

МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

ISSN 2072-0297

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ



16+

21 2026
ЧАСТЬ X

Молодой ученый

Международный научный журнал

№ 21 (624) / 2026

Издается с декабря 2008 г.

Выходит еженедельно

Главный редактор: Ахметов Ильдар Геннадьевич, кандидат технических наук

Редакционная коллегия:

Жураев Хусниддин Олтинбоевич, доктор педагогических наук (Узбекистан)
Иванова Юлия Валентиновна, доктор философских наук
Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук
Кошербаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор (Казахстан)
Куташов Вячеслав Анатольевич, доктор медицинских наук
Лактионов Константин Станиславович, доктор биологических наук
Сараева Надежда Михайловна, доктор психологических наук
Абдрасилов Турганбай Курманбаевич, доктор философии (PhD) по философским наукам (Казахстан)
Авдеюк Оксана Алексеевна, кандидат технических наук
Айдаров Оразхан Турсункожаевич, кандидат географических наук (Казахстан)
Алиева Тарана Ибрагим кызы, кандидат химических наук (Азербайджан)
Ахметова Валерия Валерьевна, кандидат медицинских наук
Бердиев Эргаш Абдуллаевич, кандидат медицинских наук (Узбекистан)
Брезгин Вячеслав Сергеевич, кандидат экономических наук
Данилов Олег Евгеньевич, кандидат педагогических наук
Дёмин Александр Викторович, кандидат биологических наук
Дядюн Кристина Владимировна, кандидат юридических наук
Желнова Кристина Владимировна, кандидат экономических наук
Жуйкова Тамара Павловна, кандидат педагогических наук
Игнатова Мария Александровна, кандидат искусствоведения
Искаков Руслан Маратбекович, кандидат технических наук (Казахстан)
Калдыбай Кайнар Калдыбайулы, доктор философии (PhD) по философским наукам (Казахстан)
Кенесов Асхат Алмасович, кандидат политических наук
Коварда Владимир Васильевич, кандидат физико-математических наук
Комогорцев Максим Геннадьевич, кандидат технических наук
Котляров Алексей Васильевич, кандидат геолого-минералогических наук
Кузьмина Виолетта Михайловна, кандидат исторических наук, кандидат психологических наук
Курпаяниди Константин Иванович, доктор философии (PhD) по экономическим наукам (Узбекистан)
Кучерявенко Светлана Алексеевна, кандидат экономических наук
Лескова Екатерина Викторовна, кандидат физико-математических наук
Макеева Ирина Александровна, кандидат педагогических наук
Матвиенко Евгений Владимирович, кандидат биологических наук
Матроскина Татьяна Викторовна, кандидат экономических наук
Матусевич Марина Степановна, кандидат педагогических наук
Мусаева Ума Алиевна, кандидат технических наук
Насимов Мурат Орленбаевич, кандидат политических наук (Казахстан)
Паридинова Ботагоз Жаппаровна, магистр философии (Казахстан)
Прончев Геннадий Борисович, кандидат физико-математических наук
Рахмонов Азизхон Боситхонович, доктор педагогических наук (Узбекистан)
Семахин Андрей Михайлович, кандидат технических наук
Сенцов Аркадий Эдуардович, кандидат политических наук
Сенюшкин Николай Сергеевич, кандидат технических наук
Султанова Дилшода Намозовна, доктор архитектурных наук (Узбекистан)
Титова Елена Ивановна, кандидат педагогических наук
Ткаченко Ирина Георгиевна, кандидат филологических наук
Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры
Фозилов Садриддин Файзуллаевич, кандидат химических наук (Узбекистан)
Яхина Асия Сергеевна, кандидат технических наук
Ячинова Светлана Николаевна, кандидат педагогических наук

Международный редакционный совет:

Айрян Заруи Геворковна, кандидат филологических наук, доцент (Армения)
Арошидзе Паата Леонидович, доктор экономических наук, ассоциированный профессор (Грузия)
Атаев Загир Вагитович, кандидат географических наук, профессор (Россия)
Ахмеденов Кажмурат Максutowич, кандидат географических наук, ассоциированный профессор (Казахстан)
Бидова Бэла Бертовна, доктор юридических наук, доцент (Россия)
Борисов Вячеслав Викторович, доктор педагогических наук, профессор (Украина)
Буриев Хасан Чутбаевич, доктор биологических наук, профессор (Узбекистан)
Велковска Гена Цветкова, доктор экономических наук, доцент (Болгария)
Гайич Тамара, доктор экономических наук (Сербия)
Данатаров Агахан, кандидат технических наук (Туркменистан)
Данилов Александр Максимович, доктор технических наук, профессор (Россия)
Демидов Алексей Александрович, доктор медицинских наук, профессор (Россия)
Досманбетов Динар Бакбергенович, доктор философии (PhD), проректор по развитию и экономическим вопросам (Казахстан)
Ешиев Абдыракман Молдоалиевич, доктор медицинских наук, доцент, зав. отделением (Кыргызстан)
Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич, доктор медицинских наук, профессор (Кыргызстан)
Игисинов Нурбек Сагинбекович, доктор медицинских наук, профессор (Казахстан)
Кадыров Кутлуг-Бек Бекмурадович, доктор педагогических наук, и.о. профессора, декан (Узбекистан)
Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук, профессор (Россия)
Козырева Ольга Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент (Россия)
Колпак Евгений Петрович, доктор физико-математических наук, профессор (Россия)
Кошербаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор (Казахстан)
Курпаяниди Константин Иванович, доктор философии (PhD) по экономическим наукам (Узбекистан)
Куташов Вячеслав Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор (Россия)
Кыят Эмине Лейла, доктор экономических наук (Турция)
Лю Цзюань, доктор филологических наук, профессор (Китай)
Малес Людмила Владимировна, доктор социологических наук, доцент (Украина)
Нагервадзе Марина Алиевна, доктор биологических наук, профессор (Грузия)
Нурмамедли Фазиль Алигусейн оглы, кандидат геолого-минералогических наук (Азербайджан)
Прокопьев Николай Яковлевич, доктор медицинских наук, профессор (Россия)
Прокофьева Марина Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент (Казахстан)
Рахматуллин Рафаэль Юсупович, доктор философских наук, профессор (Россия)
Ребезов Максим Борисович, доктор сельскохозяйственных наук, профессор (Россия)
Сорока Юлия Георгиевна, доктор социологических наук, доцент (Украина)
Султанова Дилшода Намозовна, доктор архитектурных наук (Узбекистан)
Узаков Гулом Норбоевич, доктор технических наук, доцент (Узбекистан)
Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры (Россия)
Хоналиев Назарали Хоналиевич, доктор экономических наук, старший научный сотрудник (Таджикистан)
Хоссейни Амир, доктор филологических наук (Иран)
Шарипов Аскар Калиевич, доктор экономических наук, доцент (Казахстан)
Шуклина Зинаида Николаевна, доктор экономических наук (Россия)

На обложке изображен *Грегори Хаус* (1959), главный герой американского телесериала «Доктор Хаус», роль которого исполняет британский актер Хью Лори.

Доктор Грегори Хаус — циничный и язвительный тип, который терпеть не может общаться с пациентами, старательно «косит» от работы и говорит гадости. При этом он лучший диагност в больнице, к нему обращаются в сложных и непонятных случаях. Работает Хаус с командой врачей, которых подбирает, руководствуясь своеобразными критериями. Доктора Формана, афроамериканца, Хаус нанял за юношескую судимость, которую посчитал признаком готовности к действию, Кэмерон — за внешнюю красоту, а Чейза — потому что Хаусу позволили и попросили об этом.

Образ Хауса создатели сериала выстроили на ассоциациях с Шерлоком Холмсом. Даже фамилия героя — Хаус (от house — дом) вызывает прямые ассоциации с фамилией Холмс (Holmes звучит как «хоумс», «дома» по-английски). Как и у великого сыщика, у Хауса есть верный друг и спутник доктор Уилсон, чья фамилия также наводит на ассоциации с Ватсоном. Даже адреса, где живут герои, совпадают почти полностью. Знаменитый дом Шерлока Холмса находится в Лондоне, на Бейкер-стрит, 221Б. Доктор Хаус тоже живет на Бейкер-стрит, 221, квартира Б, но в Принстоне, штат Нью-Джерси. Больше того, Хаус и доктор Уилсон занимают одну квартиру и живут в соседних комнатах, как Холмс и доктор Ватсон.

Сходство с Холмсом этим не ограничивается. Герой Конан Дойля употребляет наркотики внутривенно, когда мучается скукой из-за длительного отсутствия работы. Хаус «сидит» на обезболивающем, в состав которого входит опиат. Доктор Хаус принимает этот препарат вынужденно, а не из прихоти. Как и Холмс, доктор использует дедуктивный метод и элементы расследования, чтобы поставить диагноз. Коллеги доктора обыскивают дома пациентов в поисках улик, как если бы это было местом преступления, а сам Хаус интересуется только экстраординарными, сложными медицинскими случаями и часто впадает в скуку из-за простой и рутинной работы.

Холмс играл на скрипке, Хаус же играет на фортепиано, гитаре и губной гармошке. Он так же, как и знаменитый детектив, бесцеремонно относится к людям. Часто доктор не только ставит диагнозы, используя дедуктивный метод, но и выдает нечто о личной жизни и обстоятельствах больного. К примеру, сообщает человеку, что тому изменяет жена.

В жизни Хауса промелькнул и Мориарти. Человек с такой фамилией стрелял в доктора в заключительном эпизоде второго сезона. А в одиннадцатом эпизоде пятого сезона друг Хауса, доктор Уилсон, рассказывает байку (выдуманную) о некой Ирен Адлер, в которую Хаус якобы был влюблен, а та бросила доктора.

Хаус страдает из-за своей хромоты и ходит с тростью. Это не мешает герою отпускать злые шуточки в адрес других «калек». Герой постоянно пытается избежать

встречи с пациентами, старается провести день в кабинете и улизнуть из больницы, как только рабочий день заканчивается. При этом Хаус — отличный специалист, который готов рисковать и принимать ответственность, когда берется лечить сложные случаи. Герой начинает лечение часто на ходу, не дожидаясь дополнительного подтверждения предварительно поставленного диагноза (на это обычно нет времени).

Хаус избегает надевать медицинский халат, чтобы пациенты не идентифицировали его как врача и не набросились с просьбами о консультации. При этом ему вовсе не безразлична судьба пациентов.

Внешне доктор Хаус выглядит как стареющий мужчина: худой, длинный, «помятый» и небрежный в одежде. Герой любит листать журналы, смотреть медицинские сериалы по телевизору, но когда доходит до дела, Хаус незаменим. Несмотря на хромоту и нелюбовь к работе, герой легко приезжает в клинику ночью, когда в этом действительно есть необходимость. Коллеги Хауса относятся к нему с большим уважением. Директор клиники в беседе с недовольным пациентом открыто называет Хауса мерзавцем, но не может его уволить, потому что этот «мерзавец» — лучший врач в клинике.

Грегори Хаус — блестящий диагност, чьи знания охватывают нефрологию, инфекционные болезни, онкологию, ревматологию и генетику. Его база знаний не ограничивается учебниками: он использует свои познания в физике, химии, истории и токсикологии, мастерски выстраивая логические цепочки.

Хаус совмещает глубокие академические знания с выдающимися практическими навыками.

Он имеет две официальные специализации: инфекционные болезни и нефрология, виртуозно применяет знания из смежных областей, выявляя редкие аутоиммунные патологии, генетические аномалии (например, синдром Элерса — Данлоса) и последствия токсических воздействий.

Самая известная цитата из сериала: «Все врут». Доктор Хаус игнорирует слова пациентов, обращая внимание на каждую деталь их быта, истории болезни и генетики. В сериале Хаус мастерски проводит мозговые штурмы с командой, отсекая неверные гипотезы и проверяя нестандартные патогенетические механизмы.

Несмотря на кинодопущения, когда редкие диагнозы следуют один за другим, образ Хауса стал культовым благодаря его глубокому погружению в суть биологических процессов. Он превращает поиск диагноза в настоящее научное расследование. В реальной медицине его подход часто служит образцом нестандартного мышления, а иногда реальные врачи используют его метод для спасения тяжелых пациентов.

*Информацию собрала ответственный редактор
Екатерина Осянина*

СОДЕРЖАНИЕ

ПСИХОЛОГИЯ

Абдипатта А.

Проблема психологического благополучия и удовлетворённости браком у супругов на разных этапах семейной жизни..... 711

Абрамова А. В.

Когнитивные искажения, самокритика и эмоциональное истощение у студентов: результаты корреляционного исследования... 715

Андросова О. Л.

Когда слова заканчиваются: психодрама как инструмент живого контакта в групповом консультировании..... 719

Бабкина Т. В.

Психологическая травма развода как фактор формирования деструктивных и адаптивных сценариев повторного брака 721

Барская А. А.

Возможности использования метафорических ассоциативных карт в детско-родительском консультировании..... 723

Березин А. В.

Мотивационно-потребностная сфера взрослых людей на разных стадиях химической зависимости 726

Валенски В. В.

Особенности иррациональных убеждений у клиентов с депрессивными состояниями..... 728

Васильева О. А.

Развитие коммуникативной компетентности младших школьников средствами арт-технологий..... 731

Гусева Ю. И.

Конфликтологическое консультирование как метод профилактики кадровых рисков в период организационных изменений 733

Иконникова И. А.

Интегративная модель парного консультирования при работе с созависимыми отношениями 736

Имерукова И. Н.

Деятельность школьного психолога по развитию стрессоустойчивости учащихся пятых классов при адаптации к условиям школьного образования..... 739

Камелина М. М.

Телесный образ и самопринятие у женщин: результаты пилотного опроса и обоснование программы группового консультирования 741

Карамануков Э. А.

Хроническое информационное перенапряжение в цифровом пространстве: влияние на компоненты рабочей памяти и исполнительного контроля (теоретический обзор) 744

Ковалева Е. С.

Оценка и коррекция мотивации учения 748

Куличенко В. Ю.

Социальная тревожность у взрослых людей с химической зависимостью 749

Лазенков В. В.

Развитие творческого воображения у обучающихся подросткового возраста посредством квестовых заданий 751

Лисица П. Д.

Психологические методы коррекции тревожности при публичных выступлениях ... 753

Могутин А. Ю.

Эффективность структурированной программы, направленной на коррекцию иррациональных убеждений, у клиентов с депрессивными состояниями: результаты эмпирического исследования 755

Островляничик М. С.

Взаимосвязь чувства вины и агрессивного поведения у подростков разного пола 759

Пигарева Н. Е.

Сенсорно-моторное развитие детей дошкольного возраста 762

Попова Е. А.

Тренинговые занятия как основной метод профилактики социальной самоизоляции современных старшеклассников 763

Рахманова Е. А.

Связь жизненной удовлетворенности
и уровня прокрастинации у женщин
среднего возраста 765

Ролина В. В.

Взаимосвязь инфантилизма и склонности
к зависимому поведению у студентов 769

Рослякова О. С.

Баланс между стандартами программы
и личной аутентичностью педагога
дополнительного образования детей:
психологический аспект 771

Сергеева Д. А., Русских Д. А.

Отношение современной молодёжи
к общению в социальных сетях 773

Сергеева В. И.

Психологические особенности семьи,
воспитывающей ребёнка с ограниченными
возможностями здоровья 775

Сивушенко В. А.

Диагностические критерии и трудности
дифференциации синдрома дефицита
внимания и гиперактивности у детей
и взрослых 776

Симукова Т. С.

Применение метафорических ассоциативных
карт как инструмента психокоррекционного
воздействия в реабилитации больных
детского неврологического отделения 779

ПСИХОЛОГИЯ

Проблема психологического благополучия и удовлетворённости браком у супругов на разных этапах семейной жизни

Абдипатта кызы Анара, студент магистратуры

Кыргызско-Российский Славянский университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина (г. Бишкек, Кыргызстан)

В статье рассматривается проблема психологического благополучия личности и удовлетворённости браком у супругов на различных этапах семейной жизни. Анализируются теоретические подходы к пониманию психологического благополучия и брачных отношений, а также особенности их динамики в зависимости от стадии жизненного цикла семьи. Подчёркивается значимость субъективного благополучия как ресурса поддержания гармоничных супружеских отношений и устойчивости семьи в условиях нормативных и ненормативных кризисов.

Ключевые слова: психологическое благополучие, удовлетворённость браком, семейная жизнь, жизненный цикл семьи, супружеские отношения.

Постановка проблемы. Современные социальные и культурные трансформации оказывают существенное влияние на функционирование института семьи и брака. Усиление процессов индивидуализации, трансформации гендерных ролей и повышение требований к качеству межличностных отношений обуславливают возрастание значимости психологического благополучия супругов как условия стабильности и эффективности брачных отношений. В данном контексте удовлетворённость браком рассматривается не только как показатель устойчивости семейной системы, но и как значимый фактор субъективного благополучия личности [1; 10], что определяет актуальность научного анализа данного аспекта.

Психологическое благополучие супругов и удовлетворённость браком характеризуются специфическими проявлениями на различных этапах жизненного цикла семьи. На этапе становления семьи ключевое значение приобретают процессы взаимной адаптации и согласования ожиданий супругов; в период рождения и воспитания детей возрастает психологическая нагрузка, повышается риск снижения удовлетворённости браком; на поздних этапах семейной жизни особую роль начинают играть эмоциональная поддержка и ценностно-смысловое единство супругов [3; 4; 10; 14].

Вместе с тем, несмотря на наличие значительного числа теоретических и эмпирических исследований, остаётся недостаточно разработанным вопрос о специфике взаимосвязи психологического благополучия супругов и удовлетворённости браком на различных этапах жизненного цикла семьи в условиях современных социальных изме-

нений. Указанное противоречие между объективной значимостью психологического благополучия для устойчивости брачных отношений и недостаточной степенью его системного изучения на разных этапах семейной жизни определяет проблему настоящего исследования.

Цель статьи — анализ теоретических и эмпирических подходов к изучению психологического благополучия и удовлетворённости браком у супругов на различных этапах семейного жизненного цикла, а также рассмотрение роли психологического благополучия в функционировании брачных отношений.

Материалы и методы. Понятие психологического благополучия активно разрабатывается как в российской, так и в зарубежной психологии и рассматривается как многомерный феномен, отражающий общее качество жизни личности, её эмоциональное состояние и степень удовлетворённости различными сферами жизнедеятельности. В рамках гедонистического подхода психологическое благополучие трактуется преимущественно как субъективное переживание счастья, удовольствия и удовлетворённости жизнью, основанное на балансе положительных и отрицательных эмоций [12]. Представители данного подхода подчёркивают, что ключевыми компонентами субъективного благополучия являются частота и интенсивность позитивных аффектов, редкость негативных эмоциональных переживаний, а также когнитивная оценка собственной жизни в целом.

Значительный вклад в развитие гедонистической концепции благополучия внёс Э. Динер [12], который рассматривает субъективное благополучие как интеграцию эмоционального и когнитивного компонентов. По мнению

автора, устойчивое ощущение благополучия формируется в результате преобладания позитивных эмоций и положительной оценки жизненных обстоятельств, соответствия реальных условий жизни личным ожиданиям и ценностям. При этом субъективное благополучие не сводится исключительно к эмоциональному комфорту, а включает осознанное отношение человека к собственной жизни, её смыслам и целям.

В российской психологии проблема психологического благополучия рассматривается в контексте личностного развития, самореализации и осмысленности жизненного пути. Так, Д. А. Леонтьев [6] подчёркивает роль смысловых ориентаций и ценностно-мотивационной сферы личности в формировании устойчивого психологического благополучия, указывая на его связь с внутренней согласованностью и личностной зрелостью. Аналогичную позицию занимает Л. В. Куликов [5], рассматривающий благополучие как субъективное состояние гармонии личности с собой и окружающим миром, зависящее от уровня самооценки, самопринятия и социальной адаптации.

Представители экзистенциального подхода, наиболее полно представленного в работах К. Рифф [13], рассматривают психологическое благополучие не как простое переживание счастья или субъективной удовлетворённости жизнью, а как сложное многоаспектное образование, отражающее уровень полноценного функционирования личности. В рамках данной концепции психологическое благополучие включает такие взаимосвязанные компоненты, как самопринятие, автономия, личностный рост, наличие осмысленных жизненных целей, способность к эффективному управлению окружающей средой, а также позитивные отношения с другими людьми. Эти компоненты характеризуют степень психологической зрелости личности, её способность к самореализации и конструктивному взаимодействию с социальной средой.

Особое значение в модели психологического благополучия К. Рифф [13] имеет качество межличностных отношений, поскольку именно они рассматриваются как один из ключевых ресурсов психологического здоровья, личностной устойчивости и эмоциональной стабильности человека. Позитивные отношения с другими людьми включают способность личности выстраивать доверительные, эмоционально насыщенные и поддерживающие связи, основанные на взаимном уважении, принятии и эмпатии. Данный компонент психологического благополучия отражает не только социальную адаптацию личности, но и её способность к глубокой эмоциональной вовлечённости и поддержанию значимых межличностных контактов, что приобретает особую значимость в рамках супружеских отношений.

В контексте брака позитивные межличностные отношения проявляются в высокой степени взаимопонимания между супругами, эмоциональной близости, готовности оказывать взаимную поддержку в трудных жизненных ситуациях, а также в способности к конструктивному разрешению конфликтов [3; 10]. Удовлетворённость браком

является важным показателем качества супружеских отношений и тесно связана с субъективным и психологическим благополучием личности. Исследования показывают, что высокий уровень брачной удовлетворённости способствует формированию чувства психологической целостности, стабильности и защищённости, а также повышает уровень жизненной удовлетворённости и эмоционального благополучия супругов [11; 14].

В то же время нарушения в системе супружеских отношений, такие как хронические конфликты, дефицит эмоциональной поддержки, отчуждённость и несогласованность ролевых ожиданий, могут выступать значимыми факторами риска снижения психологического благополучия. Подобные дисфункциональные взаимодействия приводят к росту эмоционального напряжения, тревожности и неудовлетворённости жизнью, оказывая негативное влияние на самопринятие и личностный рост супругов независимо от объективных социально-экономических условий их жизни [4; 6]. Таким образом, качество супружеских отношений является одним из системообразующих факторов психологического благополучия личности на различных этапах жизненного цикла семьи.

В российской психологической науке психологическое благополучие традиционно рассматривается в контексте осмысленности жизни, развития самосознания и реализации личностного потенциала человека [5; 6; 8]. Российские исследователи подчёркивают, что благополучие личности не сводится к эмоциональному комфорту или субъективной удовлетворённости жизнью, а отражает более глубокие процессы внутренней согласованности, ценностно-смысловой интеграции и личностной зрелости. В данном контексте особое внимание уделяется роли самосознания, способности к рефлексии и осмыслению собственного жизненного пути, а также активной позиции личности в построении жизненных целей и стратегий.

По мнению Д. А. Леонтьева [6], психологическое благополучие личности во многом определяется её способностью находить и реализовывать личностные смыслы в различных сферах жизнедеятельности, включая профессиональную, социальную и семейную жизнь. Семья и брачные отношения при этом выступают важнейшим источником смыслообразования, поскольку именно в рамках семейной системы личность реализует базовые потребности в близости, принятии и принадлежности. Осмысленность семейной жизни способствует формированию устойчивого чувства жизненной целостности, внутренней гармонии и субъективного благополучия супругов.

Аналогичную позицию занимает В. В. Столин [8], рассматривающий психологическое благополучие через призму развития самосознания и позитивного отношения личности к себе, которое формируется и поддерживается в значимых межличностных отношениях, прежде всего в семье. Реализация личностного потенциала в браке, согласование индивидуальных и семейных целей, а также

принятие супружеских ролей являются важными условиями сохранения психологического благополучия личности на различных этапах семейной жизни.

Удовлетворённость браком рассматривается в психологической науке как интегральная субъективная оценка супругами качества брачных отношений, отражающая степень соответствия реального функционирования семьи индивидуальным ожиданиям, ценностям и потребностям партнёров [3; 10]. Данное понятие охватывает не только общее эмоциональное отношение к браку, но и осознанную когнитивную оценку различных сторон супружеской жизни, включая распределение семейных ролей, характер межличностного взаимодействия, уровень взаимной поддержки и степень согласованности жизненных целей.

Структура удовлетворённости браком включает взаимосвязанные эмоциональный, когнитивный и поведенческий компоненты. Эмоциональный компонент выражается в переживании любви, привязанности, психологической близости и эмоционального комфорта во взаимоотношениях с партнёром. Когнитивный компонент связан с оценкой брака с точки зрения справедливости, стабильности и соответствия ожиданиям супругов, а также с интерпретацией поведения партнёра и семейных событий. Поведенческий компонент проявляется в конкретных формах супружеского взаимодействия, таких как способы общения, совместное принятие решений, стратегии разрешения конфликтов и готовность к сотрудничеству [3; 11].

Формирование и динамика удовлетворённости браком обусловлены совокупностью личностных и ситуационных факторов. К личностным факторам относятся индивидуальные особенности супругов, уровень их эмоциональной зрелости, коммуникативные навыки, ценностные ориентации и особенности самосознания. Ситуационные факторы включают этап жизненного цикла семьи, наличие и возраст детей, социально-экономические условия, а также внешние стрессоры, с которыми сталкивается семья [10; 14]. Взаимодействие указанных факторов определяет устойчивость брачных отношений и степень удовлетворённости супругов браком на различных этапах семейной жизни.

Зарубежные исследователи подчёркивают, что удовлетворённость браком во многом определяется атрибутивными процессами, стилем общения супругов и эффективностью разрешения конфликтов. Так, Т. N. Bradbury и F. D. Fincham [11] отмечают: то, как партнёры интерпретируют поведение друг друга и распределяют ответственность за происходящие в семье события, существенно влияет на их эмоциональное восприятие брака и удовлетворённость отношениями. Кроме того, исследователи подчёркивают важность конструктивного общения, включающего умение выражать эмоции, обсуждать проблемы без обвинений и договариваться о компромиссах, что способствует снижению напряжённости и повышению стабильности брачных отношений [14]. Эффек-

тивные стратегии разрешения конфликтов, такие как совместное обсуждение проблем, поиск взаимовыгодных решений и взаимная поддержка, являются важнейшими факторами поддержания эмоциональной близости и удовлетворённости браком.

В российской психологической традиции особое внимание уделяется ценностно-смысловому единству супругов, гармонии их жизненных целей и эмоциональной близости [4; 7]. Согласно российским исследованиям, совпадение базовых ценностей, общая система жизненных смыслов и способность к эмоциональной поддержке друг друга формируют фундамент брачного благополучия и способствуют устойчивой удовлетворённости семейной жизнью. Эмоциональная близость в браке обеспечивает ощущение доверия, принятия и психологической безопасности, что рассматривается как один из ключевых факторов сохранения психологического благополучия супругов на протяжении разных этапов семейной жизни.

Семейная жизнь характеризуется прохождением ряда этапов, каждый из которых связан со специфическими задачами, требованиями и потенциальными кризисами [3; 9]. На этапе становления семьи, который охватывает первые годы брака, ключевыми факторами удовлетворённости браком являются успешная адаптация супругов друг к другу, согласование индивидуальных ожиданий и формирование совместных ценностных ориентиров. В этот период супруги сталкиваются с необходимостью перестройки привычного образа жизни, выработки новых стратегий совместного решения бытовых, финансовых и эмоциональных задач, что может временно снижать уровень психологического благополучия и вызывать стрессовые реакции [4; 10].

При этом успешная адаптация на раннем этапе брака способствует не только укреплению эмоциональной близости и доверия между супругами, но и формированию устойчивого чувства психологической целостности, удовлетворённости браком и позитивной динамики личностного развития каждого партнёра [5; 11]. Исследования показывают, что пары, способные открыто обсуждать ожидания, распределять роли и выстраивать конструктивное взаимодействие в первые годы брака, в дальнейшем демонстрируют более высокий уровень совместного благополучия и удовлетворённости семейной жизнью [3; 14]. Таким образом, ранний этап брака является критически важным для формирования прочного фундамента психологического благополучия супругов и их долгосрочной удовлетворённости отношениями.

Этап рождения и воспитания детей часто сопровождается значительным повышением нагрузки на супругов и временным снижением удовлетворённости браком, особенно в ситуациях неравномерного распределения семейных ролей и обязанностей, а также при несогласованности ожиданий партнёров [10; 14]. На данном этапе уровень эмоциональной напряжённости может возрастать из-за необходимости совмещения родительских и профессиональных обязанностей, а также переоценки

личного времени и ресурсов. Вместе с тем исследования показывают, что высокий уровень психологического благополучия супругов выступает важнейшим ресурсом преодоления трудностей, позволяя сохранять эмоциональную близость, доверие и взаимную поддержку [2; 5]. Психологически благополучные супруги легче адаптируются к новым ролям, эффективно решают конфликты и поддерживают чувство совместной ответственности за семью, что снижает риск снижения брачной удовлетворённости.

На поздних этапах семейной жизни — в так называемый период опустевшего гнезда, период зрелого и пожилого возраста — возрастает значимость эмоциональной поддержки, взаимопонимания и ценностно-смыслового единства супругов. В этот период семейные пары сталкиваются с переоценкой жизненных целей, возможными изменениями состояния здоровья и социальных ролей, а также с уменьшением количества совместных повседневных обязанностей, что создаёт новые психологические вызовы [6; 13].

Результаты исследований подтверждают, что у супругов с высоким уровнем психологического благополучия сохраняется более высокий уровень удовлетворённости браком, укрепляется чувство значимости отношений, а сама семья становится для них источником эмоциональной стабильности и поддержки на протяжении зрелого и пожилого возраста [5; 6].

Таким образом, психологическое благополучие супругов является ключевым фактором устойчивости брачных отношений на всех этапах жизненного цикла семьи.

Обсуждение. Анализ результатов теоретических и эмпирических исследований позволяет утверждать, что психологическое благополучие и удовлетворённость браком находятся в сложных и взаимообусловленных отношениях. С одной стороны, гармоничные супружеские отношения создают благоприятный эмоциональный фон, способствуют ощущению поддержки, доверия и значимости для партнёра, а также обеспечивают пространство для реализации индивидуальных ценностей и целей. Всё это положительно влияет на уровень психологического благополучия супругов, укрепляет чувство внутренней целостности и удовлетворённости жизнью в целом [7; 12].

С другой стороны, личностная зрелость, самоприятие, развитое самосознание и способность к осмыслению собственной жизни повышают способность су-

пругов к конструктивному взаимодействию, взаимной эмпатии и разрешению конфликтов, что, в свою очередь, усиливает удовлетворённость браком [5; 6].

В этом контексте психологическое благополучие рассматривается как ресурс, который поддерживает качество супружеских отношений, а удовлетворённость браком — как социально-психологический индикатор реализации личностного благополучия. Таким образом формируется двунаправленная динамика: укрепление брака способствует росту психологического благополучия, а высокий уровень благополучия повышает способность супругов поддерживать гармоничные отношения на всех этапах семейной жизни.

Проблема поддержания психологического благополучия и удовлетворённости браком проявляется на различных этапах семейной жизни с различной интенсивностью и имеет различную специфику. Так, на этапе становления семьи ключевыми факторами являются адаптация супругов друг к другу и согласование ожиданий, на этапе рождения и воспитания детей возрастает нагрузка и риск снижения брачной удовлетворённости, а на поздних этапах значимыми становятся эмоциональная поддержка, смысловое единство и совместное переживание жизненных изменений [3; 10; 14]. Несмотря на различия в задачах и кризисах каждого этапа, психологическое благополучие супругов является универсальным ресурсом, обеспечивающим устойчивость, эмоциональную стабильность и развитие супружеских отношений. Оно позволяет супругам сохранять чувство близости, эффективно взаимодействовать, преодолевать кризисы и достигать взаимной удовлетворённости браком независимо от объективных жизненных условий. Таким образом, поддержание высокого уровня психологического благополучия можно рассматривать как ключевой фактор долгосрочной гармонии и стабильности семейной жизни.

Выводы. Подводя итог, отметим, что психологическое благополучие и удовлетворённость браком являются взаимосвязанными и динамичными характеристиками, зависящими от этапа семейной жизни и индивидуальных особенностей супругов. Поддержание психологического благополучия способствует повышению качества брачных отношений, а удовлетворённость браком, в свою очередь, является значимым фактором общего благополучия личности.

Литература:

1. Андреева, Г. М. Социальная психология: учебник для вузов / Г. М. Андреева. — М.: Аспект Пресс, 2024. — 360 с.
2. Бочарова, Е. Е. Современные подходы в методологии исследования субъективного благополучия личности / Е. Е. Бочарова // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. — 2013. — Т. 13, вып. 2. — С. 73–78.
3. Дружинин, В. Н. Психология семьи / В. Н. Дружинин. — СПб.: Питер, 2012. — 176 с.
4. Карабанова, О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учеб. пособие / О. А. Карабанова. — М.: Гардарики, 2007. — 320 с.
5. Куликов, Л. В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: учебное пособие / Л. В. Куликов. — СПб.: Питер, 2004. — 464 с.

6. Леонтьев Д. А. Счастье и субъективное благополучие: к конструированию понятийного поля / Д. А. Леонтьев // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. — 2020. — № 1. — С. 14–37.
7. Сатир, В. Как строить себя и свою семью / В. Сатир. — М.: Педагогика-Пресс, 1992. — 192 с.
8. Столин, В. В. Самосознание личности / В. В. Столин. — М.: Изд-во Московского ун-та, 1983. — 286 с.
9. Хоментаскас, Г. Т. Семья глазами ребенка / Г. Т. Хоментаскас. — Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2010. — 240 с.
10. Шнейдер, Л. Б. Семейная психология: учебник для вузов / Л. Б. Шнейдер. — М.: Юрайт, 2026. — 488 с.
11. Bradbury, T. N. Attributions in marriage: Review and critique / T. N. Bradbury, F. D. Fincham // Psychological Bulletin. — 1990. — <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.1.3>
12. Diener, E. Subjective well-being / E. Diener // Psychological Bulletin. — 1984. — Vol. 95, № 3. — P. 542–575.
13. Ryff, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being / C. D. Ryff // Journal of Personality and Social Psychology. — 1989. — Vol. 57, № 6. — P. 1069–1081. — DOI: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
14. Olson, D. H. Marriages and Families: Intimacy, Diversity, and Strengths / D. H. Olson, J. DeFrain, L. Skogrand. — 9th ed. — New York: McGraw-Hill, 2018. — 522 p.

Когнитивные искажения, самокритика и эмоциональное истощение у студентов: результаты корреляционного исследования

Абрамова Алёна Владимировна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье представлены результаты корреляционного исследования взаимосвязи когнитивных искажений и самокритики с уровнем самооценки и выраженностью эмоционального истощения у студентов (N = 42). Применялись Шкала самооценки Розенберга (RSES, адаптация А. А. Золотаревой) и авторский опросник АДО-СКИ. Выявлена сильная отрицательная связь самооценки с когнитивными искажениями и самокритикой ($r = -0,758$, $p < 0,001$), умеренные положительные связи самокритики с эмоциональным истощением ($r = 0,464$, $p < 0,01$) и субъективного стресса с истощением ($r = 0,455$, $p < 0,01$). Повышенный риск эмоционального истощения зафиксирован у 42,9 % выборки. Наиболее распространёнными когнитивными искажениями оказались долженствование (52,4 %) и катастрофизация (50,0 %). Результаты верифицируют циклическую модель М. Феннелл и указывают на конкретные мишени для психологической работы со студентами.

Ключевые слова: когнитивные искажения, самокритика, самооценка, эмоциональное истощение, студенты, АДО-СКИ, RSES, корреляционный анализ.

Введение

Рост психоэмоциональной нагрузки в образовательной среде актуализирует вопрос о психологических механизмах адаптации студентов. Особое место среди таких механизмов занимают когнитивные искажения — устойчивые паттерны ошибочной переработки информации о себе и мире [2]. В совокупности с деструктивной самокритикой они формируют самовоспроизводящийся цикл, который поддерживает низкую самооценку и подпитывает нарастающее эмоциональное истощение [9]. Предшествующий пилотный этап работы (N = 34) выявил умеренные корреляции между самопринятием и самокритикой ($r \approx -0,53$) и между самокритикой и эмоциональным истощением ($r \approx 0,48$), а также признаки истощения у каждого третьего участника [1]. Эти данные задали гипотетическую картину для расширенного исследования с применением двух инструментов — стандартизированной шкалы RSES и авторского опросника АДО-СКИ.

Теоретическое обоснование

Когнитивная модель А. Бека [2] описывает, как глубинные дисфункциональные схемы («я дефективен») порождают компенсаторные правила («я должен быть безупречным») и автоматические мысли, насыщенные когнитивными искажениями — долженствованием, катастрофизацией, свёрхгенерализацией. М. Феннелл [9] уточняет механизм самовоспроизводства: нарушение этих правил в ситуации стресса запускает стыд и тревогу, дисфункциональное поведение (избегание, гиперкомпенсация) замыкает цикл, подтверждая исходное убеждение о собственной неполноценности, а самокритика выступает его ключевым поддерживающим звеном. П. Гилберт [10] показывает нейроэмоциональный

уровень этого цикла: хроническая самокритика удерживает систему угрозы в постоянной активации при угнетённой системе успокоения — именно этот дисбаланс создаёт условия для академического выгорания [12].

На основании данных положений сформулированы гипотезы: Н1 — самооценка (RSES) отрицательно коррелирует с самокритикой и когнитивными искажениями (SC+КИ); Н2 — SC+КИ положительно коррелирует с эмоциональным истощением (ЕЕ); Н3 — RSES отрицательно коррелирует с ЕЕ; Н4 — субъективный стресс связан с ЕЕ; Н5 — объём нагрузки (> 40 ч/нед.) предиктирует более высокий ЕЕ.

Методология исследования

Выборка. В анализ включены 42 участника со статусом студента или магистранта (в т. ч. работающие магистранты): 35 женщин (83,3 %) и 7 мужчин (16,7 %). Из 47 заполненных анкет исключены 5 человек без статуса студента (выпускники, проходящие переквалификацию, слушатели профессиональных курсов). Возрастной состав: 18–27 лет — 14,3 %, 28–35 лет — 23,8 %, 36–45 лет — 42,9 %, старше 45 лет — 19,0 %. Направления: психология и психологическое консультирование — 71,4 %, прочие — 28,6 %. Уровень нагрузки: ≤ 40 ч/нед. — 76,2 %, > 40 ч/нед. — 23,8 %.

Инструментарий. Применялись два взаимодополняющих инструмента.

1. *Шкала самооценки Розенберга (RSES)*, русскоязычная адаптация А. А. Золотарёвой (2020) [6]: 10 утверждений, 4-балльная шкала Ликкерта, суммарный балл 10–40; интерпретация: 10–20 — низкая, 21–25 — ниже среднего, 26–30 — средняя, 31–35 — выше среднего, 36–40 — высокая самооценка; норматив для студентов $M = 27,4 \pm 5,1$; $\alpha = 0,82$; пять пунктов реверсируются стандартным образом.

2. *Авторский опросник АДО-СКИ* [1]: 14 утверждений, 5-балльная шкала Ликкерта, три субшкалы — самооценка SA (4 пункта), самокритика и когнитивные искажения SC+КИ (6 пунктов: долженствование, обесценивание позитивного, фильтрация, дефицит самосострадания, сверхгенерализация, катастрофизация), эмоциональное истощение ЕЕ (4 пункта); α (SC+КИ) = 0,74; α (ЕЕ) = 0,79.

Процедура и статистика. Данные собирались методом анонимного онлайн-опроса (Google Forms, май 2026 г.). По критерию Шапиро–Уилка все три распределения близки к нормальному (RSES: $p = 0,086$; SC+КИ: $p = 0,272$; ЕЕ: $p = 0,051$); для единообразия использовался коэффициент Спирмена (ρ). Сравнение групп по нагрузке — критерий Манна–Уитни (U).

Результаты

1. **Описательная статистика.** Основные показатели представлены в таблице 1.

Таблица 1. Описательная статистика (N = 42)

Переменная	M	SD	Mdn
RSES (сумм. балл, 10–40)	30,86	6,24	31,5
SA — самооценка АДО-СКИ (1–5)	3,81	0,86	4,00
SC+КИ — самокритика+КИ (1–5)	2,80	1,04	2,83
ЕЕ — эмоц. истощение (1–5)	3,26	1,02	3,00
Стресс за 2 нед. (1–10)	5,62	2,25	6,0

Примечание: M — среднее арифметическое; SD — среднеквадратическое отклонение; Mdn — медиана.

По RSES 57,2 % участников находятся в диапазоне средней и выше средней самооценки (26–40 баллов), однако 23,8 % попадают в зону ниже среднего или низкой (≤ 25 баллов). Средний балл выборки ($M = 30,86$) несколько превышает студенческий норматив (27,4), что объяснимо возрастным смещением: 62 % участников старше 28 лет. Выраженный уровень SC+КИ (> 3,5 баллов) зафиксирован у 26,2 % выборки, повышенный риск ЕЕ (> 3,3 баллов) — у 42,9 %, то есть почти вдвое чаще. Это расхождение указывает на то, что эмоциональное истощение детерминировано не только самокритикой, но и субъективно воспринимаемым стрессом ($M = 5,62$ по 10-балльной шкале).

2. **Частотный профиль когнитивных искажений** (таблица 2) показывает явное доминирование двух типов.

Таблица 2. Частота когнитивных искажений среди студентов (N = 42)

Когнитивное искажение	Согласны (4–5)	%
Долженствование (п.5)	22/42	52,4
Катастрофизация (п.10)	21/42	50,0

Когнитивное искажение	Согласны (4–5)	%
Дефицит самосострадания (п.8)	12/42	28,6
Сверхгенерализация (п.9)	12/42	28,6
Обесценивание позитивного (п.6)	11/42	26,2
Фильтрация (п.7)	10/42	23,8

Примечание: номера пунктов соответствуют нумерации субшкалы SC+КИ опросника АДО-СКИ.
«Согласны» — ответы 4–5 по 5-балльной шкале Ликкерта.

Каждый второй студент склонен предъявлять к себе завышенные требования после промахов (долженствование) и предвидеть наихудший сценарий в неопределённых ситуациях (катастрофизация). Остальные четыре типа искажений встречаются значительно реже — в диапазоне 23–29 %. Среди проявлений ЕЕ наиболее распространена усталость к концу дня (57,1 %), желание дистанцироваться (42,9 %), трудности с утренним включением (42,9 %), снижение ресурсов (38,1 %).

3. **Корреляционный анализ.** Матрица коэффициентов Спирмена представлена в таблице 3.

Таблица 3. Матрица корреляций Спирмена (N = 42)

Переменная	RSES	SC+КИ	ЕЕ	Стресс
RSES	—	–0,758**	–0,419**	—
SC+КИ	–0,758**	—	0,464**	—
ЕЕ	–0,419**	0,464**	—	0,455**
Стресс	—	—	0,455**	—

Примечание: ρ — коэффициент ранговой корреляции Спирмена; ** $p < 0,01$ (двусторонний критерий).
«—» — корреляция не вычислялась ввиду отсутствия теоретического основания.

Гипотезы Н1–Н3 подтверждены. Между самооценкой и самокритикой/когнитивными искажениями выявлена сильная отрицательная корреляция ($\rho = -0,758$, $p < 0,001$) — большой размер эффекта по Коэну ($|\rho| > 0,50$), существенно превышающий пилотное значение ($r \approx -0,53$). Самокритика значимо связана с эмоциональным истощением ($\rho = 0,464$, $p < 0,01$), самооценка — с истощением в противоположном направлении ($\rho = -0,419$, $p < 0,01$); оба эффекта умеренные.

Гипотеза Н4 подтверждена: субъективный стресс значимо коррелирует с ЕЕ ($\rho = 0,455$, $p < 0,01$) — по величине эффект сопоставим со связью SC+КИ → ЕЕ, что указывает на сопоставимый вклад воспринимаемой стрессовой нагрузки и когнитивных искажений в формирование истощения. Гипотеза Н5 не подтверждена: группы с нагрузкой > 40 ч/нед. ($n = 10$, $M_{ee} = 3,60$) и ≤ 40 ч/нед. ($n = 32$, $M_{ee} = 3,16$) не различаются статистически значимо по уровню ЕЕ ($U = 197,5$, $p = 0,273$). Объективный хронометраж нагрузки не является достаточным предиктором истощения.

Обсуждение

Наиболее значимый результат — сила корреляции RSES ↔ SC+КИ ($\rho = -0,758$). Столь высокий коэффициент в неклинической выборке свидетельствует о том, что самооценка и когнитивные искажения в данной популяции практически неотделимы друг от друга: когнитивные искажения не просто сопутствуют низкой самооценке, они её активно воспроизводят через избирательную фильтрацию опыта, что прямо соответствует циклической модели М. Феннелл [9].

Профиль доминирующих когнитивных искажений (долженствование — 52,4 %, катастрофизация — 50,0 %) воспроизводит типичную перфекционистскую связку «завышенный стандарт + преувеличение последствий его нарушения» [4]. Именно эта диада формирует наиболее устойчивые паттерны самокритики и является первоочередной мишенью для когнитивной реструктуризации [2; 3]. Соотношение высокого ЕЕ (42,9 %) и высокого SC+КИ (26,2 %) показывает, что истощение развивается у более широкой группы, чем та, что демонстрирует выраженную самокритику: система угрозы активируется как через внутреннего критика, так и через воспринимаемые внешние угрозы [10] — на это указывает сопоставимый вклад субъективного стресса ($\rho = 0,455$).

Неподтверждение Н5 методологически важно: не объективный объём нагрузки, а её субъективная оценка как стрессогенной предсказывает истощение. Это согласуется с базовым постулатом когнитивной модели о первичности когнитивной интерпретации ситуации [2]. Результаты корреляционного анализа воспроизводят данные пилотного этапа [1], подтверждая устойчивость выявленных закономерностей.

Ограничение исследования

Выборка несбалансирована по полу (83,3 % женщин) и возрасту (62 % старше 28 лет), что ограничивает обобщение на типичного студента дневного отделения 18–22 лет. Поперечный дизайн исключает каузальные интерпретации: корреляции описывают сопряжённость, но не направление влияния. АДО-СКИ находится на этапе первичной апробации; конфирматорный факторный анализ и критериальная валидность требуют проверки на большей выборке. Медиационный анализ (роль SC+КИ как медиатора RSES → EE) запланирован на расширенном массиве данных.

Практическое значение результатов

Доминирование долженствования и катастрофизации определяет конкретные мишени для КПТ: реструктуризация завышенных стандартов через сократовский диалог и декатастрофизация через поведенческие эксперименты [2; 3]. Распространённость дефицита самосострадания (28,6 %) обосновывает дополнение когнитивных техник практиками CFT — развитием системы успокоения и работой с внутренним критиком [10; 5]. Для психологических служб вузов: пороговое значение SC+КИ $\geq 3,5$ баллов выделяет 26,2 % студентов с выраженными когнитивными искажениями, EE $\geq 3,3$ баллов — более широкую группу риска (42,9 %); сочетанное применение АДО-СКИ и RSES позволяет дифференцировать эти группы для адресной поддержки.

Заключение

Исследование подтвердило четыре из пяти гипотез. Ключевые результаты: сильная отрицательная связь самооценки с когнитивными искажениями и самокритикой ($r = -0,758$), умеренные связи самокритики с эмоциональным истощением ($r = 0,464$) и субъективного стресса с истощением ($r = 0,455$); повышенный риск EE у 42,9 % студентов; доминирующие искажения — долженствование (52,4 %) и катастрофизация (50,0 %). Объективная нагрузка предиктором истощения не является.

Полученные данные верифицируют когнитивную модель Бека и циклическую модель Феннелл применительно к студенческой выборке и обосновывают системообразующую роль когнитивных искажений в формировании психологической дезадаптации. Дальнейшие направления: балансировка выборки по полу и возрасту; медиационный анализ (SC+КИ как медиатор RSES → EE); психометрическая валидизация АДО-СКИ; апробация краткосрочной программы вмешательства на основе интеграции КПТ и CFT.

Литература:

1. Абрамова А. В. Интегративный подход к коррекции низкой самооценки и самокритики у студентов: разработка инструмента и пилотное исследование // Молодой учёный. — 2025. — № 52 (603). — С. 341–345. — URL: <https://moluch.ru/archive/603/132017>.
2. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. — СПб.: Питер, 2003. — 304 с.
3. Бернс Д. Терапия настроения. — М.: Альпина Паблишер, 2021. — 550 с.
4. Гаранян Н. Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы депрессивных и тревожных расстройств: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. — М., 2010. — 43 с.
5. Жукова Э. Р., Зуева В. С. Развивающееся направление в психотерапии: терапия, сфокусированная на сострадании // Достижения науки и образования. — 2019. — № 1 (42). — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvivayuscheesya-napravlenie-v-psihoterapii-terapiya-sfokusirovannaya-na-sostradanii>.
6. Золотарёва А. А. Валидность и надёжность русскоязычной версии Шкалы самооценки М. Розенберга // Вестник Омского университета. Серия «Психология». — 2020. — № 2. — С. 52–57. — DOI: 10.24147/2410-6364.2020.2.52-57.
7. Сафронова Е. А., Уторина О. Д. Экспериментальное исследование самооценки и сочувствия к себе у студентов // Концепт. — 2025. — № 11. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/eksperimentalnoe-issledovanie-samootsenki-i-sochuvstviya-k-sebe-u-studentov>.
8. Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия // Основные направления современной психотерапии. — М.: Когито-Центр, 2000. — С. 224–267.
9. Fennell M. J. V. Low self-esteem: a cognitive perspective // Behavioural and Cognitive Psychotherapy. — 1997. — Vol. 25, № 1. — P. 1–26. — DOI: 10.1017/S1352465800015368.
10. Gilbert P. The Compassionate Mind. — London: Constable, 2009. — 513 p.
11. Neff K. D. The development and validation of a scale to measure self-compassion // Self and Identity. — 2003. — Vol. 2, № 3. — P. 223–250.

12. Schaufeli W. B., Leiter M. P., Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice // Career Development International. — 2009. — Vol. 14, № 3. — P. 204–220.
13. Sowislo J. F., Orth U. Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies // Psychological Bulletin. — 2013. — Vol. 139, № 1. — P. 213–240.

Когда слова заканчиваются: психодрама как инструмент живого контакта в групповом консультировании

Андросова Олеся Леонидовна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье смещается фокус внимания с классической схемы «разогрев — действие — шеринг» на экзистенциальный парадокс групповой работы: почему вербальные интервенции часто бессильны, и как сценическое действие возвращает клиенту авторство над собственной жизнью. Рассматривается не инструментальная, а феноменологическая ценность техник обмена ролями и дублирования. Обосновывается тезис о том, что главный ресурс психодрамы в консультировании — это превращение группы из пассивных наблюдателей в со-творцов реальности протагониста.

Ключевые слова: живой контакт, групповая спонтанность, психодраматическое зеркало, феноменология действия, ресурсная роль, Я-наблюдатель.

Современная культура группового консультирования все чаще сталкивается с «парадоксом опустошенного говорения». Клиенты приходят с богатым словарем психологических терминов и рефлексивными отчетами, но при этом их эмоциональная вовлеченность остается нулевой. Проблема замаскирована под интеллектуальную конструкцию, а не проживается. Возникает вопрос: как пробиться сквозь броню рационализации?

Техники психодрамы, разработанные Я. Л. Морено, предлагают радикальное решение — отказ от рассказа о событии в пользу воссоздания и трансформации события здесь-и-сейчас. В данной статье рассматривается не столько классический инструментарий, сколько терапевтическая философия психодрамы, которая позволяет изменить онтологический статус проблемы в групповом пространстве.

Группа не как зритель, а как «разрешающая среда»

Традиционно групповое консультирование полагается на силу обратной связи и универсальность переживаний. Психодрама углубляет этот принцип. Когда протагонист выходит на «сцену», он сталкивается не с оценкой, а с реальным физическим сопротивлением или поддержкой среды. Участники группы, становясь «вспомогательными Я», на время утрачивают функцию советчиков и становятся живой материей, из которой протагонист лепит свою реальность.

Здесь возникает важнейший сдвиг: проблема перестает быть «дефектом» личности и становится феноменом пространства. Если клиент говорит о непреодолимом давлении на работе, в психодраме он может буквально вылепить эту стену из человеческих тел и попробовать толкать ее, обходить или договариваться с ней.

Техника зеркала: от наблюдения к самосостраданию

Техника зеркала в классическом понимании служит для инсайта: протагонист видит себя со стороны и осознает неадекватность поведения. Однако в рамках консультативной практики более ценным является вторичный эффект этой техники — рождение позиции «свидетеля».

Когда дублер воспроизводит действия клиента, а тот наблюдает из зрительного зала, у него появляется редкая возможность отреагировать на себя с эмпатией. Увидев собственные метания и услышав свои же агрессивные интонации со стороны, протагонист часто испытывает не столько осуждение, сколько жалость и желание позаботиться о том «человеке на сцене». Это запускает механизм самопринятия, которого трудно достичь когнитивной рефлексией.

Обмен ролями: преодоление эгоцентрической карты мира

В классической групповой дискуссии мы часто слышим фразу «поставь себя на место другого». Однако на уровне воображения мы все равно ставим себя — со своим опытом и болью. Психодраматический обмен ролями, описанный Морено, буквально меняет телесную локализацию субъекта. Протагонист садится на стул антагониста. Перенимает его позу и вынужден подбирать аргументы, оправдывающие оппонента.

Это действие разрушает ригидную картину мира, превращая «абьюзивную мать» в уставшую женщину со своей правдой. Для группового консультирования, особенно при работе с семейными или служебными конфликтами, данная техника оказывается эффективнее рационального

анализа, так как примирение происходит на уровне прожитого опыта, а не логического убеждения.

Дублирование как голос «теневого Я»

Одним из наиболее сложных, но продуктивных инструментов является дублирование. Ведущий группы (или помощник) становится внутренним голосом протагониста. Сложность применения этой техники в консультировании заключается в высокой чувствительности клиентов к фальши. Если дубль ошибается и припишет клиенту не его чувство, контакт может разрушиться.

Однако точное попадание в скрытое переживание порождает мощнейший терапевтический эффект легитимации чувств. Когда дубль озвучивает страх или гнев, который клиент считает неприемлемым, и группа спокойно принимает это, происходит разрядка хронического напряжения. Участник получает опыт: «Мои сложные чувства не разрушают мир, они могут звучать, и группа выдерживает их».

Шеринг как коллективная переработка опыта: от катарсиса к интеграции

Завершающая фаза психодраматической работы — шеринг — в групповом консультировании выполняет гораздо более глубокую функцию, чем просто обмен впечатлениями. В отличие от привычной обратной связи, где участники могут скатываться в интерпретации и советы, психодраматический шеринг строится на строгом правиле: говорить только о собственных переживаниях, возникших в ответ на действие протагониста, избегая оценок и анализа.

Это правило создает уникальную среду, в которой протагонист, только что переживший катарсис, не подвергается риску повторной травматизации через чужое оценивание. Участники делятся не мнениями о человеке,

а отзвуками его истории в самих себе. «Когда я видел, как ты споришь с отцом, я вспомнил собственное чувство бессилия перед старшими» — такие высказывания не интерпретируют, а нормализуют и разделяют боль. Протагонист обнаруживает, что его глубоко личный конфликт парадоксальным образом универсален, и это открытие снижает чувство изоляции, столько характерное для многих психологических проблем.

Выводы: практическая ценность

Проведенный анализ позволяет утверждать, что психодраматический подход предлагает групповому консультированию не просто набор техник, а принципиально иную оптику. Там, где вербальные методы упираются в бесконечные интерпретации и рационализации, действие прокладывает путь к аффективному ядру проблемы. Техники зеркала, обмена ролями, дублирования и особым образом организованный шеринг превращают группу в живой организм, способный не только свидетельствовать, но и символически перестраивать реальность участника.

Перспективы дальнейшего развития направления видятся в более смелой интеграции психодраматических принципов в краткосрочные форматы групповой работы, характерные для современных психологических центров и образовательных учреждений. Кроме того, актуальной остается задача адаптации действенных техник к онлайн-среде, где феномен «живого присутствия» сталкивается с ограничениями экрана. Однако даже в дистанционном формате ключевой посыл психодрамы сохраняет силу: личностное изменение происходит не тогда, когда мы говорим о чувствах, а когда мы осмеливаемся их воспринять, прожить и переписать в присутствии другого. Именно в философии встречи, лежащей в основе учения Морено, кроется неисчерпаемый ресурс для современного группового консультирования.

Литература:

1. Киппер Д. Клинические ролевые игры и психодрама. М.: Независимая фирма «Класс», 1993. 224с
2. Лейтц Г. Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я. Л. Морено. М.: Прогресс, 1994. 352с.
3. Морено Я. Л. Психодрама. М.: Апрель Пресс, Эксмо-Пресс, 2001. 528с.
4. Рудестам К. Групповая психотерапия. СПб.: Питер, 2000. 384с.
5. Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. СПб.: Питер, 2000. 640с.
6. Kellermann P. F. Focus on psychodrama: The therapeutic aspects of psychodrama. London: Jessica Kingsley Publishers, 1992. 272с.

Психологическая травма развода как фактор формирования деструктивных и адаптивных сценариев повторного брака

Бабкина Татьяна Валерьевна, студент
Московский международный университет

В статье рассматривается развод не только как юридическое прекращение брака, но и как психологическое событие, затрагивающее глубинные представления личности о близости, доверии, безопасности и устойчивости союза. В центре внимания находится вопрос о том, каким образом непрожитая или частично прожитая травма развода продолжает действовать в повторном браке, задавая либо деструктивные, либо адаптивные сценарии супружеского взаимодействия. Показано, что повторный союз редко возникает на нейтральной внутренней почве: в него включаются следы прежней утраты, опыт унижения, страх повторения боли, повышенный контроль, избегание эмоциональной зависимости или, напротив, болезненная потребность в слиянии. Одновременно подчеркивается, что сам опыт развода не предопределяет неблагоприятный исход нового брака. При рефлексивной переработке утраты, осмыслении собственной роли в распаде первого союза и перестройке ожиданий повторный брак может становиться более зрелой и устойчивой формой партнерства.

Развод в психологическом смысле оказывается гораздо шире формулы о прекращении брака. Юридический акт завершается сравнительно быстро, иногда почти сухо, на одном листе бумаги. Внутренний распад союза длится дольше и действует тише. Человек теряет не только супруга, но и привычный порядок жизни, образ будущего, собственную роль в семейной системе, иногда и ощущение личной состоятельности. Неслучайно П. В. Панина пишет, что «повторный брак — это отношения не с чистого листа», и за этой фразой слышится не публицистическая меткость, а точный психологический диагноз: новый союз почти всегда строится поверх старых эмоциональных швов [5].

В рамках данной работы особый интерес вызывает именно травматический остаток развода. Не всякий развод превращается в травму, но всякая травма развода связана с переживанием утраты значимой привязанности, разрушением доверия и крушением субъективно важной картины мира. Когда это переживание не находит внутренней переработки, оно меняет не только эмоциональный фон человека, но и способ выбора партнера, характер ожиданий, формы самозащиты, а иногда даже язык любви. Новый супруг в такой ситуации встречается не только с живым человеком, но и с его незавершенной утратой. Как показывает обзор Д. Сбарра и Дж. Борелли, адаптация к разводу связана с перестройкой привязанности, формированием связанного личного нарратива и большей ясности собственного Я; при затруднении этих процессов восстановление после распада союза становится более неровным и болезненным [7].

Сценарий супружеских отношений в психологической литературе обычно понимается как относительно устойчивая система ожиданий, реакций, ролевых позиций и привычных способов разрешения напряжения в паре. Здесь сказываются и ранний семейный опыт, и ценностные установки, и образец отношений, усвоенный в родительской семье, и личные защиты, которые со вре-

менем начинают казаться человеку естественными чертами характера. О. А. Карабанова, рассматривая семью как целостную систему, подчеркивает значение эмоциональных связей, ролевой структуры, характера общения и степени сплоченности; из этого следует важный вывод: сбой в одном крупном узле семейной системы редко остается локальным, он перестраивает всю ткань отношений [3]. Развод в таком случае действует не как эпизод, а как опыт системной дезорганизации, следы которой обнаруживаются уже в повторном браке.

Травма развода чаще всего не просто сохраняет память о боли, она формирует внутреннюю готовность к боли. Внешне это выглядит по-разному. Один человек становится подозрительным, постоянно проверяет чувства партнера, ищет скрытую угрозу там, где ее еще нет. Другой, напротив, выстраивает подчеркнуто рациональные отношения, словно заранее исключая из них глубину, чтобы потом не терять слишком много. Третий попытается слиться, спешит узаконить союз, боится пауз, плохо переносит дистанцию и требует от нового партнера почти немедленного подтверждения абсолютной надежности. Все эти линии поведения кажутся несходными, но их общий корень очевиден: прежняя утрата продолжает управлять настоящим.

Как отмечала С. А. Зайкова, семья после развода может становиться «источником травматизации», причем разрушительное действие определяется не только самим фактом распада, но и характером последующих отношений между бывшими супругами, уровнем враждебности, эмоциональной нестабильностью, нарушением контактов и постоянным напряжением внутри семейной системы [8]. Хотя исследователь рассматривала прежде всего влияние распавшейся семьи на ребенка, сам механизм оказывается шире. Взрослый, переживший развод, тоже остается внутри поля взаимных обвинений, разочарования и подорванного доверия; он уносит этот опыт в следующий союз, часто не замечая, как старый конфликт меняет интонацию нового брака.

На этой почве и складываются деструктивные сценарии повторного брака. Первый из них можно назвать сценарием настороженной гиперконтролирующей близости. Внешне такой человек ориентирован на семью, заботлив, внимателен к деталям, включен в отношения. Но за этой включенностью скрывается тревога: партнер воспринимается как потенциальный источник повторной травмы. Отсюда вырастают проверка переписки, болезненная ревность, обостренная реакция на отдаление, чтение подтекстов там, где их нет. Союз начинает жить в режиме предупреждения катастрофы. Любовь в нем присутствует, но ей тесно, потому что ее все время подменяет контроль.

Второй сценарий строится по обратному принципу — через эмоциональное избегание. После тяжелого развода человек словно дает себе внутреннее обещание больше не зависеть, не растворяться, не доверять слишком глубоко. Он может быть корректным, надежным, функциональным супругом, однако переживание подлинной близости остается для него опасной зоной. Здесь особенно ощутима мысль, которую развивает David Sbarra: различия в тревожности привязанности и избегании влияют на способы эмоционального восстановления после развода [7]. Чем менее переработана утрата, тем чаще новый союз начинает использоваться не как пространство встречи, а как защищенная конструкция с ограниченным доступом к уязвимости.

Третий деструктивный вариант парадоксален. Он связан не с повторением старого брака, а с демонстративным бегством от него. Партнер выбирается как полная противоположность бывшему супругу, а собственное поведение перестраивается по логике отрицания прошлого. Если в первом браке человек был требовательным, во втором он старается быть бесконечно уступчивым; если прежде отстаивал автономию, теперь жертвует собой ради мнимого мира. Снаружи это похоже на работу над ошибками, но по сути остается зависимостью от прежнего союза: не внутренним обновлением, а реактивным переворотом. П. В. Панина точно описывает этот процесс, когда человек пытается строить отношения «по принципу противоположности», надеясь защититься от боли, но в итоге оказывается в новых конфликтах и разочаровании [5].

Отдельного разговора требует повторный брак, в который входят дети от прежних союзов. Здесь травма развода перестает быть только индивидуальной историей взрослого, она начинает действовать в многослойной системе связей, лояльностей и ревности. Т. Е. Аргентова, анализируя семью повторного брака, показывает, что один из наиболее уязвимых ее участков связан с встраиванием нового супруга в уже существующую структуру отношений и с необходимостью перераспределять роли, ответственность и эмоциональную близость [1]. Ситуация осложняется, когда ребенок сохраняет контакт с отдельно проживающим родителем, а новый партнер не получает ясного места в семейной иерархии. Тогда старые обиды

взрослых незаметно становятся стилем повседневного взаимодействия.

И все же развод не следует рассматривать как фатальный приговор будущему браку. Психологический опыт устроен сложнее. Травма может вести не только к повторению деструкции, но и к формированию более зрелых адаптивных сценариев. Они появляются там, где человек оказывается способен не вытеснить утрату, а выдержать ее, назвать своими словами, увидеть собственную долю ответственности без саморазрушения и без соблазна переложить все на бывшего партнера. В этом случае прошлый союз перестает быть навязчивым эталоном — пугающим или идеализированным, — и становится жизненным опытом, из которого можно извлекать смысл.

Адаптивный сценарий повторного брака обычно не выглядит ярко. В нем меньше романтической театральности, меньше ожидания чудесного исцеления. Зато в нем больше трезвости, договоренности, уважения к границам, спокойного разговора о трудном. Robert Emery, анализируя постразводные семейные отношения, подчеркивает значимость не только эмоционального восстановления, но и способности заново выстраивать семейные связи без разрушительного удерживания прежнего конфликта [2]. Для повторного брака это особенно важно: если бывший союз продолжает существовать в режиме войны, новый союз живет в тени этой войны, даже когда вслух о ней почти не говорят.

Немаловажно и то, что переживание развода у мужчин и женщин может разворачиваться с разной эмоциональной тональностью. Исследование В. А. Махова, посвященное гендерным особенностям переживания психотравмы развода, фиксирует различия в эмоциональном отклике и способах совладания, а это означает, что один и тот же формальный семейный опыт может по-разному кодироваться в последующем супружеском поведении [4]. Иначе говоря, сценарий повторного брака формируется не по единой схеме. Он вырастает на пересечении личной истории, привязанности, способа проживания утраты и конкретной структуры нового союза.

По наблюдению Ю. Н. Ржаницыной, семьи в ситуации повторного брака нуждаются не просто в общей психологической поддержке, а в сопровождении, учитывающем тип повторного союза, наличие детей, характер незавершенных конфликтов и степень готовности супругов к принятию новых ролей [6]. Это замечание кажется особенно точным. Повторный брак редко разрушается только из-за настоящего; в нем почти всегда говорит прошлое. Но когда прошлое получает место в осмыслении, а не в бессознательном управлении, деструктивный сценарий перестает быть неизбежностью.

В этой точке и проходит, пожалуй, главное различие между двумя линиями повторного брака. В деструктивном варианте человек вступает в новый союз, чтобы заглушить боль, компенсировать унижение, доказать свою нужность, избежать одиночества или взять реванш у прошлого. В адаптивном варианте он вступает в отно-

шения не от пустоты, а от большей внутренней собранности. Здесь уже нет иллюзии, будто новый партнер обязан исцелить старую рану одним фактом своего присутствия. Ответственность за эмоциональную работу возвращается самому человеку. И это не делает любовь слабее. Скорее наоборот: она становится менее ослепленной и более живой.

Развод остается одним из самых трудных семейных кризисов, потому что затрагивает не только отношения, но и образ себя в этих отношениях. Повторный брак обна-

руживает, прожита эта травма или лишь прикрыта. Если она вытеснена, семья начинает воспроизводить настороженность, отчуждение, ревность, борьбу за контроль, болезненное слияние или хроническое недоверие. Если она осмыслена, новый союз получает шанс стать пространством иной зрелости — не без конфликтов, не без уязвимости, но без прежней обреченности. В этом и состоит психологическая ценность повторного брака: он не обещает забвения, но иногда дает человеку возможность иначе распорядиться собственной биографией.

Литература:

1. Аргентова, Т. Е. Семья повторного брака как феномен современной социальной жизни / Т. Е. Аргентова // Концепт. — 2014. — № 11. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/semya-povtornogo-braka-kak-fenomen-sovremennoy-sotsialnoy-zhizni> (дата обращения: 24.03.2026).
2. Emery, R. E. Renegotiating Family Relationships: Divorce, Child Custody, and Mediation / R. E. Emery. — 2nd ed. — New York: Guilford Press, 2012. — URL: https://books.google.com/books/about/Renegotiating_Family_Relationships.html?id=5I4LSzBQS5sC (accessed: 24.03.2026).
3. Карабанова, О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учебное пособие / О. А. Карабанова. — Москва: Гардарики, 2005. — 320 с. — URL: <https://xn—90anb0a.xn—p1ai/images/Bibl/PSO.pdf> (дата обращения: 24.03.2026).
4. Махов, В. А. Гендерные особенности переживания психотравмы развода / В. А. Махов // Мир науки. Педагогика и психология. — 2020. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gendernye-osobennosti-perezhivaniya-psihotravmy-razvoda> (дата обращения: 24.03.2026).
5. Панина, П. В. Повторный брак. Работа над ошибками / П. В. Панина // Психологическая газета. — 2020. — 10 июля. — URL: <https://psy.su/feed/8374/> (дата обращения: 24.03.2026).
6. Ржаницына, Ю. Н. Особенности психологического сопровождения семей в ситуации повторного брака / Ю. Н. Ржаницына // Мир науки. Педагогика и психология. — 2019. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihologicheskogo-soprovozhdeniya-semey-v-situatsii-povtornogo-braka> (дата обращения: 24.03.2026).
7. Sbarra, D. A. Attachment reorganization following divorce: normative processes and individual differences / D. A. Sbarra, J. L. Borelli // Current Opinion in Psychology. — 2019. — Vol. 25. — P. 71–75. — DOI 10.1016/j.copsyc.2018.03.008.
8. Зайкова, С. А. Психологические особенности влияния распавшейся семьи на психическое развитие детей / С. А. Зайкова // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. — 2012. — № 26. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-vliyaniya-raspavsheysya-semi-na-psihicheskoe-razvitie-detey> (дата обращения: 24.03.2026).

Возможности использования метафорических ассоциативных карт в детско-родительском консультировании

Барская Анна Андреевна, студент магистратуры
Московский психолого-социальный университет

В статье рассматривается возможность применения метафорических ассоциативных карт (МАК) в практике детско-родительского консультирования. Для написания данной статьи был проведен анализ современных отечественных публикаций, описывающих направления использования МАК в работе с детьми, подростками и родителями. Показано, что метод широко распространен в индивидуальной практике, но в семейном консультировании недостаточно изучен. Обосновывается необходимость дальнейших теоретических и прикладных исследований возможностей применения данной методики в детско-родительском консультировании.

Ключевые слова: метафорические ассоциативные карты, МАК, детско-родительские отношения, семейное консультирование, проективные методики, психологическая помощь семье.

Possibilities of using metaphorical associative cards in parent-child counseling

Barskaya Anna Andreevna, master's student
Moscow Psychological and Social University

This article examines the potential use of metaphorical associative cards (MAC) in parent-child counseling. To prepare this article, we analyzed current Russian publications describing the use of MAC in working with children, teenagers, and parents. It demonstrates that the method is widely used in individual practice but has been understudied in family counseling. The need for further theoretical and applied research into the potential application of this technique in parent-child counseling is substantiated.

Keywords: metaphorical associative cards, MAC, parent-child relationships, family counseling, projective techniques, psychological assistance to the family.

Введение

Современные родители часто сталкиваются с высокой нагрузкой, нехваткой времени на общение с детьми и эмоциональным выгоранием. Дети, в свою очередь, испытывают недостаток внимания, сложности в выражении своих чувств и эмоций. Все это приводит к напряжению во взаимоотношениях, а также к конфликтам и становится частой причиной обращения семьи к психологу. В связи с этим поиск эффективных инструментов психологической помощи семье остается важной задачей современной психологии.

Одним из таких инструментов являются метафорические ассоциативные карты. Работа с МАК позволяет клиенту говорить о своих чувствах не напрямую, а через образы. Это особенно важно при консультировании детей, которым бывает сложно подобрать слова для описания своих эмоций и переживаний.

Метафорические ассоциативные карты активно используются в индивидуальной и групповой терапии, но их применение именно в совместной работе с детьми и родителями, описано в научной литературе очень мало. Такая ситуация определяет актуальность темы детско-родительского консультирования с использованием МАК.

Теоретические основы применения метафорических ассоциативных карт

Метафорические ассоциативные карты — это наборы изображений, содержащих символические и сюжетные образы. Клиент либо в открытую выбирает карту, опираясь на собственные ассоциации, либо вытягивает ее вслепую, и затем с помощью вопросов психолога постепенно раскрывает личные переживания и внутренние конфликты.

Иначе говоря, МАК дают возможность обсуждать сложные темы не напрямую, а через образы, что снижает тревогу и сопротивление клиента. Это делает методику особенно удобной для семейного консультирования, где прямое обсуждение проблем может вызывать защитные реакции детей и их родителей.

МАК используют как диагностический и коррекционный инструмент. Через выбранные изображения пси-

холог получает информацию о восприятии ситуации в семье каждым участником консультирования. Это создает основу для дальнейшей работы над детско-родительскими отношениями.

Анализ исследований по использованию МАК

М. Б. Ингерлейб в своей книге «Метафорические ассоциативные карты. Полный курс для практики» подробно описывает применение МАК в психологии, однако детско-родительское консультирование затрагивает лишь косвенно [1]. Это показывает, что существующие методики требуют адаптации под семейный формат.

Е. В. Казанцева рассматривает МАК, как особую форму психотерапевтической практики, основанную на символизме [2]. Однако ее исследования также ориентированы преимущественно на индивидуальные консультации.

А. Ф. Балчугова описывает применение МАК в работе психолога с подростками и подчеркивает их эффективность в развитии эмоциональной осознанности и формировании позитивного отношения к себе [3].

О. В. Чурсинова рассматривает МАК, как инструмент работы с образом «Я» у подростков и средством коррекции девиантного поведения [7].

Н. П. Незговорова и Н. В. Шишмакова отмечают: «Метафорические ассоциативные карты являются эффективным средством выражения эмоционального опыта у детей, которым трудно вербализовать собственные чувства» [8].

З. А. Аксютин исследует использование МАК для профилактики эмоционального выгорания родителей детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Она пишет о том, что работа с образами помогает взрослым осознавать собственные эмоции и находить ресурсы для восстановления [5]. Автор провела исследование с участием опытной группы в составе 14 родителей, воспитывающих детей с ОВЗ. В ходе профилактики эмоционального выгорания использовались метафорические ассоциативные карты. Групповые и индивидуальные сессии проводились один раз в месяц. Анализ промежуточных результатов по итогам первого года показал, что у 12 участников экспериментальной группы наблюдается снижение уровня эмоционального выгорания. У двух

участников заметных изменений за этот период выявлено не было.

Г. Н. Чеснокова, анализируя консультирование родителей детей с нарушениями развития, подчеркивает: «Использование МАК в работе с родителями способствует снижению эмоционального напряжения и повышает осознанность родительской позиции» [6].

С. А. Мошнова предлагает метод работы с семейно-родовыми сценариями через метафорические карты. Разработанная ею методика позволяет визуализировать повторяющиеся из поколения в поколение модели поведения [9]. В исследовании приняли участие 30 человек, испытывающих сложности в семейных отношениях. Все участники были распределены на две группы по 15 человек. С участниками экспериментальной группы была проведена сессия с использованием и метафорических карт. Участники контрольной группы за то же время получили информационное занятие по семейным системам, однако без применения МАК.

До начала работы и спустя неделю после нее все испытуемые заполнили опросники: «Шкала семейной адаптации и сплоченности» (FACES-3) в адаптации Н. А. Карповой и субшкала «Невротизация» Фрайбургского многофакторного личностного опросника (FPI) в адаптации И. Файзуллина и А. Смирнова. Полученные данные показали существенные различия между группами. У участников экспериментальной группы возросла удовлетворенность семейными отношениями по шкале FACES-3 — в среднем на 22 %, а уровень невротизации по данным FPI снизился на 24 %. В контрольной же группе показатель удовлетворенности увеличился на 7 %, а уровень невротизации снизился на 5 %.

Тем не менее акцент в данном исследовании делается на взрослых клиентах, а методики работы с семьями, где есть дети младшего возраста, требуют дальнейшей адаптации.

Итоги анализа литературы

Обобщая рассмотренные исследования, можно выделить несколько важных моментов:

- метафорические ассоциативные карты активно применяются в индивидуальной практике;
- существует различные методики для работы отдельно с детьми и отдельно с родителями;
- методики совместного детско-родительского консультирования с применением МАК в научной литературе почти не представлено.

Это подтверждает необходимость дальнейших исследований в данном направлении.

Организация детско-родительского консультирования с использованием МАК

Работа с ребенком и родителем с применением метафорических карт может происходить поэтапно.

На первом этапе психолог знакомит участников с картами и предлагает выбрать изображения, вызывающие

у них ассоциации со словом «семья». Таким образом проводится диагностика восприятия ситуации в семье каждым из ее членов. А сопоставление выбранных образов помогает выявить расхождения в восприятии отношений.

Второй этап направлен на работу с эмоциями. Через обсуждение выбранных карт ребенок и родитель получают возможность выразить свои чувства в безопасной форме. Можно задать вопросы: «Какие чувства вызывает данная карта?», «Какие всплывают мысли и воспоминания?».

Третий этап — поиск ресурса. Участникам консультации предлагается выбрать карты, символизирующие сильные стороны и положительные моменты, которые существуют в семейной системе в данный момент, и могут дать опору для изменений.

Последний этап связан с созданием желаемого образа. Родитель и ребенок выбирают образы, какими они хотят видеть себя и свои отношения в будущем.

Такая модель консультирования делает процесс понятным, безопасным и позволяет обоим участникам оставаться включенными в работу.

Потенциал МАК в работе с детско-родительскими отношениями

Использование МАК в детско-родительском консультировании дает возможность:

- лучше понимать эмоциональное состояние ребенка и родителя;
- выявлять интроекты, проекции и скрытые ожидания;
- снижать уровень тревоги и напряжения;
- развивать эмоциональную связь между членами семьи;
- формировать положительный опыт совместного взаимодействия.

Работа с образами помогает родителям взглянуть на ситуацию глазами ребенка, а детям — почувствовать, что их чувства принимают. Это безусловно способствует укреплению эмоциональной связи в семье.

Перспективы дальнейших исследований

Дальнейшие исследования в данной области могут быть направлены на:

- создание методик детско-родительского консультирования с использованием МАК;
- экспериментальную проверку эффективности данных методик;
- анализ изменений детско-родительских отношений в динамике;
- адаптацию техник под разные возрастные группы детей.

Реализация этих направлений позволит повысить научную обоснованность применения МАК в семейном консультировании.

Заключение

Метафорические ассоциативные карты представляют собой современный и перспективный инструмент детско-родительского консультирования. Они могут помочь выявить внутрисемейные проблемы, снизить эмоцио-

нальное напряжение и сформировать новые формы взаимодействия между ребенком и родителем.

Проведенный анализ литературы показывает, что исследования, посвященные совместной работе родителей и детей, недостаточно. Это делает актуальным дальнейшее изучение данной темы.

Литература:

1. Ингерлейб М. Б. Метафорические ассоциативные карты. Полный курс для практики. СПб.: Питер, 2019.
2. Казанцева Е. В. Метафорические ассоциативные карты как «магическая» психотерапевтическая практика // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. № 1. С. 163–170. URL: <http://e-koncept.ru/2017/170023.htm>
3. Балчугова А. Ф. Метафорические ассоциативные карты в работе психолога с подростками // Международный научный журнал «Вестник науки». 2024. — № 12 (81). Т.5. Ч.2.
4. Аксютин З. А. Метафорические ассоциативные карты: работа с метафорой // Практическая психология. 2020. С. 37–43.
5. Аксютин З. А. Метафорические ассоциативные карты «Сосуды» в профилактике эмоционального выгорания родителей // Современные направления практической психологии. 2021. С. 45–52.
6. Чеснокова Г. Н. Метафорические ассоциативные карты в психологическом консультировании родителей, имеющих детей с нарушениями развития // Вестник практической психологии. 2020. № 3. С. 58–64.
7. Чурсинова О. В. Метафорические ассоциативные карты в работе с образом-Я у подростков // Современные исследования в психологии. 2020. № 2. С. 72–79.
8. Незговорова Н. П., Шишмакова Н. В. Использование метафорических ассоциативных карт в работе с детьми старшего дошкольного возраста // Вопросы практической психологии. 2019. № 2. С. 90–97.
9. Мошнова С. А. Метафорические карты в работе с семейно-родовыми паттернами: авторский метод «Позиционирование — Отражение» // Семейная психология и психотерапия. 2022. № 1. С. 40–49.
10. Козлова М. А., Козлов А. В. Исследование внутриличностных конфликтов и их визуализация через метафорические ассоциативные карты // Материалы Всероссийской научной конференции. Москва: РОСБИОТЕХ, 2021. С. 112–118.

Мотивационно-потребностная сфера взрослых людей на разных стадиях химической зависимости

Березин Андрей Витальевич, студент магистратуры
Московский психолого-социальный университет

В статье рассматриваются особенности мотивационно-потребностной сферы взрослых людей, находящихся на различных стадиях химической зависимости. Представлены результаты эмпирического исследования, направленного на выявление различий в структуре мотивации, уровне готовности к изменениям и особенностях потребностной сферы зависимой личности. Установлено, что по мере прогрессирования зависимости происходит деформация системы потребностей и изменение ведущих мотивов употребления психоактивных веществ. Полученные результаты могут быть использованы в практике психологического консультирования и реабилитации лиц с химической зависимостью.

Ключевые слова: химическая зависимость, мотивация, мотивационно-потребностная сфера, аддиктивное поведение, психологическая реабилитация, зависимость, мотивационное консультирование.

Введение

Проблема химической зависимости продолжает оставаться одной из наиболее актуальных проблем современной психологии, медицины и социальной сферы. Высокий уровень распространенности алкогольной и наркотической зависимости, увеличение количества ре-

цидивов, разрушение семейных и социальных связей свидетельствуют о необходимости более глубокого изучения психологических механизмов формирования и поддержания аддиктивного поведения.

Одним из важнейших факторов развития химической зависимости является трансформация мотивационно-потребностной сферы личности. В процессе формирования

зависимости изменяется система жизненных ценностей, нарушается иерархия потребностей, а ведущим мотивом поведения становится стремление к употреблению психоактивного вещества.

Современные исследования показывают, что недостаточная мотивация к изменениям значительно снижает эффективность лечения и повышает вероятность рецидива. В связи с этим изучение мотивационной сферы лиц, страдающих химической зависимостью, имеет особую практическую значимость.

Цель исследования — выявить особенности мотивационно-потребностной сферы взрослых людей, находящихся на разных стадиях химической зависимости.

Теоретический анализ проблемы

В отечественной психологии мотивационно-потребностная сфера рассматривается как система взаимосвязанных потребностей, мотивов, целей и ценностных ориентаций личности. Значительный вклад в исследование данной проблематики внесли С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев, Б. С. Братусь, В. Д. Менделевич и другие исследователи.

С позиции деятельностного подхода мотив выступает внутренней причиной активности личности. При химической зависимости происходит постепенная деформация мотивационной структуры: зависимость начинает занимать центральное место в системе потребностей человека и определять его поведение.

В исследованиях аддиктивного поведения выделяются различные мотивы употребления психоактивных веществ:

- гедонистические;
- атарактические;
- псевдокультурные;
- субмиссивные;
- мотивы самоактивации.

На ранних стадиях зависимости употребление чаще связано с получением удовольствия, стремлением к социальной адаптации и поиском новых ощущений. По мере прогрессирования зависимости доминирующими становятся мотивы избегания тревоги, эмоционального напряжения и внутреннего дискомфорта.

Организация и методы исследования

Исследование проводилось на базе наркологической клиники «МедАльянс». В исследовании приняли участие 130 человек в возрасте от 21 до 47 лет, находящихся на различных стадиях химической зависимости.

В работе использовались следующие методы исследования:

- теоретический анализ научной литературы;
- анкетирование;
- психодиагностическое тестирование;
- методы математической статистики.

В качестве диагностического инструментария применялись:

опросник мотивации потребления алкоголя В. Ю. Завьялова;

шкала готовности к изменениям SOCRATES;

методика диагностики склонности к риску Г. Шуберта;

тест «Поиск ощущений» М. Цукермана.

Для статистической обработки результатов использовался U-критерий Манна—Уитни.

Результаты исследования

Результаты исследования показали, что мотивационно-потребностная сфера зависимой личности имеет выраженные различия в зависимости от стадии химической зависимости.

Для участников исследования, находящихся на начальной стадии зависимости, характерны:

- преобладание гедонистических мотивов;
- стремление к получению удовольствия;
- высокая потребность в новых ощущениях;
- относительно высокая готовность к изменениям.

Употребление психоактивных веществ на данном этапе чаще связано с желанием эмоциональной разрядки, социальной адаптации и получения положительных эмоций.

У лиц со средней и поздней стадией зависимости были выявлены:

- преобладание атарактических мотивов;
- снижение уровня самоконтроля;
- эмоциональная нестабильность;
- снижение мотивации к социально значимым целям;
- высокий уровень психологической зависимости.

На поздних стадиях употребление психоактивных веществ приобретает преимущественно компульсивный характер и выполняет функцию ухода от внутреннего напряжения, тревоги и эмоционального дискомфорта.

Также были выявлены гендерные различия в структуре мотивации. У женщин чаще отмечались псевдокультурные мотивы и потребность в эмоциональном принятии, тогда как у мужчин более выраженными оказались атарактические мотивы и склонность к рискованному поведению.

Полученные данные свидетельствуют о постепенной деформации мотивационно-потребностной сферы личности в процессе развития химической зависимости. Зависимость начинает доминировать над социальными, профессиональными и личностными потребностями человека.

Обсуждение результатов

Результаты исследования подтверждают положения современных психологических концепций зависимости о том, что развитие аддиктивного поведения сопровождается изменением системы жизненных ценностей и нарушением механизмов саморегуляции личности.

По мере прогрессирования зависимости снижается способность личности к долгосрочному целеполаганию, ухудшается эмоциональная устойчивость, возрастает за-

висимость поведения от актуального эмоционального состояния.

Полученные данные позволяют сделать вывод о необходимости дифференцированного подхода к психологической помощи зависимым лицам с учетом стадии зависимости и особенностей их мотивационной сферы.

Заключение

Проведенное исследование позволило выявить особенности мотивационно-потребностной сферы взрослых

людей, находящихся на различных стадиях химической зависимости.

Установлено, что по мере развития зависимости происходит трансформация системы потребностей личности, изменение ведущих мотивов поведения и снижение значимости социально одобряемых целей.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования полученных результатов при разработке программ психологической реабилитации, мотивационного консультирования и профилактики рецидивов у лиц с химической зависимостью.

Литература:

1. Братусь Б. С. Аномалии личности. — М.: Мысль, 2017.
2. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. — М.: Смысл, 2005.
3. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения. — СПб.: Речь, 2018.
4. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. — СПб.: Питер, 2019.
5. Завьялов В. Ю. Психология аддиктивного поведения. — М.: Академия, 2016.
6. Miller W., Rollnick S. Motivational Interviewing. — New York: Guilford Press, 2013.
7. Prochaska J., DiClemente C. Stages of Change in the Modification of Problem Behaviors // Progress in Behavior Modification. — 1992.

Особенности иррациональных убеждений у клиентов с депрессивными состояниями

Валенски Виктория Викторовна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье анализируется роль иррациональных убеждений в возникновении и поддержании депрессивных состояний. На основе идей А. Эллиса, А. Бека и Д. Бернса описаны основные типы искаженного мышления, характерные для депрессии: убеждения о собственной никчемности, перфекционизм, катастрофизация последствий, чрезмерная ответственность и зависимость от чужого одобрения. Рассмотрены формальные особенности депрессивного мышления (ригидность, абсолютизм, генерализация) и их роль в формировании «порочного круга» негативных эмоций и пассивного поведения. Приведены практические рекомендации по выявлению и коррекции иррациональных убеждений в процессе психотерапии.

Ключевые слова: депрессия, иррациональные убеждения, когнитивные искажения, когнитивная терапия, автоматические мысли, самопринятие.

Введение

Депрессия — одна из самых распространенных проблем в области психического здоровья. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, с ней хотя бы раз в жизни сталкивается каждый десятый человек, а в некоторых возрастных группах этот показатель еще выше [1]. Депрессия проявляется не только в снижении настроения, но и в потере интереса к жизни, упадке сил, нарушениях сна и аппетита, а в тяжелых случаях — в мыслях о самоубийстве.

Существует много подходов к лечению депрессии — от медикаментозного до психотерапевтического. Особое

место среди них занимает когнитивная терапия, которая показывает высокую эффективность и имеет важное преимущество: она не только помогает справиться с симптомами здесь и сейчас, но и дает человеку инструменты для самостоятельной работы в будущем, снижая риск рецидивов [2].

Когнитивная терапия исходит из простой, но очень важной идеи: наши чувства и поведение определяются не столько самими жизненными событиями, сколько нашим отношением к ним, тем, что мы думаем о происходящем. Эту мысль еще две тысячи лет назад выразил греческий философ Эпиктет: «Людей расстраивают не вещи, а представления о них» [3]. Другими словами, депрессию вызы-

вает не само по себе неприятное событие (потеря работы, развод, болезнь), а то, как мы его истолковываем.

Именно эти ошибочные, искаженные способы мышления, которые человек принимает за истину, называются иррациональными убеждениями. Цель данной статьи — описать, какие иррациональные убеждения наиболее характерны для людей в депрессии и как их распознать, чтобы в дальнейшем научиться с ними работать.

Теоретические основы: как мысли создают депрессию

Ключевой вклад в понимание депрессии внесли три выдающихся психотерапевта: Альберт Эллис (создатель рационально-эмоциональной терапии), Аарон Бек (основатель когнитивной терапии) и Дэвид Бернс (популяризатор когнитивного подхода).

А. Бек предложил понятие «когнитивной триады» — трех групп негативных мыслей, которые постоянно крутятся в голове у человека в депрессии [4]:

1. Негативный взгляд на себя: «я неудачник», «я ни на что не годен», «я хуже других».

2. Негативный взгляд на мир и текущий опыт: «все против меня», «жизнь — это сплошные проблемы», «ничего хорошего не происходит».

3. Негативный взгляд на будущее: «ничего не изменится», «мне никогда не станет лучше», «надежды нет».

Эти мысли не приходят из ниоткуда. Они питаются глубинными убеждениями (схемами) — своего рода ментальными правилами, которые человек усваивает в течение жизни (часто в детстве) и которые становятся для него «очевидной истиной». Например, человек может быть убежден: «Если я не идеален, значит, я ничтожество». В обычном состоянии это правило «спит». Но в ситуации стресса (ссора, ошибка на работе) оно активируется и начинает управлять мышлением, окрашивая все происходящее в мрачные тона [4].

А. Эллис объяснял этот механизм с помощью простой формулы А–В–С [5]:

– А (Activating event) — активирующее событие (например, начальник сделал замечание).

– В (Belief) — убеждение (то, что человек говорит себе об этом событии).

– С (Consequence) — последствие (наши эмоции и действия).

Эллис подчеркивал, что нас расстраивает не само событие (А), а то, что мы о нем думаем (В). Если человек думает: «Это полезная критика, я могу учесть ошибки», — он, возможно, почувствует легкое раздражение, но сохранит работоспособность. А если он думает: «Я полный идиот! Он меня ненавидит! Меня уволят!», — это запустит настоящую депрессивную реакцию.

Наконец, Д. Бернс в своей знаменитой книге «Терапия настроения» систематизировал типичные ошибки мышления («когнитивные искажения»), которые лежат в основе депрессии [6]. Среди них:

– Мышление «всё или ничего»: черно-белое восприятие, без полутонов.

– Сверхобобщение: одна неудача воспринимается как бесконечная череда провалов («всегда у меня так»).

– Негативный фильтр: человек замечает только плохое, а хорошее игнорирует.

– Обесценивание положительного: любые достижения объявляются «случайностью» или «не в счет».

– Эмоциональное обоснование: «я чувствую себя глупцом, значит, я глупец».

– Утверждения со словом «должен» («я должен быть идеальным», «я не должен ошибаться»).

Все эти искажения — не просто «неправильные мысли», а внешнее проявление глубинных иррациональных убеждений.

Какие иррациональные убеждения чаще всего встречаются при депрессии?

На основе анализа многочисленных клинических случаев и исследований, описанных в работах Бека, Эллиса, Бернса и их последователей, можно выделить пять наиболее характерных категорий иррациональных убеждений у людей с депрессивными состояниями.

1. Убеждения о собственной никчемности (дефективности).

Это «ядро» депрессивного мышления. Человек искренне верит, что он хуже других, что с ним «что-то не так», что он обуза для близких и ничего не заслуживает. Любая мелкая ошибка или неудача тут же «подтверждает» эту мысль. «Я не сдал экзамен — значит, я полный неудачник». «Я опоздал на встречу — я никудышный человек». Такие убеждения — главный источник чувства вины и стыда.

2. Долженствование в сфере достижений (перфекционизм).

Это убеждение звучит как жесткий приказ самому себе: «Я должен быть лучшим», «Я не имею права на ошибку», «Я обязан добиться успеха». Поскольку быть идеальным невозможно, человек постоянно оказывается в ситуации «провала». Вместо удовлетворения от сделанного он испытывает разочарование от того, что сделано «недостаточно хорошо». Перфекционизм — одна из главных причин хронической неудовлетворенности и выгорания.

3. Убеждения о катастрофичности последствий.

Это склонность представлять любую проблему или неудачу как ужасную, непереносимую катастрофу. «Если я не получу эту работу — это конец света». «Если он меня бросит — я не выживу». В депрессивном состоянии любая трудность раздувается до гигантских размеров. Человек перестает видеть варианты решения проблемы и застревает в чувстве безнадежности. Именно это убеждение чаще всего лежит в основе суицидальных мыслей («это никогда не закончится, я не вынесу»).

4. Убеждения о чрезмерной ответственности (персонализация).

Человек берет на себя ответственность за то, что на самом деле от него не зависит. «Ребенок получил двойку — я плохая мать». «Муж расстроен — это я его довела». «Коллега не улыбнулся — наверное, я ему неприятен». Такие убеждения порождают постоянное, изматывающее чувство вины и ощущение, что ты должен контролировать всё и вся.

5. Убеждения о необходимости любви и одобрения.

Человек убежден, что он не может быть счастлив или чувствовать себя ценным, если его не любят и не одобряют окружающие (особенно значимые люди). «Я должен нравиться всем», «Без любви жизнь не имеет смысла». Это делает человека крайне уязвимым для чужого мнения, зависимым от похвалы и панически боящимся критики или отвержения. Ирония в том, что такая чрезмерная зависимость часто отталкивает людей, и человек получает еще меньше любви и одобрения, чем если бы он был более спокойным и независимым.

Как иррациональные убеждения поддерживают депрессию? Механизмы и следствия

Иррациональные убеждения не просто существуют сами по себе. Они активно поддерживают депрессию через несколько механизмов.

Первый механизм — избирательность внимания. Человек с убеждением «я никчемный» бессознательно сканирует окружающую действительность в поисках подтверждения этой мысли. Он замечает только свои ошибки и неудачи, а успехи и комплименты проходят мимо его сознания или тут же обесцениваются («это случайно», «меня просто хотят утешить»). Это явление Д. Бернс назвал «негативным фильтром» и «обесцениванием положительного» [6].

Второй механизм — эмоциональное обоснование. Человек принимает свои негативные чувства за доказательство истины. «Я чувствую себя ужасно — значит, ситуация действительно ужасна». «Мне страшно — значит, есть реальная угроза». Эмоции начинают диктовать реальность, а не отражать ее. Это замыкает порочный круг: мысль вызывает эмоцию, эмоция «подтверждает» мысль.

Третий механизм — пассивное поведение. Если человек убежден, что «ничего не получится», «нет смысла стараться», он перестает действовать. Он отказывается от попыток найти работу, завести знакомства, заняться хобби. В результате его жизнь действительно становится пустой и однообразной — и это служит «веским доказательством» его первоначального убеждения. Самоисполняющееся пророчество сбывается.

В итоге формируется порочный круг: иррациональное убеждение вызывает негативные эмоции и бездействие; негативные эмоции и бездействие «подтверждают» убеждение; убеждение становится еще сильнее, а депрессия — глубже.

Практические рекомендации: что делать с иррациональными убеждениями?

Когнитивная терапия предлагает конкретные, пошаговые техники работы с иррациональными убеждениями. Эти техники может освоить практически любой человек, находящийся в депрессии, особенно с помощью психотерапевта или самостоятельно с использованием соответствующих руководств (например, книги Д. Бернса «Терапия настроения»). Основные шаги таковы.

Шаг 1. Научиться отслеживать свои «автоматические мысли».

Это те самые быстрые, почти незаметные мысли, которые возникают в ответ на какое-то событие и сразу же портят настроение. Например, вы уронили чашку и подумали: «Вечно я всё роняю, руки-крюки». Важно записывать такие мысли, как только они возникают. Не держать их в голове, а фиксировать на бумаге — это помогает «вытащить» их наружу и рассмотреть со стороны.

Шаг 2. Определить, какое когнитивное искажение (ошибку мышления) вы допустили.

Для этого можно использовать список из 10 искажений, составленный Д. Бернсом [6]. В случае с разбитой чашкой: «Вечно я всё роняю» — это «сверхобобщение». Одно событие раздувается до закономерности.

Шаг 3. Составить рациональный ответ (опровержение).

Это самый важный и самый трудный шаг. Нужно ответить на автоматическую мысль так, как если бы вы возражали несправедливому обвинителю — спокойно, опираясь на факты. Например: «Стоп. Я не «вечно» роняю. Сегодня я уронил чашку, но за последнюю неделю я спокойно держал ее в руках десятки раз. Я не «руки-крюки». У меня просто сейчас депрессия, и мне трудно концентрироваться. Одна разбитая чашка не делает меня неудачником». Важно, чтобы рациональный ответ был убедительным для вас самих.

Шаг 4. Отслеживать глубинные убеждения.

Если одни и те же автоматические мысли («я неудачник», «я глупый») возникают снова и снова в разных ситуациях, за ними стоит глубинное иррациональное убеждение. Техника «падающей стрелы» помогает его выявить. Нужно задать себе вопрос: «Если эта моя мысль правда, что это будет для меня значить? Почему меня это так расстраивает?» [4]. Ответы приведут вас к самому корню проблемы.

Шаг 5. Проводить поведенческие эксперименты.

Мало просто изменить мысли в голове. Нужно проверить новые, более рациональные убеждения на деле. Если вы решили, что «не обязательно быть идеальной хозяйкой, чтобы хорошо провести вечер», — попробуйте принять гостей без тщательной уборки. Если вы думаете, что «меня не обязательно все любят», — скажите кому-то «нет» в ответ на неудобную просьбу. Реальные результаты таких экспериментов — самый мощный инструмент изменения убеждений.

Заключение

Иррациональные убеждения — это не просто «неправильные мысли». Это глубинные, часто неосознаваемые правила и установки, которые организуют наше восприятие реальности. При депрессии активируются определенные, депрессогенные убеждения: о собственной никчемности, о необходимости быть совершенным, о катастрофичности любых проблем, о всеобъемлющей ответственности за всё и всех, о жизненной необходимости любви и одобрения.

Эти убеждения порождают типичные ошибки мышления (черно-белое видение, сверхобобщение, негативный фильтр), которые, в свою очередь, запускают и поддерживают порочный круг негативных эмоций и пассивного поведения.

Однако когнитивная терапия показывает, что этот круг можно разорвать. Человек может научиться отслеживать свои автоматические мысли, выявлять стоящие за ними искажения и иррациональные убеждения, а затем — заменять их на более реалистичные и адаптивные. Это требует времени и усилий, но результат — не просто временное улучшение настроения, а устойчивое изменение отношения к себе и к жизни, снижение риска повторных депрессий.

Таким образом, знание особенностей иррациональных убеждений при депрессии необходимо не только психологам и психотерапевтам, но и широкому кругу людей, столкнувшихся с этой проблемой, — для самопонимания и поиска выхода.

Литература:

1. Всемирная организация здравоохранения. (2023). Депрессия. Информационный бюллетень. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/depression> (дата обращения: [укажите дату]).
2. Burns, D. D. (1999). *Feeling good: The new mood therapy* (Rev. ed.). Avon Books. / Бернс, Д. (2019). *Терапия настроения: Клинически доказанный способ победить депрессию без таблеток* (пер. с англ.). Альпина Паблишер.
3. Эпиктет. (1993). *Энхиридион* (пер. с греч.). В кн.: Римские стоики. Сенека, Эпиктет, Марк Аврелий. Республика. (Оригинал написан ок. 135 г. н. э.).
4. Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press. / Бек, А. Т., Раш, А. Дж., Шо, Б. Ф., Эмери, Г. (2021). *Когнитивная терапия депрессии* (пер. с англ.). Питер.
5. Ellis, A. (1973). *Humanistic psychotherapy: The rational-emotive approach*. McGraw-Hill. / Эллис, А. (2002). *Гуманистическая психотерапия: Рационально-эмоциональный подход* (пер. с англ.). Сова; ЭКСМО-Пресс.
6. Бернс, Д. (2019). *Терапия настроения* (см. выше, пункт 2).

Развитие коммуникативной компетентности младших школьников средствами арт-технологий

Васильева Олеся Александровна, студент магистратуры
Московский государственный психолого-педагогический университет

В условиях модернизации отечественного начального образования коммуникативная компетентность закреплена как базовый метапредметный результат, определяющий качество социализации, академической успешности и личностного становления учащихся. Требования ФГОС НОО [7] ориентируют педагогическую практику на формирование универсальных учебных действий коммуникативного блока, однако традиционные вербально-инструктивные методы часто не учитывают возрастные особенности младших школьников: высокую эмоциональную ранимость, преобладание наглядно-образного мышления и склонность к защитным реакциям при прямом оценивании социальных навыков. Цифровизация образовательного пространства дополнительно сокращает поле живого диалога, повышая риски коммуникативной тревожности и социальной дезадаптации. В этом контексте арт-технологии выступают инновационным психолого-педагогическим ресурсом, способным опосредовать коммуни-

кативное развитие через безопасное, мультимодальное и личностно значимое творческое взаимодействие, создающее условия для естественной социализации.

Коммуникативная компетентность трактуется как интегративное качество, объединяющее когнитивные, эмоционально-ценностные и поведенческие компоненты в единую систему регуляции социального взаимодействия [2].

В возрастном контексте младшего школьника коммуникация характеризуется переходом от ситуативно-делового общения к нормативно опосредованному взаимодействию, где ключевую роль играет интериоризация социальных норм и формирование устойчивой потребности в признании значимых взрослых и сверстников [3]. Согласно культурно-исторической парадигме Л. С. Выготского [1], высшие психические функции, включая коммуникативные, развиваются через опосредование культурными инструментами, к которым относится и ху-

дожественное творчество, транслирующее внутренние переживания во внешнюю, наблюдаемую форму. Деятельностный подход А. Н. Леонтьева [4] подчёркивает, что личность формируется в активности, обладающей личностным смыслом, что делает арт-технологии естественной средой для практики социального взаимодействия, где фокус смещается с результата на процесс совместного созидания.

Компетентность включает три взаимосвязанных блока: когнитивный (понимание норм, ситуативного контекста, прагматики диалога и правил аргументации), эмоционально-ценностный (эмпатия, толерантность, эмоциональная саморегуляция и ценностное отношение к диалогу) и поведенческий (навыки активного слушания, кооперации, конструктивного разрешения конфликтов и инициации взаимодействия). В младшем школьном возрасте эти блоки находятся в стадии активной дифференциации и взаимного согласования. Недостаточная сформированность механизмов произвольной регуляции требует педагогических воздействий, исключающих прямое инструктирование и создающих условия для естественного освоения социальных паттернов через эмоционально окрашенную деятельность [9].

Художественно-творческая деятельность функционирует не как изолированное эстетическое занятие, а как структурный элемент образовательной среды. Через механизмы безопасного проецирования внутренних состояний на внешний объект (рисунок, пластическую форму, драматический образ, песочную композицию) снижается коммуникативная тревожность, преодолевается вербальный дефицит и создаётся «зона ближайшего развития» для социального диалога [6]. Арт-практики минимизируют страх оценки, поскольку внимание смещается с личности ребёнка на процесс взаимодействия с материалом и партнёрами. Это снижает напряжение, открывает пространство для экспериментирования с коммуникативными стратегиями и способствует формированию базового доверия к группе.

Искусство задействует одновременно сенсорные, образные и вербальные каналы восприятия, что особенно значимо для детей с разными когнитивными профилями. Конструирование визуальных и нарративных метафор формирует образно-логическое мышление, необходимое для ситуативной адекватности общения и понимания скрытых коммуникативных интенций. В групповых форматах дети учатся распознавать невербальные сигналы сверстников, согласовывать творческие замыслы, уступать, брать на себя лидерские или ведомые роли, принимать альтернативные точки зрения. Всё это напрямую развивает эмпатию, социальную децентрацию и способность к перспективному принятию позиции другого [10].

На эмоционально-ценностный аспект арт-технологии влияют за счёт снижения защитных реакций. Прямая беседа на тему чувств и конфликтов зачастую вызывает у детей тревогу или сопротивление. Проекция переживаний на творческую деятельность создаёт «безопасную

дистанцию». Это позволяет исследовать ребёнку свои и чужие эмоции, не боясь оценки. Е. А. Медведева отмечает, что экспрессивные практики способствуют интеграции эмоционального опыта с вербальным, формируя основу эмпатии — эмоциональный интеллект [11].

Ключевым этапом любой арт-практики является последующее обсуждение процесса. Описательная рефлексия, ориентированная на анализ коммуникативных стратегий («Как вы договаривались о цвете?», «Что помогло вам закончить работу вместе?», «Что было труднее: рисовать или слушать?»), а не на эстетическое качество продукта, формирует навыки аргументации, уважительного несогласия и конструктивной критики. Регулярное использование рефлексивных кругов, коммуникативных дневников и портфолио способствует интериоризации социальных норм и переходу от внешней педагогической регуляции к внутренней саморегуляции поведения в диалоге.

Эффективное влияние арт-технологий на коммуникативную компетентность требует преодоления фрагментарного использования в формате «разовых акций» и перехода к системному педагогическому проектированию. Модель включает следующие методологические принципы:

- Учебно-программная встроенность: интеграция арт-практик в урочную деятельность через межпредметные связи (литературное чтение + изобразительное искусство + окружающий мир), а не изолированное проведение исключительно во внеурочное время.

- Поэтапность и прогрессия: последовательное движение от индивидуального самовыражения к парному взаимодействию, далее к групповой кооперации и коллективной рефлексии, что соответствует логике возрастного развития коммуникативных функций и постепенному расширению социального поля.

- Процессуальная ориентация: акцент на коммуникативных процессах (договаривание, распределение ролей, совместное принятие решений, управление конфликтами) при отказе от жёстких эстетических критериев оценки в пользу формативного мониторинга динамики взаимодействия.

- Инклюзивная доступность и этическая безопасность: использование мультимодальных материалов, учёт сенсорных профилей детей, соблюдение чётких границ занятий без директивных интерпретаций детских образов.

Практическая реализация модели осуществляется через форматы: визуально-нарративные практики (комиксы, эмоциональные карты, графические рассказы), совместные арт-инсталляции (тематические коллажи, модульные панно), драматизационные техники (ролевые импровизации, теневой театр, сторителлинг с визуальной опорой), тактильно-пространственные практики (песочные композиции, конструирование из природных материалов) и тематические интеграционные проекты. Мониторинг результатов ведётся через наблюдательные карты коммуникативной активности, рефлексивные жур-

налы и диагностику метапредметных УУД в соответствии с требованиями образовательного стандарта [7].

Выводы

Арт-технологии обладают значительным потенциалом в развитии коммуникативной компетентности младших школьников, выступая не просто вспомогательным приёмом, а полноценным элементом образовательной среды, направленным на поддержку социально-эмоционального развития.

Практическая значимость данного подхода определяется способностью художественных методов организовывать социальные контакты через образную деятельность,

снижать психологическое напряжение и формировать устойчивую внутреннюю мотивацию к взаимодействию со сверстниками.

Воздействие арт-технологий носит комплексный характер. Они одновременно затрагивают когнитивный, эмоционально-ценностный и поведенческий компоненты общения. Подобный эффект обеспечивается формированием доверительной атмосферы, привлечением различных форм творческого самовыражения, организацией коллективной работы и проведением целенаправленного обсуждения процесса, что в совокупности способствует гармоничному и устойчивому развитию коммуникативных навыков учащихся.

Литература:

1. Выготский Л. С. Педагогическая психология / Под ред. В. В. Давыдова. — М.: АСТ: Астрель, 2010. — 671 с.
2. Зимняя И. А. Педагогическая психология: учебник для вузов. — 2-е изд., доп., испр. и перераб. — М.: Логос, 2004. — 384 с.
3. Лисина, М. И. Проблемы онтогенеза общения: избранные труды / М. И. Лисина. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 2021. — 286 с.
4. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. — М.: Смысл, 2005. — 331 с.
5. Копытин А. И. Основы арт-терапии. — СПб.: Лань, 1999. — 252 с.
6. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. — СПб.: Речь, 2003. — 256 с.
7. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования: утвержден приказом Министерства просвещения РФ от 31 мая 2021 г. № 286 (ред. от 18.07.2022). — Москва: Просвещение, 2022. — 47 с.
8. Божович Л. И. Личность и её формирование в детском возрасте. — М.: Просвещение, 1968. — 464 с.
9. Асмолов А. Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: Смысл: Издательский центр «Академия», 2007. — 528 с.
10. Ключева Н. В., Касаткина Ю. В. Учим детей общению. Характер, коммуникабельность: популярное пособие для родителей и педагогов. — Ярославль: Академия развития, 1997. — 240 с.
11. Медведева Е. А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании. — М.: Академия, 2001. — 248 с.

Конфликтологическое консультирование как метод профилактики кадровых рисков в период организационных изменений

Гусева Юлия Игоревна, студент магистратуры
Московский психолого-социальный университет

В статье рассматривается проблема управления кадровыми угрозами в профессиональных коллективах в периоды структурных трансформаций. Исследование посвящено анализу конфликтологического консультирования как инструмента для снижения деструктивных последствий противостояний. Особое внимание уделено специфике применения консультативных практик в условиях реорганизации таможенных органов. На основе изучения актуальных научных публикаций установлено, что системное внедрение конфликтологического консультирования ведет к снижению уровня стресса, предупреждению текучести кадров и развитию компетенций конструктивного диалога. Автор приходит к выводу, что интеграция данных практик в систему кадрового менеджмента выступает обязательным условием для сохранения работоспособности организации. Цель работы — обосновать действенность конфликтологического консультирования для минимизации кадровых рисков. Методологическую базу составили сравнительный анализ и концептуальный синтез материалов научных статей.

Ключевые слова: конфликтологическое консультирование, кадровые риски, организационные изменения, реорганизация, управление конфликтами, психологический климат, профилактика, профессиональная среда.

Conflictological counseling as a method for preventing personnel risks during organizational changes

The article examines the problem of managing personnel threats in professional teams during periods of structural transformation. The study is devoted to the analysis of conflict counseling as a tool for reducing the destructive consequences of confrontations. Particular attention is paid to the specifics of the application of consultative practices in the context of the reorganization of customs authorities. Based on the study of current scientific publications, it has been established that the systematic introduction of conflict counseling leads to a reduction in stress levels, prevention of staff turnover and the development of constructive dialogue competencies. The author concludes that the integration of these practices into the personnel management system is a prerequisite for maintaining the organization's performance. The purpose of the work is to substantiate the effectiveness of conflict counseling for minimizing personnel risks. The methodological basis was a comparative analysis and conceptual synthesis of materials from scientific articles.

Keywords: conflict counseling, personnel risks, organizational change, reorganization, conflict management, psychological climate, prevention, professional environment.

Как демонстрирует опыт современных институтов, фаза структурных преобразований неизбежно сопряжена с эскалацией конфликтного потенциала, что детерминирует возникновение существенных кадровых угроз [2]. В связи с тем, что на момент написания данной работы темы ВКР не были утверждены и научный руководитель не был определен, для реализации первого самостоятельного исследования была избрана проблема «Исследование конфликтологического консультирования в профессиональной среде». Актуальность избранной проблематики обусловлена прямой зависимостью между кадровыми рисками — такими как падение производительности и рост напряженности — и эффективностью функционирования любой системы, в особенности государственной [1]. В то же время, традиционные директивные методы урегулирования разногласий в подобных обстоятельствах часто демонстрируют низкую результативность, поскольку не воздействуют на психологические и коммуникативные первопричины противоречий.

В соответствии с этим, закономерным объектом научного и практического интереса становится конфликтологическое консультирование. Главной целью настоящей статьи выступает оценка возможностей конфликтологического консультирования как методики предупреждения и смягчения кадровых рисков в фазу организационных трансформаций на примере таможенных ведомств. Для реализации поставленной цели последовательно решались следующие исследовательские задачи: во-первых, проанализировать генезис кадровых рисков, ассоциированных с конфликтными ситуациями; во-вторых, изучить особенности конфликтной среды в период реструктуризации таможенных служб; в-третьих, определить сущностные характеристики, стадии и механизмы конфликтологического консультирования; наконец, систематизировать его ожидаемые эффекты в парадигме риск-менеджмента. Базовой гипотезой исследования выступило предположение о том, что институционализация системного конфликтологического консультирования представляет собой наиболее действенное направление работы по снижению уровня деструктивных конфронтаций и со-

путствующих им кадровых угроз в условиях организационной турбулентности. Научная новизна исследования заключается в проектировании на основе теоретического синтеза адаптивной процессуальной модели конфликтологического консультирования, ориентированной на проактивное управление кадровыми рисками в период изменений.

1. Теоретико-методологические аспекты взаимосвязи кадровых рисков и организационных конфликтов

Настоящее исследование фокусируется на анализе причинно-следственной связи между конфликтными ситуациями и кадровыми угрозами. Признано, что конфликт в организационном пространстве является имманентным феноменом, однако его деструктивные формы приводят к прямым экономическим издержкам и психологическим потерям [3]. Требуется подчеркнуть, что к базовым кадровым рискам, индуцированным конфликтами, правомерно причислить: утрату мотивации и лояльности сотрудников, деградацию социально-психологического климата, интенсификацию текучести персонала и снижение операционной эффективности всей организации [8]. В эпоху реорганизаций, сопровождающихся ломкой привычных структур, конфликтность среды возрастает в геометрической прогрессии. Следовательно, регулирование конфликтов трансформируется из задачи поддержания дисциплины в стратегическую функцию управления рисками. Проведенный анализ позволяет авторам источников утверждать, что превентивная работа с конфликтами и их купирование на ранних стадиях является экономически и организационно более целесообразной, нежели нейтрализация их катастрофических последствий [9].

2. Специфика конфликтной динамики в таможенных органах в условиях структурных преобразований

Приоритет в рассмотрении в рамках заданной темы заслуженно принадлежит эмпирическому опыту тамо-

женных служб. В статье детализируются особенности профессионального контекста таможенной деятельности: работа протекает в обстановке хронического стресса, исключительной ответственности, жёсткой регламентации и необходимости коммуникации с внешними, нередко агрессивными настроенными контрагентами [2]. Наложение на эту изначально напряжённую среду процесса глубокой реорганизации формирует так называемые «идеальные условия» для актуализации всех ключевых кадровых рисков. У персонала формируется когнитивная неопределённость, страх утраты позиции, психологическое сопротивление инновациям, что неизбежно канализируется в межличностные и межгрупповые столкновения [2]. Резюмируя изученные материалы, необходимо констатировать, что в подобной ситуации конфликт эволюционирует из частного инцидента в симптом системного кризиса. Из этого следует острая потребность в профессиональных технологиях вмешательства, ориентированных не на силовое подавление, а на комплексное психологическое сопровождение трудового коллектива.

3. Конфликтологическое консультирование: концептуальные основания, процессуальная модель и эффекты в системе риск-менеджмента

Центральным предметом рассмотрения в работе выступает конфликтологическое консультирование, определяемое как специализированная деятельность эксперта (конфликтолога-психолога), нацеленная на оказание содействия субъектам профессиональной коммуникации в диагностике, профилактике и продуктивном разрешении конфликтных ситуаций [1; 5]. Важно отметить, что данный формат отличается от медиации более широкой сферой применения и может инкорпорировать не только работу с текущим спором, но и обучение техникам ненасильственного общения, а также аудит организационного климата.

На основе синтеза исследовательских позиций, автором разработана процессуальная модель внедрения конфликтологического консультирования в организационную практику, ключевые элементы которой систематизированы в Таблице 1.

Таблица 1. Модель поэтапного внедрения конфликтологического консультирования для управления кадровыми рисками в условиях изменений

№	Этап	Содержание деятельности	Вклад в управление рисками
1	Диагностический	Выявление скрытых и явных противоречий, оценка уровня стресса и социально-психологического климата.	Ранняя идентификация зон повышенного риска, формирование превентивной повестки.
2	Аналитико-проектный	Глубинный каузальный анализ, идентификация стейкхолдеров, проектирование коррекционной программы.	Системное понимание источников риска, разработка адресных мер его минимизации.
3	Реализационный	Проведение индивидуальных и групповых сессий, обучающих тренингов, фасилитация переговорных процессов.	Непосредственное воздействие на риск-фактор (конфликт), развитие компетенций персонала.
4	Рефлексивно-оценочный	Анализ достигнутых трансформаций, мониторинг ключевых показателей климата, коррекция программы.	Верификация эффективности принятых мер, формирование базы данных для долгосрочной профилактики.

Представленная модель (Таблица 1) носит итерационный характер, где результаты этапа 4 служат входными данными для корректировки этапа 1 в последующем цикле, что обеспечивает непрерывность и адаптивность всего процесса управления рисками.

Параллельно, в статье рассматривается непосредственный эффект подобной работы. Эмпирические данные, полученные в таможенных органах, свидетельствуют, что введение в штат психологов-конфликтологов способствовало: снижению индекса психоэмоционального напряжения среди сотрудников, сокращению количества служебных расследований, инициированных межличностными столкновениями, а также формированию у персонала установки на поиск консенсусных решений [2; 10]. Вместе с тем, следует признать, что успешность внедрения напрямую зависит от уровня профессиональной компетентности консультанта и степени адми-

нистративной поддержки со стороны руководящего звена [7]. Таким образом, логика исследования приводит к умозаключению, что конфликтологическое консультирование реализует свой потенциал на трёх взаимосвязанных уровнях: оно разрешает актуальные споры (нивелируя текущий риск), развивает компетенции персонала (снижая вероятность будущих рисков) и оптимизирует организационный климат (создавая среду, устойчивую к деструктивным конфликтам).

Результаты проведённого комплексного анализа корпуса из десяти современных исследований дают веские основания для подтверждения исходной гипотезы. Ценностный фрейм данной работы строится вокруг тезиса о переходе конфликтологического консультирования из разряда вспомогательных услуг в статус ключевой управленческой технологии. Ее потенциал раскрывается в полной мере именно в ситуации кризиса и трансфор-

мации, обеспечивая не реактивное, а опережающее управление кадровыми угрозами.

Было концептуально установлено, что в специфическом контексте реорганизации таможенных органов данный метод доказал свою операционную значимость, содействуя стабилизации эмоционального состояния персонала и сохранению функциональности коллектива. Выделяются и описываются характерные особенности его применения, включая циклическую модель, сочетающую диагностику, обучение и системную работу с климатом.

Проведенный анализ позволяет автору аргументировать позицию, согласно которой инвестиции в формирование конфликтологической компетентности сотрудников и институционализацию консультативных служб представляют собой стратегический инструмент укреп-

ления человеческого капитала и минимизации издержек, порождаемых человеческим фактором. Практическая значимость исследования заключается в предоставлении руководителям и HR-специалистам структурированного инструмента (см. Таблицу 1) для внедрения конфликтологического консультирования. Экономический эффект от его применения выражается в сокращении издержек, связанных с текучестью кадров, потерями рабочего времени из-за конфликтов и снижением производительности труда. Перспективой дальнейшего изыскания видится разработка стандартизированных метрик для оценки экономической эффективности (ROI) программ конфликтологического консультирования, адаптированных под различные секторы экономики и государственного управления.

Литература:

1. Конфликтологическое консультирование как метод минимизации кадровых рисков в работе с персоналом таможенных органов [Электронный ресурс] // КиберЛенинка. 2021. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/konfliktologicheskoe-konsultirovanie-kak-metod-minimizatsii-kadrovyyh-riskov-v-rabote-s-personalom-tamozhennyh-organov/viewer> (дата обращения: 26.01.2026).
2. Психологическое консультирование как наиболее эффективное направление деятельности психолога в период реорганизации таможенных органов [Электронный ресурс] // КиберЛенинка. 2020. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-konsultirovanie-kak-naibolee-effektivnoe-napravlenie-deyatelnosti-psihologa-v-period-reorganizatsii-tamozhennyh> (дата обращения: 26.01.2026).
3. Управление конфликтами в организации [Электронный ресурс] // КиберЛенинка. 2020. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/upravlenie-konfliktami-v-organizatsii/viewer> (дата обращения: 26.01.2026).
4. Алексеева М. К. Конфликт в профессиональной среде: диагностика и методы вмешательства [Электронный ресурс] // Сборник материалов международной студенческой научной конференции. 2023. С. 44–48. Режим доступа: <https://sibac.info/studconf/hum/clv/391731> (дата обращения: 26.01.2026).
5. Журавлева Н. А. Психология делового общения и управленческих воздействий. СПб.: Питер, 2021. 320 с.
6. Колесникова И. С. Конфликтологическая компетентность руководителя: структура и развитие // Психология управления. 2021. № 2. С. 112–120.
7. Ларина Т. О. Опыт применения консультативных практик в государственных учреждениях // Социологические исследования. 2023. № 5. С. 78–85.
8. Морозов А. В. Кадровые риски: идентификация и управление // Управление персоналом. 2020. № 8. С. 34–41.
9. Орлов Д. С. Технологии разрешения организационных конфликтов: современные подходы // Экономика и менеджмент. 2019. № 11. С. 250–259.
10. Фролова Г. И. Роль конфликтологического консультирования в формировании корпоративной культуры [Электронный ресурс] // Студенческий научный форум. 2022. С. 1–10. Режим доступа: <https://moluch.ru/conf/stud/archive/535/18915> (дата обращения: 26.01.2026).

Интегративная модель парного консультирования при работе с созависимыми отношениями

Иконникова Ирина Альбертовна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье представлены результаты теоретико-методологического анализа феномена созависимости в контексте парного консультирования. Рассматривается эволюция концепции созависимости от периферийного термина до системной категории. Выявлены ключевые психологические механизмы формирования и поддержания созависимых паттернов в диаде (низкая дифференциация «Я», дисфункциональная привязанность). Автором обосновывается необходи-

мость смещения фокуса терапевтического вмешательства с индивидуальных нарушений на системную динамику пары. Предложена авторская интегративная модель парного консультирования, включающая четыре последовательных этапа работы. Модель синтезирует достижения системного подхода, эмоционально-фокусированной терапии и когнитивно-поведенческой традиции. Описаны критерии эффективности и методическое обеспечение модели.

Ключевые слова: созависимость, парное консультирование, дифференциация Я, системная семейная терапия, интегративная модель, диадическое совладание.

Введение

Актуальность исследования проблематики созависимых отношений в контексте парного консультирования обусловлена комплексным переплетением социальных, психологических и клинических аспектов данного феномена. Современная консультативная практика убедительно демонстрирует, что созависимые модели взаимодействия давно вышли за узкие рамки классической клинической связки «аддикт — созависимый» [1]. Они пронизывают значительное количество внешне благополучных пар, характеризуясь глубоким симбиотическим слиянием личностных границ и циклическим воспроизводством страдания. Социальная значимость проблемы усугубляется ее масштабом: те или иные созависимые паттерны наблюдаются у значительной части населения, формируя «тихую эпидемию» неудовлетворяющих, но устойчивых отношений [2].

Современное состояние изучаемой проблемы характеризуется переходом от упрощенных трактовок созависимости к комплексным системно-диалектическим моделям. Исследования, опирающиеся на теорию привязанности, рассматривают созависимость как результат формирования тревожной или дезорганизованной привязанности в детстве [3]. Однако, несмотря на прогресс в теоретическом осмыслении индивидуальных коррелятов созависимости, обнаруживается фундаментальный методологический разрыв: существует явная диспропорция между обширной теоретической базой и недостаточностью проработанных протоколов именно для парной работы с системой отношений. Ключевая проблема заключается в отсутствии консенсусной интегративной модели, позволяющей системно воздействовать на архитектуру созависимых отношений. Настоящее исследование направлено на преодоление данного методологического разрыва.

Теоретико-методологические основы изучения созависимости

Генезис концепции. Исторический анализ понятия демонстрирует его сложную эволюцию. Первоначально термин сформировался в рамках движения «12 шагов», где созависимость описывалась как патологическое состояние личности, адаптирующейся к жизни с химически зависимым партнером («модель стрессовой адаптации»). В 1990-е годы произошло кардинальное расширение понятия: созависимость стала пониматься как самостоятельное нарушение развития личности, коренящееся

в дисфункциональной семейной системе («травматическая/развивающая модель») [4].

Современный этап характеризуется интеграцией с мейнстримной психологической наукой. Ключевым событием стало сближение концепции созависимости с теорией семейных систем М. Боуэна, в частности, с краеугольной концепцией низкой дифференциации «Я». Именно эта интеграция позволила совершить качественный скачок от модели индивидуальной патологии к диадической и системной модели, где созависимость есть свойство самой системы взаимоотношений, а не просто сумма черт двух индивидов.

Психологические механизмы. Ключевым интегрирующим механизмом выступает феномен низкой дифференциации «Я». Недифференцированная личность обладает слабой границей между интеллектуальным и эмоциональным функционированием. Ее самооценка напрямую зависит от реакций и одобрения партнера. Вместо решения проблем через рефлексию такой человек бессознательно использует стратегии тревожного слияния или эмоционального разрыва [4].

Вторым механизмом является дисфункциональная привязанность. Детский опыт с непоследовательным или отвергающим объектом привязанности формирует дезадаптивную внутреннюю рабочую модель отношений: «Я недостоин безусловной любви», «Близость = боль». Во взрослых отношениях это проявляется как амбивалентная привязанность — навязчивая потребность в близости, сочетающаяся с глубинным страхом поглощения [3].

Специфика проявления в диаде. На уровне пары созависимость становится эмерджентным свойством системы, несводимым к свойствам отдельных элементов. Для нее характерны: псевдосплоченность (внешнее слияние маскирует экзистенциальное одиночество); жесткая комплементарность ролей по типу треугольника Карпмана (Спасатель — Жертва — Преследователь); циклическая динамика «преследование — дистанция» [5].

Критическим свойством созависимой системы является ее высокий иммунитет к изменениям. Система воспринимает любую попытку выхода одного из партнеров из роли как смертельную угрозу своему существованию. Понимание этого сопротивления как системного является ключевым для консультанта.

Интегративная модель парного консультирования

Теоретические основания. Предлагаемая модель базируется на синтезе трех подходов. Во-первых, системно-диадическом

ческий подход (теория М. Боуэна, структурная терапия С. Минухина) обеспечивает макроперспективу, рассматривая пару как целостную эмоциональную систему. Во-вторых, модель диадического совладания Г. Боденманна предоставляет конкретный инструментарий для анализа повседневного взаимодействия. В-третьих, когнитивно-поведенческий подход обеспечивает техники работы с дисфункциональными убеждениями и эмоциональной регуляцией [6].

Модель базируется на следующих принципах: системности и диадического фокуса (работа с «пространством между» партнерами); этапности и последовательности (недопустимость пропуска ключевых шагов); работы с эмоциональной регуляцией как с первичной задачей; ориентации на ресурсы и здоровую взаимозависимость.

Структура модели. Модель реализуется в рамках долгосрочного консультирования (20–25 сессий) и включает четыре этапа.

Первый этап — диагностический и мотивационный (1–4 сессии). Цель: установление рабочего альянса и совместная формулировка проблемы как системной. Задачи: оценка структуры диады, выявление основного дисфункционального цикла («преследование-дистанция»), формирование мотивации к изменениям у обоих партнеров. Результатом становится контракт на работу над изменением паттернов.

Второй этап — деконструкция созависимого цикла (5–12 сессий). Центральный и наиболее напряженный этап. Цель: осознание и прерывание автоматических паттернов, начало дифференциации. Задачи: анализ ролей (Спасатель, Жертва, Преследователь), обучение распознаванию и вербализации эмоций, работа с психологическими границами. Формат чередует совместные и индивидуальные сессии.

Третий этап — формирование навыков диадического совладания (13–20 сессии). Цель: замена негативных форм совладания (враждебность, уход) на позитивные (поддержка, совместное решение). Ключевая техника — «Стресс-интервью», структурирующая взаимодействие и обучающая эмпатическому слушанию.

Четвертый этап — интеграционный и завершающий (21–25 сессии). Цель: консолидация достигнутого, профилактика рецидивов. Задачи: ретроспективный анализ, составление плана действий на случай возникновения старых паттернов. Консультант переходит из позиции активного тренера в позицию свидетеля и отражателя.

Методическое обеспечение. Диагностический комплекс включает: Шкалу созависимости Спенн-Фишер (SF-CDS) для измерения выраженности созависимых установок; Опросник диадического совладания (DCI) для оценки качества взаимодействия в стрессе; методики оценки стратегий эмоциональной регуляции (CERQ). Коррекционный инструментарий представлен циркулярным интервью, геннограммой, техникой когнитивной реструктуризации автоматических мыслей и поведенческими экспериментами.

Заключение

Проведенное исследование позволяет сформулировать следующие выводы. Во-первых, созависимость в парных отношениях проявляется как эмерджентное свойство диады, для которого характерны симбиотическое слияние границ, ригидное ролевое распределение и циклическая динамика. Эта дисфункциональная система обладает высоким сопротивлением изменениям, что требует особого подхода в консультировании. Во-вторых, в ответ на выявленный методологический разрыв разработана интегративная модель парного консультирования для созависимых пар, ключевыми отличиями которой являются системно-диадический фокус, четкая этапность и технологическая интеграция различных подходов. В-третьих, предложенная модель обладает практической значимостью, предоставляя психологам-консультантам структурированный инструмент для работы со сложными случаями созависимых отношений. Перспективы дальнейших исследований видятся в эмпирической валидации модели на клинических выборках и адаптации ее принципов для профилактической работы.

Литература:

1. Москаленко, В. Д. Созависимость при химических и нехимических зависимостях / В. Д. Москаленко. — М.: Генезис, 2021. — 288 с. — Текст: непосредственный.
2. Артемцева, Н. Г. Созависимость как возможная угроза психологическому здоровью субъекта / Н. Г. Артемцева, Т. В. Галкина. — Текст: непосредственный // Знание. Понимание. Умение. — 2014. — № 4.
3. Миронова, О. И. Подходы к изучению развития созависимости у членов семьи / О. И. Миронова, Е. А. Ковалевская. — Текст: непосредственный // Психология и право. — 2026.
4. Посохова, С. Т. Проблема созависимости в современных психологических исследованиях / С. Т. Посохова, Ю. В. Стряпухина. — Текст: непосредственный // СибСкрипт. — 2025.
5. Калшед, Д. Внутренний мир травмы: Архетипические защиты личностного духа / Д. Калшед. — 2015. — Текст: непосредственный.
6. Мамедова, Ю. А. Эффективность интегративной модели парного консультирования в коррекции созависимых отношений: теоретическое обоснование и перспективы эмпирической проверки / Ю. А. Мамедова. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2026. — № 9 (612). — С. 341–343.

Деятельность школьного психолога по развитию стрессоустойчивости учащихся пятых классов при адаптации к условиям школьного образования

Имерукова Ирина Николаевна, студент магистратуры

Чувашский государственный педагогический университет имени И. Я. Яковлева (г. Чебоксары)

В статье рассматривается деятельность школьного психолога по развитию стрессоустойчивости учащихся пятых классов, направления психологической работы в рамках процесса сопровождения школьника, развитие стрессоустойчивости учащихся пятых классов. А также освещаются факторы, влияющие на возникновение дезадаптации у пятиклассников, и методы диагностики, используемые школьными психологами.

Ключевые слова: стрессоустойчивость, учащиеся пятых классов, сопровождение, адаптация, школьная дезадаптация.

Стрессоустойчивость — это интегративное свойство личности, характеризующееся таким взаимодействием эмоциональных, волевых, интеллектуальных и мотивационных компонентов психической деятельности, которое в сложной эмотивной обстановке обеспечивает человеку способность руководить своими эмоциями, сохранять высокую профессиональную работоспособность, адекватное функционирование и определенную направленность своих действий [1, с. 74].

Сопровождение — это система профессиональной деятельности психолога, направленной на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребёнка в ситуации школьного взаимодействия [6, с. 6].

В рамках процесса сопровождения школьника выделяются следующие направления психологической работы:

1. Психологическое просвещение — это самое первое приобщение педагогического коллектива, учащихся и родителей к психологическим знаниям [6, с. 26].
2. Психологическая профилактика — это работа по предупреждению возможного неблагополучия в психологическом и личностном развитии школьника [6, с. 26].
3. Психологическая диагностика — целостное изучение личности школьника и её взаимодействия с окружающей средой. Результаты психологической диагностики дают основание для заключения о необходимости дальнейшей коррекции или работы по развитию способностей или качеств личности ученика. Она необходима для проверки эффективности профилактической, консультативной работы, коррекционно-развивающей работы, проведённой с ним [6, с. 26].
4. Психологическая коррекция — устранение отклонений в психологическом и личностном развитии школьника [6, с. 26].
5. Психологическое консультирование — состоит в помощи в решении тех проблем, с которыми к психологу приходят сами учителя, учащиеся, родители [6, с. 26].
6. Работа по развитию способностей ребенка — развитие познавательных способностей и социально-значимых качеств личности ребенка (коммуникативные способности, толерантность и т. д.) [6, с. 26].
7. Социально-диспетчерская деятельность школьного психолога — направлена на получение школьниками, их

родителями и педагогами социально-психологической помощи, выходящей за рамки функциональных обязанностей и профессиональной компетенции школьного психолога [6, с. 26].

Также развитию стрессоустойчивости учащихся пятых классов способствуют методы саморегуляции психических состояний с помощью арт-терапии.

Резолюция Российской арт-терапевтической ассоциации, принятая 16 мая 2009 г., характеризует арт-терапию как «система психологических и психофизических лечебно-коррекционных воздействий, основанных на занятиях клиента изобразительной деятельностью, построении и развитии психотерапевтических отношений. Она может применяться с целью лечения и предупреждения различных состояний болезни, коррекции нарушенного поведения и психосоциальной дезадаптации, реабилитации лиц с психическими и физическими заболеваниями и психосоциальными ограничениями, достижения более высокого качества жизни и развития человеческого потенциала» [3, с. 9].

Арт-терапия — это лечение изобразительным искусством. Арт-терапия включает такие направления, как рисуночная терапия, библиотерапия, музыкотерапия, танц-терапия, кинотерапия, куклотерапия [2, с. 77].

Можно выделить такие основные организационные формы арт-терапии, как:

- индивидуальное арт-терапевтическое консультирование, то есть такой вариант психологического консультирования, при котором на протяжении всего процесса или на его определенных этапах активно применяются средства визуальной, проективно-символической коммуникации консультируемого и специалиста, то есть рисунок, лепка, создание композиций из песка, работа с разными проективными материалами (фотографиями, стимульными рисунками и т. д.) [4, с. 59];
- групповая арт-терапия (групповой арт-терапевтический тренинг) в форме интерактивной закрытой или полуоткрытой тематической группы либо открытой студии [4, с. 60];
- семейная арт-терапия; в отличие от обычного семейного консультирования и семейной психотерапии данная форма работы с семьей характеризуется активным применением изобразительных средств, которые служат

основой для диагностики и коррекции семейных отношений [4, с. 60].

Психологи активно используют арт-терапию в работе со школьниками. Рисунки позволяют определить страхи, тревоги у детей. С помощью приемов арт-терапии психологи могут научить учащихся пятых классов управлять собой, менять свое настроение, чувства, развить стрессоустойчивость, тем самым помочь в успешной адаптации к условиям школьной жизни.

Для развития стрессоустойчивости целесообразно обучить школьников навыкам применения комплекса упражнений при умственном утомлении, снижении работоспособности, снятия излишнего нервного возбуждения.

Комплексы состоят из довольно простых упражнений, занимающих по времени от 1 до 15 минут. Следует заметить, что, несмотря на кажущуюся простоту, эффект от их выполнения будет достигнут лишь при условии регулярной практики [2, с. 102].

В учебно-методическом пособии «Психология стресса и методы его профилактики» авторов-составителей Бильданова В. Р., Бисерова Г. К., Шагивалеева Г. Р. представлены комплексы упражнений саморегуляции. Например, комплекс упражнений при умственном утомлении, снижении работоспособности, на снятие излишнего нервного возбуждения [2, с.102–103].

Сегодня в психолого-педагогической практике широко распространено понятие «школьная дезадаптация» или «школьная неприспособленность». Эти понятия определяют любые затруднения, нарушения, отклонения, возникающие у ребенка в школьной жизни [5, с. 102].

Факторы, влияющие на возникновение дезадаптации у пятиклассников, можно разделить на две большие группы — внешние, зависящие от внешней среды, и внутренние, связанные с индивидуальными, психофизиологическими особенностями самого школьника. Совокупность психологических качеств, отвечающих за дезадаптацию школьников 10–11 лет, можно определить как «дезадаптационный синдром пятого класса» [6, с. 133].

К психологическим факторам дезадаптации пятиклассников можно отнести и отсутствие учебной мотивации, сниженную потребность познавательных мотивов. Часто у таких детей присутствует мотивация избегания неудач, неуспеха (не буду делать, у меня не получится, я не умею), то есть ребёнок отказывается что-либо делать, так как постоянно не уверен в успехе и знает, что за плохую оценку, работу его лишней раз обвинят в некомпетентности [6, с. 134].

Для выявления факторов, способных вызвать дезадаптацию школьников, школьные психологи могут использовать методы диагностики: методика уровня умственного развития Э. Ф. Замбиявичене; для выявления эмоционального фактора дезадаптации — тест Ч. Д. Спилбергера в адаптации Ю. Л. Ханина, выявляющий личностную тревожность человека; тест «Незаконченные предложения» в адаптации Д. В. Лубовского; тест Люшера; 12-факторный опросник Р. Б. Кеттела; методика ДДЧ (дом, дерево, человек) с выделением 8 групп симптокомплексов.

Психологам в психодиагностике учащихся пятых классов для оценки развития интеллектуальной сферы учащихся подходят к использованию групповой интеллектуальный тест (ГИТ), автор Дж. Ванна; тест «Матрица Равена»; интеллектуальный тест Р. Б. Кеттела; тест «Кольцо Ландольта» (внимание); таблица Шульта (память). Для выявления индивидуальных особенностей и личностного развития используют 12-факторный опросник Р. Б. Кеттела; тест ДДЧ (дом, дерево, человек); тест «Несуществующее животное»; формула темперамента Белова.

Также в работе школьного психолога для оценки тревожности школьников используются тест школьной тревожности Филлипса, тест «Несуществующее животное»; тест ситуативной и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера в адаптации Ю. А. Ханина. Для выявления социальной приспособленности ребенка и особенностей его взаимоотношений подходят к использованию тест «Межличностные отношения ребенка» Рене Жилия (до 12 лет); метод социометрия; проективный тест «Моя семья» и тест «Незаконченные предложения» в адаптации Д. В. Лубовского.

Коррекционно-развивающая работа с пятиклассниками проводится в направлении адаптации детей к пятому классу, с учащимися среднего звена — развитие интеллектуальной сферы, эмоционально волевых особенностей личности школьника, рефлексии» [6, с. 138].

Переход детей из начальной школы в среднее звено сопровождается большим количеством изменений, новыми условиями и учебными требованиями, увеличением ответственности. В этот период учащиеся сталкиваются со стрессовыми ситуациями, испытывают стресс, появляется тревожность. Способность справляться со стрессом играет важную роль в успешной адаптации к условиям школьного образования. Понимая значение стресса в жизни, и, имея навыки стрессоустойчивости, учащиеся могут справляться с трудностями, успешно адаптироваться к новым условиям.

Деятельность школьного психолога с учащимися пятых классов способствует повышению школьной мотивации и успеваемости, уменьшает негативные психические состояния (тревожности, страхов и др.), повышает самооценку, улучшает качество взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Тем самым учащиеся пятых классов легче справляются с последствиями стресса, приобретают навыки стрессоустойчивости, а значит, лучше адаптируются к условиям школьного образования.

Психологическое сопровождение, обучение навыкам саморегуляции психических состояний с помощью арт-терапии, применения комплекса упражнений саморегуляции способствует развитию стрессоустойчивости учащихся пятых классов. Работа, проводимая с пятиклассниками по развитию стрессоустойчивости, поможет им справляться с учебной нагрузкой, адаптироваться к новым условиям учебной деятельности, обучит их управлять собой, понимать чувства и менять свое настроение.

Литература:

1. Михеева, А. В. Методика диагностики стрессоустойчивости // Вестник РУДН, серия Вопросы образования: языки и специальность. — 2011. — № 2. — С. 74–77.
2. Психология стресса и методы его профилактики: учебно-методическое пособие / Авт.-сост. — ст. преп. В. Р. Бильданова, доц. Г. К. Бисерова, доц. Г. Р. Шагивалеева. — Елабуга: Издательство ЕИ КФУ, 2015. — 142 с.
3. Резолюция Российской арт-терапевтической ассоциации, 2009, опубликована в журнале «Исцеляющее искусство: международный журнал арт-терапии, 2009, т.11, № 1, с.9–10.
4. Семиздралова О. А. Развитие стрессоустойчивости: учебное пособие / О. А. Семиздралова. — СПб.: Научные технологии, 2023. — 82 с.
5. Славутская, Е. В. Личностные характеристики и гендерные особенности младших подростков / Е. В. Славутская. — Чебоксары: Чуваш. гос. пед. ун-т, 2011. — 208 с.
6. Славутская, Е. В. Психологическое сопровождение школьника (психолог в школе): учебное пособие / Е. В. Славутская. — Чебоксары: Чуваш. гос. пед. ун-т, 2007. — 244 с.

Телесный образ и самопринятие у женщин: результаты пилотного опроса и обоснование программы группового консультирования

Камелина Мария Максимовна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье представлены результаты пилотного онлайн-опроса (N = 80) женщин в возрасте 18-55 лет, направленного на изучение удовлетворённости телесным образом, самопринятия и поведенческих стратегий, связанных с телесностью. Выявлено, что подавляющее большинство респонденток (87,5 %) не удовлетворены или частично не удовлетворены собственным телом, более половины демонстрируют опыт избегающего поведения, связанного с недовольством внешностью. Полученные данные обоснованы с позиций современных концепций телесного образа (Cash, 2011; Скугаревский, Сивуха, 2003), самосострадания (Neff, 2003) и самооценки (Rosenberg, 1965). На основании результатов опроса обосновывается актуальность разработки программы тематического группового консультирования, ориентированной на повышение удовлетворённости телесным образом, развитие самопринятия, повышение устойчивой самооценки и снижение избегающего поведения. Описаны методологический аппарат планируемого эмпирического исследования и психодиагностический инструментарий.

Ключевые слова: телесный образ, самопринятие, самооценка, самосострадание, удовлетворённость телом, избегающее поведение, групповое консультирование, онлайн-опрос, женщины.

Введение

Отношение человека к собственному телу является одним из ключевых аспектов психологического благополучия личности. В современном обществе, транслирующем жёсткие стандарты внешности через средства массовой информации и социальные сети, неудовлетворённость телесным образом приобретает характер распространённого психологического феномена, особенно среди женщин [1; 2]. Согласно современным концепциям, телесный образ включает когнитивно-оценочный, аффективный и поведенческий компоненты [3]: восприятие собственного тела, эмоциональное отношение к нему и поведенческие реакции, в частности избегание ситуаций, связанных с оценкой внешности.

Взаимосвязь телесного образа с самооценкой и самопринятием подробно исследована в зарубежной психологии [4; 5], тогда как в отечественной науке эта область остаётся недостаточно изученной. Разрыв между реальным и идеальным образом тела провоцирует снижение самооценки, усиление самокритики и развитие стратегий поведенческого избегания [6]. Вместе с тем концепция самосострадания (self-compassion) К. D. Neff указывает на то, что доброе, принимающее отношение к собственным несовершенствам является ресурсом, способным опосредовать связь между неудовлетворённостью телом и психологическим неблагополучием [7].

Несмотря на доказанную эффективность группового формата работы с нарушениями телесного образа [8], в российской практике такие программы остаются редкостью. Настоящая работа является первым этапом более широкого диссертационного исследования: в ней представлены результаты пилотного опроса, призванного охарактеризовать целевую аудиторию и обосновать актуальность разработки программы тематического группового консультирования.

Цель статьи — описать результаты пилотного опроса женщин, касающегося их отношения к собственному телу, и на основании полученных данных обосновать методологический аппарат планируемого эмпирического исследования.

Методология

Пилотный онлайн-опрос проводился в январе 2026 г. с использованием авторской анкеты, разработанной специально для данного исследования. Выборка формировалась методом «снежного кома» через социальные сети. В исследовании приняли участие 80 женщин в возрасте от 18 до 55 лет.

Анкета включала 26 вопросов, охватывавших следующие тематические блоки: удовлетворённость внешним видом и телом; опыт и мотивация снижения веса; влияние внешнего вида на самооценку; чувства по отношению к собственному телу; избегающее поведение; отношение к пропаганде худобы; готовность к участию в терапевтической группе. Часть вопросов формулировалась в форме утверждений, оцениваемых по шкале согласия.

Параллельно был разработан методологический аппарат планируемого эмпирического исследования, включающий комплекс стандартизированных психодиагностических методик, прошедших валидизацию на российских выборках: Опросник образа собственного тела (ООСТ; Скугаревский, Сивуха, 2003), Шкала сочувствия к себе (SCS; Нефф, 2003; российская адаптация Чистопольской и др., 2020 [9]), Шкала самооценки Розенберга (RSES; российская адаптация Золотарёвой, 2020 [10]), субшкала «Бегство-избегание» опросника WCQ (Лазарус, Фолкман, 1988; адаптация НИПНИ им. Бехтерева, 2008).

Результаты

1. Характеристика выборки

В исследовании приняли участие 80 женщин. Распределение по возрасту: 18–25 лет — 2 чел. (2,5 %), 26–35 лет — 20 чел. (25,0 %), 36–45 лет — 51 чел. (63,8 %), 46–55 лет — 7 чел. (8,7 %). Таким образом, ядро выборки составляют женщины зрелого возраста (36–45 лет), что отражает целевую аудиторию планируемой программы группового консультирования. Сбор данных осуществлялся дистанционно; все участницы подтвердили информированное согласие.

2. Удовлетворённость телесным образом

Данные опроса демонстрируют выраженную неудовлетворённость участниц собственным телом. На вопрос об удовлетворённости тем, как выглядит их тело, были получены следующие результаты (таблица 1).

Таблица 1. Удовлетворённость телесным образом (N = 80)

Вариант ответа	N	%
Полностью удовлетворена	6	7,5
Удовлетворена, но есть что улучшить	43	53,8
Не удовлетворена	26	32,5
Совершенно не удовлетворена	5	6,3

Таким образом, лишь 7,5 % участниц полностью удовлетворены собственным телом, тогда как 92,5 % испытывают ту или иную степень неудовлетворённости. Из них 38,8 % относятся к категории «не удовлетворена» или «совершенно не удовлетворена». Значительная часть женщин (75 %), отметивших неудовлетворённость, хотела бы сбросить вес или улучшить состояние тела, что свидетельствует о широкой распространённости негативного телесного образа в исследуемой выборке.

Желание похудеть выражено у подавляющего большинства: 29 чел. (36,2 %) постоянно предпринимают попытки снизить вес, 43 чел. (53,8 %) периодически задумываются об этом. Лишь 3 чел. (3,8 %) никогда не испытывали подобного желания.

3. Влияние внешности на самооценку и чувства к телу

На вопрос «Влияет ли ваш внешний вид на вашу самооценку и удовлетворённость?» 58 чел. (72,5 %) ответили утвердительно, 17 чел. (21,3 %) — «частично влияет» и лишь 5 чел. (6,3 %) отрицали данную связь. Таким образом, 93,8 % респонденток констатируют взаимосвязь между образом тела и самооценкой, что согласуется с данными международных исследований [4; 6].

При этом преобладающими чувствами по отношению к собственному телу оказались «уважение и благодарность» (42 чел.; 52,5 %) и «затрудняюсь ответить» (30 чел.; 37,5 %), что может свидетельствовать об амбивалентности отношения к телесности: декларируемое принятие сочетается с реальной неудовлетворённостью.

На вопрос о соответствии утверждению «Я люблю своё тело, несмотря на все его несовершенства» лишь 27 чел. (33,8 %) ответили «совершенно верно», 46 чел. (57,5 %) — «частично верно» и 7 чел. (8,7 %) — «не верно». Это указывает на то, что безусловное принятие тела является дефицитным ресурсом у большинства участниц.

4. Избегающее поведение

Поведенческий компонент негативного телесного образа изучался через вопрос об избегании определённых ситуаций, действий или одежды из-за недовольства телом (таблица 2).

Таблица 2. Избегающее поведение, связанное с телесным образом (N = 80)

Вариант ответа	N	%
Нет	31	38,8
Да, иногда	37	46,3
Да, такое бывает часто	12	15,0

Таким образом, 61,3 % участниц в той или иной мере прибегают к стратегиям избегания, связанным с неудовлетворённостью телом. Типичные примеры, указанные в открытых ответах: отказ от похода на пляж или в бассейн, выбор скрывающей одежды, избегание фотографий, нежелание обнажаться в присутствии партнёра. Это свидетельствует о выраженном поведенческом компоненте негативного телесного образа, который напрямую ограничивает качество жизни.

Данные согласуются с исследованиями, показывающими, что поведенческое избегание является одним из наиболее устойчивых и дезадаптивных проявлений нарушений телесного образа, поддерживающим неудовлетворённость по принципу положительной обратной связи [3; 6].

5. Отношение к заботе о теле и запрос на групповую работу

Забота о теле «из любви к себе, а не из чувства долга и стыда» соответствует внутренней установке 41 чел. (51,2 %) в полной мере и 37 чел. (46,3 %) — частично. Это указывает на то, что осознанное, ресурсное отношение к телу присутствует у большинства участниц лишь в зачаточном виде и нуждается в развитии.

Показательны данные о готовности к групповой работе: 67 чел. (83,8 %) считают, что обсуждение темы тела и принятия себя с другими женщинами в безопасной обстановке терапевтической группы может быть полезным; 59 чел. (73,8 %) готовы открыто делиться своими переживаниями в подобном формате. Лишь 5 чел. (6,3 %) исключили для себя возможность участия.

Данные результаты подтверждают запрос целевой аудитории на групповой психологический формат и обосновывают целесообразность разработки программы тематического группового консультирования.

Обсуждение

Полученные результаты свидетельствуют о высокой распространённости негативного телесного образа в исследуемой выборке. Удельный вес женщин, не удовлетворённых собственным телом полностью или частично, составил 92,5 %, что согласуется с данными крупных популяционных исследований, указывающих на то, что неудовлетворённость телом является нормативным переживанием для современных западных женщин [1; 11].

Примечательна амбивалентность, выявленная в ответах: большинство участниц декларируют уважение и благодарность к телу, однако при этом демонстрируют выраженный дефицит безусловного самопринятия и прибегают к избегающему поведению. Это соответствует теоретическим положениям Т. Ф. Cash о несоответствии между публично транслируемым и внутренне переживаемым отношением к телу [3].

Выявленная в опросе взаимосвязь внешности с самооценкой (93,8 %) подчёркивает уязвимость данной группы: самооценка, опирающаяся преимущественно на внешнюю оценку, оказывается нестабильной и подверженной колебаниям под влиянием социальных сравнений и критики [4; 6]. Ресурсом, способным опосредовать эту связь, выступает самосострадание — осознанное, доброжелательное отношение к себе в ситуации несовершенства [7], которое будет целенаправленно развиваться в рамках планируемой программы.

Высокий уровень готовности к групповому формату (83,8 %) согласуется с литературными данными об эффективности группового консультирования при нарушениях телесного образа. Группа обеспечивает эффекты нормализации переживаний, обмен опытом совладания и универсальность — осознание того, что участники разделяют схожие трудности [8; 12].

Заключение

Результаты пилотного опроса (N = 80) подтверждают широкую распространённость негативного телесного образа среди женщин зрелого возраста (36–45 лет): 92,5 % не удовлетворены телом в той или иной мере, 61,3 % прибегают к избегающему поведению, 93,8 % связывают внешность с самооценкой. При этом запрос на групповую психологическую поддержку высок: 83,8 % готовы рассматривать участие в терапевтической группе.

На основании полученных данных обоснованы четыре ключевых измеримых переменных планируемого эмпирического исследования: удовлетворённость телесным образом (ООСТ), самопринятие / самосострадание (SCS), глобальная самооценка (RSES) и избегающее поведение (WCQ, субшкала «Бегство-избегание»). Все методики имеют опубликованные российские адаптации с подтверждёнными психометрическими характеристиками.

Следующим этапом исследования станет разработка, теоретическое обоснование и апробация программы тематического группового консультирования, направленной на улучшение всех четырёх переменных. Апробация планируется на выборке женщин 25–45 лет с запросом на работу с телесным образом и самооценкой; эффективность программы будет оцениваться по схеме предтест–послетест с использованием критерия Вилкоксона и корреляционного анализа по Спирмену.

Ограничением настоящей работы является использование авторской анкеты, не прошедшей формальной валидации, а также нерепрезентативная выборка (удобная выборка, сформированная методом «снежного кома»). Полученные данные носят разведывательный характер и будут дополнены психодиагностическим инструментарием в основном исследовании.

Литература:

1. August K. J., Friedman H. S. Body image and self-esteem among women: a meta-analysis // *Body Image*. — 2020. — Vol. 33. — P. 1–12.
2. Fardouly J., Vartanian L. R. Social media and body image concerns: current research and future directions // *Current Opinion in Psychology*. — 2016. — Vol. 9. — P. 1–5. — DOI: 10.1016/j.copsyc.2015.09.005.
3. Cash T. F. Cognitive-behavioral perspectives on body image // *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* / ed. by T. F. Cash, L. Smolak. — New York: Guilford Press, 2011. — P. 39–47.
4. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. — Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965. — 340 p.
5. Skrzypek S. Body-image self-discrepancy: the relationship of actual-ideal and actual-ought discrepancies to body satisfaction and social comparison // *Body Image*. — 2001. — Vol. 4. — P. 193–204.
6. Grogan S. Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women, and children. — 3rd ed. — London: Routledge, 2017. — 288 p.
7. Neff K. D. Development and validation of a scale to measure self-compassion // *Self and Identity*. — 2003. — Vol. 2, No. 3. — P. 223–250.
8. Rosen J. C., Reiter J., Orosan P. Cognitive-behavioral body image therapy for body dysmorphic disorder // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. — 1995. — Vol. 63. — P. 263–269.
9. Чистопольская К. А., Осин Е. Н., Ениколопов С. Н., Николаев Е. Л., Мысина Г. А., Дровосеков С. Э. Концепт «Сочувствие к себе»: российская адаптация опросника Кристин Нефф // *Культурно-историческая психология*. — 2020. — Т. 16. — № 4. — С. 35–48. — DOI: 10.17759/chp.2020160404.
10. Золотарёва А. А. Валидность и надёжность русскоязычной версии шкалы самооценки М. Розенберга // *Вестник Омского университета. Серия: Психология*. — 2020. — № 2. — С. 52–59.
11. Smolak L. Body image in children and adolescents: where do we go from here? // *Body Image*. — 2004. — Vol. 1. — No. 1. — P. 15–28.
12. Yalom I. D., Leszcz M. The theory and practice of group psychotherapy. — 5th ed. — New York: Basic Books, 2005. — 688 p.
13. Скугаревский О. А., Сивуха С. В. Опросник образа собственного тела: разработка инструмента // *Психотерапия и клиническая психология*. — 2003. — Т. 4. — С. 17–23.
14. Вассерман Л. И., Иовлев Б. В., Исаева Е. Р. и др. Методология исследования копинг-поведения в психологическом и клиничко-психологическом исследовании: Пособие для врачей и медицинских психологов. — СПб.: НИПНИ им. В. М. Бехтерева, 2008. — 84 с.

Хроническое информационное перенапряжение в цифровом пространстве: влияние на компоненты рабочей памяти и исполнительного контроля (теоретический обзор)

Карамануков Эдуард Аванесович, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В данной статье представлен теоретический обзор актуальных исследований, касающихся воздействия хронической информационной перегрузки, обусловленной активным использованием цифровых технологий, на когнитивные способности человека. Основное внимание сосредоточено на анализе влияния таких факторов, как медиамногозадач-

ность, фрагментация контента и постоянные цифровые отвращения, на рабочую память и исполнительный контроль. На основании интеграции модели рабочей памяти А. Баддели, теории когнитивной нагрузки Дж. Свеллера и трёхкомпонентной модели исполнительных функций А. Мияке были определены наиболее уязвимые аспекты когнитивной системы. Выявлено, что центральный исполнитель рабочей памяти является ключевой целью негативного влияния перегрузки, что приводит к снижению способности к ингибированию, переключению и обновлению информации. Особое внимание обращается на значение индивидуальных различий, таких как цифровая самооэффективность и метакогнитивные способности, которые могут выполнять функцию буферных модераторов. Результаты проведенного анализа могут служить основой для создания программ, направленных на цифровое благополучие, а также для последующих эмпирических исследований в сферах когнитивной психологии и медиапсихологии.

Ключевые слова: информационная перегрузка, рабочая память, исполнительные функции, цифровая среда, когнитивная нагрузка, медиамногозадачность, цифровая амнезия.

Современное общество сталкивается с цифровизацией всех аспектов жизни, что ведёт к неограниченному росту объёмов, скорости и доступности информации. Среднее время, которое молодые люди проводят в цифровом пространстве, достигает 7,5 часов в день, создавая базу для возникновения хронической информационной перегрузки [5, 10]. Данное состояние наблюдается, когда требования к обработке информации постоянно превышают доступные ресурсы когнитивной системы [2, 22]. Актуальность исследований в этой области обусловлена необходимостью изучения систем воздействия цифровых практик на фундаментальные познавательные процессы, особенно на рабочую память и исполнительный контроль [2, 21].

Теоретической основой для анализа выступает многофункциональная модель рабочей памяти А. Баддели, включающая центральный исполнитель, фонологическую петлю, визуально-пространственный блок и эпизодический буфер [2, 17]. Центральный исполнитель выполняет критически важную функцию управления вниманием, переключением и подавлением отвлекающей информации. Кроме того, значимую роль играет теория когнитивной нагрузки Дж. Свеллера, согласно которой рабочая память обладает ограниченной ёмкостью, и при превышении её предела эффективность обработки информации снижается, а также трёхкомпонентная модель исполнительных функций А. Мияке, выделяющая ингибирование (подавление автоматических реакций), переключение между задачами и обновление информации в рабочей памяти. Ресурсный подход к вниманию рассматривает внимание как ограниченный ресурс, распределяемый между конкурентными задачами; цифровая среда с множеством стимулов формирует условия для постоянного рассеивания внимания и уменьшения его эффективности [22].

Рабочая память является системой временного хранения и обработки информации, важной для обучения, решения задач и принятия решений. Её вместимость ограничена, что эмпирически подтверждено «магическим числом семь» Дж. Миллера [10]. В условиях цифровой среды эти ограничения становятся особенно значимыми. Центральный исполнитель — наиболее уязвимый элемент рабочей памяти при перегрузке: его ключевые функции (управление вниманием, переключение, подавление мешающей информации) подвергаются риску при длительной

многозадачности. Постоянные переключения между медийными потоками ведут к истощению ресурсов центрального исполнителя, что проявляется в ухудшении концентрации и увеличении числа ошибок [20, 22]. Эпизодический буфер, отвечающий за интеграцию разрозненных данных в согласованные структуры, также испытывает трудности в условиях фрагментарного потребления информации. Практика «бесконечного скроллинга» и потребление контента небольшими порциями затрудняют глубокую обработку и формирование целостных представлений, приводя к «клиповому мышлению» [13, 18].

Нейрофизиологические исследования показывают, что ключевые зоны мозга, отвечающие за функционирование рабочей памяти и исполнительного контроля, включают префронтальную кору (PFC), переднюю поясную кору (ACC) и теменные области [20, 24]. В условиях хронической информационной перегрузки наблюдается усиленная активация этих зон, что указывает на возрастание когнитивных усилий. Однако продолжительная гиперстимуляция может привести к функциональному истощению и снижению эффективности работы указанных областей [2, 20]. Нейронные осцилляции, особенно тета-ритм (4–7 Гц), занимают значительное место в исследованиях, так как они связаны с когнитивным контролем и рабочей памятью. Данные свидетельствуют, что у индивидов с высокой ёмкостью рабочей памяти отмечается более эффективная активация тета-ритма, что может служить показателем устойчивости к перегрузке [1, 4].

Цифровая среда формирует новые виды когнитивной нагрузки. Во-первых, медиамногозадачность — параллельное взаимодействие с несколькими медийными потоками или быстрое переключение между ними, каждое из которых влечёт когнитивные затраты на подавление предыдущего контекста и адаптацию к новому [20]. Во-вторых, цифровые прерывания (уведомления, сообщения, сигналы) отвлекают внимание и мешают глубокой переработке информации; даже простое физическое наличие смартфона в поле зрения создаёт «когнитивный след», уменьшая доступные ресурсы внимания [22]. В-третьих, фрагментарность контента (короткие видео, посты в соцсетях) ведёт к поверхностной обработке и затрудняет формирование целостных знаний [18]. Дополнительно выделяется эмоционально-социальная нагрузка от

уведомлений в социальных сетях, включающая страх упустить нечто значимое (FOMO) и необходимость поддержания многочисленных онлайн-взаимодействий [17, 21].

Среди эмпирически подтверждённых когнитивных эффектов выделяется феномен «цифровой амнезии» («эффект Google»). Исследования Спарроу, Лю и Вегнера (2011) показали, что индивиды имеют тенденцию запоминать не саму информацию, а источники её получения [26]. Это адаптивная стратегия разгрузки рабочей памяти, однако она может приводить к ослаблению внутренних мнемических ресурсов и снижению способности к глубокому анализу [12, 26]. Также установлено, что хронические «тяжёлые» мультитаскеры демонстрируют ухудшение ингибирования и переключения внимания, имеют более низкий объём рабочей памяти и сильнее подвержены отвлекающим стимулам [20, 33]. Нейровизуализационные данные свидетельствуют об изменениях в структуре и функциональности префронтальной и поясной коры у активных пользователей цифровых технологий [20]. Потребление фрагментированного контента приводит к доминированию быстрой и поверхностной обработки информации, что негативно сказывается на медленном аналитическом мышлении, ухудшает долгосрочную концентрацию [18].

Хроническая информационная перегрузка оказывает многообразное воздействие на человека, влияя не только на когнитивные способности, но и на эмоциональное состояние, а также соматическую сферу. Наблюдаются когнитивная усталость, снижение продуктивности, трудности концентрации [5, 22]; эмоциональное истощение и выгорание — рост тревожности, раздражительности, апатии, депрессивных симптомов [17, 21]; нарушения сна из-за использования цифровых устройств в вечернее время, подавление выработки мелатонина и хроническая интерактивность [11, 3]; а также соматические симптомы: головные боли, напряжение в мышцах шеи и плеч, общая усталость [7, 8].

Важную роль играют индивидуальные различия. Цифровая самоэффективность — убеждённость человека в своей способности эффективно управлять цифровой средой — и метакогнитивные навыки (осознанность, стратегии управления информацией) могут снижать негативное влияние перегрузки [2, 21]. Личностные характеристики, такие как импульсивность, готовность к новизне, а также начальный уровень исполнительных функций, влияют как на выбор цифровых практик, так и на восприимчивость к их негативным последствиям [21, 3]. Крайне важно отличать пассивное, развлекательное восприятие контента от активного, целенаправленного использования цифровых инструментов для образовательных целей. Первое чаще связано с негативными последствиями, тогда как второе может нести нейтральный

или даже позитивный эффект [20]. Таким образом, цифровая среда формирует не столько непосредственный дефицит, сколько новый контекст, предъявляющий повышенные требования к механизмам когнитивного контроля и метарегуляции. Индивиды с развитыми регуляторными ресурсами способны компенсировать риски и извлекать выгоду из новых возможностей.

На основе проведённого анализа предлагается концептуальная модель взаимосвязи параметров информационной перегрузки и когнитивных функций. Модель включает: 1) источники перегрузки (объективные параметры — индекс медиамногозадачности, время использования, частота прерываний; субъективные переживания — ощущение перегруженности, когнитивный дистресс); 2) когнитивные мишени (компоненты рабочей памяти и исполнительные функции); 3) модераторы (цифровая самоэффективность, метакогнитивные навыки, личностные особенности); 4) последствия (когнитивные, эмоциональные, соматические). Модель предполагает, что параметры цифровой среды негативно воздействуют главным образом на центрального исполнителя и ассоциированные с ним функции (ингибирование и обновление), однако сила воздействия модулируется индивидуальными ресурсами.

Будущие исследования должны быть направлены на эмпирическую верификацию представленной модели, уточнение вклада субъективных и объективных показателей перегрузки, анализ долгосрочных эффектов цифровых практик на нейропластичность, а также разработку интервенций по формированию цифровой резильентности и метакогнитивных навыков.

Выводы: теоретический анализ подтверждает, что хроническая информационная перегрузка в цифровой среде представляет собой системный феномен с многогранным воздействием на когнитивные, эмоциональные и соматические аспекты. Наиболее уязвимым компонентом когнитивной системы является центральный исполнитель рабочей памяти, отвечающий за внимание и исполнительный контроль. Эмпирические данные указывают на устойчивую взаимосвязь между медиамногозадачностью, фрагментацией внимания и снижением эффективности когнитивных функций. В то же время нежелательные последствия не имеют катастрофического характера и зависят от индивидуальных особенностей: цифровая самоэффективность и метакогнитивные навыки служат важными защитными механизмами. Практическая ценность работы заключается в потенциале разработки научно обоснованных программ цифрового благополучия, когнитивной гигиены, цифровой грамотности. Результаты могут быть применены в образовательных курсах, корпоративных программах здоровья и при создании психодиагностических инструментов для оценки индивидуальной уязвимости.

Литература:

1. Гринева, О. А. Информационная перегрузка человека в информационном обществе / О. А. Гринева // Миссия конфессий. — 2022. — Т. 11, № 8(65). — С. 193–199. — EDN JLMROK.

2. Котюсов, А. И. Рабочая память и внимание при когнитивной перегрузке: индивидуальные различия и динамика нейрокогнитивных характеристик: диссертация... кандидата наук.
3. Robert SJ, Kadiravan S. Prevalence of digital amnesia... *Heliyon*. 2022 Aug;8(8):e10026.
4. Павлов, Ю. Г. Индивидуальные особенности продуктивности рабочей памяти: эффект «перегрузки» // *Образование и наука*. — 2015. — № 10(129). — С. 20–38.
5. Стрекалова, Н. Б. Влияние информационной перегрузки на жизнедеятельность личности // *Проблемы и перспективы развития образования в России*. — 2011. — № 12. — С. 325–330.
6. Asgari E, et al. Impact of Electronic Health Record Use on Cognitive Load and Burnout... *JMIR Med Inform*. 2024 Apr 12;12:e55499.
7. Жигимонт, А. В., Хлюпина, А. А. Изучение распространенности симптомов... — Гродно, 2019. — С. 90–91.
8. Золотухина, В. А. Синдром информационной усталости как новая «болезнь цивилизации» // *Молодежный инновационный вестник*. — 2025. — Т. 14, № S1. — С. 633–636.
9. Попова, Т. В. Искусственный интеллект как инструмент развития когнитивных способностей... — Москва, 2025. — С. 104–110.
10. Чумакова Варвара Павловна. Проблема информационной перегрузки в культуре... // *Международный журнал исследований культуры*. 2016. № 4.
11. Пчелина, П. В., Сурсаев, В. А., Полуэктов, М. Г. Информационная перегрузка и нарушения сна // *Медицинский совет*. — 2022. — Т. 16, № 11. — С. 54–60.
12. Булычева, К. В. Цифровая амнезия (эффект Google) // *Инновации в технологиях и образовании*. — 2021. — С. 11–14.
13. Мошарова, А. С. Цифровая амнезия и клиповое мышление как проблемы современного человека // *Флагман науки*. — 2025. — Т. 1, № 5–1(28). — С. 232–233.
14. Григорьев, С. Л. Психофизические эффекты активного использования технических средств экранной коммуникации // *Известия Самарского научного центра*. — 2022. — Т. 24, № 86. — С. 42–50.
15. Калиниченко, М. А., Пронина, А. А. Зависимость кратковременной памяти от типа восприятия информации // *Научный аспект*. — 2023. — Т. 7, № 3. — С. 861–866.
16. Бабич, В. В. «Я» в поисках утраченного хронотопа: от Кафки до цифровой амнезии. — Ульяновск, 2025. — С. 113–120.
17. Скрындца, И. М. Цифровая зависимость как фактор когнитивной перегрузки у молодежи. — Пенза, 2025. — С. 165–168.
18. Лызь, Н. А., Гладкая, Е. В. Влияние цифровизации на когнитивные процессы: обзор причин и последствий // *Вестник Пермского университета*.
19. Пищик, В. И., Молохина, Г. А. Особенности внимания и памяти студентов — поколение Z в условиях цифровизации // *Вестник Мининского университета*. — 2025. — Т. 13, № 1(50).
20. Clemente-Suárez VJ, et al. Digital Device Usage and Childhood Cognitive Development... *Children (Basel)*. 2024 Oct 27;11(11):1299.
21. Pang H, Jin X, Zhang W. Deciphering the underlying repercussions of cognitive overload... *Acta Psychol (Amst)*. 2025 Oct;260:105469.
22. Parra-Medina LE, Álvarez-Cervera FJ. Síndrome de la sobrecarga informativa: una revisión bibliográfica. *Rev Neurol*. 2021 Nov 16;73(12):421–428.
23. Murayama K, Blake AB, Kerr T, Castel AD. When enough is not enough... *J Exp Psychol Learn Mem Cogn*. 2016 Jun;42(6):914–24.
24. Goddard E, Contini EW, Irish M. Exploring Information Flow from Posteromedial Cortex... *J Neurosci*. 2022 Jul 27;42(30):5944–5955.
25. Zhou T, et al. Mapping information flow between the inferotemporal and prefrontal cortices... *Cell Rep*. 2023 Oct 31;42(10):113169.
26. Sparrow B, Liu J, Wegner DM. Google effects on memory: cognitive consequences of having information at our fingertips. *Science*. 2011 Aug 5;333(6043):776–8.

Оценка и коррекция мотивации учения

Ковалева Екатерина Сергеевна, студент

Научный руководитель: Сохликова Валерия Александровна, кандидат психологических наук, доцент
Московский государственный университет спорта и туризма

В статье рассматриваются особенности оценки и коррекции мотивации учения студентов. Проанализированы основные подходы к пониманию учебной мотивации, методы её диагностики и направления коррекции. Особое внимание уделено методике школы А. В. Петровского как инструменту оценки структуры учебных мотивов. Сделан вывод о значимости комплексного подхода к формированию устойчивой внутренней мотивации обучающихся.

Ключевые слова: мотивация учения, учебная мотивация, диагностика мотивации, коррекция мотивации, А. В. Петровский, студенты.

Введение

В современных условиях развития высшего образования проблема мотивации учения приобретает особую актуальность. Эффективность учебной деятельности студентов во многом зависит не только от уровня способностей, но и от сформированности устойчивой внутренней мотивации к обучению. Однако в образовательной практике всё чаще наблюдается снижение познавательного интереса, формальное отношение к учебной деятельности и преобладание внешних стимулов над внутренними мотивами. Вследствие этого вопросы оценки и коррекции мотивации учения становятся значимым направлением педагогической психологии.

Проблема мотивации учения широко рассматривалась в трудах отечественных и зарубежных исследователей. А. Н. Леонтьев рассматривал мотивацию как систему побуждений, определяющих деятельность личности [1]. Л. И. Божович исследовала роль мотивов в формировании личности обучающегося [2]. Существенный вклад в изучение учебной мотивации внесли А. К. Маркова, Е. П. Ильин и А. В. Петровский, рассматривавшие структуру мотивов, их связь с учебной деятельностью и личностным смыслом обучения [3; 4]. В зарубежной психологии проблема внутренней и внешней мотивации раскрыта в работах Э. Деси и Р. Райана.

Цель статьи — проанализировать особенности оценки и коррекции мотивации учения студентов.

Методы исследования

В работе использовались теоретические методы исследования: анализ научной литературы, сравнение, систематизация и теоретическое обобщение данных по проблеме мотивации учения студентов. Были изучены отечественные и зарубежные исследования, посвящённые структуре учебной мотивации, методам её диагностики и способам педагогической коррекции.

Основное внимание уделялось анализу стандартизированных опросников мотивации учения, в частности методике школы А. В. Петровского. Сравнительный анализ проводился по следующим критериям: теоретическая ос-

нова методики, виды диагностируемых мотивов, особенности обработки результатов и практическая значимость применения.

Поскольку статья носит теоретико-аналитический характер, статистическая обработка эмпирических данных не проводилась.

Результаты исследования

Мотивация учения представляет собой сложную систему внутренних и внешних побуждений, определяющих отношение студента к учебной деятельности. В структуру мотивации входят потребности, мотивы, цели, интересы, эмоционально-волевые и смысловые компоненты. В соответствии с деятельностным подходом А. Н. Леонтьева, мотив является внутренним побуждением, придающим деятельности личностный смысл [1].

В современной педагогической психологии выделяют внутреннюю и внешнюю мотивацию. Внутренняя мотивация связана с познавательным интересом, стремлением к саморазвитию и удовлетворением от процесса обучения. Внешняя мотивация определяется оценками, поощрениями, социальным одобрением и контролем [5]. Исследования показывают, что преобладание внутренней мотивации способствует более высокой учебной активности и устойчивости познавательного интереса.

Одним из наиболее распространённых методов диагностики учебной мотивации является стандартизированный опросник. Методика школы А. В. Петровского позволяет выявлять профессиональные, познавательные, социальные и прагматические мотивы учебной деятельности. Данная методика отличается системностью, простотой применения и возможностью проведения массовой диагностики студентов [4].

Познавательные мотивы отражают интерес к содержанию обучения и стремление к получению новых знаний. Профессиональные мотивы связаны с будущей профессиональной деятельностью и осознанием значимости образования для профессионального роста. Социальные мотивы определяются стремлением к признанию и взаимодействию в учебной группе, а прагматические —

ориентацией на внешние результаты: оценки, диплом, материальные и социальные преимущества.

Анализ научной литературы показывает, что устойчивость учебной мотивации зависит от сочетания внутренних и внешних факторов. К внутренним факторам относятся самооценка, уровень притязаний, эмоционально-волевая устойчивость и познавательные интересы. Внешними факторами выступают организация учебного процесса, стиль педагогического взаимодействия, психологический климат в группе и система оценивания [3].

Особое значение в педагогической практике имеет коррекция мотивации учения. Основными направлениями коррекционной работы являются развитие внутренней мотивации, поддержка эмоционально-волевой сферы студентов и создание благоприятной образовательной среды. Для повышения учебной мотивации эффективно используются проблемное обучение, проектная деятельность, ситуации успеха, индивидуальный подход и формирующее оценивание.

Исследователи отмечают, что положительная мотивация формируется тогда, когда студент осознаёт личностную значимость обучения и воспринимает учебную

деятельность как средство профессионального и личностного развития. Вследствие этого задача педагога заключается не только в контроле учебной деятельности, но и в создании условий для формирования устойчивого познавательного интереса.

Заключение

Таким образом, мотивация учения является одним из ключевых факторов эффективности образовательного процесса. Проведённый анализ показал, что учебная мотивация представляет собой сложную систему взаимосвязанных мотивов и зависит как от индивидуальных особенностей личности, так и от условий образовательной среды. Использование стандартизированных методов диагностики, в частности методики школы А. В. Петровского, позволяет выявлять структуру мотивации студентов и определять направления педагогической коррекции. Эффективная коррекционная работа должна быть направлена на развитие внутренней мотивации, формирование устойчивого познавательного интереса и создание благоприятных условий для учебной деятельности студентов.

Литература:

1. Леонтьев, А. Н. Потребности, мотивы и эмоции / А. Н. Леонтьев: МГУ, 1971. — 240 с. — Текст: непосредственный.
2. Божович Л. И. Личность и её формирование в детском возрасте. — СПб.: Питер, 2008. — 400 с.
3. Маркова А. К., Матис Т. А., Орлов А. Б. Формирование мотивации учения. — М.: Просвещение, 1990. — 192 с.
4. Петровский А. В. Методика изучения мотивации учебной деятельности учащихся // Психология образования. — 2010. — № 3. — С. 45–57.
5. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы. — СПб.: Питер, 2011. — 512 с.

Социальная тревожность у взрослых людей с химической зависимостью

Куличенко Вячеслав Юльевич, студент

Московский государственный психолого-педагогический университет

Актуальность исследования социальной тревожности у взрослых людей с химической зависимостью выходит далеко за рамки клинической и наркологической практики, поскольку эта проблема напрямую затрагивает интересы всего общества в целом. Химическая зависимость и сопутствующая ей социальная тревожность ведут к глубокой изоляции человека [6], утрате трудовых навыков, разрыву семейных и дружеских связей, росту криминализации, бездомности и нагрузке на систему здравоохранения, социального обеспечения и правопорядка. Значительная часть взрослых зависимых — это люди трудоспособного возраста, которые при отсутствии своевременной и адресной помощи превращаются из потенциально продуктивных членов общества в его хронически зависимую часть, нуждающуюся в постоянной поддержке. Кроме того, социальная тревожность часто является

скрытым психологическим механизмом, который мешает даже мотивированным пациентам оставаться в реабилитационных программах, посещать группы взаимопомощи и возвращаться к нормальной профессиональной и межличностной жизни после лечения, что делает массовые стандартные подходы малоэффективными. Понимание того, как именно социальная тревожность формирует, поддерживает и усугубляет зависимое поведение у взрослых, позволяет разрабатывать более точные и гуманные методы помощи [7], которые не просто «лечат зависимость», а возвращают человека в общество — способного работать, создавать семью, соблюдать законы и быть полноценным участником социальных отношений.

Объект исследования: социальная тревожность личности. Предмет исследования: социальная тревожность у взрослых людей с химической зависимостью. Цель ис-

следования: выявить различия социальной тревожности у взрослых людей с химической зависимостью и взрослых людей без химической зависимости.

Достижение поставленной цели требует последовательного решения ряда задач:

1. Изучить и проанализировать современные научные подходы к пониманию социальной тревожности.
2. Проанализировать теоретические научные подходы к понятию: «химическая зависимость» в отечественной и зарубежной психологии.
3. Выявить актуальный уровень социальной тревожности у лиц с химической зависимостью и лиц без химической зависимости.
4. Сравнить социальную тревожность у лиц с химической зависимостью и лиц без химической зависимости и выявить различия.

Исследование проводилось на базе реабилитационного центра в г. Ступино — РЦ «Остров» и в вузах. В исследовании приняли участие 50 респондентов с химической зависимостью: 32 мужчин, 18 женщин, возраст участников составляет от 29 до 45 лет. А также 50 респондентов без химической зависимости: 26 мужчин, 24 женщины (студенты различных вузов), возраст участников от 20 до 29 лет.

В результате анализа теоретических источников, направленных на выявление сущности социальной тревожности [2], химической зависимости, особенностей их проявления во взрослом возрасте, а также взаимосвязи, было выявлено, что социальная тревожность представляет собой деструктивное эмоциональное состояние личности, которое сопровождается напряжением, подавленностью, пессимистичностью восприятия, ожиданием угрозы. Как правило, в основе социальной тревожности — неопределенность ситуации. При этом, тревожность представляет собой противоречивое чувство [3]: с одной стороны, она подавляет личность, с другой — сигнализирует о явной или воображаемой угрозе, мотивирует к поиску решений.

Химическая зависимость в современной научной литературе понимается как понятие, которое объединяет под собой табакокурение, алкоголизм, наркоманию [4]. В основании зависимости — неконтролируемое желание личности найти, употребить химическое вещество.

В современной научной литературе не существует единого подхода к пониманию особенностей проявления тревожности во взрослом возрасте. Одни исследователи полагают, что указанное эмоциональное состояние для взрослого человека не характерно, у него может быть только ситуативная социальная тревожность, обусловленная неопределенностью социальной ситуации. Другие — указывают на высокий уровень сформированности тревожности. Проявлениями химической зависимости взрослого человека являются системность употребления, стремление к постоянному увеличению дозировок и поиск более сильных веществ [5].

Отсутствует и единство в понимании первичности и вторичности химической зависимости и тревожности.

В целом, можно сделать вывод о необходимости более глубокого изучения заявленной проблематики.

В процессе проведения исследования использовались следующие диагностические инструменты:

1. Шкала социальной тревожности Либовица (Liebowitz Social Anxiety Scale, LSAS) [8].

Целью методики является оценка диапазона социальных ситуаций и взаимодействий, которых боится пациент, диагностика социального тревожного расстройства.

Шкала включает 24 утверждения: 13 относятся к внутренним ощущениям, производительности; 11 — описание социальных ситуаций. Испытуемому предлагается оценить интенсивность возникающего страха или тревоги, частоту избегания той или иной социальной ситуации.

2. Методика измерения уровня тревожности (Шкала Дж.Тейлора) [1] предназначена для измерения проявлений тревожности как устойчивой характеристики, которая проявляется в частых волнениях, ожидании неприятностей, внутреннем напряжении. Содержит 60 утверждений, с которыми испытуемый должен согласиться или опровергнуть.

Ответы кодируются в соответствии с ключом и суммируются, что позволяет распределить испытуемых в соответствии с уровнем выраженности тревоги.

3. Оценка состояния тревожности Гамильтона (HARS) [9]: методика предназначена для оценки тревоги пациентов. Включает 14 пунктов, каждый из которых описывает определенный набор симптомов тревоги. Охватывает различные аспекты состояния пациента: эмоциональные (страхи, беспокойство), когнитивные (проблемы с концентрацией и памятью), соматические (физические проявления, включая сердцебиение, дрожь, нарушения сна, головные боли), поведенческие (беспокойная ходьба, тремор рук). Каждый из пунктов оценивается по шкале от 0 до 4, где 0 — симптом полностью отсутствует, 4 — выражен очень сильно.

Ответы суммируются, что позволяет распределить испытуемых в соответствии с уровнем выраженности тревоги.

Для выявления различий социальной тревожности в группах респондентов с химической зависимостью и без нее использован статистический U-критерий Манна-Уитни.

Проведен корреляционный анализ, направленный на выявление наличия или отсутствия взаимосвязи между различными проявлениями тревоги (коэффициент ранговой корреляции Спирмена).

Результаты исследования позволяют сделать вывод, что у людей без химической зависимости уровень социальной тревожности выше, что объясняется многообразием и вариативностью, неопределенностью социальных ситуаций, множеством факторов, способных вызывать тревожность.

У людей с химической зависимостью выше уровень тревожности, выраженность тревожности как состояния. В целом, полученные результаты позволяют подтвер-

дить выводы, полученные в результате анализа теоретических источников: наличие химической зависимости сопровождается повышением уровня тревожности как эмоционального состояния, неотъемлемого компонента личностной депрессии, выраженного пессимизма, характерного для личности, страдающей от зависимости. Более низкий уровень социальной тревожности может объясняться снижением численности и качества социальных контактов, численности различных социальных ситуаций.

Кроме того, результаты исследования позволяют подтвердить, что химическая зависимость оказывает нега-

тивное влияние на все личностные уровни: когнитивный, эмоциональный, поведенческий, соматический. Лечение заболевания требует реализации комплексной и системной работы.

По результатам эмпирического исследования были разработаны рекомендации, направленные на снижение уровня социальной тревожности. Важно добавить, что разработанные рекомендации не предполагали работы с химической зависимостью, предназначены для коррекции тревожности как у людей с химической зависимостью, так и без нее.

Литература:

1. «Большая энциклопедия психологических тестов» под редакцией А. А. Карелина (М.: Эксмо, 2009, с. 48–50).
2. Азимов Э. Г., Шукин А. Н. Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам). М.: Издательство ИКАР, 2009. 448 с. — С. 319
3. Амайрех, А. Б. Тревожность и её связь с самооценкой личности. 2018. — С. 9–10
4. Гринченко Н. А. Взаимосвязи наркомании с другими видами химических зависимостей: выводы для профилактики// Глобус: гуманитарные науки. — 2020. — С. 4–8. — С. 5.
5. Источники:
6. Лукомский И. И. Лечение хронического алкоголизма. М.: Медгиз, 2016. 283 с.
7. Новосёлова Е. Н. К проблеме чрезмерного потребления алкоголя в российских семьях// Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. — 2020. — Т. 26. — № 4. — С. 142–160. — С. 152
8. Тревога, стресс и одиночество: влияние COVID-19 на работу// Ipsos. 20.12.2020.<https://www.ipsos.com/ru-ru/covid-19-pandemics-impact-workers-lives>
9. Liebowitz M. R. Social phobia // Modern Problems in Pharmacopsychiatry. — 1987. — 22. — p. 141–173.
10. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating // Br J Med Psychol. 1959; 32: 50–55.

Развитие творческого воображения у обучающихся подросткового возраста посредством квестовых заданий

Лазенков Виталий Витальевич, студент

Орский гуманитарно-технологический институт (филиал) Оренбургского государственного университета имени В. А. Бондаренко

В статье автор исследует психологические особенности творческого воображения у подростков и анализирует эффективность квестовых заданий как средства его развития на примере разработанной и апробированной программы внеурочной деятельности.

Ключевые слова: творческое воображение, подростковый возраст, креативность, квестовые задания, дивергентное мышление, внеурочная деятельность.

Современная образовательная система ориентирована на формирование у обучающихся не только предметных знаний, но и личностных качеств, необходимых для успешной адаптации в динамично меняющемся мире. Одним из ключевых компонентов личностного развития является творческое воображение, лежащее в основе продуктивного мышления, способности к самовыражению и поиску нестандартных решений. Особую актуальность развитие воображения приобретает в подростковом возрасте, для которого характерны интенсивная перестройка познавательной и эмоциональной сфер, стремление к самопознанию и проявлению индивидуальности.

В психологической литературе воображение определяется как психический процесс создания новых образов на основе переработки прошлого опыта. С. Л. Рубинштейн подчеркивал, что воображение есть отражение действительности в новых, необычных сочетаниях и связях. Л. С. Выготский рассматривал воображение как продукт культурно-исторического развития психики, отмечая, что оно не противоположно реальности, а является особой формой ее отражения и преобразования. Творческое воображение, в отличие от репродуктивного, предполагает создание принципиально новых образов, отличающихся оригинальностью и субъективной значимостью.

Подростковый возраст (11–15 лет) является сензитивным для развития творческого воображения. В этот период воображение становится более произвольным, осмысленным и тесно связанным с внутренним миром личности. Развитие абстрактного мышления расширяет возможности подростка в создании воображаемых образов, которые всё чаще выходят за рамки конкретных предметов и ситуаций. Одновременно воображение начинает выполнять важную функцию личностного самоопределения: подростки моделируют различные сценарии будущего, представляют себя в различных социальных ролях.

Квестовая технология сочетает элементы проблемного обучения, игровой деятельности и коллективного взаимодействия. Её ценность заключается в том, что обычная учебная задача превращается в увлекательное приключение, а обучение становится эмоционально насыщенным. Квесты активизируют дивергентное мышление, развивают гибкость, беглость и оригинальность идей, учат выходить за рамки заданных условий.

Эмпирическое исследование проводилось на базе МОАУ МАОУ «СОШ с. Кумак» среди учащихся 6-го класса (25 человек, 12–13 лет). Исследование включало констатирующий, формирующий и контрольный этапы. На констатирующем этапе выявлено, что лишь 16 % подростков имеют высокий уровень креативности (опросник Рензулли), 44 % — средний, 32 % — низкий и 8 % — очень низкий. По тесту Вильямса 52 % показали низкий уровень творческого мышления, 36 % — средний, 12 % — высокий. Тест Торранса выявил 24 % с нормой креативности, 40 % — несколько ниже нормы, 28 % — ниже нормы, 8 % — плохой уровень. Полученные данные подтвердили необходимость целенаправленной работы по развитию творческого воображения.

Сведём данные в таблице 1.

Таблица 1. Уровни творческого воображения у подростков на констатирующем этапе (%)

Уровень	Опросник Рензулли	Тест Вильямса	Тест Торранса
Высокий / норма	16	12	24
Средний / несколько ниже нормы	44	36	40
Низкий / ниже нормы	32	52	28

На основе результатов была разработана и реализована программа развития творческого воображения посредством квестовых заданий «Путешествие в мир фантазии» (7 месяцев, 14 занятий по 45 минут). Программа включала три этапа: 1) активизация воображения («Мир необычных предметов», «Загадочный лес»); 2) развитие образного мышления («Путешествие в сказочный город», «Сюжетные трансформации»); 3) формирование творческой самостоятельности («Миссия будущего», «Финальное приключение»). Занятия проводились во внеурочное время в групповой форме.

Эффективность программы представлена на рис. 1.

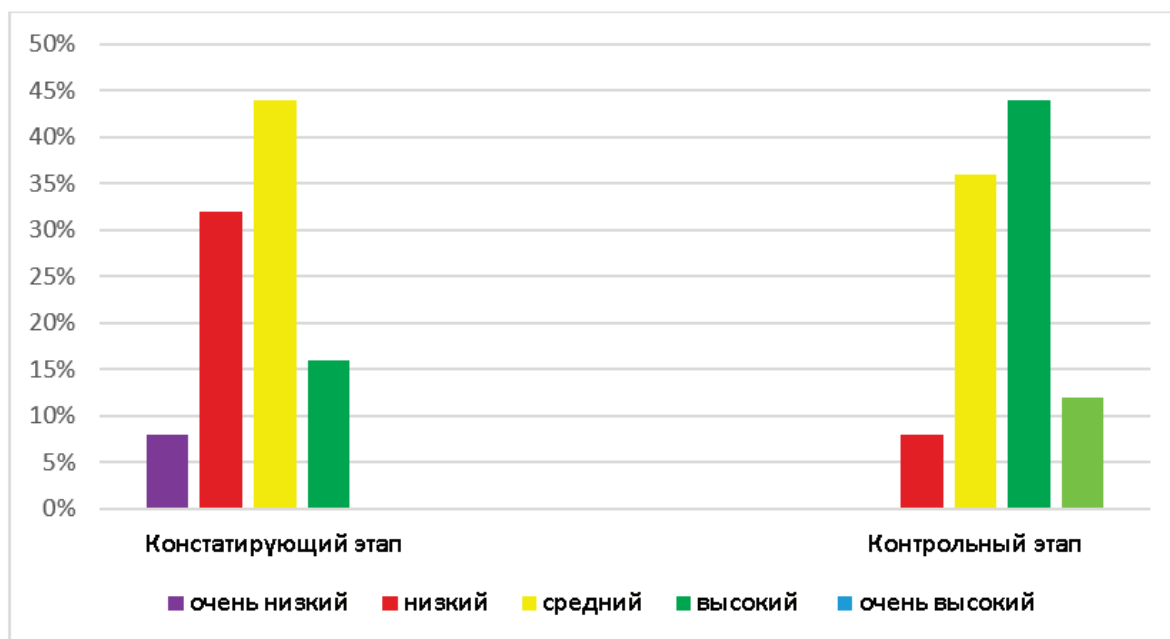


Рис. 1. Динамика уровня креативности по опроснику Дж. Рензулли

После реализации программы (контрольный этап) получены следующие результаты. По опроснику Рензулли: высокий уровень — с 16 % до 44 % (+28 %), очень высокий — появился у 12 % испытуемых, низкий уровень сократился с 32 % до 8 % (-24 %). По тесту Вильямса: высокий уровень вырос с 12 % до 52 % (+40 %), средний остался на уровне 40 %, низкий сократился с 52 % до 8 % (-44 %). По тесту Торранса: уровень «выше нормы» появился у 8 % испытуемых, «несколько выше нормы» — у 20 %, «норма» выросла с 24 % до 60 % (+36 %), показатели «ниже нормы» и «плохо» значительно снизились.

Таким образом, квестовые задания являются эффективным средством развития творческого воображения подростков. Они не только активизируют мыслительную деятельность, но и создают эмоционально комфортную среду для самовыражения, формируют устойчивую мотивацию к творческой деятельности. Разработанная программа может быть рекомендована школьным психологам, педагогам дополнительного образования и классным руководителям для использования во внеурочной деятельности.

Литература:

1. Выготский, Л. С. Психология развития человека / Л. С. Выготский. — Москва: Смысл: Эксмо, 2005. — 1136 с.
2. Туник, Е. Е. Психодиагностика творческого мышления. Креативные тесты / Е. Е. Туник. — Санкт-Петербург: Дидактика Плюс, 2002. — 44 с.
3. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. — Санкт-Петербург: Питер, 2012. — 713 с.
4. Торранс, Э. П. Руководство по использованию теста креативности / Э. П. Торранс. — Москва: Когито-Центр, 2010. — 56 с.
5. Эльконин, Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах / Д. Б. Эльконин. — Москва: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 1997. — 416 с.

Психологические методы коррекции тревожности при публичных выступлениях

Лисица Полина Дмитриевна, студент
Омский государственный технический университет

В статье автор рассматривает психологические механизмы возникновения страха публичных выступлений и анализируются основные способы его преодоления. Выделяются три группы методов: психотерапевтические подходы, методы саморегуляции и практические поведенческие стратегии. Далее следует вывод о том, что страх публичных выступлений является естественной адаптивной реакцией, поддающейся регуляции через осознанную практику и систематическую подготовку.

Ключевые слова: глоссофобия, страх публичных выступлений, когнитивно-поведенческая терапия, экспозиционная терапия, методы саморегуляции

Страх перед публичным выступлением — один из самых распространённых фобий в современном мире. По разным оценкам, до 95 % всех людей на планете в той или иной степени панически боятся выступать перед аудиторией. Даже самые опытные звезды шоу-бизнеса, политики и лекторы каждый раз перед выступлением испытывают волнение, причины которого могут быть самыми разными — от неуверенности в себе до глубоких комплексов, заложенных ещё в детстве [1].

В психологии это явление получило название «глоссофобия» (от греч. «боязнь говорить»), оно определяется как одна из форм социальной фобии. Как и любая другая фобия, глоссофобия возникает на фоне отсутствия возможности контролировать ту или иную ситуацию [1]. Актуальность изучения способов преодоления этого страха обусловлена его высокой распространённостью и значительным негативным влиянием на профессиональную

и социальную жизнь человека. Цель данной статьи — систематизировать основные психологические методы и практические приёмы работы со страхом публичных выступлений.

Психологические механизмы страха публичных выступлений

На психологическом уровне выделяют несколько ключевых механизмов, поддерживающих страх публичных выступлений: [2]

1. Неуверенность в себе — самая распространённая причина, она проявляется в неуверенности собственных знаний и способностей.

2. Ожидание негативных оценок и синдром самозванца — два главных триггера активации страха. В первом случае оратор боится издевательской реакции

аудитории, а во втором — боится показаться некомпетентным.

3. Перфекционизм нередко становится причиной страхов перед выступлением, когда оратор переживает даже по самым незначительным пустякам и ошибкам, которые никто из аудитории и не заметил.

4. Искусственное нагнетание окружающими людьми, которые сами панически боятся выступать перед публикой. Нередко даже самый подготовленный оратор, готовый четко произнести речь и ответить на вопросы из зала, становится заложником страха из-за нагнетания окружающих, страдающих глоссофобией.

5. Отсутствие опыта в публичных выступлениях может усилить скованность. Отсутствие уверенности в том, как вести себя перед аудиторией, может вызвать тревожность.

Психотерапевтические методы преодоления страха

Среди психотерапевтических подходов наиболее эффективными являются когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) и экспозиционная терапия. Когнитивно-поведенческая терапия является «золотым стандартом» лечения тревожных расстройств, включая страх публичных выступлений. В рамках КПТ проводится когнитивная реструктуризация — выявление и оспаривание иррациональных, автоматических негативных мыслей. Человек учится распознавать дисфункциональные мысли, связанные с предстоящим выступлением (например: «я провалюсь», «меня будут высмеивать»), анализировать их обоснованность и заменять на более реалистичные и конструктивные альтернативы.

Экспозиционная терапия — это поведенческий метод, основанный на угасании, который предполагает стратегическое воздействие на человека стимула, которого он боится, с целью вызвать новые ассоциации, не связанные со страхом. Практическая реализация экспозиции включает несколько этапов. Сначала составляется список пугающих ситуаций, ранжированных от наименее до наиболее пугающих с использованием шкалы от 0 до 100. Затем осуществляется постепенное, контролируемое погружение: от наименее тревожных задач (например, произнесение речи перед зеркалом или запись себя на видео) до всё более сложных (выступление перед маленькой группой, затем — перед незнакомой аудиторией). Главное правило заключается в том, чтобы не убегать из ситуации на пике тревоги, так как это лишь закрепляет и усиливает страх [3].

Методы саморегуляции

Поскольку страх публичных выступлений сопровождается выраженными физиологическими проявлениями. Такими как: учащённое сердцебиение, дрожь, потливость, мышечное напряжение, бледность или покраснение кожи и затруднение речи [2]. Методы прямой

регуляции телесных реакций оказываются высокоэффективными.

Дыхательные техники — наиболее быстрый и доступный способ снижения физиологической активации. Исследования подтверждают эффективность дыхательной терапии для уменьшения беспокойства перед публичными выступлениями. Одним из самых эффективных приёмов является дыхание с определённым ритмом: вдох на пять секунд, задержка дыхания и постепенный выдох. Дыхательная гимнастика помогает успокоиться: вдох на счёт «раз, два» и плавный выдох [3].

Мышечная релаксация также способствует снятию напряжения. Перед выступлением можно сделать простую гимнастику: энергично помотать кистями, пошевелить пальцами, размять ладони. Эти приёмы помогают снять парализующий эффект волнения и стимулируют речевой аппарат.

Осознание и принятие страха — это первый шаг к его преодолению. Помогает также настрой с помощью специальных подбадривающих фраз (аффирмаций), которые можно проговаривать перед речью. Понимание того, что страх и неуверенность — естественная реакция на прошлые события, помогает перестать бороться с собой и сосредоточиться на изменении реакции, а не на подавлении эмоций [4].

Практические стратегии подготовки

Помимо психотерапевтических методов, существуют практические стратегии, которые могут быть освоены самостоятельно.

Тщательная подготовка — фундамент уверенности. Чтобы побороть страх перед выступлением, необходимо знать значительно больше, чем планируется рассказать. Глубокое погружение в тему позволяет чувствовать себя компетентно и снижает страх перед неожиданными вопросами. Если возникает «эффект белого листа», происходит, когда забывается текст или важный термин, то можно обратиться к побочной теме, вспомнить интересный факт или забавную историю [5].

Репетиция также является ключевым элементом подготовки. За пару дней до выступления полезно записать себя на видео. Важно говорить медленно, не забывать дышать и делать паузы. Ещё эффективнее провести тренировочный прогон перед друзьями или коллегами, так можно понять, где есть проблемы, над какими темами стоит поработать и какие вопросы естественным образом возникают у аудитории [5].

Поиск «опорного» слушателя — это эффективный психологический приём. Специалисты рекомендуют найти в зале человека, который выглядит доброжелательно, и строить зрительный контакт в первую очередь с ним. За счёт зрительного контакта, выступающий обретает в этом человеке партнёра и собеседника. Важно помнить, что аудитория почти всегда настроена доброжелательно и готова прощать заминки и неточности [5].

Литература:

1. Психотерапия страхов публичных выступлений. — Режим доступа: <https://xn—80aaehco4car8a7cve.xn-p1ai/uslugi/psihoterapiya/strah-publichnykh-vystupleniy/> (дата обращения: 23.04.2026).
2. Павлова, М. Как побороть страх публичных выступлений / М. Павлова. — Текст: электронный // hocktraining.com: [сайт]. — URL: <https://www.hocktraining.com/blog/kak-poborot-strakh-publichnykh-vystupleniy#steer2> (дата обращения: 23.04.2026).
3. Шурупов, И. Психологи выяснили, как победить страх публичных выступлений / И. Шурупов. — Текст: электронный // naukatv.ru: URL: https://naukatv.ru/news/psikhologi_vyyasnili_kak_pobedit_strakh_publichnykh_vystuplenij (дата обращения: 23.04.2026).
4. Inspirer, D. Как преодолеть страх и неуверенность в себе / Dmitriy Inspirer. —: Ridero, 2025. — 80 с.
5. Кузнецов, В. Как не бояться публичных выступлений? / Кузнецов В. // Part Academy. URL: <https://partacademy.ru/kak-preodolet-strah-vistupleniy> (дата обращения: 23.04.2026)

Эффективность структурированной программы, направленной на коррекцию иррациональных убеждений, у клиентов с депрессивными состояниями: результаты эмпирического исследования

Могутин Артем Юрьевич, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье представлены результаты эмпирического исследования эффективности авторской 12-сессионной программы психологического онлайн-консультирования, направленной на коррекцию иррациональных убеждений (ИУ) у клиентов с депрессивными состояниями. Теоретической основой программы служит интеграция рационально-эмотивной поведенческой терапии (РЭПТ) А. Эллиса и когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) А. Бека. Исследование выполнено в однокрупном квазиэкспериментальном дизайне с двумя точками измерения (до/после) на выборке из 25 клиентов онлайн-платформы «Смарт Ментал» (30–45 лет, 80 % женщины). Для диагностики применялись Шкала депрессии Бека (BDI-II), Шкала тревоги Бека (BAI) и Опросник иррациональных убеждений (IBT). Статистический анализ проводился с применением критерия Вилкоксона для связанных выборок. По результатам исследования зафиксировано статистически высокозначимое снижение всех трех показателей: депрессии (BDI-II: $M 22,6 \rightarrow 11,3$; $p < 0,001$; $r = 0,87$), тревоги (BAI: $M 19,8 \rightarrow 9,7$; $p < 0,001$; $r = 0,86$) и иррациональных убеждений (IBT: $M 284,4 \rightarrow 231,6$; $p < 0,001$; $r = 0,88$). По всем переменным достигнут большой размер эффекта. К завершению программы 52 % участников достигли нормативного диапазона по BDI-II. Результаты подтверждают эффективность интегративной КПТ/РЭПТ-программы в онлайн-формате и клиническую значимость целенаправленной работы с иррациональными убеждениями как мишенью психологического консультирования при депрессии.

Ключевые слова: депрессия, иррациональные убеждения, когнитивно-поведенческая терапия, РЭПТ, онлайн-консультирование, BDI-II, BAI, IBT, критерий Вилкоксона, эффективность психотерапии.

Введение

Депрессивные расстройства остаются одной из ведущих причин нетрудоспособности в мире: по данным ВОЗ, депрессия затрагивает более 300 миллионов человек [1]. В России проблема депрессии приобретает особую актуальность в связи с развитием онлайн-форматов психологической помощи и ростом обращений граждан в дистанционные сервисы [2].

Одним из центральных психологических механизмов формирования и хронификации депрессивных состояний являются иррациональные убеждения (ИУ) — устойчивые дисфункциональные когнитивные структуры, систематически искажающие восприятие реальности. Кон-

цепция иррациональных убеждений, разработанная А. Эллисом [3] в рамках рационально-эмотивной поведенческой терапии (РЭПТ), а впоследствии интегрированная в когнитивно-поведенческую терапию (КПТ) А. Бека [4], занимает центральное место в понимании когнитивных механизмов депрессии. Эллис выделял четыре базовых процесса формирования ИУ: абсолютистские требования (долженствование), катастрофизацию, непереносимость фрустрации и глобальную негативную самооценку [3].

Доказательная база эффективности КПТ и РЭПТ при депрессивных расстройствах обширна: мета-аналитические исследования демонстрируют устойчивый средне-высокий размер эффекта ($d = 0,82–1,16$) [5; 6]. Систематический обзор Давида и коллег (2018), охвативший

84 исследования РЭПТ, показал, что редукция ИУ является специфическим медиатором снижения депрессивной симптоматики [7]. Эффективность онлайн-формата КПТ при депрессии также подтверждена эмпирически: управляемый дистанционный формат сопоставим по результативности с очным при наличии регулярного контакта с консультантом [8].

Вместе с тем специализированных отечественных исследований, посвященных систематической работе с ИУ именно в контексте онлайн-консультирования клиентов с депрессивными состояниями на российской выборке, крайне мало. Настоящая статья восполняет данный пробел, представляя результаты эмпирической апробации авторской структурированной программы онлайн-консультирования, описание теоретических оснований и методологии которой дано в предыдущей работе авторов [9].

Цель исследования — оценить эффективность 12-сессионной программы психологического онлайн-консультирования, направленной на коррекцию иррациональных убеждений, по показателям депрессии (BDI-II), тревоги (BAI) и выраженности ИУ (IBT) у клиентов с депрессивными состояниями.

Гипотеза исследования: целенаправленная работа с иррациональными убеждениями в рамках структурированной 12-сессионной онлайн-программы консультирования приведет к статистически значимому снижению уровня депрессии и тревоги, а также к редукции иррациональных убеждений у клиентов с депрессивными состояниями.

Методология исследования

Исследование выполнено в однокрупном квазиэкспериментальном дизайне с двумя точками измерения: до начала программы (T1, декабрь 2023 г.) и после ее завершения (T2, апрель 2024 г.). Данная схема является стандартной для прикладных исследований эффективности психотерапевтических программ [10] и соответствует этическим требованиям: формирование группы ожидания из клиентов с депрессивными состояниями недопустимо по соображениям благополучия участников.

Выборку составили 25 клиентов онлайн-платформы психологической помощи «Смарт Ментал», обратившихся за индивидуальным консультированием в связи с депрессивными жалобами. Критерии включения: возраст 30–45 лет; балл BDI-II ≥ 14 (легкая депрессия и выше); готовность к участию в 12-сессионной программе; информированное согласие. Критерии исключения: психотическое или биполярное расстройство I типа; актуальная суицидальная идеация; прием антидепрессантов; параллельное участие в иной психотерапевтической программе. Характеристика выборки: 80 % женщины, 20 % мужчины; возрастные группы: 30–35 лет — 36 %, 36–40 лет — 40 %, 41–45 лет — 24 %; 64 % без предшествующего опыта психологической помощи.

Диагностический инструментарий включал три стандартизированных методики. Шкала депрессии Бека

второй редакции (BDI-II; Beck et al., 1996) — 21 пункт, суммарный балл 0–63, диапазоны: норма (0–13), легкая (14–19), умеренная (20–28), выраженная (29–63) депрессия; надежность $\alpha = 0,92$; российская адаптация Балашовой (2000). Шкала тревоги Бека (BAI; Beck et al., 1988) — 21 пункт, суммарный балл 0–63; диапазоны: минимальная (0–7), легкая (8–15), умеренная (16–25), выраженная (26–63) тревога; надежность $\alpha = 0,92$. Опросник иррациональных убеждений (IBT; Jones, 1968; адаптация Kassinove, 1986) — 100 пунктов, 10 субшкал по 10 пунктов; суммарный балл 100–500; надежность субшкал $\alpha = 0,74–0,89$. Сочетание трех методик обеспечивает измерение мишени воздействия (ИУ), основного критериального показателя (депрессия) и коморбидного состояния (тревога).

Статистический анализ проводился в IBM SPSS Statistics 26.0. Применялись: описательная статистика (M, SD, Min, Max); проверка нормальности распределения (критерий Шапиро–Уилка); критерий Вилкоксона для связанных выборок для оценки значимости изменений между T1 и T2; коэффициент $r = Z/\sqrt{N}$ для оценки величины эффекта (малый: $r < 0,3$; средний: $0,3–0,5$; большой: $r > 0,5$) [11]. Уровень значимости: $p < 0,05$.

Описание программы воздействия

Программа психологического онлайн-консультирования разработана на основе интеграции методологии РЭПТ А. Эллиса [3] и КПТ А. Бека [4] и включает 12 индивидуальных видеосессий (50 мин., 1 раз в неделю). Программа структурирована в четыре последовательных этапа.

Этап I (сессии 1–3) — диагностика, психообразование и установление терапевтического альянса. Вводится ABC-модель Эллиса, применяется техника «вертикальной стрелы» для идентификации ядерных ИУ клиента, составляется персональный профиль ИУ по субшкалам IBT.

Этап II (сессии 4–7) — когнитивный диспут иррациональных убеждений. Последовательно прорабатываются четыре базовых категории ИУ по Эллису: долженствование (сократовский диалог, переход к гибким предпочтениям), катастрофизация (техника «шкалы катастроф»), глобальная негативная самооценка (техника двойного стандарта, безусловное самопринятие), непереносимость фрустрации (когнитивное реструктурирование). Диспут ведется на трех уровнях: логическом, эмпирическом и прагматическом.

Этап III (сессии 8–10) — поведенческое закрепление изменений. Поведенческая активация с оценкой по шкалам удовольствия и компетентности; поведенческий эксперимент для проверки ключевого ИУ в реальных условиях; техника рационально-эмотивного воображения (Maultsby & Ellis, 1974).

Этап IV (сессии 11–12) — консолидация и профилактика рецидива. Составляется «карта ИУ и их альтернатив», идентифицируются триггеры рецидива, разрабатывается план самостоятельной работы. На 12-й сессии проводится повторная диагностика (T2).

Обязательным компонентом каждой сессии являются структурированные домашние задания (дневник диспута, ABC-таблицы, поведенческие эксперименты). Систематическое использование домашних заданий является необходимым условием переноса когнитивных изменений в повседневную жизнь клиента [4].

Результаты

Первичное обследование (T1). Средний балл BDI-II составил 22,6 (SD = 4,81; диапазон 14–36), что соответствует умеренной депрессии. Ни один участник не имел показателей в диапазоне нормы. Средний балл BAI — 19,8 (SD =

5,34; диапазон 9–34), умеренная тревога, что подтверждает высокую коморбидность тревоги и депрессии в выборке. Средний суммарный балл IBT — 284,4 (SD = 22,17; диапазон 241–328). Наиболее высокие значения зафиксированы по субшкалам долженствования (M = 36,2), катастрофизации (M = 34,8) и глобальной самооценки (M = 33,1), что согласуется с теоретическими предположениями о доминировании данных категорий ИУ при депрессивных состояниях.

Повторное обследование (T2). Все 25 участников завершили программу в полном объеме (100 % retention rate), что свидетельствует о высокой приемлемости онлайн-формата. Сводные данные описательной статистики представлены в таблице 1.

Таблица 1. Описательная статистика показателей BDI-II, BAI и IBT (N = 25)

Показатель	M (T1)	SD (T1)	Min (T1)	Max (T1)	M (T2)	SD (T2)	Min (T2)	Max (T2)
BDI-II (депрессия)	22,6	4,81	14	36	11,3	4,12	4	22
BAI (тревога)	19,8	5,34	9	34	9,7	4,06	2	19
IBT суммарный	284,4	22,17	241	328	231,6	20,53	195	278
IBT — долженствование	36,2	4,10	28	44	27,9	3,87	21	35
IBT — катастрофизация	34,8	3,92	26	43	26,4	3,65	19	33
IBT — глобальная самооценка	33,1	4,28	24	42	25,3	3,94	18	34

Статистический анализ. Проверка нормальности по критерию Шапиро–Уилка показала отклонение распределения IBT от нормального (W = 0,93; p = 0,047), что под-

твердило целесообразность непараметрического критерия для всего набора переменных. Результаты критерия Вилкоксона представлены в таблице 2.

Таблица 2. Результаты сравнительного анализа (критерий Вилкоксона, N = 25)

Показатель	M (T1)	M (T2)	Δ M	Z	p	Эффект r
BDI-II (депрессия)	22,6	11,3	–11,3	–4,37	< 0,001	0,87 (большой)
BAI (тревога)	19,8	9,7	–10,1	–4,29	< 0,001	0,86 (большой)
IBT суммарный (ИУ)	284,4	231,6	–52,8	–4,38	< 0,001	0,88 (большой)
IBT — долженствование	36,2	27,9	–8,3	–4,11	< 0,001	0,82 (большой)
IBT — катастрофизация	34,8	26,4	–8,4	–4,19	< 0,001	0,84 (большой)
IBT — глобальная самооценка	33,1	25,3	–7,8	–4,06	< 0,001	0,81 (большой)

По всем трем основным показателям зафиксированы статистически высокозначимые изменения (p < 0,001). Критерий Вилкоксона не выявил ни одного исключения: снижение показателей наблюдается у всех 25 участников. Величина эффекта по всем переменным превышает r = 0,78, что соответствует большому размеру эффекта по классификации Коэна [11].

Динамика распределения по уровням депрессии. До начала программы ни один участник не имел показателей в диапазоне нормы. По завершении программы 13 из 25 участников (52,0 %) достигли нормативного диапазона BDI-II; доля участников с умеренной депрессией снизилась с 52,0 % до 8,0 %; участники с выраженной депрессией (исходно 16,0 %) полностью перешли в более легкие диапазоны.

Профиль субшкал IBT. Наибольшая динамика зафиксирована по катастрофизации (–8,4 балла; r = 0,84) и дол-

женствованию (–8,3 балла; r = 0,82) — именно тем категориям ИУ, которые являлись приоритетными мишенями сессий 4–5. Субшкала непереносимости фрустрации показала наименьшее снижение (–6,8 балла; r = 0,78), что согласуется с данными Эллиса [3] об устойчивости данной категории ИУ к краткосрочным интервенциям и указывает на необходимость усиления поведенческого компонента в работе с этим убеждением.

Обсуждение результатов

Полученные результаты подтверждают гипотезу исследования и согласуются с данными доказательной базы КПТ и РЭПТ при депрессивных расстройствах. Размер эффекта по BDI-II (r = 0,87) сопоставим с результатами мета-анализа Куйперса и коллег [8], показавшего d = 0,41–0,83 для управ-

ляемой онлайн-КПТ при депрессии. Размер эффекта по суммарному баллу IBT ($r = 0,88$) согласуется с данными обзора Давида и коллег [7] ($d = 0,78$ для РЭПТ-интервенций) и подтверждает, что именно редукция ИУ является специфическим механизмом достигнутых изменений.

Принципиально важна согласованная динамика по всем трем независимым методикам. Параллельное снижение IBT, BDI-II и BAI существенно снижает вероятность артефактного объяснения результатов (социальная желательность, эффект ожидания): трудно предположить, что данный конфаундер одинаково и сильно повлиял на все три разнородных инструмента. Сопутствующее снижение BAI ($r = 0,86$) является ожидаемым: катастрофизация и непереносимость фрустрации — категории ИУ, работа с которыми составляла ядро этапа II программы — выступают общим когнитивным механизмом как депрессии, так и тревоги [12].

Высокий процент удержания участников (100 % retention rate) свидетельствует о приемлемости онлайн-формата и качестве терапевтического альянса в дистанционном режиме, что согласуется с данными ряда исследований [13]. Качественный анализ обратной связи показал, что 84 % участников выделили сессию диспута долженствования (4-я сессия) как наиболее значимую для своих изменений, а 72 % — технику двойного стандарта (6-я сессия). Это согласуется с теоретическими данными о центральной роли долженствования и самокритики в поддержании депрессии у социотропных клиентов [4].

Ограничения исследования. Одногрупповой дизайн без контрольной группы не позволяет окончательно исключить влияние спонтанной ремиссии и изменения жизненных обстоятельств. Относительно небольшой размер выборки ($N = 25$) ограничивает обобщаемость выводов. Отсутствие катamnестического обследования не позволяет оценить устойчивость достигнутых изменений. Диагностика основана исключительно на самоотчете

участников. Перечисленные ограничения определяют направления дальнейших исследований: проведение рандомизированного контролируемого исследования, катamnестическое наблюдение через 3, 6 и 12 месяцев, разработка групповой версии программы.

Заключение

Результаты эмпирического исследования подтверждают эффективность 12-сессионной структурированной программы онлайн-консультирования, направленной на коррекцию иррациональных убеждений, у клиентов с депрессивными состояниями. По итогам программы зафиксировано статистически высокозначимое снижение депрессии (BDI-II: $p < 0,001$; $r = 0,87$), тревоги (BAI: $p < 0,001$; $r = 0,86$) и выраженности иррациональных убеждений (IBT: $p < 0,001$; $r = 0,88$); по всем показателям достигнут большой размер эффекта. К завершению программы 52 % участников достигли нормативного диапазона по BDI-II; все участники продемонстрировали положительную динамику.

Наибольшая динамика зафиксирована по субшкалам катастрофизации и долженствования — именно тем категориям иррациональных убеждений, которые являлись приоритетными мишенями программы, что подтверждает специфичность ее воздействия. Сопутствующее снижение тревоги согласуется с концепцией общих когнитивных механизмов депрессии и тревоги.

Полученные данные вносят вклад в доказательную базу онлайн-форматов психологической помощи и демонстрируют практическую применимость интегративной КПТ/РЭПТ-программы в российском контексте. Разработанная программа может быть рекомендована к применению практикующими психологами, работающими в онлайн-формате с клиентами, переживающими депрессивные состояния субклинического и клинического уровня.

Литература:

1. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Geneva: WHO; 2017. 24 p.
2. Метелева Е. И. Онлайн-консультирование как форма психологической помощи // Психологическая наука и образование. 2019. Т. 24, № 3. С. 14–23.
3. Ellis A., Dryden W. The practice of rational emotive behavior therapy. New York: Springer; 1997. 274 p.
4. Beck A. T., Rush A. J., Shaw B. F., Emery G. Cognitive therapy of depression. New York: Guilford Press; 1979. 425 p.
5. Butler A. C., Chapman J. E., Forman E. M., Beck A. T. The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses // Clinical Psychology Review. 2006. Vol. 26. P. 17–31.
6. Hofmann S. G., Asnaani A., Vonk I. J. J., Sawyer A. T., Fang A. The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses // Cognitive Therapy and Research. 2012. Vol. 36. P. 427–440.
7. David D., Cotet C., Matu S., Mogoase C., Stefan S. 50 years of rational-emotive and cognitive-behavioral therapy: A systematic review and meta-analysis // Journal of Clinical Psychology. 2018. Vol. 74. P. 304–318.
8. Cuijpers P., Donker T., van Straten A., Li J., Andersson G. Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy for depression and anxiety disorders? // Psychological Medicine. 2010. Vol. 40. P. 1943–1957.
9. Могутин А. Ю. Интегративная стратегия работы с иррациональными убеждениями в когнитивно-поведенческом консультировании клиентов с депрессией / А. Ю. Могутин. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2026. — № 1 (604). — С. 276–278. — URL: <https://moluch.ru/archive/604/132171> (дата обращения: 16.05.2026).

10. Shadish W. R., Cook T. D., Campbell D. T. Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference. Boston: Houghton Mifflin; 2002. 623 p.
11. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale: Erlbaum; 1988. 567 p.
12. Clark D. A., Beck A. T. Cognitive therapy of anxiety disorders. New York: Guilford Press; 2010. 628 p.
13. Sucala M., Schnur J. B., Constantino M. J. et al. The therapeutic relationship in e-therapy for mental health: A systematic review // Journal of Medical Internet Research. 2012. Vol. 14, № 4. e110.

Взаимосвязь чувства вины и агрессивного поведения у подростков разного пола

Островляничик Милена Сергеевна, студент магистратуры

Научный руководитель: Агеева Ирина Александровна, кандидат медицинских наук, доцент
Кыргызско-Российский Славянский университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина (г. Бишкек)

Представлены результаты эмпирического исследования взаимосвязи чувства вины и агрессивного поведения у подростков 13–15 лет. Использовались тест агрессивности (опросник Л. Г. Почебут), опросник Басса — Дарки и опросник для измерения малоадаптивных форм вины Е. В. Белинской. Выявлена половая дифференциация в структуре изучаемых феноменов. У мальчиков обнаружена выраженная связь физической агрессии с виной гиперответственности, выступающей регулятором внешних проявлений. У девочек агрессивность склонна к интернализации (самообвинение, аутоагрессия) и тесно связана с персонифицированной виной. Сделан вывод, что чувство вины является значимым эмоциональным фактором регуляции подростковой агрессии, характер которого глубоко специфичен для каждого пола.

Ключевые слова: подростковый возраст, агрессивное поведение, агрессия, чувство вины, половые различия, подростки, эмоциональная сфера.

Введение

Подростковый возраст представляет собой фундаментальный этап психического развития, характеризующийся интенсивным формированием самосознания, эмоциональной сферы и системы межличностных отношений [3; 6]. На фоне эмоциональной лабильности, кризиса идентичности и повышенной сензитивности к социальным воздействиям у подростков нередко актуализируются различные формы агрессивного поведения.

Проблема подростковой агрессии приобретает особую значимость в связи с ростом эмоционального напряжения в образовательной среде и распространением деструктивных моделей поведения [4; 5]. В современной психологии агрессия рассматривается не только как внешняя поведенческая реакция, но и как маркер глубинных эмоциональных переживаний личности.

Одним из ключевых факторов, связанных с регуляцией социального поведения, выступает чувство вины. Оно представляет собой сложное аффективно-когнитивное образование, возникающее при осознании субъектом несоответствия своих поступков внутренним моральным нормам или мнением окружающих. В подростковый период переживание чувства вины может провоцировать внутреннее напряжение и тревожность, которые зачастую находят отражение в агрессивных проявлениях.

Несмотря на значительное количество научных трудов, посвящённых подростковой агрессивности, специфика её связи с чувством вины — особенно в контексте половых различий — остается изученной недостаточно. Данный пробел определяет необходимость детального эмпирического анализа особенностей этой взаимосвязи у мальчиков и девочек подросткового возраста.

Организация и методы исследования

Эмпирическое исследование проводилось на базе общеобразовательных организаций. Выборку составили 127 подростков в возрасте от 13–15 лет (66 девочек и 61 мальчик).

Для реализации поставленной цели был использован комплекс психодиагностических методик:

1. Тест агрессивности (опросник Л. Г. Почебут);
2. Опросник враждебности Басса — Дарки;
3. Опросник для измерения малоадаптивных форм вины Е. В. Белинской.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием методов сравнительного и корреляционного анализа, включая U-критерий Манна-Уитни и корреляционный анализ Спирмена

Результаты исследования и их обсуждение

Для выявления различий в проявлении агрессивного поведения и особенностях переживании чувства вины у мальчиков и девочек был проведён сравнительный анализ с использованием U-критерия Манна — Уитни.

Анализ результатов по опроснику Л. Г. Почебут позволил установить статистически значимые различия между группами мальчиков и девочек по нескольким диагностическим шкалам. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1. Показатели агрессивного поведения у подростков разного пола по тесту агрессивности (опросник Л. Г. Почебут)

Шкалы	Девочки (N=66)	Мальчики (N=61)	U-критерий Манна-Уитни	p
	М	М		
Вербальная агрессия	70,04	57,47	1614,500	0,052
Физическая агрессия	50,96	78,11	1152,500	0,000*
Предметная агрессия	69,20	58,38	1670,000	0,090
Эмоциональная агрессия	70,93	56,50	1555,500	0,025*
Самоагрессия	71,05	56,37	1547,500	0,023*
Общий показатель	67,55	60,16	1778,500	0,257

Полученные результаты свидетельствуют о том, что у мальчиков статистически значимо выше уровень физической агрессии ($p \leq 0,001$), в то время как у девочек преобладают эмоциональная агрессия и самоагрессия ($p \leq 0,05$).

Обнаруженные различия показывают, что подростки реагируют на стресс по-разному. Мальчики чаще направляют агрессию вовне, на окружающих, тогда как девочки переживают её внутри себя, что проявляется в сильных эмоциональных реакциях и самообвинении. [5; 8].

Анализ результатов по опроснику враждебности Басса — Дарки также позволил установить статистически значимые различия по шкалам опросника между группами (таблица 2).

Таблица 2. Показатели агрессивности у подростков разного пола по опроснику враждебности Басса — Дарки

Шкалы	Девочки (N=66)	Мальчики (N=61)	U-критерий Манна-Уитни	p
	М	М		
Физическая агрессия	56,13	72,52	1493,500	0,012*
Косвенная агрессия	67,16	60,58	1804,500	0,312
Раздражение	64,80	63,14	1960,500	0,799
Негативизм	61,10	67,14	1821,500	0,351
Обида	66,56	61,23	1844,000	0,413
Подозрительность	65,71	62,15	1900,000	0,584
Вербальная агрессия	62,64	65,47	1923,500	0,665
Чувство вины	64,37	63,60	1988,500	0,905
Враждебность	72,80	54,48	1432,000	0,005*
Агрессивность	55,39	73,32	1444,500	0,006*

Результаты сравнительного анализа показали, что для мальчиков характерен достоверно более высокий уровень физической агрессии ($p \leq 0,01$) и общей агрессивности ($p \leq 0,006$), тогда как у девочек более выражен показатель враждебности ($p \leq 0,005$).

Полученные выводы совпадают с мнением современных исследователей о том, что мальчики и девочки проявляют агрессию по-разному. Подростки-мальчики чаще демонстрируют прямые и явные вспышки злости. Девочки, напротив, склонны копить напряжение внутри: они глубоко переживают конфликты, направляют негатив на себя и становятся более подозрительными к окружающим.

Анализ результатов исследования малоадаптивных форм вины по методике Е. В. Белинской тоже позволил установить статистически значимые различия между подростками разного пола и представлен в таблице 3.

У мальчиков выявлены статистически значимо более высокие показатели по шкале «вина гиперответственности» ($p \leq 0,043$), в то время как у девочек достоверно выше уровень вины ($p \leq 0,000$), связанной с ненавистью к себе.

Таблица 3. Показатели шкал по опроснику для измерения малоадаптивных форм вины Е. В. Белинской у подростков разного пола

Шкалы	Девочки (N=66)	Мальчики (N=61)	U-критерий Манна-Уитни	p
	М	М		
Вина выжившего	60,35	67,95	1772,000	0,245
Вина отделения	77,21	49,70	1141,000	0,315
Вина гиперответственности	57,11	70,36	1593,000	0,043 *
Вина ненависти к себе	75,86	51,16	1230,000	0,000 *

Полученные результаты позволяют предположить, что переживание чувства вины у мальчиков в большей степени детерминировано осознанием ответственности за последствия своих действий (объективный аспект). У девочек же чувство вины носит более интернализированный характер и тесно сопряжено с самокритичностью и негативным отношением (субъективно-личностный аспект) [5].

Для выявления взаимосвязи агрессивного поведения и чувства вины был проведён корреляционный анализ Спирмена отдельно в группах мальчиков и девочек.

В группе девочек выявлена статистически значимая положительная взаимосвязь между показателями шкал самоагрессии и вины ненависти к себе ($r=0,367$; $p\leq 0,01$). Кроме того, обнаружена тесная положительная корреляция между показателями шкал враждебности и ненависти к себе ($r=0,586$; $p\leq 0,01$) (таблица 4)

Таблица 4. Коэффициенты корреляции показателей шкал теста агрессивности (опросник Л. Г. Почебут) и опросника враждебности Басса — Дарки с опросником для измерения малоадаптивных форм вины Е. В. Белинской в группе девочек

	Вина ненависти к себе	ρ
Эмоциональная агрессия	0,173	0,164
Самоагрессия	0,367**	0,002
Враждебность	0,586**	0,000

Полученные результаты свидетельствуют о том, что у девочек внутренние формы агрессии тесно связаны с самообвинительными переживаниями и неприятием собственной личности. При этом отсутствие значимой связи эмоциональной агрессии с виной указывает на то, что в момент вспышки гнева подросток перестает ориентироваться на моральные нормы и правила поведения.

В группе мальчиков установлена статистически значимая корреляция между физической агрессией и виной гиперответственности ($r=0,298$; $p\leq 0,05$). Особого внимания заслуживает сильная связь между показателем общей агрессивности и гиперответственностью ($r=0,612$; $p\leq 0,01$) (таблица 5)

Таблица 5. Коэффициенты корреляции показателей шкал теста агрессивности (опросник Л. Г. Почебут) и опросника враждебности Басса — Дарки с опросником для измерения малоадаптивных форм вины Е. В. Белинской в группе мальчиков

	Вина гиперответственности	ρ
Физическая агрессия	0,298	0,02 *
Агрессивность	0,612	0,000 **

Данные результаты позволяют предположить, что агрессивное поведение мальчиков тесно переплетено с осознанием груза ответственности и, возможно, выступает следствием внутреннего конфликта между импульсивными проявлениями и усвоенными социальными нормами.

Таким образом, результаты исследования подтверждают наличие взаимосвязи между агрессивным поведением и чувством вины у подростков, при этом характер данной взаимосвязи имеет выраженные особенности с учетом половой дифференциации. У девочек чувство вины преимущественно связано с внутренне направленными формами агрессии и самообвинением, тогда как у мальчиков — с внешними агрессивными проявлениями и переживанием гиперответственности.

Выводы

1) Установлены статистически значимые различия между подростками разного пола: у мальчиков преобладают физическая агрессия и общий уровень агрессивности, а у девочек — эмоциональная агрессия, враждебность и самоагрессия.

2) Мальчики склонны брать на себя чрезмерную ответственность (вина гиперответственности), а девочки чаще направляют вину на свою личность, скатываясь в самообвинение.

3) Корреляционный анализ подтвердил наличие значимых взаимосвязей между показателями агрессии и типами вины, при этом у мальчиков агрессивное поведение связано преимущественно с переживанием гиперответственности, а у девочек — с самообвинением, враждебностью и внутренне направленными формами агрессии.

Литература:

1. Андреева, Г. М. Социальная психология. — М.: Аспект Пресс, 2020. — 363 с.
2. Белинская, Е. В. Психология личности. — М.: Академический проект, 2019. — 304 с.
3. Божович, Л. И. Личность и её формирование в детском возрасте. — СПб.: Питер, 2008. — 398 с.
4. Басс, А. Диагностика агрессивности / А. Басс, А. Дарки. — СПб.: Речь, 2017. — 160 с.
5. Ильин, Е. П. Психология агрессивного поведения. — СПб.: Питер, 2014. — 368 с.
6. Кон, И. С. Психология ранней юности. — М.: Просвещение, 1989. — 255 с.
7. Почебут, Л.Г., Чикер, В. А. Организационная социальная психология. — СПб.: Речь, 2000. — 298 с.
8. Реан, А. А. Психология личности. — СПб.: Питер, 2018. — 288 с.
9. Хухлаева, О. В. Психология подростка. — М.: Юрайт, 2021. — 304 с.

Сенсорно-моторное развитие детей дошкольного возраста

Пигарева Наталья Евгеньевна, студент магистратуры

Липецкий государственный педагогический университет имени П. П. Семенова-Тян-Шанского

Термин «сенсорно-моторное развитие» тесно связан с именем Александра Романовича Лурия, который считается основателем нейропсихологии. Он подчеркивал важность связи между тем, что мы воспринимаем (сенсорный аспект), и тем, как мы действуем (моторный аспект), а также их ключевую роль в процессе психического становления человека. Следовательно, сенсорно-моторное развитие детей это процесс, в котором мозг учится эффективно связывать информацию, полученную через ощущения, с действиями тела. Такая связь является краеугольным камнем для всестороннего развития ребенка — его интеллекта, физических навыков, эмоционального мира и социальных компетенций, а также стимулирует его творческий потенциал.

Период раннего детства отмечается значительным ростом речевой и познавательной активности. Ребёнок исследует окружающий мир через ощущения, что является ключевым элементом его умственного и речевого развития [1]

Принято выделять 3 основных аспекта сенсорно моторного развития детей:

— сенсорика — восприятие внешних стимулов через органы чувств — зрение, слух, осязание, обоняние и вкус;

— моторика — двигательная активность организма или отдельных его частей. Выделяют крупную (перемещение тела в пространстве, задействуя крупные группы

мышц) и мелкую моторику (манипуляции с предметами с помощью мышц рук);

— формирование представлений о физических свойствах предметов — форме, размере, цвете, положении в пространстве.

В каждом возрасте, сенсорно моторная система имеет свои этапы развития. Г. А. Урунтаева [2] выделяет три этапа сенсомоторного развития:

— младенчество, складывается акт рассматривания предметов, формируется хватание, развиваются зрительные-двигательные координации.

— раннее детство, появляются новые формы внешних ориентировочных действий (примиривание, визуальное сопоставление объектов), формируется понимание свойств предметов.

— дошкольный возраст. Зрительное восприятие становится одним из ведущих, осваиваются сенсорные этапы, возрастает целенаправленность, планомерность, управляемость и осознанность восприятия.

К завершению дошкольного периода развития, в пределах нормы у детей происходит становление устойчивых представлений о сенсорных признаках (эталонах) и развиваются навыки целенаправленного восприятия и обработки информации об окружающем мире (перцептивные действия).

Но зачастую у детей происходят нарушения в развитии сенсорно-моторной системе и возникает вопрос, как справляться с этими проблемами? В первую очередь это игры и упражнения.

- Игры с мячом: Катать, бросать, ловить.
- Игры с конструкторами: Строить башни, домики, дороги.
- Игры с кубиками: Складывать, разбирать.
- Игры с пальчиками: Считалки, пальчиковая гимнастика.
- Рисование: Пальчиками, карандашами, мелками.
- Лепка: Из пластилина, теста, глины.
- Игры с водой: Переливание, вылавливание.
- Игры с мешочком: Положите в мешочек разные предметы (игрушки, овощи, фрукты). Пусть ребенок на ощупь угадывает, что это.
- Сортировка: Предложите ребенку сортировать предметы по цвету, форме, размеру.
- Повторяй за мной: Показывайте простые движения, пусть ребенок их повторяет. Обязательно проговаривая «лево-право».
- Дидактические игры по развитию мелкой моторики и познавательных процессов промышленного производства и собственного изготовления. Главное, чтобы они были эстетичными, экологичными, безопасными. Это могут быть пазлы, детское лото, детское судоку, мемо.

Обязательно надо уделять внимание предметной деятельности. Но одним из главных условий предметной деятельности является совместная деятельность ребенка и взрослого. Так как именно в совместной деятельности

ребенок видит и понимает, как правильно выполнять то или иное задание.

Хорошо, когда у ребенка есть возможность посещать сенсорные комнаты. Это пространство, оборудованное различными стимуляторами, способствующими активизации органов чувств, такими как проекторы, фиброоптическое волокно, генераторы света, запахов, тактильные панели, сухие бассейны с шариками, массажные коврики, разгрузочное кресло, фоновая музыка и многое другое. Это своеобразный детский уголок, где ребенок погружается в мир звуков и ощущений.

И, конечно же, это повседневные активности, физический труд в доступной для ребенка форме. Не надо пренебрегать качелями и батутами, это развивает вестибулярную систему, что является важной составляющей в развитии проприоцептивной системы ребенка. Это развивает понимание и ощущение ребенком своего тела в пространстве, осознание скорости движения, способности оценивать мышечное усилие.

Вводя занятия в жизнь ребенка, обязательно нужно учитывать зону ближайшего развития и, исходя из этого, подбирать упражнения.

Следовательно, сенсомоторное развитие является ключевым аспектом раннего и дошкольного образования, требующим пристального внимания. Его значимость обусловлена тесной взаимосвязью с когнитивными способностями, речевым и моторным развитием, а также его ролью в формировании фундамента для последующего обучения. Необходимо акцентировать, что обогащение чувственного и двигательного опыта ребенка с самых ранних лет имеет первостепенное значение.

Литература:

1. Выготский, Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте: Психол. очерк: Кн. для учителя. 3-е изд. /Л. С. Выготский. — М.: Просвещение, 2019. — 96 с.
2. Урунтаева, Г. А. Дошкольная психология / Г. А. Урунтаева. — Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. — 5-е изд. — М.: Издательский центр «Академия», 2001. — 336 с.

Тренинговые занятия как основной метод профилактики социальной самоизоляции современных старшеклассников

Попова Екатерина Александровна, студент

Научный руководитель: Саитова Лира Рашитовна, кандидат психологических наук, доцент
Башкирский государственный педагогический университет имени М. Акмуллы (г. Уфа)

В статье рассматривается эффективность тренинговых занятий, которые выступают в качестве основного метода развития коммуникативных навыков в профилактике социальной самоизоляции современных старшеклассников.

Ключевые слова: тренинговые занятия, социальная самоизоляция, изоляция среди старшеклассников, тренинг, развитие коммуникативных навыков, самоизоляция в современной школе, профилактика социальной самоизоляции.

Социальная самоизоляция среди подростков — проблема современного общества, усилившаяся в условиях цифровизации и нестабильности мировой поли-

тики. Под самоизоляцией понимается добровольное ограничение социальных контактов, формирующее поведенческие и эмоциональные риски: снижение коммуника-

тивных навыков, рост тревожности, ухудшение успеваемости и интеграции в коллектив. Профилактика требует системных мер, ориентированных на развитие навыков коммуникации, эмоциональной регуляции и социальной активности. Тренинговые занятия, в частности, способны целенаправленно формировать необходимые компетенции у старшеклассников.

Тренинги зачастую опираются на теории социального научения, групповую динамику, теорию развития личности и принципы когнитивно-поведенческой терапии. Социальное научение подчёркивает роль наблюдения и модельного поведения; в тренингах это реализуется через демонстрацию навыков и их отработку в безопасной среде. Групповая динамика объясняет процессы сплочения, нормотворчества и социального обмена, которые являются механизмами снижения изоляции. КППТ-подход предоставляет инструменты для коррекции негативных мыслей и избегающего поведения, часто лежащего в основе самоизоляции.

Тренинговые занятия оказываются особенно эффективными в работе с социальной самоизоляцией старшеклассников прежде всего потому, что они напрямую работают с тем, чего боятся или избегают изолированные подростки — с реальным живым общением.

Ещё одно важное преимущество тренинга — он работает не только с навыками, но и с эмоциональным опытом. Изолированные подростки часто не умеют распознавать чужие эмоции или боятся их. В тренинге через специальные упражнения они учатся замечать состояние другого человека, сопереживать, договариваться. Когда подросток вдруг понимает, что его услышали или поддержали, у него возникает переживание успеха — а это лучший якорь, который закрепляет желание общаться дальше.

Существует ряд способов, которые смогут облегчить проведение тренинговых занятий с подростками, а также позволяют наиболее эффективно замотивировать школьников на участие в подобных активностях.

1. Упражнения с телефонами, а не против них

Вместо того чтобы просить убрать телефоны, включите их в работу. Например, упражнение «Селфи команды»: за 30 секунд сделать групповое фото, где все улыбаются или показывают забавные позы. Или «Мем дня»: каждый участник находит мем, который описывает его состояние сейчас. Это легализует присутствие гаджета и использует язык, понятный подросткам.

2. Принцип «бутерброда» для сложных тем

Если нужно обсудить болезненную тему, стройте занятие по схеме: лёгкое разминочное упражнение — сложное содержание — снова лёгкое смешное или телесное упражнение. Это не даёт участникам уйти в тяжёлые переживания с головой и сохраняет ресурсное состояние.

3. Элементы геймификации

Использование в группе системы «достижений», но не соревновательную, а персональную. Например, цифровые или бумажные карточки с блоками: «Сказал первым», «Спросил у соседа», «Попробовал новый жест». Подростки могут собирать их для собственной рефлексии. Современные старшеклассники привыкли к наградам в играх, это работает как якорь положительного опыта.

4. Подкасты и интервью

Можно давать группе не абстрактное задание «поговорите друг с другом», а конкретную техническую задачу: взять интервью; записать обзор на компьютерную игру, шоу или книгу. Вся группа при этом работает как настоящая редакция, где у каждого есть своя роль. Такой способ становится не терапией в лоб, а обходным путем: человек лечится от одиночества через интересное занятие, а не через мучительные разговоры о своем состоянии.

5. Кейсы по ролям

У старшеклассников зачастую есть кумиры и публичные личности, за которыми они следят в социальных сетях. Участники могут написать на карточках имена или псевдонимы таких людей, затем они вслепую вытаскивают эти карточки, перенимая на себя роль человека, который на ней написан. И от лица знаменитости занимают ту или иную роль в полученном от ведущего кейсе, проигрывают её как в сценке. Таким образом, ребята взаимодействуют на относительной безопасности, как будто не от своего лица, а от лица полученного персонажа. Обстановка разряжается ещё и за счет того, что они действуют в одном «инфополе», используя привычные им фразы, шутки и манеру общения.

6. Минивызовы с таймером

Учитывая сниженный уровень концентрации современных школьников, короткие задания на 2–5 минут поддерживают внимание и дают ощущение достижимости, так называемый быстрый дофамин. Это могут быть: придумать три способа начать диалог с незнакомцем; составить текст для короткого ролика против социального одиночества; придумать 5 причин продолжить ходить на эти тренинги. Таймер создаёт лёгкое напряжение и мотивирует действовать сразу, не откладывая на потом.

Таким образом, социальная самоизоляция старшеклассников в современной школе — это не просто индивидуальная психологическая трудность, а системный вызов, порожденный цифровой трансформацией общения и усиливающейся тревожностью внешней среды. Решение этой проблемы лежит не в плоскости запретов или лекций о пользе дружбы, а в создании особой, без-

опасной среды, где подросток может заново научиться доверять и взаимодействовать.

Однако успех такого тренинга зависит от готовности ведущего отказаться от устаревших шаблонов. Современные подростки, выросшие в цифровой среде, не реагируют на прямое давление. Их включение в общение происходит через обходные пути: легализацию гаджетов, геймификацию процесса, ролевые игры через кумиров и проектную деятельность в формате подкастов и интервью.

Итогом профилактической работы становится не просто снижение уровня одиночества, а качественный

скачок от пассивной позиции «наблюдателя» к субъектной активности «участника». Когда подросток через игру и творчество проживает успех социального взаимодействия, у него формируется внутренняя мотивация к общению. Следовательно, главный методический вывод состоит в следующем: борьба с самоизоляцией эффективна тогда, когда мы начинаем просто вовлекать его в интересную совместную деятельность. Тренинг в этом контексте выступает не как набор упражнений, а как пространство для живого, подлинного контакта, где каждый может быть услышан и принят.

Литература:

1. Буракова, И. С. Геймификация образовательного процесса как инструмент повышения мотивации обучающихся / И. С. Буракова // Мир науки, культуры, образования. — 2023. — № 3(100). — С. 160–162.
2. Зайцева, В. С. Развитие коммуникативных навыков подростков средствами социально-психологического тренинга / В. С. Зайцева; науч. рук. Е. С. Баринова. — Екатеринбург: УрГПУ, 2025. — URL: <https://elar.uspu.ru/handle/ru-uspu/60074> (дата обращения: 15.05.2026).
3. Социально-психологический тренинг: учебное пособие / сост. Т. Ю. Колошина, Е. А. Петрова. — М.: МПГУ, 2024. — 142 с.
4. Кон, И. С. Психология юношеского возраста, Текст. / И; С. Кон. — М.: Просвещение, 1979. 175 с.58: Кон, И. С. Дружба Текст. / И. С. Кон. -М.: Изд-во полит. лит., 1978: -348 с.
5. Минаев, А. В. Отчуждение в подростковом возрасте и проблема его преодоления. Текст.: автореф. дис.на соиск. учен.степ. канд. психол. наук: спец. 19.00.07. / Алексей Викторович Минаев; Психологический институт РАО — Москва, 1999. — 16с. Библиогр.: с.16.
6. Николаева, Н. А. Понимание и переживание изолированности в юношеском возрасте Текст.: дис.канд. психол. наук: 19.00.13. / Н. А. Николаева. М., 1999. — 131 с.

Связь жизненной удовлетворенности и уровня прокрастинации у женщин среднего возраста

Рахманова Елена Анатольевна, студент магистратуры
Московский государственный психолого-педагогический университет

В статье представлены результаты эмпирического исследования взаимосвязи между жизненной удовлетворённостью и уровнем прокрастинации у женщин среднего возраста (35–57 лет, n=70). Использовались следующие методики: Шкала прокрастинации Тукмана (TPS), Индекс жизненной удовлетворенности (LSIA) и опросник PERMA-Profiler для оценки психологического благополучия. Установлены статистически значимые отрицательные корреляции прокрастинации с интегральным показателем жизненной удовлетворённости и общим благополучием PERMA, а также с субшкалами позитивных эмоций, смысла, достижений и здоровья. Обнаружены положительные связи прокрастинации с негативными эмоциями и одиночеством. Сделан вывод о том, что склонность к откладыванию дел выступает дезадаптивным фактором, снижающим субъективное благополучие женщин в период нормативного кризиса середины жизни.

Ключевые слова: прокрастинация, жизненная удовлетворённость, психологическое благополучие, женщины среднего возраста, кризис середины жизни, PERMA-Profiler, саморегуляция.

The relationship between life satisfaction and level of procrastination in middle-aged women

The article presents the results of an empirical study on the relationship between life satisfaction and procrastination levels in middle-aged women (35–57 years, n=70). The following instruments were used: Tuckman Procrastination Scale (TPS), Life Satisfaction Index A (LSIA), and the PERMA-Profiler questionnaire for assessing psychological well-being. Statistically significant negative correlations

were found between procrastination and both the overall life satisfaction index and the total PERMA well-being score, as well as with the subscales of positive emotions, meaning, achievement, and health. Positive correlations were observed between procrastination and negative emotions as well as loneliness. It is concluded that the tendency to procrastinate acts as a maladaptive factor reducing subjective well-being in women during the normative midlife crisis.

Keywords: procrastination, life satisfaction, psychological well-being, middle-aged women, midlife crisis, PERMA-Profiler, self-regulation.

Введение

Средняя взрослость — это не просто отрезок между молодостью и старостью. Это этап глубокой личностной трансформации. Переосмысление достижений, столкновение с конечностью временной перспективы и давление множественных социальных ролей (профессиональных, семейных, родительских) формируют уникальный контекст для развития субъективного благополучия [15; 17]. Особенно остро этот кризис переоценки ценностей переживают женщины. От них современное общество требует не просто успешности, а гипердостижения одновременно во всех сферах, что создает благодатную почву для хронического стресса и фрустрации [11].

Одним из дезадаптивных паттернов совладания с такими нагрузками выступает прокрастинация — иррациональное откладывание важных дел, сопровождающееся чувством вины и тревогой. Несмотря на то, что распространенность этого феномена среди взрослого населения достигает 25 % [6], исследования психологических механизмов, связывающих прокрастинацию с удовлетворенностью жизнью именно у женщин в период нормативного кризиса (35–50 лет), остаются фрагментарными. Чаще всего выборки студентов изучаются изолированно, а гендерная специфика средней взрослости выпадает из фокуса внимания.

Целью данного исследования стал анализ взаимосвязи между уровнем прокрастинации и показателями жизненной удовлетворенности у женщин среднего возраста. Мы предположили, что склонность к откладыванию дел (прокрастинация) будет отрицательно коррелировать с психологическим благополучием и жизненной удовлетворенностью.

Теоретический анализ проблемы жизненной удовлетворенности личности в среднем возрасте

Период средней взрослости, традиционно охватывающий возраст от 35 до 50–55 лет, представляет собой не просто этап профессиональной и семейной стабильности. Это время глубинной личностной перестройки, когда накопленный опыт вступает в диалог с осознанием конечности жизненной перспективы [15]. Согласно эпигенетической теории Э. Эриксона, центральное противоречие этого этапа разворачивается между генеративностью — стремлением вносить вклад в будущие поколения — и стагнацией, ощущением внутреннего застоя [18]. К. Г. Юнг, в свою очередь, подчеркивал, что зрелость требует переориентации с внешней экспансии на поиск глу-

бинных смыслов собственного «Я» [19]. Для современной женщины этот возраст осложняется дополнительным давлением: необходимость одновременно реализовываться в карьере, семье и саморазвитии нередко порождает ролевой конфликт и хроническую фрустрацию [11; 17].

Жизненная удовлетворенность в среднем возрасте

Под жизненной удовлетворенностью понимают когнитивную оценку человеком качества собственной жизни, часто отождествляемую с субъективным благополучием или переживанием счастья [1; 20]. В период средней взрослости этот феномен приобретает многомерный характер. Исследователи выделяют не только обобщенную оценку «жизни в целом», но и удовлетворенность ключевыми сферами: профессиональной деятельностью, семейными отношениями, здоровьем и социальными связями [7]. Важную роль играет и самоотношение: самоуважение, самопринятие и личностная зрелость положительно коррелируют с общей удовлетворенностью [12; 16].

Современные подходы к изучению благополучия условно делятся на гедонистические и эвдемонические. Первые, представленные моделью субъективного благополучия Э. Динера, фокусируются на балансе позитивных и негативных аффектов. Вторые, в частности модель психологического благополучия К. Рифф, делают акцент на самореализации, автономии, управлении средой и личностном росте [9]. Интегративную позицию занимает пятифакторная модель PERMA М. Селигмана, включающая пять ключевых компонентов процветания: позитивные эмоции, вовлеченность, взаимоотношения, смысл и достижения [15]. Именно этот подход позволяет наиболее полно оценить, как различные аспекты благополучия связаны с поведенческими паттернами в зрелом возрасте.

Для женщин среднего возраста ключевыми детерминантами удовлетворенности жизнью выступают качество социальной поддержки и близких отношений. Как показывают исследования, привязанность (противоположность обособленности) является наиболее весомым предиктором благополучия [16]. При этом профессиональная занятость и возможность самореализации также играют значимую роль, выступая психологическим ресурсом совладания с негативными переживаниями [2]. Однако возрастная динамика нелинейна: после относительной стабильности в 30 лет к 40–45 годам часто наблюдается снижение удовлетворенности, связанное с кризисом середины жизни и расхождением между юношескими ожиданиями и реальными достижениями [2; 16].

Прокрастинация как феномен и её проявления у взрослых

Прокрастинация определяется как сознательное, иррациональное откладывание дел, несмотря на осознание будущих негативных последствий. В современной когнитивно-психологической традиции её рассматривают как сложный сбой саморегуляции, сочетающий когнитивные, эмоциональные и поведенческие компоненты [21; 24]. Ключевые признаки — осознанность выбора отсрочки, её иррациональность и сопутствующий эмоциональный дискомфорт (чувство вины, тревога) [16].

Если большинство исследований сосредоточено на студенческих выборках, то данные о прокрастинации в зрелом возрасте накапливаются медленнее. Тем не менее известно, что у респондентов средней взрослости уровень откладывания дел может быть наиболее выраженным, при этом низкие показатели встречаются редко [10]. Период 35–50 лет требует активного совладания с экзистенциальной тревогой, переоценкой жизненных итогов и страхом нереализованности. Прокрастинация в этом контексте нередко выступает дезадаптивной копинг-стратегией — временным бегством от необходимости принимать трудные решения [13].

Личностные корреляты прокрастинации, выявленные в рамках модели «Большой пятерки», достаточно устойчивы: это низкая добросовестность и высокий нейротизм (эмоциональная неустойчивость) [22; 24]. Низкая добросовестность проявляется в трудностях организации деятельности, планирования и самодисциплины. Высокий нейротизм, напротив, «подогревает» тревогу и страх негативной оценки, что побуждает откладывать задачу как способ избежать потенциального стресса [23]. Для женщин среднего возраста, вынужденных балансировать между множеством ролей, сочетание этих черт может существенно повышать уязвимость к хронической прокрастинации.

Важным регуляторным ресурсом, способным противодействовать откладыванию дел, выступает эмоциональный интеллект. Исследования показывают устойчивую обратную связь: чем выше способность понимать и управлять своими эмоциями, тем ниже склонность к прокрастинации [14]. При этом у женщин диспозиционная прокрастинация (как устойчивая черта) особенно тесно связана с дефицитом именно внутриличностного эмоционального интеллекта — неспособностью осознавать и регулировать собственные аффективные состояния [14]. Дефицит этот, в свою очередь, подкрепляется когнитивно-эмоциональными паттернами вроде квазирефлексии — непродуктивных, отстраненных размышлений о проблеме без перехода к действию [8].

Наконец, в средней взрослости прокрастинация может быть частью более широкого экзистенциального сценария — так называемой «отложенной жизни», когда текущий этап воспринимается лишь как подготовка к «настоящей» жизни, которая начнется при наступлении

идеальных будущих условий [3]. Такой сценарий неизбежно снижает удовлетворенность настоящим и усиливает переживание бессмысленности, замыкая дезадаптивный круг.

Таким образом, теоретический анализ позволяет предположить: у женщин среднего возраста прокрастинация будет отрицательно связана с компонентами жизненной удовлетворенности и психологического благополучия. Эмпирическая проверка этого предположения и составляет задачу настоящего исследования.

Результаты эмпирического исследования

Выборка исследования составила 70 женщин в возрасте от 35 до 57 лет (средний возраст — 44,2 года).

Нами были использованы следующие методики исследования:

1. Опросник благополучия PERMA-Profilер (М. Селигман);
2. Индекс жизненной удовлетворенности (LSIA, Н. В. Панина);
3. Шкала прокрастинации Тукмана (TPS, адаптация Т. Л. Крюковой).

В ходе исследования был проведен корреляционный анализ (коэффициент Спирмена) для оценки связи между уровнем прокрастинации, измеренным по Шкале Тукмана, и показателями жизненной удовлетворенности, а также компонентами психологического благополучия (модель PERMA). Полученные данные представлены в таблице 1.

Связь прокрастинации с жизненной удовлетворенностью. Обнаружены статистически значимые отрицательные корреляции между прокрастинацией и всеми субшкалами индекса жизненной удовлетворенности. Наиболее тесная обратная связь зафиксирована с интегральным показателем ($r=-0,620$; $p<0,01$) и субшкалой «Положительная оценка себя и собственных поступков» ($r=-0,560$; $p<0,01$). Также умеренные отрицательные связи выявлены с «Общим фоном настроения» ($r=-0,555$; $p<0,01$), «Интересом к жизни» ($r=-0,538$; $p<0,01$) и «Согласованностью целей» ($r=-0,476$; $p<0,01$). Наименьшая, но значимая отрицательная связь зафиксирована с показателем «Последовательность в достижении целей» ($r=-0,392$; $p<0,01$).

Связь прокрастинации с компонентами психологического благополучия. Прокрастинация обнаруживает выраженные отрицательные корреляции с большинством позитивных шкал PERMA. Наиболее сильная обратная связь — с интегральным показателем благополучия ($r=-0,639$; $p<0,01$), а также с субшкалами «Здоровье» ($r=-0,604$; $p<0,01$), «Позитивные эмоции» ($r=-0,593$; $p<0,01$), «Достижения» ($r=-0,583$; $p<0,01$) и «Смысл» ($r=-0,580$; $p<0,01$). Чуть менее выраженные, но значимые отрицательные связи получены с «Вовлеченностью» ($r=-0,552$; $p<0,01$), «Счастьем» ($r=-0,482$; $p<0,01$) и «Взаимоотношениями» ($r=-0,369$; $p<0,01$). При этом зафиксированы поло-

Таблица 1. Результаты корреляционного анализа

		Шкала прокрастинации Тукмана
Индекс жизненной удовлетворенности (LSIA, Н. В. Панина)	Интерес к жизни	-,538**
	Последовательность	-,392**
	Согласованность	-,476**
	Положительная оценка	-,560**
	Общий фон настроения	-,555**
	Индекс жизненной удовлетворенности	-,620**
Опросник благополучия PERMA-Profiler (М. Селигман)	Позитивные эмоции	-,593**
	Вовлеченность	-,552**
	Взаимоотношения	-,369**
	Смысл	-,580**
	Достижения	-,583**
	Счастье	-,482**
	Негативные эмоции	,363**
	Здоровье	-,604**
	Одиночество	,271*
	Общий показатель благополучия PERMA	-,639**

Примечание. * — значимость менее 0,05; ** — значимость менее 0,01

жительные корреляции прокрастинации с показателями неблагополучия: с «Негативными эмоциями» ($r=0,363$; $p<0,01$) и «Одиночеством» ($r=0,271$; $p<0,05$).

Таким образом, повышение уровня прокрастинации у женщин среднего возраста сопряжено со снижением всех исследованных аспектов удовлетворенности жизнью и психологического благополучия, а также с ростом негативных эмоций и ощущения одиночества. Наиболее сильно страдают сферы здоровья, позитивных эмоций, достижений и осмысленности жизни.

Выводы

Проведённое исследование было направлено на изучение связи между жизненной удовлетворённостью и уровнем прокрастинации у женщин среднего возраста (35–57 лет). На основе корреляционного анализа можно сделать следующие выводы:

1. Гипотеза об обратной связи прокрастинации с жизненной удовлетворённостью полностью подтвердилась. Выявлены статистически значимые отрицательные корреляции прокрастинации как с интегральным индексом жизненной удовлетворенности, так и со всеми его компонентами. Чем выше склонность

к откладыванию дел, тем ниже интерес к жизни, хуже эмоциональный фон, слабее позитивная самооценка и менее выражено ощущение согласованности между целями и их достижением.

2. Гипотеза об обратной связи прокрастинации с психологическим благополучием (модель PERMA) также нашла эмпирическое подтверждение. Прокрастинация отрицательно коррелирует с общим показателем благополучия и со всеми его позитивными компонентами: позитивными эмоциями, вовлечённостью, смыслом, достижениями, взаимоотношениями, счастьем и субъективной оценкой здоровья. Одновременно зафиксированы положительные связи прокрастинации с негативными эмоциями и одиночеством.

Прокрастинация у женщин среднего возраста не является изолированным поведенческим феноменом, а представляет собой значимый дезадаптивный фактор, сопряжённый с системным снижением субъективного благополучия. Полученные результаты согласуются с теоретическими представлениями о прокрастинации как сбое саморегуляции, который в период нормативного кризиса середины жизни может препятствовать успешному разрешению возрастных задач и формированию «синдрома отложенной жизни».

Литература:

1. Аргайл М. Психология счастья / М. Аргайл. — М.: Прогресс, 1990. — 336 с.
2. Большакова Т. Ю. Психологическое благополучие женщин среднего возраста в период профессиональной деятельности / Т. Ю. Большакова, Н. Л. Гусарик // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. — 2020. — № 2. — С. 6–18.
3. Виндекер О. С. Психологические корреляты прокрастинации и сценарий отложенной жизни / О. С. Виндекер, Т. Л. Сморгалова, С. Ю. Лебедев // Известия Уральского федерального университета. Серия 3: Общественные науки. — 2016. — Т. 11, № 2 (150). — С. 98–108.

4. Исаева О. М. Опросник благополучия PERMA-Profilер: апробация русскоязычной версии / О. М. Исаева, А. Ю. Акимов, Е. Н. Волкова // Социальная психология и общество. — 2022. — Т. 13, № 3. — С. 205–222.
5. Ковылин В. С. Теоретические основы изучения феномена прокрастинации / В. С. Ковылин // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. — 2013. — № 2.
6. Кормачева И. Н., Клепикова Н. М. Прокрастинация: феномен и научная проблема // Системная психология и социология. — 20. — № 4 (32) — С. 18–29.
7. Куликов Л. В. Психология настроения / Л. В. Куликов. — СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2000. — 234 с.
8. Леонтьев Д. А. Рефлексия «хорошая» и «дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике / Д. А. Леонтьев, Е. Н. Осин // Психология. Журнал Высшей школы экономики. — 2014. — Т. 11, № 4. — С. 110–135.
9. Лепешинский Н. Н. Адаптация опросника «Шкала психологического благополучия» К. Рифф / Н. Н. Лепешинский // Психологический журнал. — 2007. — Т. 28, № 3. — С. 98–105.
10. Лисовая Е. Ю., Могилевская В. Ю. Исследование особенностей прокрастинации: профессиональный, полоролевой и возрастной аспекты // Вестник Приднестровского университета. Серия: Психолого-педагогические науки. — 2020. — № 3 (67). — С. 146–155.
11. Лубина Д. А. Гендерные особенности взаимосвязи прокрастинации и психологического благополучия в период средней зрелости / Д. А. Лубина // Современная зарубежная психология. — 2024. — Т. 13, № 1. — С. 113–122.
12. Малиева З. К. Личностная зрелость и удовлетворенность жизнью в период средней зрелости / З. К. Малиева // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. — 2022. — Т. 15, № 1. — С. 76–85.
13. Руднова Н. А. Индивидуально-личностные предикторы прокрастинации в разные периоды зрелости: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Руднова Наталья Александровна. — Пермь, 2019. — 187 с.
14. Сморгалова Т. Л. Исследование взаимосвязи прокрастинации и эмоционального интеллекта / Т. Л. Сморгалова, Н. Г. Васильева // Международный научно-исследовательский журнал. — 2016. — № 7 (49). — С. 148–151.
15. Солодников В. В. «Кризис среднего возраста»: теоретическая интерпретация переживаемого опыта / В. В. Солодников, И. В. Солодникова // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. — 2009. — № 4 (92). — С. 178–202.
16. Стибунова П. В. Личностные предикторы удовлетворенности жизнью у женщин в период зрелости: выпускная квалификационная работа бакалавра / П. В. Стибунова; Национальный исследовательский Томский государственный университет. — Томск, 2018. — 85 с.
17. Шмагина Ю. Д. Проблема кризиса среднего возраста в отечественной и зарубежной науке / Ю. Д. Шмагина // Педагогика. Психология. Социокинетика. — 2017. — № 2. — С. 97–99.
18. Эриксон Э. Детство и общество / Э. Эриксон. — 2-е изд., перераб. и доп. — СПб.: Ленато, АСТ, 1996. — 592 с.
19. Юнг К. Г. Проблемы души нашего времени / К. Г. Юнг. — М.: Прогресс, 1994. — 336 с.
20. Diener E. Subjective well-being / E. Diener // Psychological Bulletin. — 1984. — Vol. 95, No. 3. — P. 542–575. — DOI: 10.1037/0033-2909.95.3.542.
21. Fernie B. A. Metacognitive beliefs about procrastination: development and construct validity of a self-report questionnaire / B. A. Fernie, G. A. Georgiou, G. B. Moneta, A. V. Nickcevic, N. M. Spada // Journal of Cognitive Psychotherapy. — 2009. — Vol. 23, No. 4. — P. 283–293. — DOI: 10.1891/0889-8391.23.4.283.
22. Lay C. H. Trait procrastination, time management, and academic behavior / C. H. Lay, H. C. Schouwenburg // Journal of Social Behavior and Personality. — 1993. — Vol. 8, No. 4. — P. 647–662.
23. McCown W. Personality and chronic procrastination by university students during an academic examination period / W. McCown, J. Johnson // Personality and Individual Differences. — 1991. — Vol. 12, No. 5. — P. 413–415. — DOI: 10.1016/0191-8869(91)90057-R.
24. Steel P. The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure / P. Steel // Psychological Bulletin. — 2007. — Vol. 133, No. 1. — P. 65–94. — DOI: 10.1037/0033-2909.133.1.65.

Взаимосвязь инфантилизма и склонности к зависимому поведению у студентов

Ролина Варвара Владимировна, студент

Научный руководитель: Сурьянинова Татьяна Ильинична, кандидат психологических наук, доцент

Курский государственный медицинский университет

В статье рассматривается актуальная психологическая проблема — детерминация аддиктивных форм поведения личностными особенностями молодежи в период обучения в вузе. Цель работы — выявление взаимосвязи между склонностью к зависимому поведению и инфантилизмом у студентов и разработка программы для профилактики инфантилизма и за-

висимого поведения у данной группы молодежи. В ходе исследования применялись стандартизированные психодиагностические методики, направленные на оценку эмоционально-волевой незрелости и аддиктивного потенциала личности. Полученные выводы позволяют утверждать, что выраженность инфантильных черт снижает адаптационный потенциал студента, делая его уязвимым перед внешними стимулами. Материалы исследования могут быть интегрированы в программы психологической поддержки и профилактики отклоняющегося поведения в образовательной среде высшей школы.

Ключевые слова: психологический инфантилизм, аддиктивное поведение, студенты, склонность к зависимостям, саморегуляция, способность к самоуправлению.

Актуальность темы

В современном обществе наблюдается качественная трансформация структуры зависимого поведения. Если ранее химическая зависимость (алкоголизм, наркомания) развивалась по нарастающей к среднему возрасту, то сегодня фиксируется омоложение контингента и снижение порога толерантности к риску [2]. Это обусловлено множеством факторов, в том числе распространенностью инфантилизма среди молодых людей. Значительное количество работ посвящено влиянию акцентуаций характера и тревожности на аддикции, однако регуляторный компонент личности (навык управления собственной жизнью) недостаточно изучен. Таким образом, в условиях социальной нестабильности, цифровой трансформации коммуникаций и изменения традиционных семейных паттернов изучение инфантилизма как устойчивой личностной черты и способности к самоуправлению как протективного фактора является не только своевременным теоретическим вопросом возрастной психологии и аддиктологии, но и необходимой основой для разработки эффективных мер по снижению уровня зависимого поведения среди молодежи [1; 4].

Цель исследования — выявление взаимосвязи между склонностью к зависимому поведению и инфантилизмом у студентов и разработка программы для профилактики инфантилизма и зависимого поведения у данной группы молодежи.

Методы исследования

В данной работе были использованы следующие методы:

1. Анкетирование.
2. Психодиагностические:
 - тест-опросник «Аддиктивная склонность» В. В. Юсупова;
 - тест-опросник «Уровень выраженности инфантилизма (УВИ)» А. А. Серегина;
 - методика «Способность к самоуправлению (ССУ)» Н. М. Пейсахова.
3. Статистический метод — обработка данных с использованием статистического пакета STATISTICA 8.0 компании StatSoft.

Результаты исследования

Анализ данных с помощью U-критерия Манна — Уитни показал статистически значимые различия ($p \leq$

0,05) между группами без склонности к зависимому поведению и с выраженной склонностью к зависимому поведению по показателям «уровень инфантилизма» и «общая способность к самоуправлению». При обработке результатов в Statistica 8.0 с использованием критерия ранговой корреляции Спирмена была выявлена следующая закономерность: чем выше психологическая незрелость (инфантилизм), тем выше вероятность проявления зависимого поведения; чем сильнее у человека выражено зависимое поведение, тем сильнее задерживается его личностное развитие и усиливается инфантилизм. В свою очередь, развитая способность к самоуправлению (умение ставить долгосрочные цели и контролировать эмоции) защищает от формирования зависимого поведения.

Выводы

1. Проведен теоретико-методологический анализ, в ходе которого инфантилизм рассмотрен как сложное и многогранное состояние. В его структуру входят такие понятия, как неразвитая эмоциональная регуляция, нездоровые стратегии и приемы преодоления трудностей (решения проблем), неблагоприятный детский опыт и неразвитая способность к самоуправлению. Развитие инфантилизма в период обучения ведет к негативному отношению к учебной и профессиональной деятельности, завышенной требовательности к окружающему социуму, активным или пассивным противодействиям учебному процессу, отсутствию адекватной субъектной позиции по отношению к собственному профессиональному становлению и развитию, отсутствию профессиональных и жизненных планов, реальных путей их достижения, наличию четкой эгоистической ориентации в профессиональной и учебной деятельности.

2. Проведено эмпирическое исследование, в результате которого центральная гипотеза подтвердилась: выявлена взаимосвязь между инфантилизмом, склонностью к зависимому поведению и способностью к самоуправлению у студентов.

Рабочие гипотезы исследования полностью подтверждены. Кроме того, установлено, что у лиц с высоким уровнем инфантилизма действительно наблюдается склонность к аддиктивному поведению (средняя положительная взаимосвязь): чем выше уровень инфантилизма у студентов, тем больше вероятность проявления зависимого поведения. Между уровнем инфантилизма и способностью к самоуправлению обнаружена сильная отрицательная взаимо-

связь, что в свою очередь повышает вероятность проявления зависимого поведения в различных сферах жизни.

3. В ходе корреляционного анализа Спирмена у студентов выявлены статистически достоверные связи между инфантилизмом, склонностью к зависимому поведению и способностью к самоуправлению. Сильная отрицательная корреляция говорит о том, что чем выше уровень инфантилизма, тем ниже уровень способности к самоуправлению. Это означает, что у людей с более выраженным инфантилизмом наблюдается меньшая способность к самоуправлению и преодолению трудностей. При выявлении зависимости между уровнем инфантилизма и склонностью к аддиктивному поведению обнаружена средняя положительная взаимосвязь: чем выше уровень инфантилизма, тем больше будет выражена аддиктивная склонность. Это связано с нарушением самоконтроля, планирования и эмоциональной регуляции у людей с выраженным инфантилизмом.

4. Предложена модель программы клинико-психологической профилактики зависимого поведения и инфантилизма у студентов, позволяющая выявлять мишени воздействия для развития негативного отношения к химическим зависимостям и демонстрирующая высокую эффективность в профилактике зависимостей. Использование комплексных методов, таких как индивидуальная терапия, арт-терапия, когнитивно-поведенческая терапия и тренинги, способствует снижению уровня инфантилизма, улучшению способности к саморегуляции, повышению эмоциональной регуляции и снижению склонности к аддиктивному поведению. Программа поможет студентам противостоять аддикциям и справляться с учебными трудностями.

Таким образом, результаты исследования и предложенная программа могут стать важным инструментом для повышения психоэмоционального благополучия студентов.

Литература:

1. Андросова, М. И. Инфантилизм как проблема развития личности / М. И. Андросова, Я. А. Тимофеева // Проблемы современного педагогического образования. — 2020. — № 69-1. — С. 33–36.
2. Беленкова, Л. Ю. Профилактика молодежных аддикций в студенческой среде вуза как необходимое условие формирования социально-эффективных стратегий их поведения / Л. Ю. Беленкова, Н. В. Газизова, К. С. Кундас // Проблемы современного педагогического образования. — 2022. — № 77-4. — С. 372–375.
3. Березовская, И. П. Факторы самоуправления в поведении современной молодежи / И. П. Березовская, С. И. Кедич // Социология. — 2021. — № 1. — С. 148–154.
4. Велиев А. Р. Аддиктивное поведение у студентов: обзор исследований / А. Р. Велиев, С. В. Велиева // Проблемы современного педагогического образования. — 2025. — № 87-1. — С. 352–354.

Баланс между стандартами программы и личной аутентичностью педагога дополнительного образования детей: психологический аспект

Рослякова Оксана Сергеевна, студент магистратуры
Тихоокеанский государственный университет (г. Хабаровск)

В статье рассматривается проблема поиска баланса между нормативными требованиями образовательных программ и сохранением личной аутентичности педагога дополнительного образования с психологической точки зрения. Анализируются внутренние психологические механизмы, позволяющие педагогу оставаться искренним в условиях стандартизации. Представлен практический кейс, демонстрирующий применение стратегий гармонизации стандартов и аутентичности. Предложены рекомендации для педагогов и руководителей образовательных организаций.

Ключевые слова: аутентичность педагога, стандартизация образования, психологическое благополучие, профессиональная идентичность, педагогическая гибкость, эмоциональное выгорание.

Введение

Современное дополнительное образование детей характеризуется усилением стандартизации: утверждаются примерные программы, разрабатываются критерии оценки результатов, внедряются единые методические рекомендации. Одновременно возрастает запрос на аутентичность педагога — его способность быть искренним, действовать в соответствии с личными ценностями и профессиональным стилем.

Психологический аспект этой проблемы включает:

— влияние стандартов на эмоциональное состояние педагога [6];

— роль самосознания и рефлексии в сохранении аутентичности [6] [3];

— механизмы психологической защиты, которые могут мешать искреннему взаимодействию с детьми [1].

Цель статьи — выявить психологические условия и стратегии достижения баланса между нормативными

требованиями и аутентичностью педагога дополнительного образования.

Психологические противоречия между стандартами и аутентичностью

Стандарты программ задают педагогу чёткие внешние ориентиры, но могут вступать в конфликт с его внутренней профессиональной позицией. Психологически это проявляется в:

— **Когнитивном диссонансе.** Несоответствие между личными убеждениями педагога и требованиями программы вызывает внутренний дискомфорт [6].

— **Эмоциональном напряжении.** Жёсткие рамки и отчётность усиливают стресс, особенно у педагогов с высокой эмпатией [6].

— **Снижении мотивации.** Формализация процесса может привести к потере интереса к профессии [6].

— **Риске выгорания.** Подавление истинных эмоций ради соблюдения стандартов истощает психологические ресурсы [6] [1].

Аутентичность педагога, напротив, опирается на:

— осознанность собственных ценностей и профессиональных установок [3];

— способность к эмоциональной саморегуляции [6];

— гибкость мышления и готовность к адаптации [4];

— развитую рефлексию и понимание своих сильных сторон [6].

Психологические условия сохранения аутентичности

Исследования Л. М. Митиной (2004) и Д. А. Леонтьева (2007) показывают, что аутентичность педагога сохраняется при развитии следующих внутренних ресурсов [6] [3]:

— **Профессиональное самосознание.** Понимание своих ценностей, стиля преподавания и границ позволяет педагогу осознанно встраиваться в стандарты.

— **Рефлексивные навыки.** Способность анализировать свои действия и эмоции помогает корректировать поведение без потери искренности.

— **Эмоциональная саморегуляция.** Овладение техниками снижения стресса (дыхательные упражнения, тайм-менеджмент) сохраняет психологическую устойчивость.

— **Гибкость мышления.** Умение видеть в стандартах не ограничения, а каркас для творчества.

— **Осознанная профессиональная идентичность.** Чёткое понимание своей роли и миссии снижает влияние внешних оценок.

3. Психологически обоснованные стратегии гармонизации

На основе теории самодетерминации Э. Деси и Р. Райана (2000) и концепции профессионального развития А. К. Марковой (1996) выделены стратегии, поддерживающие аутентичность [4] [11]:

— **«Рефлексивный дневник педагога».** Регулярная фиксация эмоций, успехов и трудностей помогает осознать, какие элементы программы соответствуют личному стилю.

— **«Гибкое целеполагание».** Педагог формулирует личные цели на занятие параллельно с учебными задачами программы.

— **«Эмоциональный мост».** Использование собственных эмоций как инструмента обучения делает материал живым.

— **«Диалог с программой».** Открытое обсуждение с детьми целей и задач программы.

— **«Творческая адаптация заданий».** Преобразование стандартных упражнений через личный стиль педагога.

Пример из практики: кружок робототехники

Рассмотрим реализацию этих стратегий на примере педагога дополнительного образования, ведущего занятия по программе робототехники для детей 10–12 лет. Программа курса стандартизирована: утверждены темы, проекты и критерии оценки в соответствии с требованиями Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» и Концепцией развития дополнительного образования до 2030 года [9] [10].

Проблема. Педагог заметила, что строгое следование плану вызывает у неё чувство «искусственности»: дети формально выполняют задания, но не проявляют интереса. Возник внутренний конфликт: с одной стороны — требования программы, с другой — желание сделать занятия увлекательными.

Применённые стратегии:

— **Рефлексия.** Педагог завела дневник, где отмечала: «Сегодня дети заскучили на сборке схемы — возможно, им не хватает творческого элемента».

— **Гибкое целеполагание.** К каждой теме она добавила личную цель: «Не просто собрать робота, а дать детям возможность придумать его характер и историю».

— **Творческая адаптация.** Стандартное задание «сборка робота следопыта» превратилось в минипроект «Роботпомощник»: дети придумывали, для чего их робот нужен в жизни, и дорабатывали конструкцию.

— **Эмоциональный мост.** Педагог делилась своими ошибками в сборке, показывая, что неудача — часть процесса. Это сняло напряжение у детей и сделало атмосферу более доверительной.

— **Диалог с программой.** В конце каждого занятия проводилось обсуждение: «Что было интересно? Что хотелось бы изменить?». На основе мнений детей педагог корректировал темп и содержание следующих уроков.

Результаты через 2 месяца:

— повысилась вовлечённость детей: 85 % стали активнее участвовать в обсуждениях;

— улучшилось качество проектов: дети предлагали нестандартные решения;

— педагог отметила снижение стресса и рост удовлетворённости работой;
— программа была выполнена полностью, но с учётом интересов группы.

Заключение

Баланс между стандартами программы и аутентичностью педагога достижим при условии:

— развития психологических ресурсов педагога (самосознание, рефлексия, саморегуляция);

— применения гибких стратегий, позволяющих адаптировать стандарты под личный стиль;
— создания поддерживающей среды в образовательном учреждении.

Аутентичный педагог не игнорирует стандарты, а творчески их переосмысливает, сохраняя искренность взаимодействия с детьми и профессиональную удовлетворённость. Дальнейшие исследования могут быть направлены на разработку тренинговых программ для педагогов, направленных на развитие психологической гибкости и навыков саморефлексии в условиях стандартизации.

Литература:

1. Божович Л. И. Личность и её формирование в детском возрасте. — СПб.: Питер, 2008. — 400 с.
2. Зимняя И. А. Педагогическая психология. — РостовнаДону: Феникс, 1997. — 480 с.
3. Леонтьев Д. А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. — М.: Смысл, 2007. — 511 с.
4. Маркова А. К. Психология профессионализма. — М.: Знание, 1996. — 308 с.
5. Маслоу А. Мотивация и личность. — СПб.: Евразия, 1999. — 478 с.
6. Митина Л. М. Психология труда и профессионального развития учителя. — М.: Академия, 2004. — 320 с.
7. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. — М.: Прогресс, 1994. — 480 с.
8. Сластёнин В. А., Исаев И. Ф., Шиянов Е. Н. Педагогика. — М.: Академия, 2002. — 576 с.
9. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» № 273ФЗ от 29.12.2012 (с изменениями и дополнениями).
10. Концепция развития дополнительного образования детей до 2030 года. Утверждена распоряжением Правительства РФ от 31.03.2022 № 678р.
11. Deci E. L., Ryan R. M. Self Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. — New York: Guilford Press, 2017. — 758 p.

Отношение современной молодёжи к общению в социальных сетях

Сергеева Дарья Александровна, студент;

Русских Дарья Андреевна, студент

Казанский институт (филиал) Всероссийского государственного университета юстиции (РПА Минюста России)

В данной статье речь идёт об отношении современной молодёжи к общению в социальных сетях. Особое внимание уделяется влиянию социальных сетей на стиль общения, эмоциональное состояние и самооценку молодых людей.

Ключевые слова: социальные сети, молодёжь, влияние, онлайн-коммуникация.

Актуальность данной темы заключается в растущей роли социальных сетей в жизни современной молодёжи. Именно социальные сети являются одними из наиболее огромных каналов коммуникации. Связано это с тем, что интернет-платформы связывают между собой огромное количество людей по всему миру, затрагивая все сферы жизни. Стоит отметить, что на данный момент соцсети выступают не только, основным источником получения новой и быстрой информации, но и известной платформой, на которой люди могут взаимодействовать друг с другом.

На сегодняшний день наиболее удобными средствами общения, а также удовлетворения своих потребностей

выступают не только социальные сети, но и мессенджеры, которые возникли по образцу социальных сетей. Из-за внедрения новых технологий в жизнь людей появилась новая реальность, так называемая виртуальная. Благодаря, чему люди со всего мира могут спокойно находить новые знакомства, реализовывать свои идеи, а также получать новые знания и навыки.

С растущей ролью интернет-площадок и их развитием, в значительной мере упростило людям из других городов и стран процесс взаимодействия [1, с. 939]. Однако споры насчёт полезности онлайн-общения не утихает и на сегодняшний день. Некоторые исследователи считают, общение на таких сервисах пагубно сказыва-

ется не только на конкретном человеке, но и на всём человечестве сразу. Такой вред негативно сказывается на формировании личности и на психофизиологическом развитии человека, кроме того, вырабатывается зависимость от постоянного взаимодействия с социальными сетями, а также становится труднее социализироваться современному поколению [2, с. 1258]. Однако современная молодёжь так не считают. Они видят пользу в таком общении, рассматривая это, как естественную часть своей жизни и одним из способов взаимодействия с миром. Но данное отношение зависит от некоторых факторов, таких как контекст использования, возраст или личные особенности.

Для того чтобы понять, почему молодёжь так часто пользуется интернет-платформами, необходимо разобратся в причинах. Можно выделить следующие причины: 1) Возможность поддержания связи; 2) Доступ к информации и образовательным ресурсам; 3) Упрощение диалога; 4) Возможность для самореализации и самовыражения; 5) Мотивация и гедонизм; 6) Практические функции.

Данные причины позволяют нас сказать о том, что социальные сети объединяют в себе социальные, психологические, инновационные и технические механизмы, которые удобны и востребованы для широкого круга пользователей.

Отношение молодёжи к общению в соцсетях обусловлено рядом тенденций, которые связаны с изменениями коммуникативных практик, а также с влиянием интернет-платформ на повседневную жизнь и социализацию. Можно выделить следующие тенденции:

1. Доминирование виртуального общения. В современных реалиях интернет стал естественной средой жизни и общения для молодёжи. По данным исследователей, большая доля молодого поколения отдаёт предпочтение виртуальному общению, чем реальному;

2. Изменение форматов коммуникации. В последнее время пользователи онлайн-платформ выражают реакцию «для себя», не транслируя при этом на широкий круг пользователей, как это было раньше;

3. Популярные платформы. Основными мессенджерами и социальными сетями среди молодого поколения являются «ВКонтакте», Telegram и МАХ. Самым востребованным, по данным ВЦИОМ, является Telegram;

4. Критическое отношение к информации. Несмотря на высокую вовлечённость в интернет-платформы, молодые люди относятся критически к новостным постам, перепроверяя полученную информацию или доверяя избранным каналам;

5. Разнообразие медиа потребления. Современное поколение воспринимает огромное количество информации и материала, для того чтобы быстро ориентироваться в быстро меняющемся мире.

Данные тенденции показывают, что социальные сети для современной молодёжи становятся неотъемлемой частью повседневной жизни и коммуникативных практик. Кроме того, следует отметить, что современная молодёжь неоднозначно относится к общению в социальных сетях. Одни находят позитивные аспекты в соцсетях, другие — негативные. К позитивным аспектам можно отнести: социализация и развитие коммуникативных навыков [3, с. 4]; виртуальное общение в дополнение к реальному; быстрое и доступное получение нужной информации; карьерные возможности; возможность расширить свой круг общения, а также найти единомышленников.

К отрицательным характеристикам можно отнести: зависимость от соцсетей, из-за чрезмерного использования; искажённое восприятие реальности; утрата навыков реального общения; нарушение режима сна и распорядка дня; отсутствие физической нагрузки на организм.

Выделенные аспекты показывают, что необходимо рационально подходить к использованию интернет-платформ, чтобы не быть зависимым от виртуального общения, отдавая этому всё своё время.

На сегодняшний день соцсети становятся одной из ключевых жизненных ценностей современной молодёжи. Они глубоко интегрированы в повседневную жизнь современного поколения, затрагивая все сферы жизнедеятельности, который представляет собой инструмент общения, самореализации и развлечения.

Подводя итоги, можно сделать вывод о том, что социальные сети формируют у молодёжи устойчивую привычку, постоянного пользования социальными сетями. Данная привычка может привести к тому, что их жизнь по большей части будет сосредоточена в медиапространстве, а взаимодействие в них будет восприниматься как нормальное и необходимое условие успешной социализации и адаптации в современном обществе.

Литература:

1. Шеулова Е. А., Николаева А. Е. «Социальные сети как средство коммуникации молодёжи» // «Современные научные исследования и инновации». 2016. № 11 [Электронный ресурс]. URL: web.snauka.ru (дата обращения: 29.04.2026).
2. Чельшева И. В. Социальные сети и современная молодёжь: проблемы взаимодействия / И. В. Чельшева. — Текст: электронный // XIX Международная конференция «Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования»: сборник материалов конференции. — Екатеринбург: УрФУ, 2016. — С. 1258–1266. — ISBN 978–5–91416–006–1. — URL: elar.urfu.ru.
3. Гришаева С. А., Клюваев К. В. «Коммуникативные практики молодёжи в социальных сетях» // «Цифровая социология». 2019. Т. 2. № 3. С. 4–9.

Психологические особенности семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья

Сергеева Виктория Игоревна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье автор рассматривает психологические особенности семьи, где есть дети с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время количество семей с детьми с патологиями в развитии достаточно велико. Семьи сталкиваются с серьезными психологическими трудностями, которые, если их игнорировать, могут привести к долгосрочным последствиям для психического здоровья. Именно на этом аспекте в данной статье автор акцентирует внимание.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, семья, психология, психологическая помощь, психологическое консультирование.

Опираясь на данные Всемирной организации здравоохранения, можно сделать вывод о росте количества детей с нарушениями в развитии. Это связано с возможностями современной медицины (сохранение сложной беременности, выхаживание недоношенных детей), усовершенствованием психолого-педагогической диагностики, неблагоприятными экологическими, социальными и экономическими условиями жизни семей, что и обуславливает актуальность данной темы.

Главную роль в воспитании, коррекции нарушенных функций и включении в жизнь общества ребёнка с ограниченными возможностями выполняет семья. Такая семья часто сталкивается с трудностями, заботами, переживаниями, которые нехарактерны для семей, в которых растут нормально развивающиеся дети.

Семья, где растет ребенок с ограниченными возможностями здоровья, характеризуется особенностями внутрисемейных взаимоотношений, личными психологическими переживаниями каждого из родителей, уровнем занятости и включенности в решение вопросов (уход, реабилитация, посещение специалистов разного профиля

и взаимодействие с госструктурами), непосредственно связанных с воспитанием и образованием ребенка. Нередко это может приводить к некой изоляции семьи от родственников и общества.

Узнав о диагнозе, такая семья сталкивается с рядом трудностей: это и психологические, и социальные и материальные проблемы. В данной статье остановимся на психологических аспектах данного вопроса.

Психологические особенности родителей детей с ОВЗ обусловлены в первую очередь длительным нахождением в состоянии стресса. Таким образом, стресс способен провоцировать многие соматические состояния матери. Это может быть частая соматическая ослабленность (предрасположенность к гриппу, ОРВИ), болезни эндокринной системы, желудочно-кишечного тракта, отмечаются также раннее прекращение функционирования репродуктивной системы и связанные с ней заболевания, нарушения сна, хроническая усталость.

Отмечаются повышенная тревожность, перфекционизм в уходе и воспитании ребенка, частые перепады настроения.

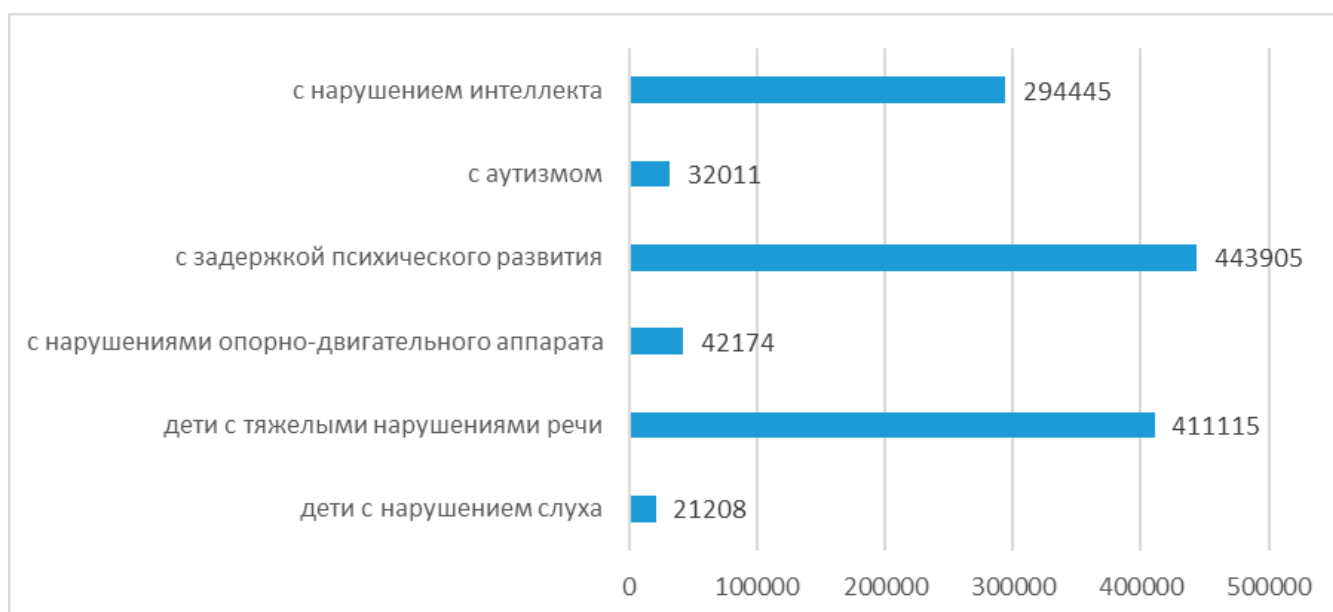


Рис. 1. Статистика детей с ограниченными возможностями здоровья, 2024 г. [6]

Обращаясь к эмпирическому исследованию Худотепловой Е. Н. на тему принятия диагноза ребенка, важно отметить следующие данные: почти все семьи пребывали в состоянии шока, безысходности, беспомощности и непонимании что делать дальше. У родителей таких детей не было положительного настроя как на будущее ребёнка, так и на будущее своей семьи. [2]. Автор подчеркивает, что, по мнению семьи ребенка, возврата к прежней жизни уже никогда не будет.

Принятие диагноза ребенка сопровождается длительным проживанием горя.

Зинова И. М. в своей работе пишет о недостаточном самоконтроле, повышенной конфликтности, вспыльчивости родителей детей с особенностями в развитии. Отмечается их ярко выраженное стремление развивать ребенка, видеть быстрые результаты, нередко бывает и обесценивание уже имеющихся умений. [3]

Также важно отметить эмоциональное истощение родителей, снижение чувствительности к своим потребностям, чувство беспомощности и отстранённости. Отмечается сильное чувство вины, склонность к самообвинению.

Таким образом, семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья имеют немало трудностей психологического характера. Они могут сильно влиять на качество жизни семьи, тормозить развитие ребенка, сказываться на взаимодействии с внешним миром.

Игнорирование имеющихся трудностей в семье приводит к её дестабилизации, может перерасти во внутрисемейные конфликты, отстранённость друг от друга.

Доступность своевременной качественной психологической помощи таким семьям поможет не только сохранить ментальное здоровье взрослых, но и создать стабильную развивающую среду для ребенка. На данный момент имеется больше возможностей получить психологическую поддержку, чем раньше, за счёт разных форматов взаимодействия: в группе, индивидуально, очно или онлайн.

Подводя итог, следует подчеркнуть необходимость профессиональной помощи для такой семьи как базовое условие ее устойчивости и здорового функционирования. Профессиональная помощь помогает принять новую реальность и адаптироваться под неё.

Литература:

1. Гришина К. А. Особенности психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, в условиях ДООУ // Инновационная наука. — 2020. — 5. — С. 142–144.
2. Худотеплова Е. Н. Условия психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья // МНИЖ. 2025. № 1 (151). С. 5 с.
3. Зинова И. М. Психологические особенности родителей, воспитывающих детей с детским церебральным параличом // Science Time. 2015. № 10 (22).
4. Еркиль, Т. В. Психологические особенности семей, воспитывающих детей с ОВЗ / Т. В. Еркиль. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2025. — № 20 (571). — С. 652–654. — URL: <https://moluch.ru/archive/571/125464>.
5. Верисоцкая, Е. А. Анализ взаимоотношений в семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ / Е. А. Верисоцкая, Ю. И. Маслова, О. Д. Стародубец, А. А. Мирошник. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2018. — № 52 (238). — С. 251–254. — URL: <https://moluch.ru/archive/238/55176>.
6. Доклад о результатах комплексного анализа системы общего и дополнительного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. URL: <https://contact-autism.ru/new/wp-content/uploads/2025/06/ikp-doklad-prezidentu-.pdf> (дата обращения 28.11.2025).
7. Гончарова, Е.Л., Никольская, О.С., Кукушкина, О.И. (2019). Дети с особыми образовательными потребностями в системе понятий культурно-исторической психологии. Альманах института коррекционной педагогики, 39(3), 98–108.

Диагностические критерии и трудности дифференциации синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей и взрослых

Сивушенко Валерия Алексеевна, студент

Научный руководитель: Бычкова Елена Семеновна, старший преподаватель
Липецкий государственный педагогический университет имени П. П. Семенова-Тян-Шанского

В статье на основе критериев DSM-5 и МКБ-11 рассматриваются диагностические требования к СДВГ и основные состояния, имитирующие его симптомы: тревожные, аффективные, аутистические расстройства, пограничное расстройство личности, а также соматические и экзогенные причины. Приводятся ключевые дифференциально-диагно-

стические признаки и методы уточнения диагноза (структурированные интервью, анамнез, нейропсихологическое тестирование). Подчеркивается необходимость лонгитудинального наблюдения для предотвращения гипердиагностики и пропуска случаев СДВГ.

Ключевые слова: СДВГ, дифференциальная диагностика, DSM-5, МКБ-11, невнимательность, гиперактивность, импульсивность, тревожные расстройства, биполярное аффективное расстройство, расстройства аутистического спектра, пограничное расстройство личности.

Введение

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) — одно из наиболее распространённых нейроповеденческих расстройств детского возраста, с сохранением симптомов во взрослую жизнь у 40–60 % пациентов [3]. Несмотря на формализованные критерии DSM-5 и МКБ-11, клиническая практика сталкивается с высоким риском как гипердиагностики, так и пропуска случаев. Это обусловлено феноменологическим сходством СДВГ с тревожными расстройствами, аффективной патологией, расстройствами аутистического спектра (РАС) и ситуационными поведенческими нарушениями.

Диагностические критерии СДВГ согласно DSM-5 и МКБ-11

Согласно Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition [1], диагноз СДВГ требует наличия устойчивой (не менее 6 месяцев) паттерна невнимательности и/или гиперактивности-импульсивности, который проявляется до 12 лет (в DSM-IV порог был 7 лет — смягчение критерия повысило выявляемость у подростков), присутствует в двух и более средах (дом, школа, работа) и явно снижает социальную или академическую/профессиональную адаптацию.

Критерии делятся на две группы:

1. Невнимательность (не менее 5 симптомов для взрослых/подростков, 6 — для детей):
 - Частые ошибки по невнимательности к деталям;
 - Трудности удержания внимания на задачах или игровой деятельности;
 - Создается впечатление, что человек не слушает обращенную речь;
 - Не доводит задания до конца, легко отвлекается на посторонние стимулы;
 - Проблемы с организацией работы и последовательностью действий;
 - Избегание или сильное сопротивление задачам, требующим длительного умственного напряжения;
 - Частая потеря вещей (ключи, телефон, документы);
 - Забывчивость в повседневных делах;
2. Гиперактивность / импульсивность (аналогичное пороговое число симптомов):
 - Суетливость (ерзание, постукивание пальцами/ногами);
 - Неспособность оставаться на месте (у взрослых — субъективное чувство внутреннего беспокойства);

- Бег или лазанье в неподходящих ситуациях (у взрослых — крайний моторный покой);
 - Неумение тихо играть или заниматься делами в покое;
 - Болтливость, импульсивные ответы до завершения вопроса;
 - Сложности ожидания своей очереди;
 - Вмешательство в разговоры или занятия других;
- МКБ-11 [8] в целом гармонизирована с DSM-5, но акцентирует необходимость исключения первазивных расстройств развития и явного несоответствия симптомов возрастной норме.

2. Основные трудности дифференциальной диагностики

Клиническая дилемма: симптомы дефицита внимания, импульсивности и гиперактивности не являются специфичными для СДВГ. Они встречаются при широком круге психических и соматических состояний.

2.1 СДВГ vs. тревожные расстройства (ГТР, социальная тревога)

Перекрытие: Тревога ухудшает концентрацию, вызывает прокрастинацию и внутреннее беспокойство — имитируя невнимательность при СДВГ.

Ключевые различия [2]: При чистой тревоге исполнительные функции часто сохранены вне тревожащих ситуаций. У пациентов с СДВГ нарушения внимания постоянны, не зависят от уровня стресса. Импульсивность при СДВГ обычно непреднамеренна («не подумав»), тогда как при тревоге избегание/застывание на мыслях — результат гиперконтроля.

Ятрогенный риск: Назначение стимуляторов при нераспознанной тревоге может усилить панику.

2.2 СДВГ vs. биполярное аффективное расстройство (БАР), особенно у подростков и взрослых

Перекрытие: Импульсивность, отвлекаемость, раздражительность и чрезмерная активность могут наблюдаться при маниакальных/гипоманиакальных эпизодах.

Дифференцирующие признаки [6]: При БАР симптомы носят эпизодический характер (дни-недели), между эпизодами возможна полная ремиссия. При СДВГ — хроническое течение без четких эпизодов, симптомы присутствуют с раннего детства. Кроме того, в мании часто снижена потребность во сне (чего нет при СДВГ), а грандиозность мыслей нехарактерна для СДВГ.

2.3. СДВГ vs. расстройства аутистического спектра (РАС, включая синдром Аспергера)

Перекрытие: До 50–70 % детей с РАС соответствуют критериям СДВГ, и наоборот — у детей с СДВГ выше аутичные черты [4].

Тонкие различия: При РАС трудности внимания часто связаны с узкими, интенсивными интересами (гиперфокус на своем — игнорирование остального), при СДВГ отвлекаемость более генерализована. Социальные проблемы при СДВГ — следствие импульсивности и пропуска сигналов, тогда как при РАС — базальный дефицит теории сознания и невербальной коммуникации.

2.4. СДВГ и пограничное расстройство личности (ПРЛ)

Взрослые с недиагностированным СДВГ часто получают ошибочный диагноз ПРЛ (висцеральная нестабильность, импульсивные поступки, гневливость). Ключевое различие: при ПРЛ сильнее выражена хрупкость идентичности, страх покинутости и самоповреждающее поведение без явной внешней причины, тогда как при СДВГ импульсивность более «инструментальна» (действие ради новизны или избегания скуки) [7].

2.5. Соматические и экзогенные мимикрии

- Нарушения сна (апноэ, нарколепсия) — дефицит внимания и дневная сонливость.
- Гипертиреоз — внутреннее беспокойство, тремор, снижение концентрации.
- Употребление психоактивных веществ (особенно каннабиса, стимуляторов) может давать картину вторичного СДВГ-подобного синдрома, который регрессирует после детоксикации.

Литература:

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA. (DSM-5)
2. Cath, D. C., et al. (2020). Differential diagnosis between ADHD and anxiety disorders in adults. *Journal of Attention Disorders*, 24(12), 1715–1727.
3. Faraone, S. V., Banaschewski, T., Coghill, D., et al. (2021). The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 128, 789–818.
4. Hours, C., Recasens, C., Baleyte, J. M. (2022). Overlap between ADHD and autism spectrum disorder: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(1), 1–14.
5. Kooij, J. J. S., Bijlenga, D., Salerno, L., et al. (2019). Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European Psychiatry*, 56(1), 14–34.
6. Schiweck, C., Arteaga-Henriquez, G., Aichholzer, M., et al. (2021). Comorbidity of ADHD and bipolar disorder in adults. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 143(3), 196–208.
7. Weiner, L., Perroud, N., Weibel, S. (2021). Borderline personality disorder and adult ADHD: Differential diagnosis and treatment. *Current Psychiatry Reports*, 23(6), 32.
8. World Health Organization. (2019). International Classification of Diseases, 11th revision (ICD-11).

3. Инструментальные и клинические методы уточнения диагноза

Для повышения точности дифференциации рекомендуется [5]:

1. Структурированное интервью (например, DISC, MINI). Не заменяет, но дополняет клиническую беседу;
2. Шкалы и опросники: ASRS для взрослых, SNAP-IV для детей. Но все они — скрининг, а не диагноз;
3. Сбор анамнеза с обязательными внешними источниками: школьные характеристики, интервью с родителями/партнерами. Одиночный рассказ пациента часто недооценивает детские симптомы;
4. Нейропсихологическое тестирование (тесты на рабочую память, тормозный контроль: CPT, тест Струпа) полезно, но не патогномонично — отклонения встречаются и при тревоге, и после ЧМТ.

Заключение

СДВГ — это расстройство с четкими формальными критериями (DSM-5, МКБ-11), однако его диагностика осложняется широкой зоной феноменологического перекрытия с тревожными, аффективными, аутистическими расстройствами и даже некоторыми соматическими состояниями. Основой дифференциальной диагностики остается тщательное лонгитудинальное наблюдение (оценка начала симптомов, эпизодичности/хроничности, триггеров), сбор многофункционального анамнеза и исключение первичных тревоги/аффективных нарушений. Без этого высок риск как гипердиагностики (назначение стимуляторов при тревоге или ПРЛ), так и гиподиагностики (списание СДВГ на «просто характер» или тревожность). Дальнейшие исследования должны быть направлены на поиск биомаркеров (например, ЭЭГ, никотиновые рецепторы), которые позволят разграничить эти состояния на нейробиологическом уровне.

Применение метафорических ассоциативных карт как инструмента психокоррекционного воздействия в реабилитации больных детского неврологического отделения

Симукова Татьяна Сергеевна, медицинский психолог
ГБУ Рязанской области «Областная клиническая больница имени Н. А. Семашко» (г. Рязань)

В статье представлены особенности применения метафорических ассоциативных карт в психокоррекционной работе с детьми в детском неврологическом отделении с 15 койками медицинской реабилитации для детей с нарушением функций ЦНС ГБУ РО «ОКБ им. Н.А. Семашко». Рассмотрены преимущества использования метафорических ассоциативных карт и принципы построения работы с метафорическими ассоциативными картами, направленной на решение невротических проблем у детей с неврологическими заболеваниями.

Ключевые слова: метафорические ассоциативные карты, детская психология, психологическая коррекция, невротические расстройства.

Метафорические ассоциативные карты — это эффективный и экологичный инструмент в работе с пациентами детского возраста, в том числе страдающими неврологическими заболеваниями. Длительная госпитализация и высокая психоэмоциональная нагрузка могут приводить к тревожно-депрессивным состояниям, социальной изоляции и снижению мотивации к лечению. Дети и подростки в этот период могут испытывать целый спектр психологических проблем: тревогу, страхи, чувство вины, снижение самооценки, симптомы депрессии, трудности в общении и ощущение безысходности [1]. Наряду с медицинским лечением, психологическая поддержка и реабилитация становятся неотъемлемой частью восстановления здоровья и качества жизни детей [2]. Психокоррекционные занятия становятся частью лечебного процесса, даря положительные эмоции и укрепляя веру в выздоровление. Практический опыт применения в психокоррекционной работе метафорических ассоциативных карт показывает их большой терапевтический и коррекционный эффект.

Преимущество работы с этим материалом заключается в том, что использование метафорических ассоциативных карт позволяет:

1. Облегчить установление контакта с ребёнком, создать атмосферу безопасности и доверия, снять психологическое и эмоциональное напряжение (карты воспринимаются ребёнком как игра, а не проверка, что снимает напряжение и тревожность);
2. Стимулировать творчество и интуицию, развивать эмоциональный интеллект и все основные когнитивные процессы у детей: воображение, память, внимание;
3. Проговорить проблемную ситуацию, что само по себе уже несёт эффект коррекции;
4. Создать и прожить ситуации в прошлом, настоящем и будущем;
5. Запустить механизмы поиска внутренних ресурсов, поиска механизма выхода из критической ситуации;
6. Наглядно увидеть картину любых межличностных отношений.

В работе с метафорическими ассоциативными картами следует придерживаться определенных универсальных принципов, выделенных Н. В. Дмитриевой, Н. В. Буравцовой [3]:

1. Имажинативность и метафоричность. Возникающая при работе с картой метафора позволяет достаточно быстро и безболезненно проникнуть в бессознательный мир ребенка.
2. Символизм. Каждый ребенок видит в символе определенный, значимый только для него смысл, возникающий в результате интеграции сознательного и бессознательного материала.
3. Универсальность. МАК могут использоваться с детьми, имеющими различные проблемы: тревожность, конфликтность, зависимость и созависимость, низкая самооценка, социофобия, проблемы детско-родительских отношений, девиации поведения.
4. Точность и однозначность, подразумевающее правильное, корректное и точное формулирование вопросов.
5. Доступность обращения к ребенку. Обращенная к ребенку речь должна быть ему ясна, понятна и должна совпадать с его речевой практикой.
6. Алгоритмизированность. Последовательность предъявления карт и сопровождающих их вопросов, которые строятся с учетом необходимости использования следующего алгоритма: диагностируется первая группа симптомов на основании начальных жалоб, предъявленных ребенком, его родственниками или непосредственного наблюдения за его поведением; выявляются симптомы и синдромы, сочетающиеся с уже установленными; анализ карт и ответов на вопросы в контексте оценки этиологических факторов, типа реагирования на проблему (эндогенного, экзогенного, психогенного) и уровня расстройства или психического нарушения.
7. Адекватность и проверяемость. Реализация этих принципов требует уточнения конгруэнтности обсуждаемых понятий и исключения неэкологичной интерпретации ответов.
8. Безоценочность. Не бывает правильного и неправильного способа вытаскивать карты, также как не су-

ществует «правильной» и «неправильной» интерпретации карт.

9. Ассоциативность актуализирует проблему посредством возникающих ассоциаций, помогающих заново пережить некоторые главы истории своей жизни.

10. Комплексность воздействия и др.

В психокоррекционной работе с пациентами детского неврологического отделения используются различные по тематике колоды метафорических ассоциативных карт.

1. Колоды МАК, отражающие различные эмоции и чувства: МАК «Волшебный сундучок: эти разные эмоции» (Авторы: Васильева И., Лебедева М.), МАК «Котейка» (Автор: Седова Н.), МАК «Монстрики» (Автор: Ютта Гох-Корона и Кристиан Корона)

1. Сюжетные колоды: МАК «Расправляя крылья», «Я и все-все-все» (Автор: Крюгер Камилла), МАК «Дружок» (Автор: Ирина Фёдорова), МАК «Домик номер 6» (Автор: Добычина Светлана)

2. Сказочные колоды: МАК «Мастерская сказок» (Авторы: Т. Зинкевич-Евстигнеева, А. Зинкевич), МАК «Волшебный сундучок» (Авторы: Васильева И., Лебедева М.), МАК «Проективные сказочные карты» (Автор: Олифирович Н. И., Малейчук Г. И.)

3. В работе с подростками используются метафорические ассоциативные карты А. Тепляковой «Я — подросток». Колода представляет собой 70 сюжетных картинок, описывающих различные моменты из жизни детей. Опираясь на картинки, подростку проще поделиться тем, что волнует, ведь рассказ может быть не о нем, а о вымышленном персонаже. В любой момент ребенок может остановиться, сделать шаг назад и остаться в безопасности. Такие занятия облегчают выражение собственных эмоций и подталкивают подростков к активной работе.

Литература:

1. Чувашева Ю. В. Опыт применения арт-терапии в психологической работе с детьми, больными туберкулёзом / Ю. В. Чувашева. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2025. - № 21 (572). - С. 57–59.
2. Исцеление искусством: современная арт-терапия в медицине, образовании и социальной сфере // Акименко Г. В., Валиуллина Е. В., Вострых Д. В. и др. Москва, 2022. 269 с.
3. Дмитриева Н. В., Буравцова Н. В. Принципы и способы использования ассоциативных карт в психологии и психотерапии // Смалья. — 2015. — № 1. — С. 19–23.

Метафорические ассоциативные карты эффективно применяются в работе с детьми как ресурс для решения невротических проблем (нарушение поведения, сна, коммуникации, тревожность, страхи). На основании опыта применения данного метода в психокоррекционной работе с 30 детьми в возрасте от 10 до 17 лет, страдающими невротическими расстройствами, были получены следующие результаты:

1. У 18 детей (60 %) снизился уровень тревожности.
2. У 10 детей (33 %) купировались страхи физиологического характера.
3. У 14 детей (46 %) улучшились коммуникативные навыки и отношения со сверстниками.
4. У 30 детей (100 %) отмечалась стабилизация эмоционального фона и поведения.

Таким образом, применение метафорических ассоциативных карт в реабилитации больных невротическими расстройствами детей в совокупности с другими реабилитационными мероприятиями является эффективным методом в работе, направленной на решение невротических проблем. Данный метод позволяет успешно справляться с основными задачами, связанными с эмоциональными трудностями во время болезни: снижать уровень тревожности и депрессивных проявлений, бороться со страхами, укреплять самооценку, развивать коммуникативные способности и сформировать положительную мотивацию к лечению и реабилитации. Проведение психокоррекционных мероприятий с использованием метафорических ассоциативных карт в комплексной терапии неврологических заболеваний способствует не только улучшению психологического состояния, но и повышению качества жизни пациентов детского неврологического отделения, помогая им легче перенести сложный период госпитализации и вернуться к полноценной жизни.

Молодой ученый

Международный научный журнал

№ 21 (624) / 2026

Выпускающий редактор Г. А. Письменная
Ответственные редакторы Е. И. Осянина, О. А. Шульга, З. А. Огурцова
Художник Е. А. Шишков
Подготовка оригинал-макета П. Я. Бурьянов, М. В. Голубцов, О. В. Майер

За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы.
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов материалов.
При перепечатке ссылка на журнал обязательна.
Материалы публикуются в авторской редакции.

Журнал размещается и индексируется на портале eLIBRARY.RU, на момент выхода номера в свет журнал не входит в РИНЦ.

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-38059 от 11 ноября 2009 г., выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

ISSN-L 2072-0297

ISSN 2077-8295 (Online)

Учредитель и издатель: ООО «Издательство Молодой ученый». 420029, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25, пом. 1, 3, 4, 5, 6.

Номер подписан в печать 03.06.2026. Дата выхода в свет: 10.06.2026.

Формат 60×90/8. Тираж 500 экз. Цена свободная.

Почтовый адрес редакции: 420140, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Юлиуса Фучика, д. 94А, а/я 121.

Фактический адрес редакции: 420029, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25, пом. 1, 3, 4, 5, 6.

E-mail: info@moluch.ru; <https://moluch.ru/>

Отпечатано в типографии издательства «Молодой ученый», 420029, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25, пом. 1, 3, 4, 5, 6.