for the child	23.4±3.61		9.5 / 59.3 / 31.2
The overall level of positive parental feelings	18.6±1.19		26.7 / 62.5 / 10.8
Positive feelings for the child due to his merits and achievements	20.0±2.13		21.3 / 52.6 / 26.1
Positive feelings for the child based on unconditioned acceptance	19.2±5.17		34.5 / 43.4 / 22.1

End of table 1

The name of the components of "parental tolerance"	Values of the components of "parental tolerance" (M±m)	Levels of component severity	The proportion of parents with different levels of severity of the indicator (%)
Parental love	22.8±2.18	low / medium / high	19.5 / 31.2 / 49.3
Positive feelings towards your spouse as a parent	20.6±1.46		29.3 / 49.2 / 21.5

Установлено, что каждый третий родитель имел высокий уровень «родительской позиции» (37,3%) и «родительских чувств» (33,0%). Это означает, что подростки в таких семьях ощущают достаточную родительскую поддержку в виде конструктивных советов и сочувствия в сложных для их детей ситуациях. Большинство родителей (62,1%) обладали высоким уровнем ответственности, при этом они имели не гипертрофированные ожидания в отношении своих детей (49,7%). Обращает на себя внимание, что равное количество родителей имели низкий (33,5%), средний (32,6%) и высокий уровень (33,9%) семейных ценностей. До 55,6% родителей имели низкий уровень стиля семейного воспитания. Вызывает тревогу установленный факт того, что до 66,6% родителей имели авторитарный гиперсоциальный тип личности и каждый четвертый родитель (25,2%) характеризовался полным неприятием окружающих. В эмоциональном компоненте родительской толерантности благоприятными фактами являются полученные результаты о том, что большинство родителей испытывали позитивные чувства к родителю (38,6%), позитивные родительские чувства в виде родительской любви (49,3%) и симпатию (50,7%).

В пользу роли семейных взаимоотношений как фактора защиты подростков от рискованных форм поведения свидетельствуют данные о том, что семейное благополучие определяет уровень стресса и нервно-психической устойчивости подростка. Так, среди всех составляющих компонентов родительской толерантности достоверную сильную связь, определяющую выраженность стрессоустойчивости имели 4 показателя когнитивного компонента (Овчарова, 2018): родительские чувства, родительские установки и ожидания, стиль семейного воспитания, родительское отношение; и 6 показателей эмоционального компонента: шкала любви, шкала симпатии, позитивные чувства к ребенку, чувства к ребенку, обусловленные его достоинствами и достижениями, позитивные чувства к ребенку, основанные на безусловном принятии и родительская любовь (рис. 2). Становится очевидным, что эмоциональное отношение к ребенку, а также его принятие без чрезмерной актуализации на его достижениях являются важными факторами в формировании нервно-психической устойчивости подростков.

Согласно, представленным данным коэффициент детерминации (r^2) на рисунке 2, установлено, что среди всех исследуемых показателей когнитивного компонента «родительской толерантности» уровень стрессоустойчивости определялся у 84,3% подростков стилем семейного воспитания; у 67,3% подростков — родительским отношением; у 65,9% подростков — родительскими установками и ожиданиями. В эмоциональном компоненте родительской толерантности уровень стрессоустойчивости определялся у 81,9% подростков — позитивными чувствами к ребенку, основанными на безусловном принятии; у 79,2% подростков — родительской любовью; у 70,7% подростков — позитивными чувствами родителя к ребенку, обусловленными его достоинствами и достижениями; у 65,2% подростков — позитивными чувствами родителя к ребенку. В итоге у 48,9–58,2% подростков их стрессоустойчивость зависела от выраженности любви и симпатии их родителей.

Профиль отношений (Борнштейн, Гирифильд, 2001; Макушина, 2005). В подростковом возрасте, помимо близкого семейного окружения, большое значение приобретают другие социальные факторы, в том числе, внешнее окружение подростка и система межличностных связей. Взаимоотношения со сверстниками и романтические отношения с лицами противоположного пола становятся важными для молодого человека в период личностного становления. В то же время, взрослеющий человек стремится завоевать уважение со стороны значимых взрослых — родителей и педагогов. Если возникают проблемы во взаимоотношениях, появляется чувство одиночества, «непонятости», социальная изоляция, — все это оказывает неблагоприятное влияние на неустойчивую самооценку и может стать пусковым механизмом рискованного поведения (Семенова, 2018). Ядром потребности в социальном поощрении, становления авторитета является степень выраженности межличностной зависимости. Показано, что согласно методике «Тест профиля отношений» недеструктивную межличностную зависимость имеют 22,3±0,07 учащихся подросткового возраста, уровень которой составлял 28,7±1,79 баллов (табл. 2). Согласно методике «Тест профиля отношений» у 26,5±0,05 подростков выявлена выраженная степень деструктивной зависимости, лишь 33,9±0,07 учащихся не имеют деструктивной

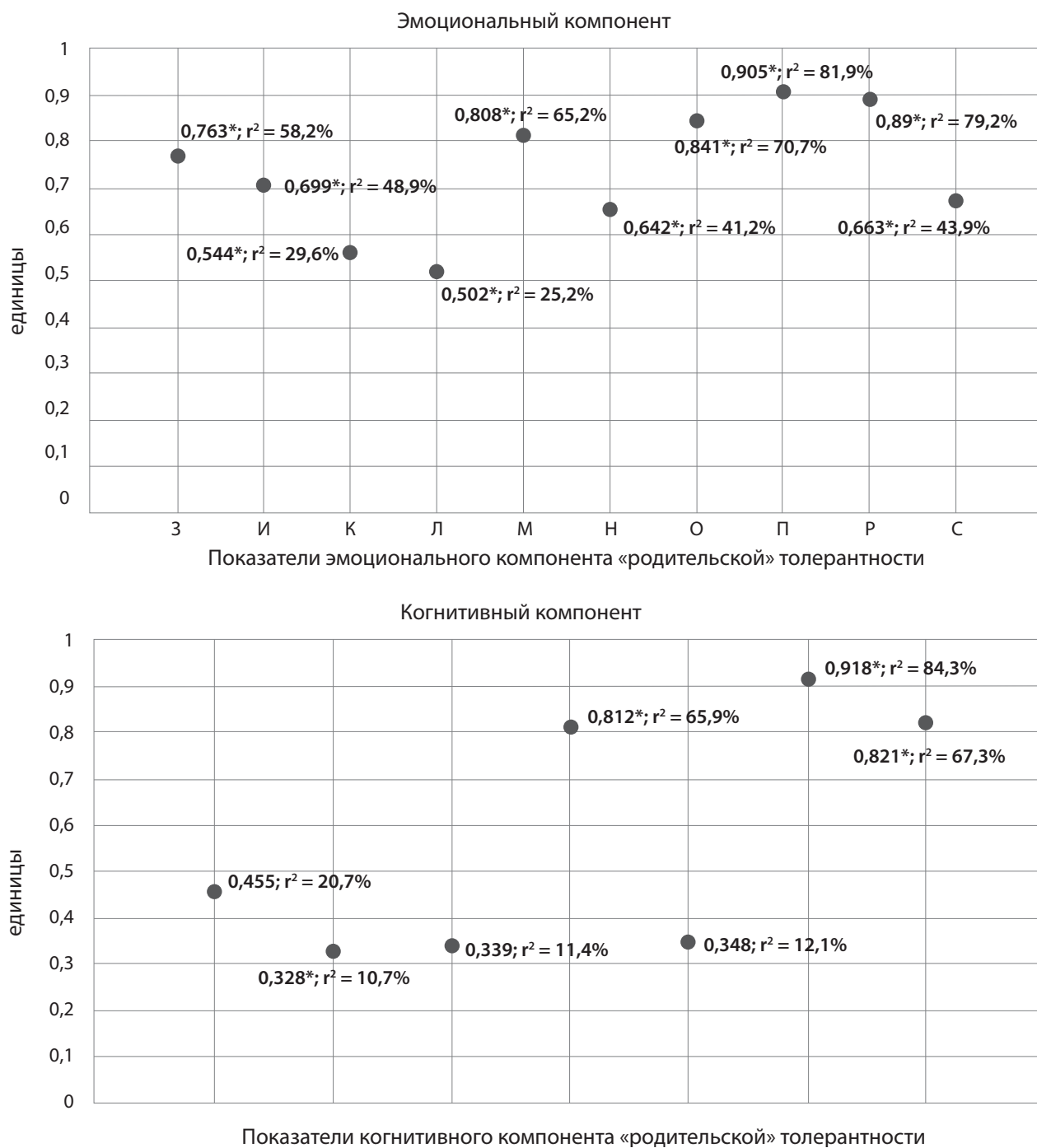


Рис. 2. Зависимость выраженности нервно-психической устойчивости подростков от компонентов «родительской толерантности»

Примечание: * при $p \leq 0,05$; А — родительские позиции; Б — родительские чувства; В — родительская ответственность; Г — родительские установки и ожидания; Д — семейные ценности; Е — стиль семейного воспитания; Ж — родительское отношение; З — шкала любви; И — шкала симпатии; К — положительные чувства к себе как родителю; Л — положительные чувства к родительству; М — положительные чувства к ребенку; Н — общий уровень положительных родительских чувств; О — положительные чувства к ребенку, обусловленные его достоинствами и достижениями; П — положительные чувства к ребенку, основанные на безусловном принятии; Р — родительская любовь; С — положительные чувства к супругу (супругу) как родителю

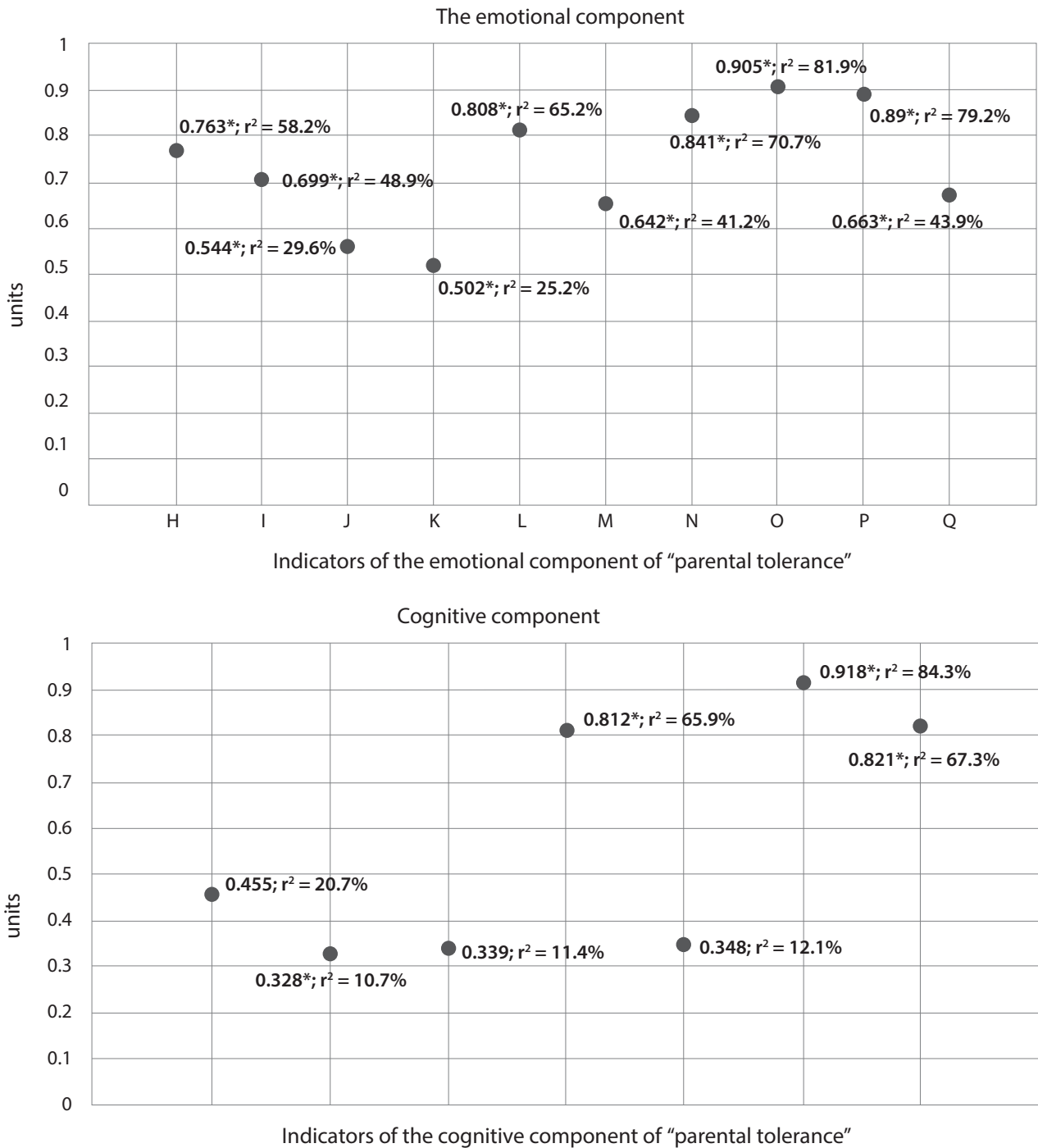


Fig. 2. Dependence of the severity of stress tolerance in adolescents on the components of "parental tolerance"

Note: * at $p < 0.05$; A — parental positions; B — parental feelings; C — parental responsibility; D — parental attitudes and expectations; E — family values; F — style of family education; G — parental attitude; H — scale of love; I — scale of sympathy; J — positive feelings to himself as a parent; K — positive feelings for parenthood; L — positive feelings for the child; M — the general level of positive parental feelings; N — positive feelings for the child, due to his merits and achievements; O — positive feelings for the child, based on unconditioned acceptance; P — parental love; Q — positive feelings for the spouse as a parent

сверхзависимости и максимальное число учащихся 60,9±0,08% имеют среднюю степень выраженности дисфункционального отделения, характеризующееся состоянием умеренно выраженной способности развивать социальные связи, устанавливать тесные отношения привязанности; уклонением от близких отношений с другими людьми. Установлена средней степени выраженности неуверенности в себе у 80,5±0,07% учащихся; эмоциональная опора на

других — у 72,3±0,07 учащихся; и зависимость 63,9±0,08. Комплексная оценка профиля отношения показала, что большинство учащихся 63,9±0,08% имели средней степени выраженности межличностной зависимости, а каждый третий учащийся (27,8±0,07%) имели выраженную степень межличностной зависимости, что формирует высокий риск приобщения учащихся к аддиктивным агентам, таким как употребление психоактивных веществ.

Таблица 2. Показатели профиля отношений у учащихся подросткового возраста

Виды межличностной зависимости				
Деструктивная сверхзависимость	M±m	28,7±1,79		
	Степень выраженности:	Нехарактерна	Средняя степень выраженности	Выраженная
	P±σp%	33,9±0,07	39,6±0,08	26,5±0,05
Дисфункциональное отделение	M±m	32,6±2,11		
	Степень выраженности:	Нехарактерна	Средняя степень выраженности	Выраженная
	P±σp%	19,5±0,06	60,9±0,08	19,6±0,05
Недеструктивная зависимость	M±m			
	Степень выраженности:	Нехарактерна	Средняя степень выраженности	Выраженная
	P±σp%	12,2±0,05	65,6±0,07	22,3±0,07
Этиология межличностной зависимости				
Эмоциональная опора на других	M±m	42,1±2,23		
	Степень выраженности:	Низкая	Средняя	Выраженная
	P±σp%	19,4±0,06	72,3±0,07	8,3±0,05
Неуверенность в себе	M±m	34,5±1,37		
	Степень выраженности:	Низкая	Средняя	Выраженная
	P±σp%	2,9±0,03	80,5±0,07	16,6±0,06
Стремление к автономии	M±m	29,6±3,06		
	Степень выраженности:	Низкая	Средняя	Выраженная
	P±σp%	30,6±0,08	55,5±0,07	13,9±0,06
Комплексная оценка зависимости	M±m	46,6±3,57		
	Степень выраженности:	Низкая	Средняя	Выраженная
	P±σp%	8,3±0,05	63,9±0,08	27,8±0,07

Table 2. Relationship profile indicators for adolescent students

Types of interpersonal dependence				
Destructive over-dependence	M±m	28.7±1.79		
	Degree of severity:	Not typical	Average severity	Expressed
	P±σp%	33.9±0.07	39.6±0.08	26.5±0.05
Dysfunctional department	M±m	32.6±2.11		
	Degree of severity:	Not typical	Average severity	Expressed
	P±σp%	19.5±0.06	60.9±0.08	19.6±0.05
Non-destructive addiction	M±m			
	Degree of severity:	Not typical	Average severity	Expressed
	P±σp%	12.2±0.05	65.6±0.07	22.3±0.07

End of table 2

Etiology of interpersonal dependence				
Emotional reliance on others	M±m	42.1±2.23		
	Degree of severity:	Low	Average	Expressed
	P±σp%	19.4±0.06	72.3±0.07	8.3±0.05
Self-doubt	M±m	34.5±1.37		
	Degree of severity:	Low	Average	Expressed
	P±σp%	2.9±0.03	80.5±0.07	16.6±0.06
Striving for autonomy	M±m	29.6±3.06		
	Degree of severity:	Low	Average	Expressed
	P±σp%	30.6±0.08	55.5±0.07	13.9±0.06
Comprehensive assessment of dependence	M±m	46.6±3.57		
	Degree of severity:	Low	Average	Expressed
	P±σp%	8.3±0.05	63.9±0.08	27.8±0.07

Деструктивная сверхзависимость, выявленная у каждого третьего подростка, характеризуется ощущением беспомощности, страхом одиночества, сфокусированностью на окружающих и ожиданиями действий с их стороны и оценок. Этиологией данной зависимости, вероятно, могла стать для 16,6% подростков неуверенность в себе, у 8,3% подростков — потребность в эмоциональной опоре на других.

Дисфункциональное отделение у каждого пятого подростка может проявляться избеганием сближения в отношениях, чрезмерной сфокусированностью на своей деятельности и амбивалентностью отношения к потенциальным друзьям. Этиологией дисфункционального отделения, вероятно, могло стать для 13,9% подростков стремление к автономии.

Полученные данные позволят формировать эффективную работу с подростками по снижению риска формирования рискованных форм поведения, сопряженных с этим возрастом. Поскольку подростковый возраст является переходным критическим периодом развития и характеризуется многочисленными нейробиологическими изменениями, существенно влияющими на поведение подростков (Макарова, Павлова, Макарова, 2020; Булычева, 2022; Fairchild, Passamonti, Hurford et al., 2011; Blakemore, Mills, 2014; Padmanabhan, Luna, 2014; Stern, Borelli, Smiley, 2015; Rogers, De Brito, 2016; Spear, Silveri, 2016; Dick Danielle et al., 2016; Mills, Goddings, Herting et al., 2016; Zheng, Brendgen, Dionne et al., 2019; Kerekes, Zouini, Karlsson et al., 2020). Эти биологические изменения комплексно взаимодействуют с окружающей средой и характеризуют уязвимый и динамичный период физического, психического, социального развития и уязвимость подростков (Чубаров, Бессонова, Жданова и др., 2021; Blakemore, Mills, 2014). В этой связи, в подростковом периоде поведение рассматривается как рискованное,

характеризующееся как поведение с потенциальными выгодными результатами, основанное на стимулах, но сопряженное с высокими возможными негативными последствиями (Padmanabhan, Luna, 2014). В результате подростковый возраст становится периодом манифестации различных расстройств поведения (Dalwani, McMahon, Mikulich-Gilbertson et al., 2015; Blakemore, Mills, 2014; Rogers, De Brito, 2016; Kerekes, Zouini, Karlsson et al., 2020).

Выводы

1. В рамках исследования были выявлены важные факторы защиты от рискованных форм поведения, к которым относится: социально-бытовое окружение (61,6%), школа (46,9%), семья (65,4%). При этом высокая степень потребности при преодолении негативных ситуаций у каждого четвертого подростка выявлена в поиске поддержки.

2. Установлено, что выраженность стрессоустойчивости, как важного элемента профилактики развития неблагоприятного эмоционального состояния и стресса, являющимися предикторами формирования рискованных форм поведения, определяется эмоциональным и когнитивным компонентом родительской толерантности.

3. Получены новые данные о роли уровня субъективно ощущаемой поддержки со стороны окружающих. Ведущими характеристиками в профилях отношений подростков являлись у каждого третьего деструктивная сверхзависимость, у каждого пятого — дисфункциональное отделение. В основе этиологии межличностной зависимости средней степени выраженности являлась эмоциональная опора на других у 72,3% учащихся; неуверенность в себе у 80,5% учащихся и стремление к автономии у 55,5% учащихся.

Литература

- Архангельский В.Н., Шульгин С.Г., Зинькина Ю.В. Репродуктивное поведение российских женщин в зависимости от образовательного статуса // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2020. № 3. С. 546–559.
- Асмолов А.Г., Солдатова Г.У., Шайгерова Л.А. О смыслах понятия «толерантность» // Век толерантности: Научно-публицистический вестник. № 1–2. С. 8–19.
- Бардьер Г.Л. Социальная психология толерантности: монография. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2005.
- Бубнова И.С., Рерке В.И. Социально-педагогическое сопровождение как средство профилактики девиантного поведения у подростков из многодетных семей // Педагогический имидж. 2019. № 2 (43). С. 202–212.
- Булычева Е.В. Нейробиологические основы формирования поведения и употребления подростками психоактивных веществ (обзор литературы) // Гигиена и санитария. 2022. Т. 101, № 4. С. 449–452. doi: 10.47470/0016-9900-2022-101-4-449-452
- Елизарьева Л.А., Галактионова М.Ю., Строзенко Л.А., Лобанов Ю.Ф., Болденкова И.Ю., Миллер В.Э. Исследование социального статуса детей, обследованных в центре здоровья // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2020. № 4. С. 196–198.
- Жукова М.В., Шишкина К.И. Аддиктивное поведение детей как следствие нарушения системы внутрисемейных отношений // Ученые записки университета Лесгафта. 2018. № 4 (158). С. 391–395.
- Кошарная Г.Б., Каримова Л.Ф. Пути преодоления основных проблем социальной защиты малообеспеченной молодежи (на примере Пензенской области) // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2022. № 2. С. 374–386.
- Макарова В.И., Павлова А.Н., Макарова А.И. Факторы риска, влияющие на здоровье подростков России и США: обзор литературы // Экология человека. 2020. № 7. С. 40–46.
- Овчарова Р.В. Корреляционное исследование родительской толерантности // Общество: социология, психология, педагогика. 2018. № 7. С. 46–50.
- Овчарова Р.В. Социально-педагогическая запущенность детей и подростков: монография // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 5. С. 49–51.
- Сафронова, М.В., Гаврилова Е.В. Значение статуса семьи для психического здоровья и индивидуальных особенностей ребенка // Сибирский психологический журнал. 2011. № 39. С. 104–111.
- Сафронова М.В., Слободская Е.Р., Гудман Р. Социально-экономическое положение семьи и психическое здоровье школьников // Сибирский психологический журнал. 2003. № 18. С. 78–85.
- Семенова Н.Б. Суицидальное поведение у детей и подростков коренных народов Сибири: социальные факторы риска // Суицидология. 2018. № 4 (33). С. 3–16.
- Смирнов А.В. Рисковое поведение школьников: формы, этиология, последствия // Вестник Югорского государственного университета. 2022. № 2 (65). С. 183–199.
- Усова О.В., Четваева Н.Г., Никитина А.С., Скаво К. Социальная репрезентация образа «благополучия/неблагополучия» современной российской семьи и поведения обучающегося: восприятие явления педагогами // Образование и наука. 2020. № 6. С. 102–136.
- Усова О.В., Усов В.В., Костина Н.Б., Дуран Т.В. Девиантное поведение подростков как проявление индивидуальной аномии: социальный и гендерный аспекты проблемы // Образование и наука. 2021. № 5. С. 164–192.
- Чубаров Т.В., Бессонова А.В., Жданова О.А., Артющенко А.И., Шаршова О.Г. Факторы риска развития ожирения в различные периоды детства // Ожирение и метаболизм. 2021. № 2. С. 163–168.
- Blakemore, S.J., Mills, K.L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annual Review of Psychology*, 65, 187–207.
- Borelli, J.L., Compare, A., Snavely, J.E., Decio, V. (2015). Reflective Functioning Moderates the Association between Perceptions of Parental Neglect and Attachment in Adolescence. *Psychoanalytic Psychology*, 32 (1), 23–35.
- Dalwani, M.S., McMahon, M.A., Mikulich-Gilbertson, S.K. et al. (2015). Female adolescents with severe substance and conduct problems have substantially less brain gray matter volume. *PLoS One*, 10 (5), e0126368.
- Dick, D.M. et al. (2016). Genetic influences on adolescent behavior. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 70, 198–205.
- Fairchild, G., Passamonti, L., Hurford, G. et al. (2011). Brain structure abnormalities in early-onset and adolescent-onset conduct disorder. *The American journal of psychiatry*, 168 (6), 624–633.
- Kerekes, N., Zouini, B., Karlsson, E., Cederholm, E., Lichtenstein, P., Anckarsäter, H., Råstam, M. (2020). Conduct disorder and somatic health in children: a nationwide genetically sensitive study. *BMC Psychiatry*, 20 (1), 595.
- Mills, K.L., Goddings, A.L., Herting, M.M. et al. (2016). Structural brain development between childhood and adulthood: Convergence across four longitudinal samples. *NeuroImage*, 141, 273–281.
- Ovcharova, R.V. (2018). Psychological Structure of Parental Tolerance. *International Research Journal*, 6 (72), 80–85. <https://doi.org/10.23670/IRJ.2018.72.6.038> (Abstr. in Russ.).
- Padmanabhan, A., Luna, B. (2014). Developmental imaging genetics: linking dopamine function to adolescent behavior. *Brain Cognitive*, 89, 27–38.
- Rogers, J.C., De Brito, S.A. (2016). Cortical and Subcortical Gray Matter Volume in Youths With Conduct Problems: A Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 73 (1), 64–72.
- Spear, L.P., Silveri, M.M. (2016). Special Issue on the Adolescent Brain. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 70, 1–3.
- Stern, J.A., Borelli, J.L., Smiley, P.A. (2015). Assessing Parental Empathy: A Role for Empathy in Child Attachment. *Attachment and Human Development*, 17 (1), 1–22.

Zheng, Y., Brendgen, M., Dionne, G., Boivin, M., Vitaro, F. (2019). Genetic and environmental influences on developmental trajectories of adolescent alcohol use. *European Child Adolescents Psychiatry*, 28 (9), 1203–1212.

References

- Arkhangelskiy, V.N., Shulgin, S.G., Zin'kina, Yu.V. (2020). Reproductive behavior of Russian women depending on educational status. *Vestnik RUDN. Serija: Sociologija (Bulletin of the RUDN. Series: Sociology)*, 3, 546–559. (In Russ.).
- Asmolov, A.G., Soldatova, G.U., Shaigerova, L.A. (2001). About the meanings of the concept of “tolerance”. *Vek tolerantnosti: Nauchno-publicisticheskij vestnik (Age of Tolerance: Scientific and Journalistic Bulletin)*, 1–2, 8–19. (In Russ.).
- Bardier, G.L. (2005). Social psychology of tolerance: A monograph. SPb.: Izd-vo S.-Peterb. un-ta. (In Russ.).
- Blakemore, S.J., Mills, K.L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annual Review of Psychology*, 65, 187–207.
- Borelli, J.L., Compare, A., Snively, J.E., Decio, V. (2015). Reflective Functioning Moderates the Association between Perceptions of Parental Neglect and Attachment in Adolescence. *Psychoanalytic Psychology*, 32 (1), 23–35.
- Bubnova, I.S., Rerke, V.I. (2019). Socio-pedagogical support as a means of preventing deviant behavior in adolescents from large families. *Pedagogicheskij imidzh (Pedagogical Image)*, 2 (43), 202–212. (In Russ.).
- Bulycheva, E.V. (2022). Neurobiological foundations of the formation of behavior and use of psychoactive substances by adolescents (literature review). *Gigiena i sanitarija (Hygiene and sanitation)*, 4 (101), 449–452. doi: 10.47470/0016-9900-2022-101-4-449-452 (In Russ.).
- Chubarov, T.V., Bessonova, A.V., Zhdanova, O.A., Artyushenko, A.I., Shirshova, O.G. (2021). Risk factors for the development of obesity in different periods of childhood // *Ozhirenie i metabolism (Obesity and metabolism)*, 2, 163–168. (In Russ.).
- Dalwani, M.S., McMahon, M.A., Mikulich-Gilbertson, S.K. et al. (2015). Female adolescents with severe substance and conduct problems have substantially less brain gray matter volume. *PLoS One*, 10 (5), e0126368.
- Dick, D.M. et al. (2016). Genetic influences on adolescent behavior. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 70, 198–205.
- Elizarieva, L.A., Galaktionova, M.Yu., Strozenko, L.A., Lobanov, Yu.F., Boldenkova, I.Yu., Miller, V.E. (2020). Study of the social status of children examined at the health center. *Rossijskij vestnik perinatologii i pediatrii (Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics)*, 4, 196–198. (In Russ.).
- Fairchild, G., Passamonti, L., Hurford, G. et al. (2011). Brain structure abnormalities in early-onset and adolescent-onset conduct disorder. *The American journal of psychiatry*, 168 (6), 624–633.
- Zhukova, M.V., Shishkina, K.I. (2018). Addictive behavior of children as a consequence of violation of the system of intra-family relations. *Uchenye zapiski universiteta Lesgafta (Scientific notes of Lesgaft University)*, 4 (158), 391–395. (In Russ.).
- Kerekes, N., Zouini, B., Karlsson, E., Cederholm, E., Lichtenstein, P., Anckarsäter, H., Råstam, M. (2020). Conduct disorder and somatic health in children: a nationwide genetically sensitive study. *BMC Psychiatry*, 20 (1), 595.
- Kosharnaya, G.B., Karimova, L.F. (2022). Ways to overcome the main problems of social protection of low-income youth (on the example of the Penza region). *Vestnik RUDN. Serija: Sociologija (Bulletin of the RUDN. Series: Sociology)*, 2, 374–386. (In Russ.).
- Makarova, V.I., Pavlova, A.N., Makarova A.I. (2020). Risk factors affecting the health of adolescents in Russia and the USA: literature review. *Ekologija cheloveka (Human Ecology)*, 7, 40–46. (In Russ.).
- Mills, K.L., Goddings, A.L., Herting, M.M. et al. (2016). Structural brain development between childhood and adulthood: Convergence across four longitudinal samples. *NeuroImage*, 141, 273–281.
- Ovcharova, R.V. (2013). Socio-pedagogical neglect of children and adolescents. *Mezhdunarodnyj zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya (International Journal of Experiential Education)*, 5, 49–51. (In Russ.)
- Ovcharova, R.V. (2018). Correlation study of parental tolerance. *Obshchestvo: sociologija, psihologija, pedagogika (Society: sociology, psychology, pedagogy)*, 7, 46–50. (In Russ.).
- Ovcharova, R.V. (2018). Psychological Structure of Parental Tolerance. *International Research Journal*, 6 (72), 80–85. <https://doi.org/10.23670/IRJ.2018.72.6.038> (Abstr. in Russ.).
- Padmanabhan, A., Luna, B. (2014). Developmental imaging genetics: linking dopamine function to adolescent behavior. *Brain Cognitive*, 89, 27–38.
- Rogers, J.C., De Brito, S.A. (2016). Cortical and Subcortical Gray Matter Volume in Youths with Conduct Problems: A Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 73 (1), 64–72.
- Safronova, M.V., Gavrilova E.V. (2011). The importance of family status for mental health and individual characteristics of a child. *Sibirskij psihologicheskij zhurnal (Siberian Psychological Journal)*, 39, 104–111. (In Russ.).
- Safronova, M.V., Slobodskaya, E.R., Goodman, R. (2003). Socio-economic situation of the family and mental health of schoolchildren. *Sibirskij psihologicheskij zhurnal (Siberian Psychological Journal)*, 18, 78–85. (In Russ.).
- Semenova, N.B. (2018). Suicidal behavior in children and adolescents of indigenous peoples of Siberia: social risk factors. *Suitsidologiya (Suicidology)*, 4 (33), 3–16. (In Russ.).
- Smirnov, A.V. (2022). Risky behavior of schoolchildren: forms, etiology, consequences. *Vestnik Yugorskogo gosudarstvennogo universiteta (Bulletin of the Ugra State University)*, 2 (65), 183–199. (In Russ.).
- Spear, L.P., Silveri, M.M. (2016). Special Issue on the Adolescent Brain. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 70, 1–3.
- Stern, J.A., Borelli, J.L., Smiley, P.A. (2015). Assessing Parental Empathy: A Role for Empathy in Child Attachment. *Attachment and Human Development*, 17 (1), 1–22.

Usova, O.V., Chevtaeva, N.G., Nikitina, A.S., Skavo, K. (2020). Social representation of the image of “well-being/disadvantage” of the modern Russian family and student behavior: perception of the phenomenon by teachers. *Obrazovanie i nauka (Education and Science)*, 6, 102–136. (In Russ.).

Usova, O.V., Usov, V.V., Kostina, N.B., Duran, T.V. (2021). Deviant behavior of adolescents as a manifestation of individual anomie: social and gender aspects of the problem. *Obrazovanie i nauka (Education and Science)*, 5, 164–192. (In Russ.).

Zheng, Y., Brendgen, M., Dionne, G., Boivin, M., Vitaro, F. (2019). Genetic and environmental influences on developmental trajectories of adolescent alcohol use. *European Child Adolescents Psychiatry*, 28 (9), 1203–1212.

Статья получена 26.09.2022;
принята 29.11.2022;
отредактирована 06.02.2023.

Received 26.09.2022;
accepted 29.11.2022;
revised 06.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / ABOUT AUTHOR



Булычева Екатерина Владимировна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры сестринского дела факультета высшего сестринского образования Оренбургского государственного медицинского университета, e-sosnina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8215-8674>

Ekaterina V. Bulycheva — PhD in Medicine, Associate Professor, the Department of Nursing, Faculty of Higher Nursing Education, Orenburg State Medical University, e-sosnina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8215-8674>

Научная статья

УДК 159.9.97, 304.44, 167.2
doi: 10.11621/npj.2023.0109

Применение культурно-исторической методологии к анализу анамнеза группы мальчиков-подростков с самоповреждающим поведением

Н.С. Бурлакова*¹, В.И. Олешкевич²

¹ Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия, naburlakova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7244-6509>

² Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой, Москва, Россия, ov-6161@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5734-2760>

* Автор, ответственный за переписку: naburlakova@yandex.ru

Актуальность. Существующие подходы к работе с анамнезом в медицинской практике носят преимущественно натуралистически-описательный характер, не ориентированы на задачи организации развития. Исключением не является и группа подростков с самоповреждающим (суицидальным) поведением. Актуальность данной статьи состоит в рассмотрении анамнеза данной группы пациентов в рамках проектного подхода в культурно-исторической психологии.

Целью статьи являлось представление этапов методической реализации исследования на основе психологического анализа анамнеза применительно к группе подростков с саморазрушающим (суицидальным) поведением на основе разрабатываемого авторами культурно-исторического подхода.

Выборка. Группа мальчиков-подростков численностью 40 человек в возрасте 14–17 лет, госпитализированных в психиатрическую клинику в связи с самоповреждающим (суицидальным) поведением.

Методы. Применялся анамнестический метод, рассматриваемый в соответствии с культурно-исторической методологией; методы беседы и наблюдения. Исследование шло в направлении выделения и анализа объективных социальных структур, значимых для развития данных подростков, а затем понимания их преобразования во внутренней феноменологически-клинической части опыта подростков.

Результаты. Были описаны этапы методической реализации исследования на основе психологического анализа анамнеза, отличающиеся от иных вариаций работы с анамнезом. Выделены два наиболее существенных фактора соответствующего психического развития исследуемых подростков: положение единственного ребенка в семье (или его социально-психологические вариации) и типичные дисфункции в семейной истории таких подростков.

Выводы. На основе данного типа анализа обосновывается требующая дальнейшей разработки гипотеза как о социальной и психологической структуре в организации диагностики соответствующих расстройств, так и о тех социальных и психологических механизмах, которые лежат в основе готовности к суицидальному поведению у подростков. По мнению авторов, организованная таким образом психологическая аналитика в клинической психологии существенно расширяет понятие клиники, вынося ее в более широкие социальные и культурные пространства, что в перспективе может быть использовано в диагностике и в организации превентивных мероприятий в отношении отклонений развития.

Ключевые слова: культурно-историческая патопсихология, самоповреждающее поведение, подростковый возраст, психологический анамнез.

Для цитирования: Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Применение культурно-исторической методологии к анализу анамнеза группы мальчиков-подростков с самоповреждающим поведением // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 102–113. doi: 10.11621/npj.2023.0109

Cultural-historical methodology for the analysis of anamneses of adolescents with self-harm behaviours

Natalia S. Burlakova*¹, Valery I. Oleshkevich²

¹ Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, naburlakova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7244-6509>

² Sukhareva Scientific and Practical Centre for the Mental Health of Children and Adolescents, Moscow, Russia, ov-6161@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5734-2760>

* Corresponding author: naburlakova@yandex.ru

Background. Existing approaches to the analysis of anamneses are predominantly naturalistic and descriptive and rarely include cultural-historical analysis of mental development. Self-harm (suicidal) behaviour in adolescents is an acute clinical, medical and social problem. The obtained research data are often contradictory and mostly provide only medical perspective on the problem. Also, they are only rarely coordinated with organization of psychological development of adolescents and with designing preventive measures to aid adolescents and their families. The article examines social structures in the adolescents' environment, which contribute to disorder development, in the framework of project-based approach developed in cultural-historical psychology.

Objective. The scope of the article is to exemplify a study based on cultural-historical analysis of psychological anamneses and to show its stages in a case of a group of adolescents with self-harm behaviours.

Sample. The article data are based on the sample of 40 male adolescents aged 14–17 with self-destructive (suicidal) behavior hospitalized to the psychiatric facility.

Methods. Analysis of anamnesis in its cultural-historical version, conversation, and observation were applied in the study. The study proceeded in the identification and analysis of the objective social structures that are significant for adolescents' development, and then in understanding the process of their transformation within the internal phenomenological-clinical part of the adolescents' experience.

Results. The article describes the main stages and methods for conducting a study based on the psychological analysis of the anamnesis differing from other variations of work with the anamnesis. The two most significant factors contributing to the development of self-destructive behaviour in adolescents are identified: the position of the only child in the family (or its socio-psychological variations) and typical dysfunctions in the family history of such adolescents.

Conclusion. The conducted analysis brings up the issue of developing hypotheses both about the social and psychological structure in the diagnostics of the corresponding disorders, and about those social and psychological mechanisms that underlie readiness for suicidal behavior in adolescents. According to the authors, psychological analytics organized in this way expands significantly the concept of the clinic, bringing it into wider social and cultural spaces, which in the future can be used in diagnosis and in the organization of prevention in relation to developmental deviations.

Keywords: cultural-historical psychology, self-destructive behaviour, self-harm behaviour, adolescence, psychological anamnesis.

For citation: Burlakova, N.S., Oleshkevich, V.I. (2023). Cultural-historical methodology for the analysis of anamneses of adolescents with self-harm behaviours. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 102–113. doi: 10.11621/npj.2023.0109

Введение

Проблема составления и анализа анамнеза пациентов традиционно является одной из центральных тем в медицинской практике. В частности, она подробно разрабатывалась и продолжает разрабатываться в области клинической психиатрии (Ковалев, 1985). В дальнейшем анамнестический метод, исходя из задач разных предметных областей психологии, претерпел изменения в общей, прикладной, возрастной и клинической психологии (Братусь, 1988; Бурменская, 2002; Мюнстерберг, 1996; Мясищев, 1960) и остается актуальным для различных областей психологической практики.

В патопсихологии Б.В. Зейгарник также отмечала важность и даже необходимость предварительного изучения анамнеза в процессе осуществления патопсихологического исследования (Зейгарник, 1986). Однако, обращаясь к современным патопсихологическим заключениям, можно отметить, что в них мало видны следствия из анализа непосредственно данных анамнеза. Основные выводы строятся на основе данных тестов и патопсихологических методик. Такой подход связан с превалированием позитивистских методологий и натуралистического взгляда в понимании построения диагностических заключений в отношении пациентов в ущерб взгляду генетическому и культурно-историческому. Причина этого — в сложившейся специфической ментальности в клинической психологии и преимущественно естественно-научно ориентированной культуре исследования, где в приоритете стоят конкретные методики (тесты), определенные типы четко верифицированных данных и требования соответствующих доказательных методологий. Однако уже простой непредвзятый взгляд свидетельствует о том, что из анализа истории жизни пациента, условий его развития, а также его воспоминаний, переживаний кризисных ситуаций можно извлечь не менее значимый материал и диагностические выводы, нежели из анализа данных, полученных исключительно с помощью методик.

Осмывая круг идей культурно-исторической патопсихологии на основе положений Л.С. Выготского (Выготский, 1983), мы столкнулись с необходимостью разработки соответствующей методологии работы с психологическим анамнезом как на этапе его составления и требуемых параметров в его содержании, так и на этапе последующего анализа. Одним из направлений прикладного использования данной методологии может стать изучение с анамнестической точки зрения различных клинических групп детей и подростков в рамках психиатрических клиник. Такое рассмотрение клинических групп может открыть новые видения генезиса психических расстройств, их культурно-исторические причины и механизмы формирования внутри определенных социальных пространств и соответствующих социальных

группах. Такой подход позволяет также двигаться и в сторону востребованной психологией — социологии различного типа патопсихологических явлений (Бурлакова, Олешкевич, 2020; 2020а).

В рамках данной статьи в фокусе внимания группа подростков с самоповреждающим поведением. Сегодня существует широкое разнообразие подходов, концепций, предметов и рамок, применительно к которым происходят исследования самоповреждающего поведения подростков (Холмогорова, Воликова, 2012; Сыроквашина, Дозорцева, 2016; Северина, Погорелко, Басова, 2018; Суицидальное поведение..., 2017; Польская, 2018; Brown et al., 2009; Social-psychological..., 2020; Brereton, McGlinchey, 2019), а также выделяются направления по профилактике и психотерапии такого поведения (Рыжов, Печникова, 2017; Польская, 2016; Холмогорова, 2016). В статье авторы применяют к данной подростковой клинической группе метод объективного и феноменологического *анализа анамнеза*, который с нашей точки зрения может обозначить значимые как структурные, так и генетические аспекты в формировании самоповреждающего (суицидального) поведения подростков.

Выборка

Исследование основывается на анализе данных 40 мальчиков-подростков в возрасте 14–17 лет, госпитализированных в ГБУЗ НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ в связи с самоповреждающим поведением и суицидальным риском в период 2017–2019 гг. По опыту и данным литературы имеются различия в клинических проявлениях самоповреждающего (суицидального) поведения (а также иных, например, социально-психологических характеристиках) у подростков мужского и женского пола. В связи с этим выборка была гендерно однородной. Использовались: 1) анамнез, независимо собранный врачом-психиатром, в дальнейшем уточненный нами в соответствии с собственными наблюдениями, данными бесед с подростками имевших самоповреждающее поведение и предпринявших попытку суицида (в основном дети попадали переводом из токсикологических отделений, отмечались также случаи вскрытия вен; множественных самопорезов) — 9 человек, либо совершавших развернутые действия для преднамеренного его осуществления и случайно остановленные в момент их реализации родственниками — 4 человека; с клинически уточненными суицидальными проявлениями в виде неоднократных эпизодов самоповреждающего поведения — 7 человек (всего 20 человек); 2) архивные материалы с данными анамнеза подростков, которые были собраны врачом-психиатром (20 историй подростков-мальчиков в возрасте 14–17 лет), у которых также в медицинской документации была зафиксирована попытка суицида. Все подростки

были госпитализированы и проходили лечение наряду с психологической реабилитацией. В исследуемой группе отсутствовали подростки с расстройствами психотического уровня. Таким образом, все 40 подростков имели в своей истории самоповреждающее поведение и суицидальный риск, зафиксированный в медицинской истории.

Методы

В представленном исследовательском материале стояла задача обнаружить культурно-исторические инварианты психического развития, характерные для данных подростков: социальные особенности развития, формирование самосознания внутри определенных структур объектных отношений, как в подростковом возрасте, так и на предшествующих этапах онтогенеза. Собранный материал оказался достаточно многообразным и на первый взгляд разнородным. Однако внимательный его анализ показал возможность предварительного выделения некоторых типов подростков, склонных к суицидальному поведению. Далее анализ строился по линии обобщения выделенных типов в сторону обозначения некоторого *идеального, ядерного типа подростка, который охватил бы многообразие наблюдаемых случаев*. Основания для такого рода работы представлены в культурно-исторической традиции (Бурлакова, Олешкевич, 2021).

Наш основной *метод* можно определить следующим образом. Отвлекаясь на время от непосредственных клинических проявлений этой группы подростков, обратимся к анализу *социальных структур, внутри которых данное расстройство формируется и которые постепенно интериоризируются психикой детей*.

Эти социальные структуры изучались, прежде всего, через анализ анамнеза, независимо составленного врачом-психиатром и затем уточненного в первой группе подростков данными клинико-психологической беседы и наблюдения. Обращалось внимание в первую очередь на изучение структуры семьи, где протекало развитие ребенка, на очередность рождения, а затем на анализ отношений, особенностей интеракций ребенка и его окружения, которые формируют его самосознание и идентичность, а затем специфическим образом трансформируются в подростковом возрасте в результате подростковых регрессий к некоторым устойчивым формам самоидентификаций. Опираясь на объективный социально-психологический анализ, перед нами стояла задача понять феноменологически-клинические особенности функционирования самосознания данной группы подростков, феноменологию их внутренних переживаний и особенностей развития.

Разработка такого подхода к анализу и пониманию психологических механизмов клинических

расстройств шла в значительной мере по следам психоаналитических работ, исследований по семейной системной психотерапии, объясняющих возникновение психического расстройства структурными особенностями семейных отношений, а также отечественных разработок в рамках культурно-исторической психологии Л.С. Выготского и психологии отношений В.Н. Мясищева. Наша задача состояла, с одной стороны, в обобщении этих подходов, а с другой стороны, в унификации самой методики анализа, попытках ее применения в рамках организации современного психиатрического стационара детей и подростков, где большое внимание уделяется семейно-ориентированной медицинской и психологической помощи (Бибчук, 2017).

Результаты исследования

Поэтапно анализ данных проходил следующим образом:

1. Вначале подробно изучались наиболее очевидные индивидуальные случаи с попытками суицида подростков — единственных детей, которые воспитывались только матерью, или их развитие происходило в семье, где существовал тяжелый конфликт между родителями, а также постоянный конфликт между ними. Причем в этих случаях ведущее положение в воспитании ребенка занимала активно доминирующая мать. На этом базовом материале важно было проанализировать психодинамику и психогенез развития подростков, увидеть особенности объектных отношений, самоидентичности, развитие нарциссического личностного радикала. Данные характеристики личности соответствовали в основном психоаналитическим взглядам на суицид, который рассматривается как следствие нарциссического кризиса, переживаемого пациентом (Хензелер, 2001; Соколова, Сотникова, 2006). Однако мы зафиксировали именно социальную структуру и динамику формирования самоповреждающего (суицидального) поведения, то есть попытались культурно-исторически определить источники и природу последующей психодинамики развития подростков.
2. Затем на основе как объективного, так и феноменологического понимания генезиса самоповреждающего (суицидального) поведения мы попытались распространить эту модель понимания на другие случаи. При таком социальном взгляде на имеющиеся случаи обнаружилось, что в 24 изучаемых нами случаях (60%) — подросток занимал место единственного ребенка в семье с длительным расстройством семейных отношений.
3. В дальнейшем мы обратились к анализу остальных случаев, которые явно не подходили под данный тип социального генезиса соответствующих

расстройств (хотя это были подростки со схожими саморазрушительными проявлениями и нарушениями в развитии личности). Однако углубленный более детальный анализ анамнеза и структуры семей показал, что положение этих подростков, составивших 20%, можно социально-психологически свести к положению единственного ребенка. Например, такая возможность создавалась за счет того, что пациент-подросток был самым младшим ребенком, и разрыв между старшими и младшими детьми достигал 5 и более лет, или, наоборот, являлся самым старшим с существенным разрывом с младшими детьми (в нашей выборке это 6 и более лет, что позволяло длительное время быть единственным ребенком), за счет особых социальных условий, которые сложились в воспитательном процессе (например, центральная роль в воспитании подростка принадлежала опекающей бабушке, с которой он преимущественно проживал и др.). Другими словами, особенности развития этих детей оказалось возможным понять через *модель положения единственного ребенка в семье, усложненного определенной социально неблагоприятной ситуацией в функционировании семьи* (о ее составляющих пойдет речь далее).

Таким образом, самоповреждающее поведение большой группы подростков удалось интерпретировать именно в рамках данной модели (80% выборки). Но это не означает, что оставшиеся 20% случаев принципиально не сводимы к аналогичной объяснительной модели. С нашей точки зрения, данная группа требует последующего более детального анализа (например, факт болезненности ребенка с детства в условиях иного положения внутри семьи, а также иные факторы, которые заставляли обращать на этого ребенка особое внимание, связаны с развитием социальных механизмов формирования нарциссического радикала, даже в том случае, например, если он был рожден вторым ребенком и если разница между детьми была минимальна).

Позиция единственного ребенка

Обратимся к демографическим данным, чтобы сопоставить с ними полученный результат. В период 2002–2005 гг. (годы рождения детей из нашей выборки) отмечалось общее увеличение числа рождений по сравнению с 1990-ми годами. Известно, что в период с 2001 по 2005 г., то есть до начала политики по стимулированию рождаемости, происходило повышение (правда, не очень большое) вклада в общую динамику рождаемости вторых и третьих рождений при медленном снижении вклада первенцев. Однако одновременно снижался вклад четвертых и следующих рождений (Население России..., 2013). Если для примера рассмотреть характерный для этого периода 2004 год, то в процентном соотношении доля первенцев составляла 57,5%, вторых детей — 31,4%, третьих — 7,8%,

четвертых — 2,1%, пятых и всех последующих — 1,4% (там же). В этом отношении доля единственных детей в нашем исследовании (60%) примерно отражает количество первых детей в популяции. Но нами рассматривается также социально-психологическая *позиция* единственного ребенка, которая присутствовала и в иной объективной ситуации (например, большего количества детей и т.п.). Таких случаев по меньшей мере еще 20%, что в общей сложности дает нам гораздо большее количество (80%) «единственных» детей, чем по популяции в целом. Следовательно, выбранная стратегия в объяснении психогенеза самоповреждающего поведения валидна — по крайней мере, применительно к подросткам *мужского пола в возрасте 14–17 лет*, а именно применительно к пациентам исследуемой нами группы.

В первой части анализа анамнезов данной группы подростков хорошо просматривается значимость для генезиса самоповреждающего поведения фактора *объективного положения единственного ребенка в семье* как в социально-объективном отношении, так и в феноменологическом отношении. Причем это положение рассматривается как структура социальных отношений, в которую включен ребенок, в отличие от подхода врача, который занимается преимущественно изучением истории болезни. Клинический психолог, напротив, рассматривает болезнь ребенка или, например, его болезненность в детстве как некоторое значимое условие психического развития (Лебединский, 2011), то есть болезнь физическая или психическая изучается не сама по себе, но с точки зрения ее влияния на положение ребенка в семье, на социальное отношение к нему, на организацию его психического развития. Другая сторона предпринимаемого нами анализа анамнезов подростков этой группы — это собственно феноменологическое изучение истории жизни пациентов, понимание и осмысление динамики их развития на протяжении всех возрастных этапов. Здесь важен анализ объектных отношений, психодинамика идентификаций и пр.

Таким образом, дело здесь не только в проблематике болезненного подросткового возраста, поскольку анализ истории жизни детей показывает, что проблемы чаще всего формируются в раннем детстве, где они не столь заметны, а в подростковом возрасте обнаруживается их манифестация в значительно более яркой и гиперболизированной форме. Этот ход мысли отличается от подхода психиатров, которые также обнаруживают некоторые возможные генетические, неврологические и психиатрические синдромы в раннем возрасте и потом полагают, что как раз они и проявляют себя в острой форме в подростковом возрасте: в центре внимания здесь именно болезнь, ее манифестация, ремиссии, рецидивы. Психологу же важно иное: особенности психического развития ребенка, и в этой связи самоповреждающее (суицидальное) поведение подростка важно понять именно как следствие особенностей такого развития.

Условием психического развития ребенка является семья. Объективный анализ психического развития предполагает, прежде всего, анализ семьи ребенка, той целостной системы, в которую он включен и внутри которой осуществляется его развитие. Если взять за основу идеальный тип семьи, где ребенок занимает объективное положение единственного ребенка, то сам характер этого положения задает существенный вектор развития. Среди психологических особенностей такого ребенка обнаруживаются развитие нарциссизма, недостаток глубокого общения со сверстниками (в данных анамнезов и беседе это проявлялось следующим образом: «детские дошкольные учреждения не посещал»; «был обособлен от остальных детей в детском саду и в школе», «конфликтность и неуживчивость в коллективе, по этой причине частая смена школ»; «не находил общий язык со сверстниками»; «реальные контакты преимущественно с более младшими, либо слабыми детьми», «самоутверждался за счет слабых»; «постоянно завидовал сверстникам, хотел быть всюду первым», «друга нет»; «друзей нет и никогда не было»; «меня ребята ценят, только когда я деньги приношу»; «не могу со сверстниками общаться с детства», «не проходило и дня, чтобы я не сравнил себя с ними, больно было от этого», «кто-то что-то скажет про меня в классе, а я воспринимаю это как катастрофу», «не чувствовал себя своим среди них» и пр.) и недостаток социального интереса (в смысле готовности к сотрудничеству и кооперации в социально значимом направлении; ответственности в учебной деятельности; умения отвечать за свои действия в подростковой группе и пр.). Именно этими характеристиками чаще всего можно охарактеризовать подростков с суицидальной направленностью. Нарциссизм развивается у ребенка в силу того, что все внимание в семье концентрируется на единственном ребенке, он привыкает к нему и впоследствии его требует, вплоть до необходимости получения власти над взрослым и над своим окружением, что представляет собой специфическое развитие задачи получения внимания. При недостатке этого внимания возникает симулированная неспособность, так называемый пассивно-страдательный отказ, при котором единственный ребенок стремится добиться своей власти пассивным способом. Наконец, единственный ребенок может использовать также и месть своему окружению, что особенно характерно для нелюбимых детей или в случае, когда им кажется, что они нелюбимы. С нарциссизмом связан и последующий недостаток общения со сверстниками, которое требует определенной толерантности к фрустрации, преодоления трудностей коммуникации и способностей к концентрации своего внимания на других людях. С этим связано и слабое развитие социального интереса, который сопряжен с развитием интереса к другим и к социально значимой деятельности самой по себе. Эти особенности в своей совокупности

характеризуют подростка с суицидальной направленностью. Они обычно нарциссичны, им недостает глубокого общения, и у них существует недостаток социального интереса. Анализ анамнеза позволяет не только объективно, но и культурно-исторически верифицировать социальные условия и механизмы формирования такого рода расстройств.

Конечно, нужно иметь в виду, что все эти психологические особенности в подростковом возрасте также и трансформируются. Генетически они связаны с нарушением процессов идентификации ребенка как в раннем детстве, так и в школьном возрасте. Поэтому в условиях кризисного подросткового возраста, когда должна произойти регрессия к более ранним формам самоидентичности (и следовательно идентификации), с опорой на которые станет возможным дальнейшее самоопределение и развитие, такие подростки встречаются либо с глубокой внутренней размытостью или вовсе с внутренней пустотой. Им не на что опереться, они как бы «не находят себя» и существуют в специфической экзистенциальной пустоте. Иными словами, сформированные ранее идентификации являются в норме для подростка некоторыми психологическими «опорами», используя которые и отталкиваясь от которых, возможна организация последующего развития. Если же таких устойчивых идентификаций во внутреннем мире не обнаруживается, то подросток может склоняться к возможности суицида.

Дисфункция семьи

Согласно нашим данным, вышеописанную ситуацию «единственного ребенка» (или его аналогов) усугубляет выраженная бывшая и/или актуально присутствующая серьезная дисгармония в семье, в некоторых случаях дополнительно осложненная иными неблагоприятными социальными обстоятельствами (табл. 1 и 2). В большом количестве случаев подросток относился к типу «занимающего позицию единственного ребенка, воспитание которого осуществлялось исключительно матерью» (или опекающей бабушкой со стороны матери), либо матерью в присутствии отсутствующего длительного время и не участвующего в воспитании отца, слабого отца или с асоциальными привычками и пр. Частично вынужденная активная позиция матери в условиях разобщения, либо разрыва между родителями и соответствующие поведенческие действия (излишне опекающие, связанные со стимулированием зависимости от нее, или же носящие выраженно амбивалентный характер, например, в том случае, если мать боялась повторения неприемлемых ею действий отца сыном и т.д.) могли в том числе сопровождаться специфической привязанностью к ней со стороны подростка. Например, зафиксировано, что некоторые подростки могли проявлять также и окрашенное сексуальными импульсами поведение по отношению к матери.

Ситуация конфликта в семьях, где ребенок воспитывается исключительно матерью, согласно полученным данным, обычно усугубляется и консервируется в данном качестве при рождении другого ребенка, когда старший ребенок хочет вновь стать маленьким, регрессирует, демонстрирует протест в виде деструктивного поведения, которое на новом витке проявляется в условиях подросткового возраста. Другая ситуация формируется в условиях длительной болезни ребенка, по этой причине ребенок постепенно становится избалованным, у него часто возникает не насыщаемая потребность во внимании и формируется низкая толерантность к фрустрации. Нужно иметь в виду, что избалованность в данной статье понимается *в расширительном толковании*: в центре здесь стоит повышенный уровень фиксации внимания на ребенке как со стороны взрослых, так впоследствии и со стороны самого ребенка. В этом смысле избалованность может быть и с негативным оттенком (например, когда ребенка постоянно ругают и он может быть «избалован» именно такого рода вниманием), а на субъективном уровне переживаться как внутренняя фиксированность на чувстве неполноценности. Обращает на себя внимание и такая деталь, что избалованность усугубляется, если в воспитании принимает активное участие опекающая бабушка.

Таблица 1. Характеристика родительской диады / основной воспитывающий взрослый

Характеристики родительской диады; основной воспитатель мальчика	Количество человек из выборки
<ul style="list-style-type: none"> Отец не принимал участия в воспитании (неизвестен) или был с самого раннего детства ребенка вне семьи и не проявлял к нему интереса; мальчик воспитывался в женском окружении, нередко серьезно конфликтующим между собой по вопросам воспитания; основной воспитатель — мать (или бабушка по материнской линии) 	14 человек
<ul style="list-style-type: none"> Отец покинул семью (осложнено эпизодами насилия со стороны отца — сексуального либо физического по отношению к матери); основной воспитатель — мать 	3 человека
<ul style="list-style-type: none"> Отец злоупотребляет наркотиками, либо алкоголем; вследствие чего не живет в семье после развода или появляется крайне редко; основной воспитатель — мать 	5 человек
<ul style="list-style-type: none"> Отец в условиях затяжного конфликта покинул семью, но с ребенком общается изредка; основной воспитатель — мать и/или бабушка 	3 человека
<ul style="list-style-type: none"> На протяжении жизни ребенка у матери было несколько партнеров-сожителей; основной воспитатель — мать 	3 человека
Всего	28 человек (70%)

Table 1. Characteristics of the parent dyad / main caregiver

Characteristics of the parent dyad; boy's main caregiver	Number of people in the sample
<ul style="list-style-type: none"> The father did not take part in the upbringing (unknown) or was outside the family from the earliest childhood of the child and showed no interest in him; the boy was brought up in a female environment, often in serious conflict with each other on issues of education; the main caregiver is the mother (or maternal grandmother) 	14 people
<ul style="list-style-type: none"> Father left the family (complicated by episodes of violence from the father — sexual or physical in relation to the mother) the main caregiver is mother 	3 persons
<ul style="list-style-type: none"> Father abuses drugs or alcohol; as a result, does not live in the family after a divorce or appears extremely rarely the main caregiver is mother 	5 people
<ul style="list-style-type: none"> The father left the family in the context of a protracted conflict, but rarely communicates with the child; the main caregiver is mother and/or grandmother 	3 persons
<ul style="list-style-type: none"> Throughout the child's life, the mother had several cohabiting partners; the main caregiver is mother 	3 persons
Total	28 people (70%)

В остальных 30% случаев выделяются другие варианты дисфункциональных отношений в семье, которые необходимо в дальнейшем анализировать специально (табл. 2). Однако анализ показывает, что данные случаи принципиально от предыдущих не отличаются, поскольку генерируют типы систематического конфликта либо отчуждения в семье.

Таблица 2. Оставшиеся варианты дисфункций в семейных отношениях в исследуемой группе

Дисфункции в семейных отношениях	Количество человек из выборки
Высококонфликтные отношения между родителями в условиях полной семьи	5 человек
Родители дистантны от процесса помощи ребенку и не считают ситуацию серьезной (например, госпитализация была инициирована старшим братом, или же самим подростком)	2 человека
Один или оба родителя, проживающие совместно, больны психическим заболеванием	2 человека
Приемная семья (биологические родители лишены родительских прав, но часть жизни ребенок был с ними)	1 человек

Дисфункции в семейных отношениях	Количество человек из выборки
Родители не смогли прийти к согласованным действиям в условиях серьезной психотравмы, испытанной ребенком (факт совращения ребенка со стороны «друга» семьи; грубое насилие со стороны внесемейного окружения)	2 человека
Всего	12 человек (30%)

Table 2. Other variants of dysfunctions in family relationships in the studied group

Dysfunction in family relationships	Number of people in the sample
High-conflict relations between parents in a complete family	5 people
Parents are distant from helping the child and do not consider the situation serious (for example, hospitalization was initiated by an older brother, or by the teenager himself)	2 persons
One or both parents living together have a mental illness	2 persons
Foster family (biological parents are deprived of parental rights but the child was with them for part of their life)	1 person
Parents were unable to come to a concerted action in the conditions of a serious psychological trauma experienced by the child (the fact of the child being seduced by a "friend" of the family; gross violence by an out-of-family environment)	2 persons
Total	12 people (30%)

Обсуждение результатов и выводы

В данной статье были показаны этапы психологической работы с анамнезом на основе культурно-исторической методологии, что может служить важным самостоятельным источником данных и основанием для последующей их дифференциации с возможностью удержания целого, а именно в соответствии с культурно-исторической психологией Л.С. Выготского выявлены те социальные места, структуры социальных отношений, внутри которых организуется развитие подростков с самоповреждающим (суицидальным) поведением. Среди этих социальных мест — объективное положение единственного ребенка в семье (или его социально-психологические аналоги) в сочетании с типичными особенностями структуры семьи, а также дисфункциями в семейной истории подростка.

Как правило, обсуждение суицидального поведения или его риска у подростков предполагает обращение к нескольким группам факторов (Холмогорова,

Воликова, 2012; Попов, Пичиков, 2017). В данной работе центральное место заняло рассмотрение семейного контекста, наряду с теми феноменологическими следствиями, которые возникают «вслед» за этими объективными условиями в психическом развитии наших пациентов. Систематическое использование метода анализа анамнеза и полученные на его основе данные дают возможность высказать предположения о психодинамике и социально-психологических источниках суицидального поведения подростков. С опорой на данный метод исследования удается перейти к системной культурно-исторической проработке роли нарциссизма в подростковых суицидах через социально-психологические условия его формирования.

Наряду со структурой семьи, а также длительной дисфункциональностью семейных отношений в исследуемой группе особое значение имеет объективное положение единственного ребенка в семье (или его аналоги). «Единственность» характеризует 80% детей в исследуемой группе, что, по нашему мнению, имеет важное значение для развития нарциссизма (по крайней мере применительно к подросткам мужского пола возраста 14–17 лет). Этот результат, с одной стороны, расширяет поле гипотез о пока еще не полных представлениях о половых и возрастных особенностях генеза самоповреждающего поведения, а с другой стороны, нуждается в дополнительной проверке, в частности, применительно к самоповреждающему поведению подростков женского пола.

В клиничко-психологической литературе при обсуждении генеза тяжелых расстройств личности отмечалась склонность к нарциссизму у единственных детей в семье (Kernberg, 1975; Kohut, 1977; Millon, 1981).

Результаты ряда эмпирических исследований показывают, что уровень нарциссизма единственных детей выше по сравнению с неединственными детьми (Curtis, Cowell, 1993; Cai, Kwan, Sedikides, 2012). В свою очередь деструктивные аспекты нарциссизма приводят к увеличению риска суицидального поведения (Kernberg, 1989; Ronningstam et al., 2008), указывают на неадаптивность личности (Hogowitz, 2009; Thomaes, et al., 2013). В исследованиях социальных психологов на сегодняшний день существует и обратная точка зрения, доказываемая на объемной нормативной выборке, согласно которой представление о нарциссизме единственных детей является распространенным, но ошибочным стереотипом (Dufner et al., 2020). Однако анализ отраженных в анамнезах жизненных историй подростков с самоповреждающим поведением указывает на обратное. Дискуссию о единственных детях и психологических следствиях данного положения ребенка в семье нельзя считать завершенной в силу ряда ограничений исследования М. Дуфнера (Dufner, 2020). Среди этих ограничений различия используемых методологий, трудности совмещения нормативной и клиничко-психологической логики в построении исследований, невозможность

прямого переноса данных, полученных в иных социокультурных условиях Германии (развитость социальных служб, ювенальная юстиция, иные социальные приоритеты в воспитании и т.д.) на другой культурный контекст, возрастные особенности респондентов, чей средний возраст (44 года) указывает на принадлежность к иному поколению и т.д.

Практическое применение

Возможное продвижение в этой дискуссии, равно как и извлечение некоторых практически значимых выводов из проведенного исследования (которое, разумеется, требует дополнительной проверки, расширения данных и уточнения) может состоять в следующем. Когда мы соглашаемся с тем, что соответствующие социальные структуры семьи и положение ребенка в семье являются существенным фактором, сопряженным с развитием риска самоповреждающего поведения подростков (вплоть до совершенного суицида), то таким образом мы намечаем особую структуру клиничко-психологического исследования и тип данных, к которым оно может приходить. В рамках такой стратегии мы исходим из системного анализа социальных элементов и структур клинического материала и затем приходим в тот социум, где эти клинические явления были сформированы. Другими словами, от соответствующего анализа клинического материала происходит движение к пониманию социальных механизмов и социально-психологических структур, порождающих определенное клиническое явление (Бурлакова, Олешкевич, 2012). В клиническом материале выделяется специфика и структура социальных отношений, их реконструкция на основе анализа и клиничко-психологического обследования пациента, изучения истории их жизни, что позволяет выделить определенные социальные типы формирования данного клинического явления в более широком социуме. Такой ход анализа открывает новые возможности для развития клиничко-психологического мышления, которое впоследствии может обобщаться, стандартизироваться и, опираясь на современные информационные технологии, в том числе грамотно организованный статистический анализ, давать данные о формировании и развитии целых групп расстройств, основываясь преимущественно на данных

структуры семьи, положения ребенка в ней и тех социальных стратах, к которым принадлежит семья.

Такой социально-психологический анализ расстройств развития детей и подростков может стать основанием для прогнозирования особенностей их проявления в обществе на базе специально разработанных интеллектуальных систем анализа и статистической обработки, подобных социально-психологических данных. С этой целью необходимо только создать интеллектуальные «матрицы» (или своего рода систему координат для получения этих данных), которые будут обоснованы социально, культурологически, психологически и пр.

Такой подход может не только виртуально, но и реально расширить современное понятие клиники. В этом случае в понятие клиники включено не только то место, в котором собраны больные с различными психическими расстройствами (в частности, дети и подростки), но также и те места в социуме, социальные страты и пр., где эти расстройства формируются. Это имеет фундаментальное значение для развития клинической психологии в целом. Если до сих пор данные о больных собирались в рамках больниц, ориентируясь на врачебные диагнозы и в рамках определенных нозологических групп (то есть подход к больному преимущественно натуралистически-объектный), то при данном подходе данные клинической психологии как бы разворачиваются в более широкие социальные структуры, включая в себя социальную механику, динамику, социально-психологический процесс взаимодействия ребенка и его окружения, охватывая анализ социального окружения, а также те субкультуры, внутри которых происходит развитие ребенка. Психика здесь «разворачивается» в социум, через структурные особенности которого мы начинаем по-новому понимать социальную природу самого психического расстройства, а не просто видим различные наборы болезней. Такой подход позволяет спроектировать обоснованные превентивные меры, направленные на предотвращение развития психических расстройств в определенных социальных стратах и группах.

Все это относится, конечно, не только к подросткам с самоповреждающим поведением, но также и к иным типам расстройств развития детей и подростков, определяемых особенностями отношений к ним в семье и обществе.

Литература

- Бебчук М.А. Семейно-ориентированная медицинская помощь в детском психиатрическом стационаре при феномене суицидального поведения // Экология человека. 2017. № 4. С. 32–37.
- Братусь Б.С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988.
- Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Уровни культурно-исторического анализа в клинической психологии // Вопросы психологии. 2012. № 6. С. 36–45.
- Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Развитие практики и методологии патопсихологического эксперимента (традиция московской школы патопсихологии). М.: Изд-во Московского университета, 2020.

- Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Социально-психологическая терапевтически-развивающая среда для трудных детей: история и современные возможности проектирования // Вестник Московского Университета. Серия 14. Психология. 2020а. № 3. С. 262–290. doi: 10.11621/vsp.2020.03.12
- Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Линия методологических и прикладных разработок российской культурно-исторической клинической психологии, ориентированной на работу с индивидуальным случаем // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Т. 29, № 4. С. 144–163. doi: 10.17759/cpp.2021290409
- Бурменская Г.В. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. М.: Академия, 2002.
- Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. Т. 5. Проблемы развития психики. М.: Педагогика, 1983.
- Зейгарник Б.В. Патопсихология. М.: МГУ, 1986.
- Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. М.: Медицина, 1985.
- Лебединская К.С., Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте. М.: Академический Проект; Трикста, 2011.
- Мюнстерберг Г. Основы психотехники. СПб.: Алетейя, 1996.
- Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л.: Изд-во ЛГУ, 1960.
- Население России 2012. Двадцатый ежегодный демографический доклад. М.: ВШЭ, 2013.
- Польская Н.А. Эмоциональная дисрегуляция в структуре самоповреждающего поведения // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26, № 4. С. 65–82. doi: 10.17759/cpp.2018260405
- Польская Н.А. Модели коррекции и профилактики самоповреждающего поведения // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24, № 3. С. 110–125. doi: 10.17759/cpp.2016240307
- Попов Ю.В., Пичиков А.А. Суицидальное поведение у подростков. СПб.: СпецЛит, 2017.
- Руководство по детской и подростковой психиатрии: в 2 т. Т. 1 / Под ред. Дж.М. Рея. 2018.
- Рыжов А.Л., Печникова Л.С. Проблема профилактики суицидального поведения в подростковом возрасте (психологические аспекты). В сборнике Психическое здоровье: социальные, клиничко-организационные и научные аспекты / Под ред. Г.П. Костюка. М.: Издательский дом КДУ, 2017.
- Соколова Е.Т., Сотникова Ю.А. Проблема суицида: клиничко-психологический ракурс // Вопросы психологии. 2006. № 2. С. 103–115.
- Северина Ю.В., Погорелко Г.К., Басова А.Я. Особенности суицидального поведения у детей и подростков, госпитализированных в центр им. Г.Е. Сухаревой в 2010–2018 гг. // Московская медицина. 2018. № 51. С. 106–107.
- Суицидальное поведение детей и подростков: эффективная профилактическая среда. В сборнике Сухаревские чтения (Москва) / Под ред. М.А. Бебчук. М.: ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ», 2017.
- Сыровквашина К.В., Дозорцева Е.Г. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24, № 3. С. 8–24. doi: 10.17759/cpp.2016240302
- Хензелер Х. Вклад психоанализа в проблему суицида // Энциклопедия глубинной психологии. 2001. Т. 2. С. 88–102.
- Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра // Медицинская психология в России. 2012. № 2. [Электронный ресурс] // URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer11.php (дата обращения: 09.11.2019).
- Холмогорова А.Б. Суицидальное поведение: теоретическая модель и практика помощи в когнитивно-бихевиоральной терапии // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24, № 3. С. 144–163. doi: 10.17759/cpp.2016240309
- Brereton, A., McGlinchey, E. (2019). Self-harm, emotion regulation, and experiential avoidance: A systematic review. *Archives of Suicide Research*, 24 (1), 1–35.
- Brown, M.Z., Linehan, M.M., Comtois, K.A., Murray, A., Chapman, A.L. (2009). Shame as a prospective predictor of self-inflicted injury in borderline personality disorder: A multi-modal analysis. *Behav. Res. Ther.*, 47 (10), 815–822.
- Cai, H., Kwan, V.S., Sedikides, C. (2012). A sociocultural approach to narcissism: The case of modern China. *European J. of Personality*, 26, 529–535.
- Curtis, J.M., Cowell, D.R. (1993). Relation of birth order and scores on measures of pathological narcissism. *Psychological Reports*, 72, 311–315.
- Dufner, M., Back, M., Oehmy, F., Schmukle, S. (2020). The end of a stereotype: only children are not more narcissistic than people with siblings. *Social Psychological and Personality Science*, 11 (3), 416–424.
- Horowitz, M. (2009). Clinical phenomenology of narcissistic pathology. *Psychiatr. Ann.*, 39, 124–128.
- Kernberg, O.F. (1975). Borderline conditions and pathological narcissism. N.Y.: Aronson.
- Kernberg, P.F. (1989). Narcissistic personality disorder in childhood. *Psychiatr. Clin. North Am.*, 12, 671–694.
- Kohut, H. (1977). The restoration of the self. Madison, CT: International Universities Press.
- Millon, T. (1981). Disorders of personality DSM-III: Axis II. N.Y.: Wiley.
- Oleshkevich, V., Pechnikova, L., Burlakova, N., Buromskaya, N. (2020). Social-psychological factors of attempted suicide in adolescence. *European Psychiatry*, 63 (S1), 570–571.
- Ronningstam, E., Weinberg, I., Maltzberger, J.T. (2008). Eleven deaths of Mr.K. — contributing factors to suicide in narcissistic personalities. *Psychiatry*, 71, 169–182.
- Thomaes, S., Brummelman, E., Reijntjes, A., Bushman, B.J. (2013). When Narcissus was a boy: Origins, nature, and consequences of childhood narcissism. *Child Dev Perspect*, 7 (1), 22–26.

References

- Bebchuk, M.A. (2017). Family-oriented medical aid in children's in-patient psychiatric facility in case of suicidal behavior. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*, 4, 32–37. (In Russ.).
- Bratus, B.S. (1988). Anomaly of personality. M.: Mysl'. (In Russ.).
- Brereton, A., McGlinchey, E. (2019). Self-harm, emotion regulation, and experiential avoidance: A systematic review. *Archives of Suicide Research*, 24 (1), 1–35.
- Brown, M.Z., Linehan, M.M., Comtois, K.A., Murray, A., Chapman, A.L. (2009). Shame as a prospective predictor of self-inflicted injury in borderline personality disorder: A multi-modal analysis. *Behav. Res. Ther.*, 47 (10), 815–822.
- Burlakova, N.S., Oleshkevich, V.I. (2012). Levels of cultural historical analysis in clinical psychology. *Voprosy Psikhologii (Questions of Psychology)*, 6, 175–176. (In Russ.).
- Burlakova, N.S., Oleshkevich, V.I. (2020). Pathopsychological Experiment: Evolution in Practice and Methodology (Tradition of Moscow Pathopsychological School). M.: Izd-vo Moskovskogo universiteta. (In Russ.).
- Burlakova, N.S., Oleshkevich, V.I. (2020a). Social-psychological therapeutic-developmental environment for a problem child: history and contemporary design possibilities. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya (Moscow University Psychology Bulletin)*, 3, 262–290. (In Russ.).
- Burlakova, N.S., Oleshkevich, V.I. (2021). Russian Cultural-Historical Clinical Psychology and Its Methodological and Applied Inventions Aimed at Analysis of Individual Case. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya (Counseling Psychology and Psychotherapy)*, 29 (4), 144–163. doi: 10.17759/cpp.2021290409 (In Russ.).
- Burmenskaya, G.V. (2002). Age-related psychological approach in consulting children and adolescents. M.: Academia. (In Russ.).
- Cai, H., Kwan, V.S., Sedikides, C. (2012). A sociocultural approach to narcissism: The case of modern China. *European J. of Personality*, 26, 529–535.
- Curtis, J.M., Cowell, D.R. (1993). Relation of birth order and scores on measures of pathological narcissism. *Psychological Reports*, 72, 311–315.
- Dufner, M., Back, M., Oehmy, F., Schmukle, S. (2020). The end of a stereotype: only children are not more narcissistic than people with siblings. *Social Psychological and Personality Science*, 11 (3), 416–424.
- Handbook of Child and Adolescent Psychiatry. (2018). In J.M. Rey (Eds.). (In Russ.).
- Henzler, H. (2001). The contribution of psychoanalysis to the problem of suicide. *Entsiklopediya glubinnoy psikhologii (Encyclopedia of Depth Psychology)*, 2, 88–102. (In Russ.).
- Horowitz, M. (2009). Clinical phenomenology of narcissistic pathology. *Psychiatr. Ann.*, 39, 124–128.
- Kernberg, O.F. (1975). Borderline conditions and pathological narcissism. N.Y.: Aronson.
- Kernberg, P.F. (1989). Narcissistic personality disorder in childhood. *Psychiatr. Clin. North Am.*, 12, 671–694.
- Kholmogorova, A.B., Volikova, S.V. (2012). The main results of studies of suicide risk factors in adolescents based on a multi-factor model of psychosocial affective spectrum disorders. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii (Medical psychology in Russia)*, 2. (Retrieved from http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer11.php) (review date: 09.11.2019). (In Russ.).
- Kholmogorova, A.B. (2016). Suicidal behavior: theoretic model and practical implications in cognitive-behavioral therapy. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya (Counseling Psychology and Psychotherapy)*, 24 (3), 144–163. doi: 10.17759/cpp.2016240309 (In Russ.).
- Kohut, H. (1977). The restoration of the self. Madison, CT: International Universities Press.
- Kovalev, V.V. (1985). Semiotics and diagnostics of mental disorders in children and adolescents. M.: Meditsina. (In Russ.).
- Lebedinskaya, K.S., Lebedinskii, V.V. (2011). Disturbances in mental development in children and adolescents. M.: Akademicheskii Proekt; Triksta. (In Russ.).
- Millon, T. (1981). Disorders of personality DSM-III: Axis II. N.Y.: Wiley.
- Munsterberg, H. (1996). Fundamentals of psychotechnics. SPb.: Aletheia. (In Russ.).
- Myasishchev, V.N. (1960). Personality and Neuroses. SPb.: Izd-vo LGU. (In Russ.).
- Oleshkevich, V., Pechnikova, L., Burlakova, N., Buromskaya, N. (2020). Social-psychological factors of attempted suicide in adolescence. *European Psychiatry*, 63 (S1), 570–571.
- Polskaya, N.A. (2018). Emotion Dysregulation in the Structure of Self-Injurious Behavior. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya (Counseling Psychology and Psychotherapy)*, 26 (4), 65–82. doi: 10.17759/cpp.2018260405 (In Russ.).
- Polskaya, N.A. (2016). Models of correction and prevention of self-injurious behavior. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya (Counseling Psychology and Psychotherapy)*, 24 (3), 110–125. doi: 10.17759/cpp.2016240307 (In Russ.).
- Popov, Yu.V., Pichikov, A.A. (2017). Suicidal behavior in adolescents. SPb.: SpecLit. (In Russ.).
- Population of Russia 2012. Twentieth Annual Demographic Report. M.: VShE. (In Russ.).
- Ronningstam, E., Weinberg, I., Maltzberger, J.T. (2008). Eleven deaths of Mr.K. — contributing factors to suicide in narcissistic personalities. *Psychiatry*, 71, 169–182.
- Ryzhov, A.L., Pechnikova, L.S. (2017). Problem of prophylactics of suicidal behavior in adolescence (psychological aspects). In G.P. Kostjuk (Eds.), *Mental health: social, clinical-organizational and scientific aspects* (pp. 261–266). M.: Izdatel'skiy dom KDU. (In Russ.).
- Severina, Yu.V., Pogorelko, G.K., Basova, A.Ya. (2018). Peculiarities of suicidal behavior in children and adolescents hospitalized to Scientific and Practical Sukhareva Center for Mental Health of Children and Adolescents in 2010–2018. *Moskovskaya medicina (Moscow Medicine)*, S1, 106–107. (In Russ.).

- Sokolova, E.T., Sotnikova, Yu.A. (2006). Problem of suicide: clinical-psychological perspective. *Voprosy Psikhologii (Questions of Psychology)*, 2, 103–115. (In Russ.).
- Suicidal behaviour in children and adolescents: effective psychological environment. (2017). In M.A. Bebchuk (Eds.), *Sukharev readings*. M.: GBUZ “NPC PZDP im. G.E. Suharevoj DZM”. (In Russ.).
- Syrovkashina, K.V., Dozortseva, E.G. (2016). Psychological factors of risk of suicidal behavior in adolescents. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya (Counseling Psychology and Psychotherapy)*, 24 (3), 8–24. doi: 10.17759/cpp.2016240302 (In Russ.).
- Thomaes, S., Brummelman, E., Reijntjes, A., Bushman, B.J. (2013). When Narcissus was a boy: Origins, nature, and consequences of childhood narcissism. *Child Dev Perspect*, 7 (1), 22–26.
- Vygotsky, L.S. (1983). *The Collected Works* (5th ed.). Problems of the development of the psyche. M.: Pedagogika. (In Russ.).
- Zeigarnik, B.V. (1986). *Pathopsychology*. M.: MGU. (In Russ.).

Статья получена 16.08.2022;
принята 01.09.2022;
отредактирована 03.02.2023.

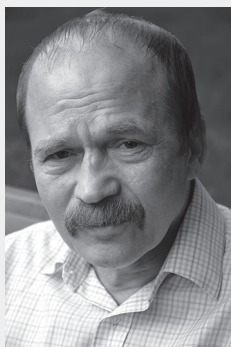
Received 16.08.2022;
accepted 01.09.2022;
revised 03.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORS



Бурлакова Наталья Семеновна — кандидат психологических наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, naburlakova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7244-6509>,

Natalya S. Burlakova — PhD in Psychology, Associate Professor of the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, naburlakova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7244-6509>



Олешкевич Валерий Иванович — кандидат философских наук, клинический психолог высшей категории, старший научный сотрудник, Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой, ov-6161@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5734-2760>

Valery I. Oleshkevich — PhD in Philosophy, Clinical Psychologist, Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents after G.E. Sukhareva, ov-6161@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5734-2760>

Связь риска суицидального поведения и личностных ресурсов обучающихся

Н.Н. Васягина¹, Е.С. Баринаова², Е.Н. Григорян³, Н.И. Шемпелева^{*4}

^{1,2,3,4} Уральский государственный педагогический университет, Екатеринбург, Россия

¹ vasyagina_n@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3899-3768>

² barinovaes@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0786-0180>

³ elena_n_r@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6437-3939>

⁴ nat-shempeleva@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6747-9931>

* Автор, ответственный за переписку: nat-shempeleva@yandex.ru

Актуальность. По данным Федеральной службы государственной статистики в 2021 году количество подростковых суицидов в России выросло на 20% по сравнению с показателями прошлых лет. Самоубийство среди несовершеннолетних является одной из самых серьезных проблем, требующих незамедлительного решения, поскольку обусловлено неспецифическими механизмами воздействия самых различных факторов как индивидуально-личностных и межличностных, так и социально-экономических, влияние которых сложно взять под контроль. Однако не у каждого подростка, находящегося под влиянием неблагоприятных факторов, формируются антивитаальные настроения, и развивается риск суицидального поведения, в связи с этим важной задачей является определение спектра личностных ресурсов, отражающих психологическую устойчивость обучающихся к неблагоприятному воздействию различных социально-психологических факторов.

Цель. Изучение связи факторов риска суицидального поведения обучающихся и личностных ресурсов.

Выборка. В проведенном исследовании приняли участие 260 обучающихся общеобразовательных организаций, проживающих на территории Свердловской области. Из них 144 девочки и 116 мальчиков в возрасте от 13 до 17 лет.

Методы. Задача дифференциации обучающихся по уровню суицидального риска решалась с помощью «Опросника суицидального риска» (модификация Т.Н. Разуваевой).

Диагностика личностных ресурсов осуществлялась с помощью тестовой батареи, включающей следующие методики: «Тест Жизнестойкости» (С. Мадди, в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой), шкалы жизнестойкости из опросника «Антивитаальность и жизнестойкость» (О.А. Сагалакова, Д.В. Туровцев), методика определения доминирующего состояния: краткий вариант (Л.В. Куликов), Оксфордский опросник счастья (М. Аргайл, в адаптации А.М. Голубевой, Е.А. Дорошевой), опросник эмоционального интеллекта (Н. Холл).

Результаты. Показано, что при высоких показателях жизнестойкости, вовлеченности, контроля, принятия риска, положительного образа себя, удовлетворенности жизнью и управления эмоциями отмечаются низкие показатели суицидального риска. При снижении рисков демонстративного суицидального поведения наблюдается повышение показателей счастья, эмоциональной осведомленности, самомотивации и эмоционального интеллекта. Таким образом, подтверждается наше предположение о том, что при высоком уровне сформированности личностных ресурсов суицидальные риски значительно снижены.

Выводы. Результаты проведенного исследования указывают на то, что ключевыми личностными ресурсами обучающихся, позволяющими сохранять психологическую устойчивость к неблагоприятным воздействиям среды, являются жизнестойкость, эмоциональный интеллект и оптимизм. Установленная связь личностных ресурсов и суицидального риска может быть использована для разработки эффективных программ первичной профилактики суицидального риска, направленных на развитие личности подростков.

Ключевые слова: суицидальное поведение, факторы риска, факторы защиты, профилактика суицидального поведения подростков, личностные ресурсы, жизнестойкость.

Информация о финансировании. Исследование выполнено по государственному заданию № 73-00103-22-01 Министерства просвещения Российской Федерации в рамках научного проекта «Научно-методическая разработка и апробация единого комплекта методик для оценки риска суицидального поведения обучающихся в целях организации психолого-педагогического сопровождения в образовательных организациях (общеобразовательные организации, профессиональные образовательные организации, образовательные организации высшего образования), включая цифровую версию».

Для цитирования: Васягина Н.Н., Баринаова Е.С., Григорян Е.Н., Шемпелева Н.И. Связь риска суицидального поведения и личностных ресурсов обучающихся // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 114–125. doi: 10.11621/npj.2023.0110

Relationship between the risk of suicidal behavior and personal resources of students

Natalia N. Vasyagina¹, Elena S. Barinova², Elena N. Grigoryan³, Natalia I. Shempeleva^{*4}

^{1,2,3,4} Ural State Pedagogical University, Yekaterinburg, Russia,

¹ vasyagina_n@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3899-3768>

² barinovaes@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0786-0180>

³ elena_n_r@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6437-3939>

⁴ nat-shempeleva@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6747-9931>

* Corresponding author: nat-shempeleva@yandex.ru

Background. According to the Federal State Statistics Service, in 2021 the number of teenage suicides in Russia increased by 20% compared to the years. Being caused by non-specific mechanisms of influence produced by a variety of barely controllable factors, both individual and interpersonal, and socio-economic, suicide among minors is one of the most serious problems requiring immediate solution. However, not every teenager who is under the influence of adverse factors develops anti-vital moods and develops the risk of suicidal behavior, and therefore it is an important task to determine the range of personal resources reflecting the psychological resistance of students to the adverse effects of various socio-psychological factors.

Objective. The study focuses on the relationship between the risk factors of suicidal behavior in students and the protection factors (personal resources) that hinder its development.

Sample. 260 students of general education organizations living in the Sverdlovsk region took part in the study. Of these, 144 are girls and 116 are boys aged 13 to 17.

Methods. The “Suicide Risk Questionnaire” (modified by T.N. Razuvaeva) was applied to differentiate students by the level of suicidal risk. Diagnostics of personal resources was carried out with a test battery, including several techniques: “Resilience test” (S. Muddy, adapted by D.A. Leontiev, E.I. Rasskazova), resilience scales from the questionnaire “Anti-vitality and resilience” (O.A. Sagalakova, D.V. Turovtsev), methodology for determining the dominant state: a short version (L.V. Kulikov), Oxford Questionnaire of Happiness (M. Argyle, adapted by A.M. Golubeva, E.A. Dorosheva), questionnaire of emotional intelligence (N. Hall).

Results. It is shown that with high indicators of resilience, engagement, control, risk-taking, positive self-image, life satisfaction and emotion management, low indicators of suicide risk are noted. With a decrease in the risks of demonstrative suicidal behavior, there is an increase in indicators of happiness, emotional awareness, self-motivation and emotional intelligence in general. Thus, our assumption that the higher the level of personal resources grows, the lower suicidal risks are, is confirmed.

Conclusion. The results of the study indicate that the key personal resources of students that allow them to maintain psychological resistance to adverse environmental influences are resilience, emotional intelligence and optimism. The established relationship between personal resources and suicide risk can be used to develop effective primary prevention programs for suicide risk aimed at developing the personal potential of adolescents.

Keywords: suicidal behavior, risk factors, protection factors, prevention of suicidal behavior in adolescents, personal resources, resilience.

Funding. The study was carried out on the state assignment of the Ministry of Education of the Russian Federation within the framework of the scientific project “Scientific and methodological development and testing of a single set of methods for assessing the risk of suicidal behavior of students in order to organize psychological and pedagogical support in educational organizations (general education organizations, professional educational organizations, educational organizations of higher education), including the digital version”.

For citation: Vasyagina, N.N., Barinova, E.S., Grigoryan, E.N., Shempeleva, N.I. (2023). Relationship between the risk of suicidal behavior and personal resources of students. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 114–125. doi: 10.11621/npj.2023.0110

Введение

Несмотря на многолетние клинические исследования в области превенции суицидов, самоубийства остаются актуальной общественной проблемой во всем мире. Отмечается, что, вопреки возросшему вниманию общественности и продолжающимся исследованиям в области профилактики самоубийств на протяжении последних 20 лет их число быстро растет, например, по данным Федеральной службы государственной статистики в 2021 году количество подростковых суицидов в России выросло на 20% по сравнению с показателями прошлых лет. В этой связи Министерство просвещения РФ считает актуальным разработку, внедрение и оценку инновационных стратегий профилактики самоубийств. В частности, необходим инструментарий для оценки суицидальных рисков (как хронических, так и острых, краткосрочных).

Согласно данным национальной статистики в последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершенных самоубийств, среди детей и подростков. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин потенциальной потери жизни. По данным Всемирной психиатрической ассоциации наиболее уязвимой в отношении самоубийства возрастной группой являются старшие подростки в возрасте от 15 до 19 лет. На основе анализа данных посмертных психолого-психиатрических экспертиз более чем в половине случаев завершенных суицидов (57%) предсуицидальный период был достаточно длительным, то есть подросток так или иначе пытался обратить внимание на свое состояние и стрессовую ситуацию прямо или косвенно через различные способы коммуникации (Сафуанов, 2002). Таким образом, своевременный скрининг и выявление группы риска может значительно повысить эффективность профилактики суицидального поведения среди обучающихся.

В мае 2013 г. на Всемирной ассамблее здравоохранения был утвержден первый в истории «План действий в области психического здоровья», неотъемлемой частью которого являлась задача предотвращения самоубийств. Образовательные организации являются наиболее важным местом проведения мероприятий, связанных с решением проблем здоровья и превентивным вмешательством в суицидальные действия молодежи. К основным направлениям стратегии предупреждения суицида в образовательной организации относят формирование у обучающихся навыков преодоления трудных жизненных ситуаций и выявление лиц, подверженных риску развития суицидального поведения.

Исследованиям суицидального риска посвящены труды У. Бека, Э. Гидденса, Н. Лумана, К. Лау (как негативных последствий научно-технического

прогресса) (Beck, 2000; Giddens, 2005; Luman, 2004); Л. Гоулд, Дж. Брайден, Т. Дайц, П. Стерн, Л. Кларк, Дж. Шорт, Дж. Флинн, Р. Хит, Э. Воган (суицидальное поведение как результат влияния социальных факторов риска) (Sher, 2021; Short, 1984).

В Российской науке исследованием данной проблемы занимаются Я.И. Гишинский, Н.С. Краснополянская, И.Б. Орлова, И.П. Павлов, С.Т. Пьянков, Г.М. Сейчен (феномен самоубийства) (Гишинский, Юнацкевич, 1999; Краснополянская, 2012, Орлова, 1998); А.Г. Амбрумова, Т.А. Донских, Ц.П. Короленко, В. Тихоненко, Н.В. Дмитриева, Ю.Р. Вагин, Л.З. Трегубов, Е. Ушакова (суицидальное поведение как дезадаптация, следствие микро-социального конфликта) (Амбрумова, 2010; Вагин, 2011; Короленко, Дмитриева, 1990; Трегубов, Вагин, 1993); О.В. Бойко, Н.И. Назарова (гендерные особенности суицидального поведения) (Бойко, 2004); Е.В. Змановская, В.Т. Кондрашенко, В.Д. Менделевич, Е. Шир (суицидальное поведение как вид девиантного) (Змановская, 2003; Sher, 2021).

Анализируя труды отечественных и зарубежных ученых, следует подчеркнуть, что дифференциация респондентов по наличию/отсутствию суицидального риска сегодня осуществляется преимущественно на основе диагностики факторов риска, среди которых: депрессия, одиночество, безнадежность, низкая самооценка, агрессия, дезадаптация, склонность к самоповреждающему поведению, психические расстройства, а также семейные факторы (Павлова, 2013).

Не умаляя важности такого подхода, следует обратить внимание на его ограничения. Так, во-первых, ряд клинических исследований показывает, что не редки случаи, когда пациенты, которые по результатам многочисленных методик диагностики суицидального риска не были отнесены к «группе риска» в дальнейшем совершали суицид, и, наоборот, пациенты, отнесенные к «группе риска», в период наблюдения не предпринимали попыток совершения самоубийства (Сафуанов, 2002; Benton, 2022). Во-вторых, сравнительный анализ про- и антисуицидальных личностных факторов у нормотипичных молодых людей и у проходящих психиатрическое обследование после попытки самоубийства, показал, что «при оценке риска суицидального поведения нельзя ограничиваться односторонним учетом только суицидогенных факторов» (Банников, Вихристюк, Миллер, Сеницына, 2013). В частности, в обеих группах были обнаружены суицидогенные личностные факторы, которые в группе суицидального риска вышли на первый план, а в группе сравнения их факторная нагрузка оказалась ниже, чем у антисоциальных особенностей самоотношения и защитных механизмов (Банников, Вихристюк, Миллер, Сеницына, 2013).

В этой связи перспективной, на наш взгляд, представляется идея изучения не факторов риска, а факторов защиты, помогающих обучающимся противостоять различным негативным жизненным

обстоятельствам. Данное представление согласуется с тенденциями последних десятилетий в психологической науке и практике, а именно смещением акцента с парадигмы сокращения дефицитов и негативных проявлений на позитивное развитие, наращивание сильных сторон и ресурсов для успешного развития подрастающего поколения (Храмов, 2020). В свете такого видения проблемы, ведущим становится понятие личностного ресурса, который определяется нами как системная характеристика личности обучающегося, обеспечивающая возможность преодолевать трудные жизненные ситуации, выбирать эффективные стратегии совладающего поведения сохраняя достаточный уровень психологического благополучия.

Следует отметить, что спектр психологических характеристик, которые в современной психологии рассматриваются в качестве личностных ресурсов, весьма неоднороден и широк. Наибольшую популярность среди них приобрели такие конструкты, как жизнестойкость (Баева, Гаязова, Кондакова, 2021; Леонтьев, 2004), эмоциональный интеллект (Краснопольская, 2012; Starr, 2020), резилентность (Бойко, 2004), локус контроля (Benton, 2022; Sandra, Muqtadir, 2021), оптимизм (Seligman, 2006), самооффективность (Short, 1984), субъективная витальность (Короленко, Донских, 1990), субъективное благополучие (удовлетворенность жизнью, ощущение счастья) (Seligman, 2006; Maddi, 1971; Eriksen, Seland, 2021), жизненные (социальные навыки) (Орлова, 1998) и другие. Однако системных исследований, направленных на установление ведущих (ключевых) личностных ресурсов, обеспечивающих нивелирование рисков суицидального поведения у обучающихся пока проведено не было.

Цель и гипотеза исследования

Цель — выявить и экспериментально обосновать связь между выраженностью суицидального риска обучающихся и представленностью личностных ресурсов.

Гипотеза — сформированность таких личностных ресурсов, как жизнестойкость, оптимизм и эмоциональный интеллект способствует снижению уровня суицидального риска.

Задачи исследования:

- 1) изучить представленность спектра личностных ресурсов у обучающихся общеобразовательных организаций с различным уровнем выраженности суицидального риска;
- 2) определить связь рисков суицидального поведения и личностных ресурсов у обучающихся общеобразовательных организаций;
- 3) с учетом полученных результатов сформулировать рекомендации по профилактике

суицидального риска среди обучающихся общеобразовательных организаций.

Методы

Задача дифференциации обучающихся по уровню суицидального риска решалась с помощью «Опросника суицидального риска» (модификация Т.Н. Разуваевой).

Диагностика личностных ресурсов осуществлялась с помощью тестовой батареи, включающей следующие методики: «Тест Жизнестойкости» (С. Мадди, в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой), шкалы жизнестойкости из опросника «Антивитальность и жизнестойкость» (О.А. Сагалакова, Д.В. Туровцев), методика определения доминирующего состояния: краткий вариант (Л.В. Куликов), Оксфордский опросник счастья (М. Аргайл, в адаптации А.М. Голубевой, Е.А. Дорошевой), опросник эмоционального интеллекта (Н. Холл).

Выборка

В проведенном нами исследовании приняли участие 260 обучающихся общеобразовательных организаций, проживающих на территории Свердловской области. Из них 144 девочки и 116 мальчиков в возрасте от 13 до 17 лет.

Результаты

На первом этапе перед нами стояла задача изучения факторов суицидального риска и дифференциация обучающихся по уровню суицидального риска. Результаты исследования суицидального риска по методике «Опросник суицидального риска» представлены на рис. 1.



Рис. 1. Результаты исследования суицидального риска по методике «Опросник суицидального риска» в модификации Т.Н. Разуваевой (средние показатели)

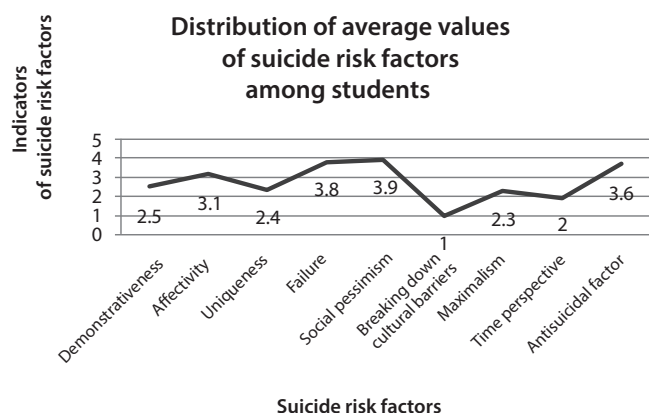


Fig. 1. Distribution of average values of suicide risk factors among students

Анализ полученных данных показал, что наиболее высокие значения среди факторов суицидального риска получили «социальный пессимизм» и «несостоятельность». Интерпретация данных факторов указывает на то, что наиболее интенсивно проявляются факторы, сопряженные с негативным отношением обучающихся к миру («социальный пессимизм») и к себе («несостоятельность»). Важно отметить, что ядром отрицательной концепции окружающего мира является восприятие мира как враждебного, неудовлетворенность отношениями с окружающими, а ядром отрицательной концепции собственной личности является представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности. С большой долей вероятности преобладание названных факторов риска в исследуемой нами выборке сопряжено с возрастными особенностями обучающихся, которые, переживая подростковый кризис, критично относятся к себе и окружающим. Минимальные значения имеет фактор «слом культурных барьеров», что указывает на нехарактерность для обучающихся в общеобразовательных организациях ценностей, оправдывающих суицидальное поведение и/или делающих его привлекательным.

Дифференциация обучающихся общеобразовательных организаций в зависимости от уровня выраженности суицидального риска представлена на рис. 2.

Из представленных на рис. 2 данных, видно, что 16% обучающихся (42 человека) имеют низкий уровень суицидального риска, 69% (179 человек) — средний уровень, 15% (39 человек) высокий уровень.

Таким образом, преобладающее количество обучающихся имеет средний уровень суицидального риска, иными словами, каждый шестой обучающийся находится в зоне суицидального риска. Полученные данные отражают тенденцию увеличения за последние два года числа детей и подростков, подверженных тем или иным факторам риска, что не противоречит имеющимся статистическим данным.

Распределение обучающихся по уровню суицидального риска

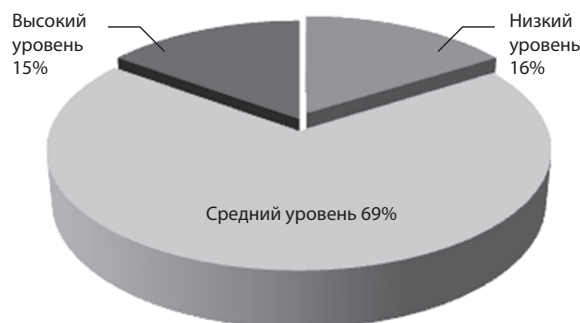


Рис. 2. Дифференциация обучающихся общеобразовательных организаций по уровню суицидального риска

Distribution of students by the level of severity of suicidal risk

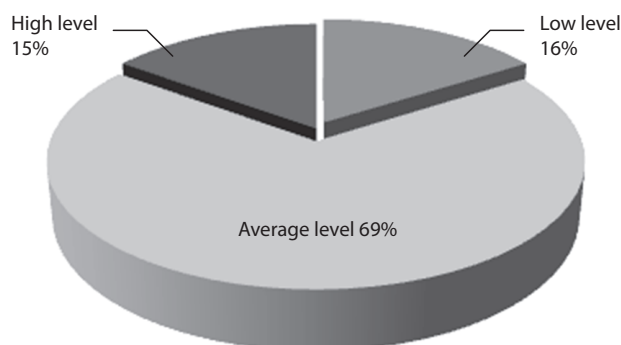


Fig. 2. Differentiation of students of general education organizations by the level of suicide risk

Следующая линия исследования направлена на изучение и описание личностных ресурсов обучающихся общеобразовательных организаций. Полученные результаты представлены на рис. 3.

Представленные на рис. 3 данные свидетельствуют о преобладании в выборке обучающихся общеобразовательных организаций среднего и высокого уровня сформированности личностных ресурсов.

Интересно, что высокий уровень показывают личностные ресурсы, связанные с доминантой будущего: «позитивный образ будущего», «саморегуляция, планирование», «стремление к успеху», что согласуется с решением ключевых задач развития на данном возрастном этапе — обретение чувства личностной тождественности, идентичности, готовности к жизненному самоопределению. Наполненная позитивными моментами картина будущей жизни, ожидание успеха и признания позволяют обучающимся совладать с трудными жизненными ситуациями, сохранять психологическую устойчивость и поддерживать свое психологическое благополучие.

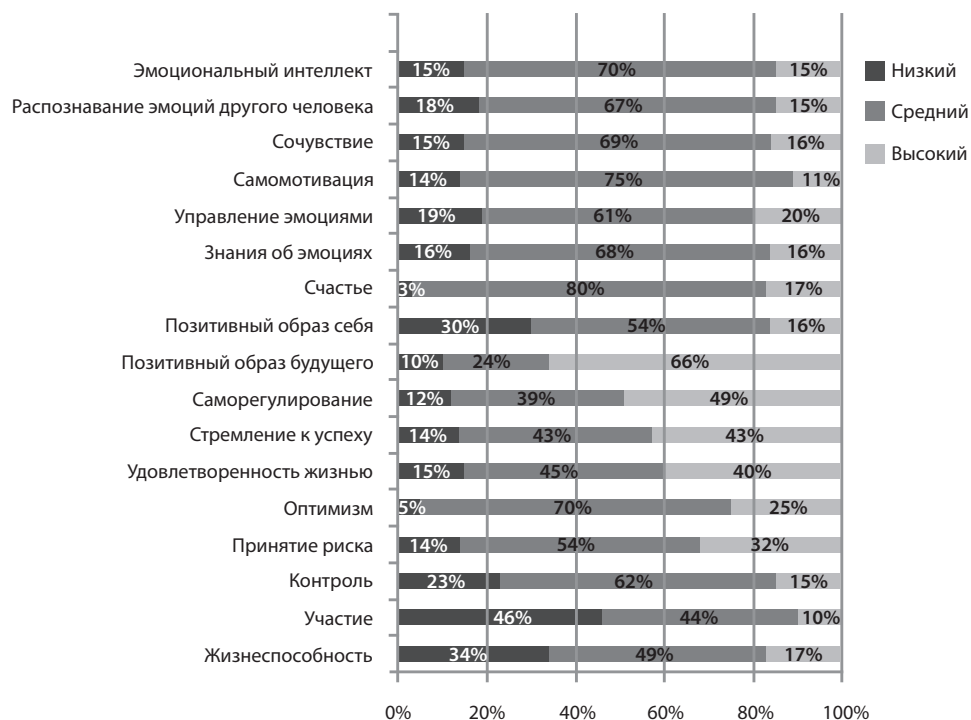


Рис. 3. Сформированность личностных ресурсов у обучающихся общеобразовательных организаций

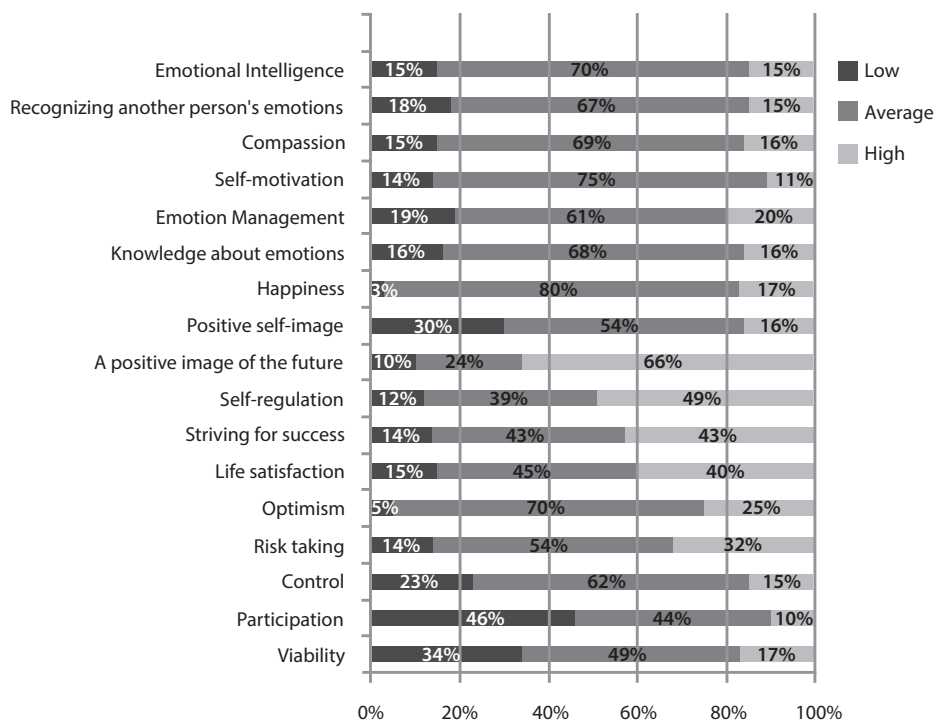


Fig. 3. Development of personal resources among students of educational organizations

Дифицитарными являются ресурсы, характеризующие степень личностной зрелости: «вовлеченность» (45% от выборки имеют низкий уровень), «жизнестойкость» (34% от выборки имеют низкий уровень), что указывает на недостаточную

сопричастность обучающихся общеобразовательных организаций к событиям своей жизни, неспособность принимать ответственность за происходящие события, противостоять жизненным трудностям.

Следует также отметить, что, несмотря на преобладание в выборке среднего уровня сформированности такого личностного ресурса как «положительный образ себя», достаточно большой процент обучающихся (30%) имеют низкие значения по данному параметру, что свидетельствует о непринятии себя, наличии заниженной самооценки практически у трети обучающихся общеобразовательных организаций. Полученные результаты говорят о необходимости психологического сопровождения обучающихся и потребности в усилении работы, направленной на формирование положительного образа «Я»,

основанного на объективной оценке своих возможностей как основы профилактики суицидального риска среди обучающихся.

Для подтверждения предположения о наличии связей между факторами суицидального риска и личностными ресурсами обучающихся был проведен корреляционный анализ. Поскольку распределение значений по некоторым шкалам отличалось от нормального, для обработки данных применялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Результаты корреляционного анализа представлены в табл. 1.

Таблица 1. Анализ статистически значимых связей рисков суицидального поведения и личностных ресурсов у обучающихся общеобразовательных организаций ($p = 0,01$)

Личностные ресурсы	Суицидальные риски						
	Демонстративность	Аффективность	Уникальность	Несостоятельность	Социальный пессимизм	Максимализм	Временная перспектива
Жизнестойкость	-0,4212	-0,5447	-0,3457	-0,5056	-0,2871	-0,3472	-0,6152
Вовлеченность	-0,3896	-0,4867	-0,3207	-0,4525	-0,2559	-0,3429	-0,5678
Контроль	-0,3908	-0,5416	-0,3075	-0,4821	-0,2886	-0,3435	-0,5522
Принятие риска	-0,3672	-0,4341	-0,3074	-0,3535	-0,2482	-0,1919	-0,4954
Положительный образ себя	-0,3881	-0,5314	-0,3524	-0,3719	-0,2098	-0,2529	-0,5067
Удовлетворенность жизнью	-0,2988	-0,3439	-0,2818	-0,4398	-0,1840	-0,2829	-0,5102
Управление эмоциями	-0,3285	-0,5707	-0,3752	-0,4743	-0,2915	-0,3036	-0,5484
Самотивация	-0,3143	-0,3828	-0,3154	-0,3935	-0,1570	-0,2434	-0,5366
Эмоциональный интеллект	-0,2919	-0,3883	-0,3145	-0,4017	-0,1112	-0,2690	-0,5352
Счастье	-0,3219	-0,3978	-0,3134	-0,4139	-0,2981	-0,1773	-0,5623
Эмоциональная осведомленность	-0,1999	-0,2291	-0,1789	-0,2446	0,0002	-0,2088	-0,3436
Саморегуляция	-0,1757	-0,25429	-0,2476	-0,2218	-0,0720	-0,1713	-0,3442
Стремление к успеху	-0,0995	-0,1337	-0,0233	-0,2084	-0,0841	-0,1813	-0,2867
Оптимизм	0,0024	0,1112	0,0739	0,0139	0,1662	-0,0995	-0,3145
Эмпатия	-0,0502	-0,0649	-0,0914	-0,1779	-0,0164	-0,0741	-0,2411
Распознавание эмоций другого человека	-0,0866	-0,0246	-0,0933	-0,1641	0,0509	-0,1676	-0,2246

Table 1. The relationship between the risks of suicidal behavior and personal resources in students

Personal resources	Suicidal risks						
	Demonstrativeness	Efficiency	Uniqueness	Insolvency	Social pessimism	Maximalism	Time perspective
Vitality	-0.4212	-0.5447	-0.3457	-0.5056	-0.2871	-0.3472	-0.6152
Involvement	-0.3896	-0.4867	-0.3207	-0.4525	-0.2559	-0.3429	-0.5678
Control	-0.3908	-0.5416	-0.3075	-0.4821	-0.2886	-0.3435	-0.5522
Risk taking	-0.3672	-0.4341	-0.3074	-0.3535	-0.2482	-0.1919	-0.4954
Positive self-image	-0.3881	-0.5314	-0.3524	-0.3719	-0.2098	-0.2529	-0.5067

End of table 1

Personal resources	Suicidal risks						
	Demonstrativeness	Efficiency	Uniqueness	Insolvency	Social pessimism	Maximalism	Time perspective
Life satisfaction	-0.2988	-0.3439	-0.2818	-0.4398	-0.1840	-0.2829	-0.5102
Striving for success	-0.3285	-0.5707	-0.3752	-0.4743	-0.2915	-0.3036	-0.5484
Self-regulation	-0.3143	-0.3828	-0.3154	-0.3935	-0.1570	-0.2434	-0.5366
A positive image of the future	-0.2919	-0.3883	-0.3145	-0.4017	-0.1112	-0.2690	-0.5352
Optimism	-0.3219	-0.3978	-0.3134	-0.4139	-0.2981	-0.1773	-0.5623
Happiness	-0.1999	-0.2291	-0.1789	-0.2446	0.0002	-0.2088	-0.3436
Knowledge about emotions	-0.1757	-0.2543	-0.2476	-0.2218	-0.0720	-0.1713	-0.3442
Emotion Management	-0.0995	-0.1337	-0.0233	-0.2084	-0.0841	-0.1813	-0.2867
Self-motivation	0.0024	0.1112	0.0739	0.0139	0.1662	-0.0995	-0.3145
Empathy	-0.0502	-0.0649	-0.0914	-0.1779	-0.0164	-0.0741	-0.2411
Recognizing the emotions of another person	-0.0866	-0.0246	-0.0933	-0.1641	0.0509	-0.1676	-0.2246
Emotional Intelligence	-0.4212	-0.5447	-0.3457	-0.5056	-0.2871	-0.3472	-0.6152

Полученные данные отражают множественные отрицательные корреляционные связи между факторами суицидального риска и личностными ресурсами обучающихся общеобразовательных организаций.

Следует отметить, что практически половина из рассматриваемых личностных ресурсов («жизнестойкость», «вовлеченность», «контроль», «принятие риска», «положительный образ себя», «удовлетворенность жизнью», «управление эмоциями») имеет значимые отрицательные корреляционные связи с каждым из факторов суицидального риска, что указывает, с одной стороны, на их универсальность, а с другой — на неспецифичность и поливариативность связей между названными ресурсами и возможными суицидальными рисками.

Ряд личностных ресурсов, таких как «оптимизм, самоподдержка», «эмпатия» и «распознавание эмоций других людей», наоборот, специфичны и обнаруживают значимую связь только с одним фактором суицидального риска — «временная перспектива». Таким образом, конструктивное планирование будущего у обучающихся общеобразовательных организаций сопряжено с убежденностью в позитивном развитии событий, а также с умением отражать и понимать эмоции и чувства других людей, проявлять по отношению к окружающим сочувствие и сопереживание. В случае, когда названные характеристики не развиты, продуктивное прогнозирование будущего затруднено.

Интересно, что из всех факторов суицидального риска, отрицательные корреляционные связи с каждым из личностных ресурсов имеет лишь фактор «временная перспектива». Интерпретация полученных связей позволяет утверждать, что конструктивное планирование будущего возможно как при наличии позитивного образа будущего, положительного

образа самого себя, счастья, развитого эмоционального интеллекта, так и при наличии способности самостоятельно преодолевать затруднения в жизни, находить способы, которые помогут конструктивно справиться с проблемами, стремления к успеху и признанию, самосовершенствования, рационального планирования и анализа последствий своих действий.

Таким образом, подтверждается наше предположение о тесной связи личностных ресурсов и факторов риска суицида у обучающихся, а отрицательный характер связи позволяет утверждать, что высоким значениям параметров личностных ресурсов соответствуют низкие показатели суицидального риска и, наоборот, при низких значениях параметров личностных ресурсов показатели суицидального риска высокие.

Как было описано выше, в исследовании были обнаружены множественные значимые отрицательные связи между факторами суицидального риска и личностными ресурсами обучающихся, перед нами встала задача сокращения переменных и выделения ключевых ресурсов личности, имеющих отрицательные корреляции с показателями суицидального риска. Данная задача решалась с помощью факторного анализа, Варимакс-методом с применением преобразования Кайзера и метода Р. Кеттела («Каменистая осыпь»). При анализе факторной структуры личностных ресурсов обучающихся учитывались вес факторов и содержательная наполненность каждого из них, что позволило выявить ключевые личностные ресурсы, отрицательно связанные с показателями суицидального риска.

Факторная структура личностных ресурсов обучающихся общеобразовательных организаций представлена в табл. 2.

Таблица 2. Факторная структура личностных ресурсов обучающихся общеобразовательных организаций

Фактор 1. «Жизнестойкость» (42,56% от всех дисперсий)	Фактор 2. «Эмоциональный интеллект» (14,87% от всех дисперсий)	Фактор 3. «Оптимизм» (7,02% от всех дисперсий)
Жизнестойкость $r = 0,926278$	Эмоциональный интеллект $r = 0,875346$	Оптимизм, самоподдержка $r = 0,719013$
Контроль $r = 0,855193$	Распознавание эмоций другого человека $r = 0,857127$	Позитивный образ будущего $r = 0,650857$
Вовлеченность $r = 0,853843$	Эмпатия $r = 0,845830$	
Принятие риска $r = 0,787159$	Эмоциональная осведомленность $r = 0,755882$	
Положительный образ себя $r = 0,650394$	Самомотивация $r = 0,697690$	
Управление эмоциями $r = 0,572951$	Управление эмоциями $r = 0,563707$	
Удовлетворенность жизнью $r = 0,554165$		

Table 2. Factor structure of personal resources of students of educational organizations

Factor 1. “Vitality” (describes 42.56% of all variances)	Factor 2. “Emotional intelligence” (describes 14.87% of all variances)	Factor 3. “Optimism” (describes 7.02% of all variances)
Vitality $r = 0.926278$	Emotional Intelligence $r = 0.875346$	Optimism $r = 0.719013$
Control $r = 0.855193$	Recognizing the emotions of another person $r = 0.857127$	A positive image of the future $r = 0.650857$
Involvement $r = 0.853843$	Empathy $r = 0.845830$	
Risk taking $r = 0.787159$	Knowledge about emotions $r = 0.755882$	
self-support $r = 0.650394$	Self-motivation $r = 0.697690$	
Emotion Management $r = 0.572951$	Emotion Management $r = 0.563707$	
Life satisfaction $r = 0.554165$		

Факторная структура личностных ресурсов обучающихся общеобразовательных организаций представлена тремя факторами, описывающими 64,45% от всех дисперсий.

В первый фактор «Жизнестойкость» с положительным знаком вошли переменные «жизнестойкость», «вовлеченность», «контроль», «принятие риска», «положительный образ себя», «управление эмоциями», «удовлетворенность жизнью».

Обучающиеся с развитой жизнестойкостью способны справиться с трудными жизненными ситуациями без ущерба для своего психологического благополучия, выбирая при этом адекватные ситуации стратегии совладания. Проявляют интерес к событиям, которые с ними происходят, активны, убеждены в эффективности собственных действий и ожидают успеха от их реализации. Имеют позитивный образ Я, адекватную самооценку, развитые навыки управления эмоциями. Удовлетворены своим положением в группе сверстников и жизнью в целом, отношения с окружающими строят на основе взаимопомощи и взаимоподдержки.

Второй фактор — «Эмоциональный интеллект» — также является однополярным. В него вошли переменные «эмоциональный интеллект», «распознавание эмоций другого человека», «эмпатия», «эмоциональная осведомленность», «самомотивация», «управление эмоциями». Развитый эмоциональный интеллект позволяет обучающимся решать практические задачи и достигать поставленных целей в жизни и в учебной деятельности. Они умеют распознавать свои эмоции и эмоции окружающих, что помогает школьникам понимать других людей, причины их действий и поступков, принимать решения адекватные ситуации и правильно воспринимать критику.

Третий фактор «Оптимизм» представлен двумя переменными: «оптимизм, самоподдержка» и «позитивный образ будущего». Высокий уровень оптимизма и позитивный взгляд на настоящее способствует формированию позитивного образа будущего, ожидания получения успеха и признания в будущем, убежденности, что впереди их ждет больше хорошего.

Таким образом, предпринятая в исследовании факторизация личностных ресурсов, отрицательно связанных с факторами риска суицидального поведения, позволяет сделать вывод о том, что ключевыми личностными ресурсами обучающихся общеобразовательных организаций являются жизнестойкость, эмоциональный интеллект и оптимизм.

Выводы

Превенция суицидальных рисков — одно из важнейших направлений профилактической работы в системе образования. Тенденции последних десятилетий в психологической науке и практике характеризуются смещением акцента с парадигмы сокращения дефицитов и негативных проявлений на позитивное развитие, наращивание сильных сторон и ресурсов для успешного развития подрастающего поколения.

В этой связи усилия педагогов-психологов должны быть направлены на выявление и развитие личностных ресурсов обучающихся, от сформированности/дефицитарности которых зависит психологическое благополучие обучающихся, в том числе их способность противостоять факторам суицидального риска.

Проведенное нами исследование позволяет утверждать, что наибольшую значимость среди личностных ресурсов обучающихся, позволяющих им сохранять психологическую устойчивость к неблагоприятным воздействиям среды, имеют жизнестойкость, эмоциональный интеллект и оптимизм. Установленная взаимосвязь личностных ресурсов и суицидального риска может быть использована для разработки эффективных программ первичной профилактики суицидального риска, направленных на развитие личности подростков.

Дальнейшие исследования на основе полученных результатов могут быть направлены на определение возрастной специфики связей между личностными ресурсами и риском суицида как у нормотипичных обучающихся, так и у обучающихся отдельных целевых групп.

Литература

- Амбрумова А.Г. Самоубийство и некоторые проблемы семьи в современной России. Гендерные аспекты социальной трансформации. Демография и социология. Вып. 19 / Под ред. М.М. Малышевой. М., 1996.
- Баева И.А., Гаязова Л.А., Кондакова И.В. Личностные ресурсы психологической безопасности подростков и молодежи в образовательной среде // Интеграция образования. 2021. Т. 25, № 3. С. 482–497. doi: 10.15507/1991–9468.104.025.202103.482–497
- Банников Г.С., Вихристюк О.В., Миллер Л. В., Сеницына Т.Ю. Методические рекомендации психологам образовательных учреждений по выявлению и предупреждению суицидального поведения среди несовершеннолетних. М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013.
- Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну. М.: Прогресс-Традиция, 2000.
- Бойко О.В. Мифология суицида // Журнал социологии и социальной антропологии. 2004. № 2. С. 139–159.
- Вагин Ю.Р. Развитие феноменологической суицидологии // Суицидология. 2011. Т. 2, № 3 (4). С. 3–17.
- Гидденс Э. Устройство общества. Современная теоретическая социология. Серия «Социология». М.: Академический проспект, 2005.
- Гилянский Я.И., Юнацкевич П.И. Социологические и психолого-педагогические основы суицидологии. Учебное пособие / Под ред. В.А. Кулганова. СПб., 1999.
- Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2003.
- Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе: деструктивное поведение в современном мире. Новосибирск: Наука, 1990.
- Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Личность в мегаполисе. Психология и психотерапия психических нарушений. Москва: Институт консультирования и системных решений, 1990.
- Краснопольская Н.С. Взаимосвязь эмоционального интеллекта и жизнестойкости студентов вуза // Вестник Брянского государственного университета. 2012. № 1 (2). С. 150–154.
- Леонтьев Д.А. Смысл смерти: на стороне жизни // Экзистенциальная традиция. 2004. № 2 (5). С. 40–50.
- Луман Н.Л. Общество как социальная система. М: Логос, 2004.
- Орлова И.Б. Самоубийство явление социальное // Социологические исследования. 1998. № 8. С. 69–73.
- Павлова Т.С. Диагностика риска суицидального поведения детей и подростков в образовательных учреждениях // Современная зарубежная психология. 2013. Т. 2, № 4. С. 79–91.
- Сафуанов Ф.С. Психология криминальной агрессии. М.: Смысл, 2002.
- Селигман М. Новая позитивная психология. М.: София, 2006.
- Трегубов И.З., Вагин Ю.Р. Эстетика самоубийства. Пермь: Кепик, 1993.
- Храмов Е.В. Психологические и психосоматические факторы риска суицидального поведения подростков // Современная зарубежная психология. 2020. Т. 9, № 1. С. 68–75. doi: 10.17759/jmfp.2020090107
- Benton, T. (2022). Suicide and Suicidal Behaviors Among Minoritized Youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 31, 211–221. doi: 10.1016/j.chc.2022.01.002
- Eriksen, I.M., Seland, I. (2021). Conceptualizing Well-Being in Youth: The Potential of Youth Clubs. *YOUNG*, 29 (2), 175–190. doi: 10.1177/1103308820937571
- Maddi, S.R. (1971). The search for meaning. In W.J. Arnold, M.M. Page (Eds.), *The Nebraska symposium on motivation* (pp. 137–186). Lincoln: University of Nebraska press.

- Sandra, L., Muqtadir, J. (2021). Resilience Models for Children and Teenagers in Learning During the Pandemic. Proceedings of the 2nd International Conference on Technology and Educational Science, Advances in Social Science, Education and Humanities Research, 540 (pp. 189–194). doi: 10.2991/assehr.k.210407.236
- Sher, L. (2021). Gender differences in suicidal behavior. *QJM*, 115 (1), 59–60. doi: 10.1093/qjmed/hcab131
- Short, J.F.Jr. (1984). The Social Fabric at Risk: Toward the Social Transformation of Risk Analysis. *American Sociological Review*, 49 (6), 711–725.
- Soares, A.S., Pais-Ribeiro, J.L., Silva, I. (2020) Developmental Assets Predictors of Life Satisfaction in Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 10, 236. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00236
- Starr, L.R. et. al. (2020). The Perils of Murky Emotions: Emotion Differentiation Moderates the Prospective Relationship between Naturalistic Stress Exposure and Adolescent Depression. *Emotion*, 20 (6), 927–938. doi: 10.1037/emo0000630

References

- Ambrumova, A.G. (2010). Suicide and some problems of the family in modern Russia. In M.M. Malysheva (Eds.), Gender aspects of social transformation. Demography and sociology, 19 (pp. 24–27). M. (In Russ.).
- Baeva, I.A., Gayazova, L.A., Kondakova, I.V. (2021). Personal resources of psychological safety of adolescents and youth in the educational environment. *Integraciya obrazovaniya (Integration of education)*, 25 (3), 482–497. doi: 10.15507/1991–9468.104.025.202103.482–497 (In Russ.).
- Beck, U. (2000). Risk society. On the way to another modern. M.: Progress-Traditsiya. (In Russ.).
- Bannikov, G.S., Vikhristyuk, O.V., Miller, L.V., Sinityna, T.Y. (2013). Methodological recommendations for psychologists of educational institutions on the identification and prevention of suicidal behavior among minors. M.: GBOU VPO MGPPU. (In Russ.).
- Benton, T. (2022). Suicide and Suicidal Behaviors Among Minoritized Youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 31, 211–221. doi: 10.1016/j.chc.2022.01.002
- Boyko, O.V. (2004). Mythology of suicide. *Zhurnal sociologii i social'noj antropologii (Journal of Sociology and Social Anthropology)*, 2, 139–159. (In Russ.).
- Eriksen, I.M., Seland, I. (2021). Conceptualizing Well-Being in Youth: The Potential of Youth Clubs. *YOUNG*, 29 (2), 175–190. doi: 10.1177/1103308820937571
- Giddens, E. (2005). Organization of society. Modern Theoretical Sociology: Series “Sociology”. M.: Akademicheskii prospect. (In Russ.).
- Gilinsky, Ya.I., Yunatskevich, P.I. (1999). Sociological and psychological-pedagogical foundations of suicidology: A textbook. In V.A. Kulganov (Eds.). SPb. (In Russ.).
- Korolenko, C.P., Donskikh, T.A. (1990). Seven paths to disaster: destructive behavior in the modern world. Novosibirsk: Nauka. (In Russ.).
- Korolenko, Ts.P., Dmitrieva N.V. (1990). Personality in the metropolis. Psychology and psychotherapy of mental disorders. M.: Institut konsul'tirovaniya i sistemnykh resheniy. (In Russ.).
- Khramov, E.V. (2020). Psychological and psychosomatic risk factors of suicidal behavior of adolescents. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya (Modern foreign psychology)*, 9 (1), 68–75. doi: 10.17759/jmfp.2020090107 (In Russ.).
- Krasnopolskaya, N.S. (2012). Interrelation of emotional intelligence and resilience of university students. *Vestnik Bryanskogo gosudarstvennogo universiteta (The Bryansk State University Herald)*, 1 (2), 150–154. (In Russ.).
- Leontiev, D.A. (2004). The meaning of death: on the side of life. *Ekzistencial'naya tradiciya (Existential Tradition)*, 2 (5), 40–50. (In Russ.).
- Luman, N.L. (2004). Society as a social system. M.: Logos. (In Russ.).
- Maddi, S.R. (1971). The search for meaning. In W.J. Arnold, M.M. Page (Eds.), The Nebraska symposium on motivation (pp. 137–186). Lincoln: University of Nebraska press.
- Orlova, I.B. (1998). Suicide is a social phenomenon. *Sociologicheskie issledovaniya (Sociological Research)*, 8, 69–73. (In Russ.).
- Pavlova, T.S. (2013). Diagnostics of the risk of suicidal behavior of children and adolescents in educational institutions. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya (Journal of Modern Foreign Psychology)*, 2 (4), 79–91. (In Russ.).
- Safuanov, F.S. (2002). Psychology of criminal aggression. M.: Smysl. (In Russ.).
- Sandra, L., Muqtadir, J. (2021). Resilience Models for Children and Teenagers in Learning During the Pandemic. Proceedings of the 2nd International Conference on Technology and Educational Science, Advances in Social Science, Education and Humanities Research, 540 (pp. 189–194). doi: 10.2991/assehr.k.210407.236
- Seligman, M. (2006). New positive psychology. M.: Sofia. (In Russ.).
- Sher, L. (2021). Gender differences in suicidal behavior. *QJM*, 115 (1), 59–60. doi: 10.1093/qjmed/hcab131
- Short, J.F.Jr. (1984). The Social Fabric at Risk: Toward the Social Transformation of Risk Analysis. *American Sociological Review*, 49 (6), 711–725.
- Soares, A.S., Pais-Ribeiro, J.L., Silva, I. (2020) Developmental Assets Predictors of Life Satisfaction in Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 10, 236. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00236
- Starr, L.R. et. al. (2020). The Perils of Murky Emotions: Emotion Differentiation Moderates the Prospective Relationship between Naturalistic Stress Exposure and Adolescent Depression. *Emotion*, 20 (6), 927–938. doi: 10.1037/emo0000630

Tregubov, L.Z., Vagin, Yu.R. (1993). Aesthetics of suicide. Perm.: Kepik. (In Russ.).

Vagin, Yu.R. (2011). Development of phenomenological suicideology. *Suicidologiya (Suicidology)*, 2 (3 (4)), 3–17. (In Russ.).

Zmanovskaya, E.V. (2003). *Deviantology: (Psychology of deviant learning): A textbook for students of higher studies institutions*. M.: Izdatel'skiy tsentr "Akademiya". (In Russ.)

Статья получена 16.08.2022;
принята 01.11.2022;
отредактирована 05.02.2023.

Received 16.08.2022;
accepted 01.11.2022;
revised 05.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORS



Васягина Наталия Николаевна — доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой психологии образования института психологии Уральского государственного педагогического университета, vasyagina_n@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3899-3768>

Natalia N. Vasyagina — Doctor of Psychology, Professor, Head of the Department of Psychology of Education, Institute of Psychology, Ural State Pedagogical University, vasyagina_n@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3899-3768>



Баринова Елена Николаевна — кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры психологии образования института психологии Уральского государственного педагогического университета, barinovaes@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0786-0180>

Elena S. Barinova — PhD in Psychology, Senior Lecturer at the Department of Psychology of Education, Institute of Psychology, Ural State Pedagogical University, barinovaes@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0786-0180>



Григорян Елена Николаевна — кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии образования института психологии Уральского государственного педагогического университета, elena_n_r@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6437-3939>

Elena N. Grigoryan — PhD in Psychology, Associate Professor, the Department of Psychology of Education, Institute of Psychology, Ural State Pedagogical University, elena_n_r@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6437-3939>



Шемпелева Наталья Ивановна — аспирант кафедры психологии образования института психологии Уральского государственного педагогического университета, nat-shempeleva@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6747-9931>

Natalia I. Shempeleva — Postgraduate Student, the Department of Psychology of Education, Institute of Psychology, Ural State Pedagogical University, nat-shempeleva@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6747-9931>

Психологические характеристики культуры безопасности работников нефтеперерабатывающей компании

А.Ю. Кузьмин*¹, Е.А. Родионова²

^{1,2} Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

¹ kuzmin-a.y@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7879-2613>

² psyrea@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8172-0637>

* Автор, ответственный за переписку: kuzmin-a.y@yandex.ru

Актуальность. Устойчивость и безопасность производственных процессов являются приоритетом для организаций, действующих в потенциально опасных сферах производства и оказания услуг. Для культивирования безопасного стиля работы и поддержания стабильности процессов активно применяется концепция культуры безопасности (КБ). Задача приобщения сотрудников к обеспечению безопасности актуализирует вопросы их вовлеченности и мотивационно-ценностных ориентаций.

Цель. Изучить характер взаимосвязи психологических характеристик сотрудников (вовлеченность, особенности мотивационно-ценностной сферы) и уровня культуры безопасности в организации.

Выборка. Выборка исследования — 96 человек, являющихся операторами нефтеперерабатывающих установок одного из крупнейших НПЗ в России.

Методы. Методика «Вовлеченность в работу» (В. Шауфелли, А. Беккер) в адаптации Д. Кутузовой; методика «Вовлеченность в организацию» (В. Доминьяк, Т. Татарина); анкета по оценке культуры безопасности (Л. Горюнова, В. Козлов), методика «Индекс стремлений» в адаптации М. Патрикеевой.

Результаты. Общий уровень вовлеченности в работу показал высокие положительные корреляции с такими компонентами культуры безопасности, как доверие, личная ответственность, дисциплина, вовлечение сотрудников в безопасность. Значимые связи были обнаружены между вовлеченностью в отдельные процессы организации и оценкой ряда компонентов культуры безопасности. Показано, что для сотрудников с более яркой выраженностью внутренних стремлений характерна более высокая оценка КБ. Проведен факторный анализ с выделением следующих факторов КБ: индивидуальный групповой и отношения к неопределенности.

Выводы. Исследования подчеркивают роль вовлеченности работников и их мотивационной направленности в процессах обеспечения безопасности. Результаты исследования могут быть использованы в процессе работы HR-служб, специалистов по охране труда, руководителей подразделений.

Ключевые слова: безопасность, культура безопасности, вовлеченность в работу, вовлеченность в организацию, индекс стремлений.

Информация о финансировании. Исследование проведено в процессе работы над грантом РФФИ 18-013-00568 «Отношение к профессиональному здоровью специалистов технического профиля нефтеперерабатывающей отрасли».

Благодарности. Авторы благодарят за помощь в организации исследования д.п.н., профессора Г.С. Никифорова.

Для цитирования: Кузьмин А.Ю., Родионова Е.А. Психологические характеристики культуры безопасности работников нефтеперерабатывающей компании // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 126–137. doi: 10.11621/npj.2023.0111

Psychological characteristics of the safety culture of oil refinery workers

Andrey Yu. Kuzmin*¹, Elena A. Rodionova²

^{1,2} Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia

¹ kuzmin-a.y@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7879-2613>

² psyrea@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8172-0637>

* Corresponding author: kuzmin-a.y@yandex.ru

Background. Sustainability and safety of production processes are a priority for organizations operating in potentially hazardous areas of production and service. To promote a safe work style and maintain the stability of processes, the concept of a safety culture (SC) is actively used. The problem of involving employees to safety issues brings up the aspects of engagement, motivation and values.

Objective. The research aims to study the relationship between psychological characteristics of employees (involvement, motivation and values) and level of safety culture in the organization.

Sample. The sample consists of 96 people who are operators of oil refining units at one of the largest oil-refineries in Russia.

Methods. UWES-scale (V. Schaufelli, A. Becker) in the adaptation of D. Kutuzova; “Organizational engagement” (V. Dominyak, T. Tatarinova); Safety culture questionnaire (L. Goryunova, V. Kozlov), “Aspirations index” in the adaptation of M. Patrikeeva were used to collect the data.

Results. The overall level of work engagement showed high positive correlations with such components of safety culture as trust, personal responsibility, discipline, and involvement in safety. Significant connections were found between engagement in the organization processes and the evaluation of a number of SC components. It is shown that employees with higher rate of internal aspirations are characterized by a higher SC score. A factor analysis of the SC components was carried out to outline the factors of individual SC, group SC and the attitude to uncertainty.

Conclusion. Research reveals the role of employee engagement and their motivation in safety development. The results of the study can be used in the work of HR services, occupational safety specialists, heads of departments.

Keywords: safety, safety culture, work engagement, organizational engagement, aspiration index.

Funding. The study was conducted within the RFBR grant 18-013-00568 “Attitude to the professional health of specialists of technical profile in the oil refining industry”.

Acknowledgements. The authors are grateful for the help in organizing the research to Doctor in Psychology, Professor G.S. Nikiforov.

For citation: Kuzmin, A.Yu., Rodionova, E.A. (2023). Psychological characteristics of the safety culture of oil refinery workers. Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal), 1 (49), 126–137. doi: 10.11621/npj.2023.0111

Введение

По данным Росстата¹, в 2021 году при несчастных случаях на производствах пострадали 21 600 человек. Как заявляет Международная организации труда, ежегодно от причин, связанных с трудовой деятельностью, умирает 2 млн человек, из них около 20% умирают от производственных травм².

Особую роль в области управления безопасностью в организациях играет феномен культуры безопасности (КБ). В результате популяризации данного концепта, компании и государственные органы стали уделять повышенное внимание вопросам КБ в ходе аудитов и управления (Nævestad et al., 2019). Утверждается, что КБ представляет и операционализирует ряд психологических и поведенческих характеристик сотрудников в организации, которые могут обеспечить эффективность ОHS³-программ (Tear et al., 2020). Хотя развитая КБ признается индикатором безопасности деятельности в организации, до сих пор остается много вопросов в понимании ее составных компонентов и связей (Тарпура, 2022).

Для управления безопасностью требуется соответствующая мотивационно-ценностная ориентация и психологическое состояние работников, их готовность к следованию безопасному стилю работы. Физическая включенность, мотивированность и когнитивная поглощенность процессами работы приводит к эффективному ролевому и экстраролевому поведению, что положительно сказывается на результатах деятельности (Liy et al., 2019). В работе Ф. Хоман и коллег (Hornmann et al., 2022) отмечается, что в настоящее время накоплено много исследований вовлеченности в контексте инициатив H&S (health and safety) в сферах образования и здравоохранения, однако остается малое количество исследований работников производственных направлений и так называемых «синих воротничков».

Феномен «культуры безопасности»

С момента аварии на ЧАЭС понятие КБ стало одним из наиболее ярких феноменов в сфере менеджмента безопасности. В 1993 году в отчете комиссии по безопасности ядерных установок (ACSNI) было отмечено, что «культура безопасности (КБ) — это совокупность индивидуальных и групповых ценностей, установок, компетенций и паттернов поведения, которые определяют соблюдение, а также

¹ Производственный травматизм (01.06.2022) — Условия труда / Федеральная служба государственной статистики (Росстат), URL: https://rosstat.gov.ru/working_conditions

² WHO/ILO: Almost 2 million people die from work-related causes each year. <https://www.who.int/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-year>

³ Occupational health and safety (англ.) — область охраны труда и здоровья сотрудников.

стиль и эффективность программ безопасности и здоровья в организации...».

В «первую» волну исследований (1990–2005 гг.) авторами был предложен ряд фундаментальных моделей (Reason, 1998; Guldenmund, 2000; Cooper, 2000). Согласно анализу Д. Ле Коце (Le Coze, 2019), «вторая» волна исследований КБ (2005 г. — настоящее время) имеет тенденции от критики и отрицания, до ее продвижения и развития. В российских реалиях тема КБ представлена в виде некоторых базовых работ, например, (Абрамова, 2009; Машин, 2014) и ряда эмпирических исследований, например (Горюнова, Давыдова, 2016).

Сейчас КБ является частью общего менеджмента безопасности. Традиционная парадигма «Safety-I»⁴ замещается идеей «Safety-II» (Hollnagel, 2015), которая направлена на нормальную вариабельность, учет всех стилей работы и характеристик сотрудников, изучение состояния, когда аварий нет. Имеется тренд на взаимодействие снизу вверх, поощряющий активность работников. КБ обновляется вместе с новой парадигмой. В статье Т. Кэси и коллег (Casey et al., 2017) выделены ее особенности для различных стратегий безопасности в организации. Обостряются вопросы психологических состояний работников, их мотивационной сферы.

Таким образом, сложность производственных систем и удобство использования в менеджерских практиках способствуют развитию феномена КБ. Есть запрос на углубление представлений, создание моделей и проведение дополнительных эмпирических исследований.

Феномен «вовлеченности»

Понятие «вовлеченности», введенное У. Канном (Kahn, 1990) включает в себя физический, эмоциональный, когнитивный компоненты, которые составляют готовность сотрудников вкладывать усилия в компанию. В работе У. Шауфелли и коллег (Schaufeli et al., 2002) вовлеченность рассматривается как состояние энтузиазма, поглощенности и энергичности во время труда.

Исследователь А. Сакс в 2006 г. предложил различать два аспекта вовлеченности (Saks, 2006):

- Вовлеченность в работу — связана с рабочим процессом сотрудника на его/ее рабочем месте;
- Вовлеченность в организацию — связана с ролью, которую сотрудник играет в организации.

В статье А. Сакса и коллег (Saks et al., 2022) утверждается, что вовлеченность в организацию может быть полезной с точки зрения более высокой удовлетворенности сотрудников, результатов работы и организационного гражданского поведения.

⁴ «Safety-I» — традиционный взгляд на безопасность, предполагающий минимизацию «неправильного», анализ аварийных ситуаций, реактивное реагирование, стремление к стандартизации и предотвращению происшествий.

Вовлеченность широко изучается в научном сообществе. В работе Г. Джозе и С. Мампили (Jose, Mampili, 2014) показано, что расширение полномочий сотрудника может повысить ее уровень. Отмечено, что для достижения безопасности на рабочем месте необходимо развитие вовлеченности (Bradbury, 2019). Вовлеченность работников рассматривается как элемент культуры безопасности (Mackenzie et al., 2019). В статье С. Коллиера и коллег (Collier et al., 2016) показана высокая роль вовлеченности в формирование КБ пациентов. В работе Е. Биддисон (Biddison, 2016) авторы констатируют положительную связь между компонентами анкеты на оценку КБ (Safety Attitudes Questionnaire), климатом безопасности, командной работой, восприятием менеджмента и уровнем вовлеченности сотрудников, оцененному по методике Gallup Q12. Недавнее исследование Ф. Хоман и коллег (Homann et al., 2022) рассматривает как аспекты безопасности, так и вовлеченности. Авторы представили идеи о вовлеченности сотрудников в работу с точки зрения Safety-II. Они отмечают, что, несмотря на то что структура была предложена, существует потребность в эмпирических исследованиях вовлеченности сотрудников в отношении вопросов безопасности в других сферах и категориях работников.

Вовлеченность, как одна из наиболее популярных характеристик состояния работников кроет в себе большой потенциал и может быть полезной как с точки зрения построения моделей, так и для получения практических рекомендаций. Эксперты Клуба Работодателей¹ отметили, что КБ подразумевает постановку во главу угла ценностей жизни и здоровья сотрудников: в телеграм-канале сообщества утверждается, что добиться этого можно только при активном вовлечении в этот процесс сотрудников. Здесь подчеркивается и мотивационно-ценностная ориентация, которая также является важным моментом в развитии КБ.

Упомянутые исследования, хотя и вносят значимый вклад в проработку проблемы, все же оставляют место для дальнейшего изучения КБ. По-прежнему небольшое число исследований изучают связь КБ с вовлеченностью сотрудников в работу организации, ценностных ориентациях работников в отношении безопасности, связей этих феноменов, анализа их структуры.

Цель и гипотезы исследования

Настоящее исследование основано на данных, полученных при изучении работников-операторов нефтеперерабатывающих установок (см. раздел «Выборка»).

¹ Встреча Клуба Работодателей «Устойчивое развитие — модный тренд или важная часть корпоративной культуры? Часть 1» (19.07.2022) [Электронный ресурс] // Служба занятости Санкт-Петербурга, URL: <https://www.r21.spb.ru/empl/emplclub/events/details.htm?id=11961967@cmsArticle>

По данным 2016–2022 гг., представленным в источниках Минэнерго РФ, в среднем по России перерабатывается около 23366,98 тыс. тонн нефти в год. КБ является актуальной темой для компаний этой сферы: внимание уделяется поддержанию высокого уровня безопасности, разработке программ вовлечения сотрудников. Кроме того, расширение контекста исследований в различных отраслях может быть полезным для дальнейшего развития проблемной области КБ.

Цель исследования — изучить характер связи психологических характеристик сотрудников (вовлеченности, мотивационно-ценностных аспектов) и уровня культуры безопасности в организации нефтеперерабатывающего сектора.

Были выдвинуты **гипотезы** о том, что уровень культуры безопасности сотрудников положительно связан с:

- 1) вовлеченностью в работу и в организацию;
- 2) преобладанием внутренних стремлений в их мотивационно-ценностной сфере.

Методы

В работе используется метод тестирования — применены психодиагностические методики (анкеты и опросники), направленные на оценку психологических характеристик сотрудников:

- *Методика «Вовлеченность в работу» (UWES)*. Используется для оценки уровня вовлеченности в работу. Предложена У. Шауфелли и А. Беккером (Shaufelli, Bakker, 2003), в российских реалиях используется адаптация Д. Кутузовой (Кутузова, 2006). Опросник содержит 17 вопросов о состояниях, связанных с рабочим процессом. Ответы представлены 6-балльной шкалой от «никогда (ни разу)» до «каждый день (постоянно)». Измеряются как общий уровень вовлеченности, так и ее отдельные аспекты: «энергичность», «поглощенность», «энтузиазм».
- *Методика «Вовлеченность в организацию»*. Представляет метод оценки вовлеченности в организацию и в основе имеет методику UWES (Татарина, Доминяк, 2022). Оценивает не только усилия, вкладываемые сотрудником, но и приоритетное ролевое направление (вовлеченность в функциональные, создающие, административные, стратегические процессы и процессы взаимодействия), что может быть интересно с точки зрения безопасности. Опросник включает 15 вопросов в 7-балльной шкале (от «абсолютно согласен» до «абсолютно не согласен»).
- *Анкета по оценке культуры безопасности*. Разработана Л. Горюновой и В. Козловым (Горюнова, Козлов, 2015) в 2015 году. Состоит из 44 вопросов, ответы представлены в 5-балльной шкале (от «полностью не согласен» до «полностью согласен»). Оценивается восприятие 11 характеристик КБ в организации: доверие, сообщение о нарушениях, менеджмент, поддержка, оценка руководства, оценка ресурсов, обучение на ошибках,

понимание личной ответственности, отношение к дисциплине, коммуникации, вовлечение в безопасность, позиция в ситуации неопределенности. Анкета позволяет оценить как восприятие ценностей безопасности, так и уровень соблюдения норм.

- **Методика «Индекс стремлений».** Используется для оценки мотивационно-ценностной структуры респондентов в виде адаптации опросника Т. Кассера и Р. Райана (Патрикеева, 2018). Внутренние стремления включают отношения, личностный рост, общественный вклад, здоровье. Внешние — признание, богатство, известность, имидж. Ответы на утверждения, носящие ценностный характер, представлены в 7-балльной шкале (от «не важно» до «очень важно»).

Статистическая обработка данных проводилась при помощи IBM SPSS Statistics 22 и MS Excel 2007. Используются базовые описательные статистики, корреляционный анализ, факторный и множественный регрессионный анализ.

Выборка

Исследование выполнено на выборке 96 человек. Участники отобраны случайным образом среди работников-операторов установок одной из крупнейших российских нефтеперерабатывающих компаний. Работники являются линейным персоналом, имеют как минимум высшее техническое образование. Возрастные характеристики сотрудников в выборке: $M = 35$; $\sigma = 6,4$. Минимальное и максимальное значения возрастов равны соответственно 24 и 58 лет. 83% испытуемых — мужчины. Характеристики стажа работников на текущей должности: $M = 8,7$; $\sigma = 6$.

Работник-оператор производит запуск, остановку и контроль переработки нефти, определяет параметры технологического процесса и регулирует на основе показаний контрольно-измерительных приборов его динамику с помощью автоматизированных средств управления, производит наладку, обслуживание, ремонт используемых узлов и агрегатов, ведет техническую документацию. Одной из важнейших трудовых функций является анализ аварийных факторов, предотвращение аварийных ситуаций, своевременное реагирование и ликвидация последствий аварий. Остановка оборудования или авария могут выражаться как в увеличении издержек, так и в угрозе жизни и здоровью, как самих сотрудников, так и жителей региона. К сотрудникам предъявляются повышенные психологические требования в отношении процессов внимания, памяти, принятия решений, реакции, стрессоустойчивости и ответственности, а также состоянию здоровья с точки зрения отсутствия хронических заболеваний.

Результаты исследования

Результаты описательных статистик по шкалам методик представлены в таблице 1. В среднем,

испытуемые характеризуются вовлеченностью на уровне, превышающем половину шкалы, что можно считать удовлетворительным с точки зрения организационной диагностики. В наибольшей степени сотрудники вовлечены в организационные и создающие процессы, что характеризует и стремление к соблюдению регламентов, и открытость улучшениям процесса. Наибольшие значения в оценке культуры безопасности имеют шкалы «Руководство» ($M = 3,83$; $\sigma = 0,99$), «Личная ответственность» ($M = 3,7$; $\sigma = 1,03$), «Неопределенность» ($M = 3,74$; $\sigma = 0,67$), что согласуется со спецификой профессиональной деятельности, поскольку в данной сфере важно понимание роли собственных действий в отношении безопасности, адекватное реагирование на ситуации неопределенности и оценка деятельности руководства. В «Индексе стремлений» среднее значение в выборке по внутренним стремлениям характеризуется большим значением и меньшим разбросом ($M = 5,46$; $\sigma = 0,95$) в сравнении с внешними стремлениями ($M = 4,25$; $\sigma = 1,17$).

Таблица 1. Описательная статистика по шкалам использованных методик

Переменная	Среднее	С.К.О.	Минимум	Максимум
<i>Методика «Вовлеченность в работу»</i>				
Энергичность	4,09	0,96	1,00	6,0
Энтузиазм	4,06	0,93	1,80	6,0
Поглощенность	4,31	1,13	1,70	6,0
Общая вовлеченность	4,15	0,84	1,80	6,0
<i>Методика «Вовлеченность в организацию»</i>				
Функциональные	4,72	1,20	1,33	6,67
Создающие	4,95	1,14	1,00	7,00
Взаимодействия	4,84	1,08	2,00	6,33
Организационные	4,90	1,17	1,00	7,00
Стратегические	4,46	1,27	1,00	6,33
<i>Анкета по оценке культуры безопасности</i>				
Доверие	3,69	1,06	1,00	5,00
Сообщения	3,55	0,91	1,50	5,00
Команда	3,26	0,91	1,25	5,00
Руководство	3,83	0,99	1,50	5,00
Ресурсы	3,21	0,93	1,00	5,00
Опыт	3,49	0,98	1,25	5,00
Личная ответственность	3,70	1,03	1,00	5,00
Дисциплина	3,58	1,00	1,00	5,00
Коммуникация	2,88	0,90	1,25	5,00
Вовлечение в безопасность	3,47	1,02	1,25	5,00
Неопределенность	3,74	0,67	1,75	5,00

Окончание таблицы 1

Переменная	Среднее	С.К.О.	Минимум	Максимум
<i>Методика «Индекс стремлений»</i>				
Внешние стремления	4,25	1,17	2,2	6,4
Внутренние стремления	5,46	0,95	2,9	6,8
Внутренние (Здоровье)	5,49	1,47	2,0	7,0
Внутренние (Отношения)	5,69	0,93	3,0	7,0
Внутренние (Личностный рост)	5,84	0,99	2,7	7,0
Внутренние (Общество)	4,82	1,01	2,0	7,0

Table 1. Descriptive statistics

Variable	Mean	SD	Min	Max
<i>Work engagement scale (UWES)</i>				
Vigor	4.09	0.96	1.00	6.0
Dedication	4.06	0.93	1.80	6.0
Absorption	4.31	1.13	1.70	6.0
Overall engagement	4.15	0.84	1.80	6.0
<i>Organizational engagement scale</i>				
Functional	4.72	1.20	1.33	6.67
Creative	4.95	1.14	1.00	7.00
Interactions	4.84	1.08	2.00	6.33
Administrative	4.90	1.17	1.00	7.00
Strategic	4.46	1.27	1.00	6.33
<i>Safety culture questionnaire</i>				
Trust	3.69	1.06	1.00	5.00
Reporting	3.55	0.91	1.50	5.00
Support	3.26	0.91	1.25	5.00
Management	3.83	0.99	1.50	5.00
Resources	3.21	0.93	1.00	5.00
Experience	3.49	0.98	1.25	5.00
Personal responsibility	3.70	1.03	1.00	5.00
Discipline	3.58	1.00	1.00	5.00
Communications	2.88	0.90	1.25	5.00
Safety engagement	3.47	1.02	1.25	5.00
Uncertainty	3.74	0.67	1.75	5.00
<i>“Aspiration index” scale</i>				
Intrinsic aspiration	4.25	1.17	2.2	6.4
Extrinsic aspiration	5.46	0.95	2.9	6.8
Intrinsic (Health)	5.49	1.47	2.0	7.0
Intrinsic (Relations)	5.69	0.93	3.0	7.0
Intrinsic (Growth)	5.84	0.99	2.7	7.0
Intrinsic (Society)	4.82	1.01	2.0	7.0

Корреляционный анализ

Вычислены коэффициенты корреляции г-Спирмена для компонентов КБ и вовлеченности в работу (табл. 2). Непараметрический метод был использован в связи с наличием порядковых (неметрических) шкал в методиках, а также отличием распределения ответов по ним от нормального, согласно одновыборочному критерию Колмогорова — Смирнова.

Таблица 2. Корреляционная матрица: методика UWES и компоненты Анкеты по оценке культуры безопасности

Переменные	Энергичность	Энтузиазм	Поглощенность	Общая вовлеченность
Доверие	0,261*	0,329**	0,276*	0,357**
Отчетность	-0,094	0,158	0,041	-0,055
Поддержка	-0,039	0,169	0,044	0,068
Менеджмент	-0,087	0,186	0,135	0,103
Ресурсы	-0,050	0,125	0,062	0,061
Опыт	-0,054	0,166	0,072	0,067
Личная ответственность	0,354*	0,274**	0,396**	0,437**
Дисциплина	0,345**	0,217*	0,372**	0,416**
Коммуникации	-0,011	0,156	0,194	0,178
Вовлечение в безопасность	0,332**	0,264**	0,405**	0,424**
Неопределенность	-0,048	-0,076	-0,048	-0,063

** — p.v. < 0,01 и * — p.v. < 0,05.

Table 2. Correlation coefficients: UWES and Safety culture questionnaire dimensions

Variables	Vigor	Dedication	Absorption	Overall engagement
Trust	0.261*	0.329**	0.276*	0.357**
Reporting	-0.094	0.158	0.041	-0.055
Support	-0.039	0.169	0.044	0.068
Management	-0.087	0.186	0.135	0.103
Resources	-0.050	0.125	0.062	0.061
Experience	-0.054	0.166	0.072	0.067
Personal responsibility	0.354*	0.274**	0.396**	0.437**
Discipline	0.345**	0.217*	0.372**	0.416**
Communications	-0.011	0.156	0.194	0.178
Safety engagement	0.332**	0.264**	0.405**	0.424**
Uncertainty	-0.048	-0.076	-0.048	-0.063

** — p.v. < 0.01 and * — p.v. < 0.05.

В таблице «Критических значений коэффициентов корреляции r-Пирсона (r-Спирмена)» для выборки в 96 человек значимыми можно считать коэффициенты корреляции на уровне 0,2 при 5% уровне значимости и 0,26 на уровне 1%.

Между общей вовлеченностью в работу и компонентами доверия, личной ответственности, дисциплины, соблюдения техники безопасности обнаружены значимые коэффициенты корреляции: вовлеченные сотрудники, как правило, ценят упомянутые аспекты безопасности гораздо выше, они в большей степени готовы вкладывать ресурсы в поддержание процессов безопасности. Они больше ориентированы на контроль техники безопасности и соблюдение правил. Существует высокий уровень поглощенности в шкалах «личной ответственности» ($r = 0,396, p.v. < 0,01$) и «вовлеченности в безопасность» ($r = 0,405, p.v. < 0,01$), что может быть объяснено большей концентрацией на вопросах соблюдения безопасности.

Далее были рассчитаны коэффициенты корреляции для тех же шкал анкеты по оценке уровня КБ в паре с вовлеченностью в организацию (табл. 3).

Большинство аспектов культуры безопасности имеют значимую связь с вовлеченностью в стратегические и административные процессы: сотрудники, высоко оценивающие компоненты КБ, больше сосредоточены на следовании правилам и принципам организации, что выражается в поддержке стратегии, следовании процедурам. Функциональные процессы имеют наибольшую корреляцию со шкалой

Таблица 3. Корреляционная матрица: методика «Вовлеченность в организацию» и компоненты Анкеты по оценке культуры безопасности

Переменная	Функциональные	Создающие	Взаимодействия	Административные	Стратегические
Доверие	0,280**	0,295**	0,237*	0,230*	0,336**
Отчетность	0,120	0,170	0,054	0,118	0,131
Поддержка	0,221*	0,179	0,203*	0,238*	0,227*
Менеджмент	0,227*	0,194	0,154	0,236*	0,208*
Ресурсы	0,189	0,181	0,192	0,272**	0,230*
Опыт	0,231*	0,179	0,226*	0,310**	0,210*
Личная ответственность	0,344**	0,313**	0,371**	0,315**	0,400**
Дисциплина	0,275**	0,256*	0,318**	0,304**	0,291**
Коммуникации	0,118	0,037	0,095	0,148	0,202*
Вовлечение в безопасность	0,401**	0,361**	0,339**	0,354**	0,430*
Неопределенность	-0,029	-0,056	0,003	0,054	0,055

** — $p.v. < 0,01$ и * — $p.v. < 0,05$.

«вовлечение в безопасность» — более вовлеченные в процесс работы операторы в большей степени вовлечены и в вопросы безопасности. То же самое относится и к создающим процессам. Те, кто вовлечен в административные процессы, также имеют большую выраженность «вовлечения в безопасность», а также большее понимание личной ответственности. Вероятно, здесь играет роль регламентации деятельности, распределение задач, управление и контроль. «Личная ответственность» значимо представлена в процессах взаимодействия: это можно понимать так, что каждый сотрудник, который собирается общаться и взаимодействовать с любыми заинтересованными сторонами по отношению к организации, осознает, что его личные действия важны для компании в целом, ее благополучия и функционирования.

Таким образом, результаты, представленные в таблицах 2 и 3, свидетельствуют в пользу Гипотезы 1.

Выявлена значимая связь между восприятием культуры безопасности и мотивационно-ценностной сферой сотрудников (табл. 4). Показатели корреляции r-Спирмена для внутренних стремлений положительные и находятся на уровне от $r = 0,236$ до $r = 0,539$ при уровнях значимости 1% и 5% для ряда компонентов оценки культуры безопасности. Показано, что для тех, кто ценит внутренние атрибуты, оценка безопасности также склонна быть выше. Сотрудники же, которые ориентированы на внешние атрибуты, согласно результатам, в гораздо меньшей степени ориентированы на учет последствий принимаемых решений

Table 3. Correlation matrix: "Organizational engagement" scale and Safety culture questionnaire dimensions

Variable	Functional	Creative	Interactions	Administrative	Strategic
Trust	0.280**	0.295**	0.237*	0.230*	0.336**
Reporting	0.120	0.170	0.054	0.118	0.131
Support	0.221*	0.179	0.203*	0.238*	0.227*
Management	0.227*	0.194	0.154	0.236*	0.208*
Resources	0.189	0.181	0.192	0.272**	0.230*
Experience	0.231*	0.179	0.226*	0.310**	0.210*
Personal responsibility	0.344**	0.313**	0.371**	0.315**	0.400**
Discipline	0.275**	0.256*	0.318**	0.304**	0.291**
Communications	0.118	0.037	0.095	0.148	0.202*
Safety engagement	0.401**	0.361**	0.339**	0.354**	0.430*
Uncertainty	-0.029	-0.056	0.003	0.054	0.055

** — $p.v. < 0.01$ and * — $p.v. < 0.05$.

и принятию личной ответственности за безопасность. Таким образом, полученные данные свидетельствуют в поддержку Гипотезы 2 о положительной связи уровня культуры безопасности и внутренних стремлений.

Таблица 4. Корреляционная матрица: методика «Индекс стремлений» и компоненты Анкеты по оценке культуры безопасности

Переменная	Внутренние стремления	Внешние стремления
Доверие	0,486**	-0,369**
Сообщения	0,236*	-0,189
Команда	0,268**	-0,074
Руководство	0,227*	-0,218*
Ресурсы	0,268**	-0,019
Опыт	0,244*	-0,088
Личная отв.	0,528*	-0,386**
Дисциплина	0,389**	-0,282**
Коммуникации	0,120	-0,115
Вовлечение в безопасность	0,539**	-0,506**
Неопределенность	-0,044	0,023

** — p.v. < 0,01 и * — p.v. < 0,05.

Table 4. Correlation matrix: “Aspiration index” scale and Safety culture questionnaire dimensions

Variable	Intrinsic	Extrinsic
Trust	0.486**	-0.369**
Reporting	0.236*	-0.189
Support	0.268**	-0.074
Management	0.227*	-0.218*
Resources	0.268**	-0.019
Experience	0.244*	-0.088
Personal responsibility	0.528*	-0.386**
Discipline	0.389**	-0.282**
Communications	0.120	-0.115
Safety engagement	0.539**	-0.506**
Uncertainty	-0.044	0.023

** — p.v. < 0.01 and * — p.v. < 0.05.

Факторный и множественный регрессионный анализ

В результатах корреляционного анализа некоторые шкалы анкеты по оценке КБ («личная ответственность», «дисциплина», «доверие», «вовлечение в безопасность») чаще совместно обнаруживают связи с психологическими характеристиками сотрудников. Они отражают личную позицию в отличие от шкал, которые в большей степени характеризуют деятельность руководства или коллег

(«сообщения», «команда», «руководство»). Для группировки шкал был проведен факторный анализ 11 шкал опросника по оценке культуры безопасности (табл. 5):

Таблица 5. Матрица компонентов после проведения факторного анализа Анкеты по оценке культуры безопасности

Переменная	Компонент 1	Компонент 2	Компонент 3
Опыт	0,905		
Поддержка	0,885		
Менеджмент	0,879		
Отчетность	0,856		
Ресурсы	0,817		
Коммуникации	0,522		
Личная ответственность		0,928	
Дисциплина		0,862	
Вовлечение в безопасность		0,831	
Доверие		0,825	
Неопределенность			0,953

** — p.v. < 0,01 и * — p.v. < 0,05.

Table 5. Component matrix after factor analysis of Safety culture questionnaire

Variable	Component 1	Component 2	Component 3
Experience	0.905		
Support	0.885		
Management	0.879		
Reporting	0.856		
Resources	0.817		
Communications	0.522		
Personal responsibility		0.928	
Discipline		0.862	
Safety engagement		0.831	
Trust		0.825	
Uncertainty			0.953

** — p.v. < 0.01 and * — p.v. < 0.05.

В результате анализа методом главных компонент с вращением варимакс (КМО = 0,845, критерий Бартлетта $\chi^2 = 814,58$, p.v. = 0,00) было выделено 3 группы факторов на основании преобладающих факторных нагрузок (значение более 0,5). В первую группу (доля дисперсии = 39%) вошли «организационные факторы» (оценка работы руководства, команда, обеспеченность ресурсами, коммуникации, сообщения, опыт работы), во второй (доля

дисперсии = 30%) — «индивидуальные» (понимание ответственности, дисциплина, вовлеченность в безопасность и доверие). Третий фактор (доля дисперсии = 10%) сосредоточил в себе одну единственную шкалу отношения к неопределенности.

Фактор «индивидуальной КБ», относясь к уровню субъекта является целевым для анализа индивидуальных психологических характеристик сотрудника (вовлеченность и ценностная ориентация), поэтому далее был проведен регрессионный анализ с пошаговым включением переменных.

Таблица 6. Многофакторная линейная регрессия — модель «Уровня индивидуальной культуры безопасности»

Переменные	B	SE	t	p	VI	95% CI	
						LL	UL
Const.	-2,84	0,5		0,00		-3,835	-1,85
Вовлеченность в работу (общая)	0,39	0,11	0,33	0,001	1,259	0,16	0,63
Вовлеченность в процессы взаимодействия	0,24	0,09	0,26	0,009	1,259	0,06	0,43

** — p.v. < 0,01 и * — p.v. < 0,05.

Table 6. Multifactor linear regression analysis — the model of the “Individual safety culture level”

Variable	B	SE	t	p	VIF	95% CI	
						LL	UL
Const.	-2.84	0.5		0.00		-3.835	-1.85
Work Engagement (overall)	0.39	0.11	0.33	0.001	1.259	0.16	0.63
Engagement in Interactions	0.24	0.09	0.26	0.009	1.259	0.06	0.43

** — p.v. < 0.01 and * — p.v. < 0.05.

Итоговый общий вид модели (см. табл. 6): «Индивидуальная КБ» = $\beta_0 + \beta_1$ «Вовлеченность в работу (общая)» + β_2 «Вовлеченность в процессы взаимодействия» + ϵ . Модель имеет следующие параметры: $F = 16,67$ (p.v. = 0,00), R^2 (adj.) = 0,25. Переменные объясняют 25% вариации зависимой переменной. Так, индивидуальный уровень КБ определяется общей вовлеченностью сотрудника в работу, а также в процессы взаимодействия с окружающей средой. Чем более сотрудник вовлечен в работу и погружен в вопросы взаимодействия с заинтересованными сторонами по отношению к организации, тем большей развитостью культуры безопасности он склонен обладать. Подобная модель «уровня индивидуальной культуры безопасности» позволяет анализировать связь вовлеченности и сформированности позиции субъекта труда в отношении безопасности и безопасного поведения.

Выводы

На основании результатов можно сформулировать следующие содержательные выводы:

- общий уровень вовлеченности в работу значимо положительно коррелирует с рядом компонент оценки КБ, относящихся к индивидуальному уровню. Вовлеченные сотрудники в большей степени склонны принимать ответственность за безопасность на себя, осознавать значимость мер, быть приверженным безопасности и доверять

окружающим, тем самым выше оценивая соответствующие параметры КБ в организации;

- вовлеченность в функциональные, организационные и стратегические процессы в наибольшей степени охватывают положительную оценку КБ в организации. Те сотрудники, которые увлечены непосредственными обязанностями, административными процедурами, перспективами и возможностями развития компании более высоко ценят предпринимаемые организацией усилия в области безопасности и выше оценивают важность данных параметров. Не вовлеченный же сотрудник скорее не увидит и не оценит реальных мер по обеспечению безопасности, а также не согласится с тем, что обеспечение безопасности — забота каждого. Акцент на стратегических процессах подчеркивает долгосрочную ориентацию и глобальную перспективу: для вовлеченных сотрудников безопасность выступает скорее в качестве фундаментального ориентира, а не краткосрочной цели.
- более высокая оценка КБ сотрудниками положительно коррелирует с выраженностью их внутренних стремлений и отрицательно коррелирует с их внешними стремлениями: ориентация, направленная на внутренние ценности, связанные с личностным ростом, построением отношений, здоровьем, собственным благополучием и благополучием окружающих характерна для тех сотрудников, кто выше оценивает компоненты КБ в организации. От таких сотрудников можно ожидать большего внимания к ключевым вопросам

устойчивого функционирования, повышенной осознанности в отношении как собственных действий, так и действий окружающих. Таким образом, мотивационно-ценностная направленность сотрудников является важным параметром безопасности и мер, принимаемых организацией по ее обеспечению.

- рассмотрение КБ на индивидуальном уровне и построение регрессионной модели с данной зависимой переменной показало, что общая вовлеченность в работу и процессы взаимодействия вносят вклад в общую положительную оценку КБ на уровне сотрудника. Результаты анализа показали, что вовлеченность в работу является важным фактором, когда речь идет об оценке и восприятии КБ сотрудниками. Кроме того, участие во взаимодействии с заинтересованными сторонами организации поддерживает идею осознанного отношения и глубокого понимания риска, который связан с ответственностью за безопасность себя и общества.

Таким образом, для сотрудников, которые оценивают компоненты культуры безопасности и их значимость выше, характерна и более высокая вовлеченность в работу и организацию, а также наиболее выраженные внутренние стремления. Настоящая работа оставляет перспективы для дальнейших исследований с фиксацией реальных поведенческих индикаторов безопасного поведения, изучения психологических феноменов глубинного уровня (например, имплицитных установок) и выявления закономерностей в новых сферах и на новых выборах.

Литература

- Абрамова В.Н. Организационная психология, организационная культура и культура безопасности в атомной энергетике. М., Обнинск: исслед. группа «Соц. науки», 2009.
- Встреча Клуба Работодателей «Устойчивое развитие — модный тренд или важная часть корпоративной культуры? Часть 1» // Служба занятости Санкт-Петербурга, 2022. [Электронный ресурс] // URL: <https://www.r21.spb.ru/empl/emplclub/events/details.htm?id=11961967@cmsArticle> (дата обращения: 30.01.2023).
- Горюнова Л.Н., Давыдова А.Д. «Некультурные» факторы культуры безопасности. Человеческий фактор в сложных технических системах и средах. Труды Второй Международной научно-практической конференции. СПб.: Межрегиональная эргономическая ассоциация, 2016.
- Горюнова Л.Н., Козлов В.В. Методические рекомендации по заполнению анкеты по оценке культуры безопасности // [Электронный ресурс] // URL: https://www.academia.edu/12242987/Методические_рекомендации_по_заполнению_анкеты_для_оценки_культуры_безопасности_организации (дата обращения: 30.01.2023).
- Машин В.А. Современные основы концепции культуры безопасности // Электрические станции. 2014. № 10. С. 2–10.
- Патрикеева М.Д. Адаптация методики Деси — Райана на российской выборке: выпускная квалификационная работа. Санкт-Петербург, 2018.
- Производственный травматизм. Условия труда // Федеральная служба государственной статистики (Росстат). 2022. [Электронный ресурс] // URL: https://rosstat.gov.ru/working_conditions (дата обращения: 30.01.2023).
- Татарина Т.А., Доминяк В.И. Психологическая собственность в организационном контексте: о предпосылках, коррелятах и последствиях // Организационная психология. 2022. Т. 12, № 1. С. 153–174.
- ACSNI Human Factors Study Group: Third report. (1993). Sheffield: HSE.
- Biddison, E.L.D., Paine, L., Murakami, P., Herzke, C., & Weaver, S.J. (2016). Associations between safety culture and employee engagement over time: a retrospective analysis. *BMJ Qual Saf*, 25 (1), 31–37. doi: 10.1136/bmjqs-2014-003910
- Bradbury, W. (2019). Three overlooked elements of a successful safety culture. *Professional Safety*, 64 (2), 22–23.
- Casey, T., Griffin, M.A., Flatau Harrison, H., & Neal, A. (2017). Safety climate and culture: Integrating psychological and systems perspectives. *Journal of occupational health psychology*, 22 (3), 341–353.
- Collier, S.L., Fitzpatrick, J.J., Siedlecki, S.L., & Dolansky, M.A. (2016). Employee engagement and a culture of safety in the intensive care unit. *The Journal of Nursing Administration*, 46 (1), 49–54.

Практическое применение

Практическая реализация результатов исследования заключается в продвижении идеи повышения вовлеченности сотрудников с целью обеспечения безопасности организации (например, с помощью трансформационного лидерства высшего руководства или линейных руководителей).

Предлагается проводить обучающие семинары и готовить материалы для образовательных платформ, нацеленных на повышение вовлеченности сотрудников и их осознанности в отношении безопасности. Например, проводить тренинги по командообразованию, повышению инициативности и ответственности сотрудников, целеполаганию и коммуникации, деловые и «порождающие» игры — все то, что может привести к повышению связи сотрудников с коллективом, пониманию миссии и ценностей организации, отработке поведения в аварийных ситуациях и общей вовлеченности в процессы.

Также предлагается обратить внимание на мотивационно-ценностные ориентации сотрудников на разных этапах их профессиональной карьеры: например, оценка «Индекса стремлений», может быть использована в качестве одного из индикаторов в системе профессионального отбора.

- Cooper, M.D. (2000). Towards a model of safety culture. *Safety Science*, 36, 111–136.
- Guldenmund, F.W. (2000). The nature of safety culture: a review of theory and research. *Safety science*, 34, 215–257.
- Hollnagel, E., Wears, R.L., Braithwaite, J. (2015). From Safety-I to Safety-II: a white paper. The resilient health care net. University of Southern Denmark, University of Florida, USA, and Macquarie University, Australia.
- Homann, F. Limbert, C., Bell, N., & Sykes, P. (2022). Safety through engaged workers: The link between Safety-II and work engagement. *Safety science*, 146, 105521.
- Jose, G., Mampilly, S.R. (2014). Psychological empowerment as a predictor of employee engagement: An empirical attestation. *Global Business Review*, 15 (1), 93–104.
- Kahn, W.A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of management journal*, 33 (4), 692–724.
- Le Coze, J.C. (2019). How safety culture can make us think. *Safety science*, 118, 221–229.
- Liu, Y., Ye, L., Guo, M. (2019). The influence of occupational calling on safety performance among train drivers: The role of work engagement and perceived organizational support. *Safety Science*, 120, 374–382.
- Mackenzie, K., Such, E., Norman, P., & Goyder, E. (2019). Sitting less at work: a qualitative study of barriers and enablers in organisations of different size and sector. *BMC Public Health*, 19 (1), 884.
- Nævestad, T.O., Hesjevoll, I.S., Ranestad, K., Antonsen, S. (2019). Strategies regulatory authorities can use to influence safety culture in organizations: Lessons based on experiences from three sectors. *Safety science*, 118, 409–423.
- Reason, J. (1998). Achieving a safe culture: theory and practice. *Work & Stress*, 12 (3), 293–306.
- Saks, A.M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of managerial psychology*, 21 (7), 600–619.
- Saks, A.M. (2022). Caring human resources management and employee engagement. *Human Resource Management Review*, 32 (3), 100835.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., Gonzalez-Romá, V., Bakker, A. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71–92.
- Schaufeli W. B., Bakker (2003) A. UWES Utrecht work engagement scale preliminary manual // *Occupational Health Psychology Unit*.
- Tappura, S., Jääskeläinen, A., Pirhonen, J. (2022). Creation of satisfactory safety culture by developing its key dimensions. *Safety science*, 154, 105849. doi: 10.1016/j.ssci.2022.105849
- Tear, M.J., Reader, T.W., Shorrocks, S., Kirwan, B. (2020). Safety culture and power: Interactions between perceptions of safety culture, organizational hierarchy, and national culture. *Safety science*, 121, 550–561.
- WHO/ILO: Almost 2 million people die from work-related causes each year. (2021). World Health Organization. (Retrieved from <https://www.who.int/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-year>) (review date: 30.01.2023).

References

- Abramova, V.N. (2009). Organizational psychology, organizational culture and safety culture in the nuclear industry. M.; Obninsk: issled. gruppa “Sots. Nauki”. (In Russ.).
- ACSNI Human Factors Study Group: Third report. (1993). Sheffield: HSE.
- Biddison, E.L.D., Paine, L., Murakami, P., Herzke, C., & Weaver, S.J. (2016). Associations between safety culture and employee engagement over time: a retrospective analysis. *BMJ Qual Saf*, 25 (1), 31–37. doi: 10.1136/bmjqs-2014-003910
- Bradbury, W. (2019). Three overlooked elements of a successful safety culture. *Professional Safety*, 64 (2), 22–23.
- Casey, T., Griffin, M.A., Flatau Harrison, H., & Neal, A. (2017). Safety climate and culture: Integrating psychological and systems perspectives. *Journal of occupational health psychology*, 22 (3), 341–353.
- Collier, S.L., Fitzpatrick, J.J., Siedlecki, S.L., & Dolansky, M.A. (2016). Employee engagement and a culture of safety in the intensive care unit. *The Journal of Nursing Administration*, 46 (1), 49–54.
- Cooper, M.D. (2000). Towards a model of safety culture. *Safety Science*, 36, 111–136.
- Goryunova, L.N., Davydova, A.D. (2016). “Uncultural” factors of safety culture. Human factor in complex technical systems and environments. Proceedings of the Second International Scientific and Practical Conference (pp. 411–416). SPb.: Mezhregional'naya ergonomicheskaya assotsiatsiya. (In Russ.).
- Goryunova, L.N., Kozlov, V.V. Methodological recommendations for filling out the questionnaire for assessing the safety culture of an organization. (Retrieved from https://www.academia.edu/12242987/Методические_рекомендации_по_заполнению_анкеты_для_оценки_культуры_безопасности_организации) (review date: 30.01.2023). (In Russ.).
- Guldenmund, F.W. (2000). The nature of safety culture: a review of theory and research. *Safety science*, 34, 215–257.
- Hollnagel, E., Wears, R.L., Braithwaite, J. (2015). From Safety-I to Safety-II: a white paper. The resilient health care net. University of Southern Denmark, University of Florida, USA, and Macquarie University, Australia.
- Homann, F. Limbert, C., Bell, N., & Sykes, P. (2022). Safety through engaged workers: The link between Safety-II and work engagement. *Safety science*, 146, 105521.
- Industrial injuries. (2022). Working conditions. Federal State Statistics Service (Rosstat). (Retrieved from https://rosstat.gov.ru/working_conditions) (review date: 30.01.2023). (In Russ.).
- Jose, G., Mampilly, S.R. (2014). Psychological empowerment as a predictor of employee engagement: An empirical attestation. *Global Business Review*, 15 (1), 93–104.

- Kahn, W.A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of management journal*, 33 (4), 692–724.
- Le Coze, J.C. (2019). How safety culture can make us think. *Safety science*, 118, 221–229.
- Liu, Y., Ye, L., Guo, M. (2019). The influence of occupational calling on safety performance among train drivers: The role of work engagement and perceived organizational support. *Safety Science*, 120, 374–382.
- Mackenzie, K., Such, E., Norman, P., & Goyder, E. (2019). Sitting less at work: a qualitative study of barriers and enablers in organisations of different size and sector. *BMC Public Health*, 19 (1), 884.
- Mashin, V.A. (2014). Modern foundations of the concept of safety culture. *Elektricheskie stantsii (Electric stations)*, 10, 2–10. (In Russ.).
- Meeting of the Employers' Club "Sustainable development — a fashionable trend or an important part of corporate culture? Part 1". (2022). Employment Service of St. Petersburg. (Retrieved from <https://www.r21.spb.ru/empl/emplclub/events/details.htm?id=11961967@cmsArticle>) (review date: 30.01.2023). (In Russ.).
- Nævestad, T.O., Hesjevoll, I.S., Ranestad, K., Antonsen, S. (2019). Strategies regulatory authorities can use to influence safety culture in organizations: Lessons based on experiences from three sectors. *Safety science*, 118, 409–423.
- Patrikeeva, M.D. (2018). Adaptatsiya metodiki Dezi — Raiana na rossiiskoi vyborke: vypusknaya kvalifikatsionnaya rabota. (Adaptation of the Deci-Ryan technique on a Russian sample). Graduation work (Psychology). Saint-Petersburg. (In Russ.).
- Reason, J. (1998). Achieving a safe culture: theory and practice. *Work & Stress*, 12 (3), 293–306.
- Saks, A.M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of managerial psychology*, 21 (7), 600–619.
- Saks, A.M. (2022). Caring human resources management and employee engagement. *Human Resource Management Review*, 32 (3), 100835.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., Gonzalez-Romá, V., Bakker, A. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71–92.
- Schaufeli W.B., Bakker A. (2003) UWES Utrecht work engagement scale preliminary manual // *Occupational Health Psychology Unit*.
- Tappura, S., Jääskeläinen, A., Pirhonen, J. (2022). Creation of satisfactory safety culture by developing its key dimensions. *Safety science*, 154, 105849. doi: 10.1016/j.ssci.2022.105849
- Tatarinova, T.A., Dominyak, V.I. (2022). Psychological property in the organizational context: about prerequisites, correlates and consequences. *Organizatsionnaya psikhologiya (Organizational Psychology)*, 12 (1), 153–174. (In Russ.).
- Tear, M.J., Reader, T.W., Shorrock, S., Kirwan, B. (2020). Safety culture and power: Interactions between perceptions of safety culture, organizational hierarchy, and national culture. *Safety science*, 121, 550–561.
- WHO/ILO: Almost 2 million people die from work-related causes each year. (2021). World Health Organization. (Retrieved from <https://www.who.int/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-year>) (review date: 30.01.2023).

Статья получена 31.08.2022;
принята 12.11.2022;
отредактирована 07.02.2023.

Received 31.08.2022;
accepted 12.11.2022;
revised 07.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORS



Кузьмин Андрей Юрьевич — аспирант кафедры психологического обеспечения профессиональной деятельности факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, kuzmin-a.y@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7879-2613>

Andrey Yu. Kuzmin — Postgraduate Student, the Department of Psychological Support of Professional Activity, Faculty of Psychology, Saint-Petersburg State University, kuzmin-a.y@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7879-2613>



Родионова Елена Анатольевна — кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологического обеспечения профессиональной деятельности факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, psyrea@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8172-0637>

Elena A. Rodionova — PhD in Psychology, Associate Professor, the Department of Psychological Support of Professional Activity, Faculty of Psychology, Saint-Petersburg State University, psyrea@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8172-0637>