

МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

ISSN 2072-0297

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ



25 2026
ЧАСТЬ V

16+

Молодой ученый

Международный научный журнал

№ 25 (628) / 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 Тадао Андо (1941), японский архитектор.

Тадао Андо появился на свет в Осаке 13 сентября 1941 года, на пару минут раньше своего брата-близнеца. Когда мальчишкам исполнилось два года, Андо забрала на воспитание прабабушка. От нее он унаследовал любовь к искусству и трепетное отношение к природе. А еще, прежде чем окончательно посвятить жизнь архитектуре, Андо на протяжении нескольких лет занимался боксом.

Андо — архитектор-самоучка. Искусство проектирования он постигал на практике, изучал по книгам и самостоятельно, посещая памятники в Киото и Наге. Собственное бюро Tadao Ando Architects and Associates Андо основал в 1968 году в возрасте 28 лет, за короткий срок освоив то, на что у студентов архитектурных вузов уходят годы. Сегодня за его плечами более 300 проектов — частные резиденции, музеи, храмы и реконструкции — для Фонда Франсуа Пино в Венеции и Париже. В 1995 году Андо получил Притцкеровскую премию, самую престижную награду в мире архитектуры. Призовые деньги он передал жертвам землетрясения 1995 года, произошедшего в Кобэ. И да, его дома, построенные в этом городе, выдержали подземные толчки и не пострадали.

Часовня Света в Ибараки, небольшом пригороде Осаки, пожалуй, самая известная работа Андо. Крест в центре бетонного строения — единственный источник света, символ надежды в христианской религии. Это соединение традиций японской архитектуры и одновременная отсылка к архитектуре римского Пантеона, который Андо посетил во время своей поездки в Рим в юности.

Дом Адзума в Сумиёси — одна из ранних работ архитектора, которая вывела его на мировой рынок. Решение построить бетонный блок в окружении традиционных деревянных домов Нагая было достаточно смелым. На фасаде здания нет ни одного окна, оно полностью закрыто со стороны улицы и обращено исключительно во внутренний двор, благодаря чему пространства наполняются светом и воздухом — так Андо подчеркивает ощущение безопасности и отсоединенности от внешнего хаотического мира. Дом Кошино архитектор спроектировал как продолжение природного пейзажа: часть здания уходит под землю, чтобы ничто не нарушало естественный ландшафт. Вписанный в склон холма дом состоит из двух бетонных блоков, а из больших окон открываются живописные виды на сад.

Окулус Пантеона возвращается еще в одной работе Андо 2017 года — молитвенном доме на холме Будды на кладбище в Саппоро. Подземный туннель приводит

в центральный зал, где статую Будды окружает нимб голубого неба, контрастирующий с холодным и грубым бетоном. Здесь Андо вновь демонстрирует виртуозную работу со светом, пространством, перспективой. Последовательность в использовании материалов, поэзия света, сценически выстроенное повествование — все это неотъемлемые части его стиля.

Церковь на воде стала олицетворением еще одной природной стихии. Она представляет собой бетонный параллелепипед, одна из граней которого полностью выполнена из стекла. Обращенное к гладкой поверхности водного бассейна здание будто парит в невесомости, а крест, окруженный водой, кажется одновременно близким и недосягаемым, будто отражая в этом всю суть религии как таковой.

Андо проектирует как режиссер, ориентируясь на новый опыт от пребывания в пространстве, — с каждой точки открывается новая захватывающая перспектива, в его домах и общественных пространствах можно часами наблюдать за тем, как меняется свет и тени ложатся на стены в сложной сценографии. Манера Андо получила название «критический рационализм»: несмотря на однообразие материала, работы архитектора, в которых японская философия тесно сплетена с модернизмом, обращены к культуре и традициям места. Исследуя региональное, Андо воплощает его «душу», и даже бетон, созданный из локальных компонентов, будет каждый раз немного другим. Архитектора завораживает сама текстура и возможности работы с материалом, так что неудивительно, что свой метод работы с бетоном Андо совершенствовал много лет.

В том, что касается интеграции в природу, архитектор, кажется, достиг совершенства. В итоге, кроме вездесущего бетона, его средства — свет и пустота. Он управляет стихиями, будто они — гибкий и податливый, еще не застывший материал, он придает им форму, направляет, заставляет работать вместе с архитектурой.

Дома Андо никогда не были ориентированы на удобство и комфорт: своих состоятельных клиентов он заставляет жить в критических условиях — в холоде и влажности. Когда владелец дома, в котором не предусмотрено отопление, пожаловался на холод, Андо посоветовал ему надеть свитер, а если станет холоднее — еще один. В некоторых помещениях во время дождей вода течет по стенам — все, как задумал архитектор.

*Информацию собрала ответственный редактор
Екатерина Осянина*

СОДЕРЖАНИЕ

ПСИХОЛОГИЯ

Аверьянова Т. Е.

Эмпатия как профессионально важное качество: сравнительное исследование среди студентов-психологов разных этапов обучения 293

Аводкова А. А.

Как найти смысл жизни: практические размышления 297

Анисимова Ю. Н.

Работа с созависимыми отношениями в парном консультировании: теоретические аспекты и практические стратегии 299

Артемьева А. А.

Когнитивно-поведенческий подход к работе с гневом и агрессией: от автоматических мыслей к глубинным убеждениям 302

Башкирова Д. Н.

Психологические особенности отношений с родителями школьников с разными типами доминирующих копинг-стратегий 304

Белякова Д. А.

Поведение подростков в конфликтных ситуациях 307

Валиева В. О.

Диагностика структуры образа «я» старших дошкольников как предиктор успешности адаптации к школе 310

Васекина К. И.

Феномен самозванца как ограничивающая система убеждений и его влияние на карьеру молодых специалистов 316

Габуда К. О.

Связь детско-родительских и супружеских отношений с психологическим благополучием подростков 318

Гусева В. Д.

Понятие о номинативной функции речи в психологических и нейропсихологических исследованиях 322

Денисенкова С. Г.

Психологическое консультирование семьи с детьми в ситуации измены одного из партнеров 325

Дробышева Т. А.

Роль метафор и образов в процессе психологического консультирования 328

Егорова И. В.

Ограничивающие убеждения как психологический фактор карьерных трудностей: теоретический анализ и пилотное исследование 331

Жойдик И. А.

Актуальность краткосрочной когнитивно-поведенческой терапии при академической тревожности у студентов 340

Звонарева Ю. С.

Социально-психологические особенности переживания первой любви и их взаимосвязь с уровнем самооценки у подростков 342

Иванкив К. М.

Перинатальный опыт как фактор психического развития: опосредующая роль привязанности и ментализации 344

Казаккулова А. Р.

Взаимосвязь стилей семейного воспитания и уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста 348

Коперенкова А. В.

Связь особенностей семейного воспитания и познавательной активности у старших дошкольников 352

Коржаева М. В.

Школьный буллинг: психологические механизмы, структура и долгосрочные последствия для участников 354

Костенко А. В.

Влияние эмоционального интеллекта на стрессоустойчивость психологов: теоретический анализ проблемы 356

Кострова Ю. Е.

Рабочая тетрадь как инструмент
самопомощи в когнитивно-поведенческом
консультировании: обоснование концепции
и результаты пилотного исследования 358

Кузнецова Е. А.

Иррациональные установки как когнитивный
фактор посттравматической симптоматики
у женщин, переживших насилие
в партнерских отношениях 361

ПСИХОЛОГИЯ

Эмпатия как профессионально важное качество: сравнительное исследование среди студентов-психологов разных этапов обучения

Аверьянова Татьяна Евгеньевна, студент магистратуры
Московский психолого-социальный университет

В статье представлены результаты эмпирического исследования динамики эмпатии как профессионально важного качества. Исследование было проведено среди 120 студентов-психологов на разных этапах вузовской подготовки: 60 студентов 1–2-го курсов и 60 студентов 4–5-го курсов. Использовались методика диагностики уровня эмпатии В. В. Бойко, шкала межличностной реактивности М. Дэвиса в адаптации Н. А. Будаговской, С. В. Дубровской и Т. Д. Карягиной, а также опросник выгорания Маслач в адаптации Н. Е. Водопьяновой. Обнаружено, что общий интегральный уровень эмпатии статистически значимо не различается между группами, однако компонентная структура претерпевает существенные изменения: у студентов старших курсов когнитивный компонент эмпатии (рациональный канал, перспектива) статистически значимо выше ($p < 0,001$; $r = 0,51...0,56$), аффективный компонент (эмоциональный канал) и личный дистресс — ниже ($p < 0,001$; $r = 0,36...0,38$). Снижение личного дистресса умеренно положительно коррелирует с меньшим уровнем эмоционального истощения ($p = 0,51$; $p < 0,01$), что позволяет интерпретировать его как адаптивный механизм защитного отстранения, а не как дефицит профессионально важного качества. Практическая значимость работы определяется возможностью использования полученных результатов при разработке программ психолого-педагогического сопровождения профессиональной подготовки психологов, в частности тренингов когнитивной эмпатии и управления личным дистрессом.

Ключевые слова: эмпатия, профессионально важные качества, студенты-психологи, когнитивная эмпатия, аффективная эмпатия, личный дистресс, защитное отстранение, эмоциональное выгорание, сравнительное исследование.

Empathy as a professionally important quality: a comparative study of psychology students at different stages of training

The article presents the results of an empirical study of the dynamics of empathy as a professionally important quality in psychology students at different stages of university training. The sample consisted of 120 participants (60 students of the 1st–2nd years and 60 students of the 4th–5th years). The study used the V. V. Boyko Empathy Level Diagnostic Method, the Interpersonal Reactivity Index (IRI) by M. Davis adapted by N. V. Budagovskaya, S. V. Dubrovskaya and T. D. Karyagina, and the Maslach Burnout Inventory (MBI) adapted by N. E. Vodopyanova. It was found that the overall integral level of empathy does not differ significantly between groups, but the component structure undergoes significant changes: in senior years, the cognitive component of empathy (rational channel, perspective taking) is significantly higher ($p < 0.001$, $r = 0.51–0.56$), while the affective component (emotional channel) and personal distress are significantly lower ($p < 0.001$, $r = 0.36–0.38$). The reduction in personal distress moderately positively correlates with lower levels of emotional exhaustion ($p = 0.51$, $p < 0.01$), which allows us to interpret it as an adaptive mechanism of “protective detachment” rather than a deficit of professionally important quality. The practical significance of the work lies in the possibility of using the results in the development of psychological and pedagogical support programs for the professional training of psychologists, in particular training in cognitive empathy and managing personal distress.

Keywords: empathy, professionally important qualities, psychology students, cognitive empathy, affective empathy, personal distress, protective detachment, emotional burnout, comparative study.

Введение

В современной психологии эмпатия признаётся одним из центральных профессионально важных качеств специалистов помогающих профессий — психологов, психотерапевтов, социальных работников, педагогов [5; 14; 20]. Способность точно понимать внутренний мир другого человека, эмоционально откликаться на его переживания и оказывать действенную поддержку лежит в основе формирования терапевтического альянса — одного из наиболее сильных предикторов успешности психотерапевтического вмешательства [7; 8; 21].

Несмотря на признание важности эмпатии, вопрос о её динамике в процессе вузовской профессиональной подготовки остаётся недостаточно изученным. В научной литературе существуют две конкурирующие модели. Сторонники линейно-прогрессивной модели [4] утверждают, что по мере освоения теоретических знаний, развития рефлексии и прохождения практики эмпатия неуклонно возрастает от младших курсов к старшим. Приверженцы инверсионной модели [13; 19], напротив, полагают, что на старших курсах, особенно после начала активной клинической практики, может наблюдаться снижение эмпатии — в первую очередь её аффективного компонента — как защитный механизм, предотвращающий эмоциональное выгорание (феномен сострадательной усталости [9]).

Обе модели имеют эмпирические подтверждения, что указывает на необходимость более дифференцированного подхода. В последние годы всё больше исследователей приходят к выводу, что разные компоненты эмпатии — когнитивный (понимание перспективы другого), аффективный (эмпатическая забота и личный дистресс) и поведенческий — могут изменяться разнонаправленно [6; 15; 16].

Цель настоящего исследования — выявить характер и направленность изменений уровня и компонентной структуры эмпатии у студентов-психологов разных этапов обучения (сравнение младших и старших курсов) и проверить гипотезу о компонентно-специфической динамике: рост когнитивной эмпатии при снижении аффективной (особенно личного дистресса) и стабильности интегрального уровня.

Методы

Выборка

В исследовании приняли участие 120 студентов ОАНО ВО «Московский психолого-социальный университет» (МПСУ). Выборка была разделена на две группы по 60 человек:

- группа 1 (младшие курсы) — студенты 1–2-го курсов (средний возраст $19,4 \pm 1,2$ года; 47 женщин, 13 мужчин) с преимущественно теоретической подготовкой и незначительным опытом практики (менее 50 часов за время обучения);
- группа 2 (старшие курсы) — студенты 4–5-го курсов (средний возраст $22,9 \pm 1,5$ года; 49 женщин, 11 мужчин) с активной производственной практикой (стаж практики от 150 до 600 часов).

Группы были сопоставимы по полу ($\chi^2 = 0,18$; $p > 0,05$) и специализации ($p > 0,05$). Исследование проводилось в период с 11 мая по 14 июня 2026 года. Все участники подписали информированное согласие. Исследование одобрено этическим комитетом ОАНО ВО «МПСУ» (протокол № 12/2026 от 15.03.2026).

Методики

Для оценки эмпатии использовались три методики:

1. Методика диагностики уровня эмпатии В. В. Бойко [1]. Методика позволяет оценить рациональный (когнитивный), эмоциональный (аффективный) и интуитивный каналы эмпатии, а также интегральный уровень. Ретестовая надёжность $r = 0,73...0,81$ (интервал — 4 недели). В данной работе использовались шкалы рационального, эмоционального и интуитивного каналов, а также суммарный балл.

2. Шкала межличностной реактивности (Interpersonal reactivity index, IRI) М. Дэвиса в адаптации Н. А. Будаговской, С. В. Дубровской и Т. Д. Карягиной [3]. Методика включает четыре субшкалы:

- субшкала перспективы (perspective taking, PT) — когнитивная эмпатия;
- субшкала эмпатической заботы (empathic concern, EC) — аффективная эмпатия, ориентированная на другого;
- субшкала личного дистресса (personal distress, PD) — аффективная эмпатия, ориентированная на себя;
- субшкала фантазии (fantasy, FS) — контрольная шкала.

Внутренняя согласованность (альфа Кронбаха) по данным адаптации: PT = 0,72; EC = 0,76; PD = 0,79; FS = 0,68.

3. Опросник выгорания Маслач (Maslach burnout inventory, MBI) в адаптации Н. Е. Водопьяновой и Е. С. Старченковой [2]. В данной работе использовалась шкала эмоционального истощения (emotional exhaustion, EE) как контрольная переменная для проверки гипотезы о защитном отстранении.

Процедура и статистическая обработка

Исследование проводилось в групповой форме (по 15–20 человек). Заполнение опросников всех трёх методик занимало 40–45 минут. Проверка нормальности распределения (критерий Колмогорова — Смирнова с поправкой Лиллиефорса) показала его отклонение от нормального для большинства шкал ($p < 0,05$), поэтому использовались непараметрические методы: U-критерий Манна — Уитни для сравнения независимых групп и коэффициент ранговой

корреляции Спирмена (ρ) для анализа связей. Дополнительно рассчитывался размер эффекта $r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$ (0,1 — малый

эффект, 0,3 — средний, 0,5 — большой). Статистическая обработка проводилась с использованием программ IBM SPSS Statistics 26.0 и Microsoft Excel.

Результаты

Сравнение групп по методике Бойко

Как видно из таблицы 1, когнитивный компонент эмпатии (рациональный канал) у студентов старших курсов статистически значимо выше, чем у младших ($p < 0,001$; $r = 0,51$ — большой эффект). Аффективный компонент (эмоциональный канал), напротив, статистически значимо ниже у старших курсов ($p < 0,001$; $r = 0,36$ — средний эффект). Интуитивный канал и интегральный (общий) уровень эмпатии не имеют статистически значимых различий между группами ($p > 0,05$).

Таблица 1. Сравнение показателей эмпатии по методике Бойко у студентов младших и старших курсов ($M \pm SD^1$)

| Показатель | Младшие курсы (n = 60) | Старшие курсы (n = 60) | U | Z | p | r |
|---------------------|------------------------|------------------------|------|-------|---------|------|
| Рациональный канал | 17,8 ± 4,2 | 23,9 ± 4,5 | 600 | -6,30 | < 0,001 | 0,51 |
| Эмоциональный канал | 24,6 ± 5,1 | 20,1 ± 5,4 | 1120 | -3,94 | < 0,001 | 0,36 |
| Интуитивный канал | 21,3 ± 4,6 | 22,0 ± 4,3 | 1650 | -0,81 | 0,418 | 0,07 |
| Общий уровень | 63,7 ± 10,8 | 66,0 ± 10,2 | 1580 | -1,34 | 0,181 | 0,12 |

Сравнение групп по методике IRI

Данные, представленные в таблице 2, подтверждают выявленные закономерности. Когнитивная эмпатия (перспектива) статистически значимо выше у старших курсов ($p < 0,001$; $r = 0,56$ — большой размер эффекта). Личный дистресс статистически значимо ниже у старших курсов ($p < 0,001$; $r = 0,38$ — средний размер эффекта). Эмпатическая забота также несколько ниже у старших курсов ($p = 0,013$; $r = 0,23$ — слабый эффект), однако остаётся в пределах нормативных значений (по данным адаптации Будаговской, Дубровской и Карягиной, среднее значение для студентов — 20,5). Показатели по субшкале фантазии не различаются между группами.

Таблица 2. Сравнение показателей эмпатии по методике IRI у студентов младших и старших курсов ($M \pm SD$)

| Субшкала | Младшие курсы (n = 60) | Старшие курсы (n = 60) | U | Z | p | r |
|---------------------|------------------------|------------------------|------|-------|---------|------|
| Перспектива | 17,4 ± 4,8 | 22,8 ± 4,2 | 740 | -6,10 | < 0,001 | 0,56 |
| Эмпатическая забота | 22,3 ± 4,5 | 20,9 ± 4,8 | 1340 | -2,48 | 0,013 | 0,23 |
| Личный дистресс | 16,9 ± 5,6 | 12,7 ± 5,1 | 1050 | -4,22 | < 0,001 | 0,38 |
| Фантазия | 18,1 ± 5,2 | 17,6 ± 5,5 | 1680 | -0,56 | 0,575 | 0,05 |

Связь эмпатии с эмоциональным выгоранием

Корреляционный анализ методом Спирмена по всей выборке ($n = 120$) выявил следующие значимые связи (таблица 3):

- личный дистресс умеренно положительно коррелирует с эмоциональным истощением ($\rho = 0,51$; $p < 0,01$);
- когнитивная эмпатия (рациональный канал) отрицательно коррелирует с личным дистрессом ($\rho = -0,41$; $p < 0,01$) и эмоциональным истощением ($\rho = -0,24$; $p < 0,05$);
- эмпатическая забота не имеет статистически значимой связи с эмоциональным истощением ($\rho = 0,12$; $p > 0,05$).

Анализ в группах

В группе старших курсов выявлена отрицательная корреляция между стажем практики (в часах) и личным дистрессом ($\rho = -0,42$; $p < 0,01$), а также положительная — между стажем практики и перспективой ($\rho = 0,36$; $p < 0,05$). В группе младших курсов подобные связи отсутствуют. Это указывает на то, что именно практический опыт, а не просто факт обучения на старших курсах, является ключевым фактором трансформации эмпатии.

¹ M — среднее значение, SD — стандартное (среднеквадратическое) отклонение.

Таблица 3. Корреляции Спирмена между компонентами эмпатии и эмоциональным истощением ($n = 120$)

| Переменная | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|------------------------------------|---------|--------|---------|--------|--------|------|
| 1. Рациональный канал (Бойко) | 1,00 | | | | | |
| 2. Эмоциональный канал (Бойко) | -0,15 | 1,00 | | | | |
| 3. Перспектива (Дэвис) | 0,58** | -0,10 | 1,00 | | | |
| 4. Эмпатическая забота (Дэвис) | 0,22* | 0,54** | 0,32** | 1,00 | | |
| 5. Личный дистресс (Дэвис) | -0,32** | 0,44** | -0,41** | 0,28** | 1,00 | |
| 6. Эмоциональное истощение (Дэвис) | -0,18 | 0,39** | -0,24* | 0,12 | 0,51** | 1,00 |

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

Обсуждение результатов

Полученные результаты позволяют уточнить представления о динамике эмпатии в процессе профессиональной подготовки психологов. Наши данные опровергают как линейно-прогрессивную модель (которая предсказывала бы рост общего уровня эмпатии), так и инверсионную модель в чистом виде (которая предсказывала бы снижение всех компонентов). Вместо этого подтверждается компонентно-специфическая модель: когнитивный компонент эмпатии растёт, аффективный (особенно личный дистресс) снижается при стабильности интегрального уровня.

Особого внимания заслуживает феномен защитного отстранения [11; 12]. Снижение личного дистресса у студентов старших курсов не сопровождается ростом эмоционального истощения — напротив, эти показатели отрицательно связаны ($\rho = -0,42$ со стажем практики). Это означает, что студенты старших курсов не становятся «чёрствыми» или «циничными»; они сохраняют эмпатическую заботу на нормативном уровне, но при этом учатся не тревожиться о себе, сталкиваясь со страданиями других. Такая трансформация является адаптивным профессиональным механизмом, а не дефицитом профессионально важного качества.

Наши данные согласуются с зарубежными исследованиями, показывающими, что ключевым предиктором выгорания является не сама по себе эмпатическая забота, а личный дистресс [22; 23]. Следовательно, в программах профессиональной подготовки психологов акцент должен делаться не на снижении эмпатии, а на развитии когнитивной эмпатии и обучении управлению личным дистрессом.

Ограничения исследования

Кросс-секционный дизайн не позволяет делать однозначные выводы о причинно-следственных связях; желательно лонгитюдное исследование. Кроме того, самоотчётные методики чувствительны к влиянию социальной желательности: студенты старших курсов могут сознательно занижать показатели аффективной эмпатии, чтобы выглядеть «профессиональными». В перспективе необходимо дополнить исследование поведенческими измерениями эмпатии (например, данными экспертных шкал по видеозаписям учебных консультаций).

Заключение

1. Общий интегральный уровень эмпатии у студентов-психологов не различается на младших (1–2-й курс) и старших (4–5-й курс) этапах обучения, что маскирует глубокие компонентные изменения.

2. Когнитивный компонент эмпатии (рациональный канал по Бойко, перспектива по IRI) в старших курсах статистически значимо выше ($p < 0,001$; $r = 0,51...0,56$ — большой эффект), что свидетельствует о развитии способности понимать точку зрения другого человека в процессе профессиональной подготовки.

3. Аффективный компонент эмпатии, особенно личный дистресс, в старших курсах статистически значимо ниже ($p < 0,001$; $r = 0,38$ — средний эффект) при сохранении эмпатической заботы в пределах нормативных значений (незначительное снижение с 22,3 до 20,9; $p = 0,013$; $r = 0,23$ — слабый эффект).

4. Снижение личного дистресса в старших курсах умеренно положительно коррелирует с меньшим уровнем эмоционального истощения ($\rho = 0,51$; $p < 0,01$), что позволяет интерпретировать его как адаптивный механизм защитного отстранения, а не как дефицит профессионально важного качества.

5. Фактором выявленных изменений выступает стаж практики: чем больше часов практической деятельности, тем ниже личный дистресс ($\rho = -0,42$) и выше когнитивная эмпатия ($\rho = 0,36$).

Полученные результаты имеют значение для психолого-педагогического сопровождения профессиональной подготовки психологов, поскольку указывают на необходимость целенаправленного развития когнитивной эмпатии (децентрация, эмпатическая точность) и обучения управлению личным дистрессом (техники заземления, супервизия) начиная с третьего курса, перед активной производственной практикой.

Литература:

1. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. — Москва : Филинъ, 1996. — 472 с.
2. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. — 3-е изд. — Москва : Юрайт, 2025. — 299 с.
3. Будаговская Н. А., Дубровская С. В., Карягина Т. Д. Адаптация многофакторного опросника эмпатии М. Дэвиса // Психологическая диагностика. — 2013. — № 1. — С. 202–227.
4. Петровский А. В., Ярошевский М. Г. Основы теоретической психологии : учебное пособие для студентов высших учебных заведений. — Москва : Инфра-М, 1998. — 528 с.
5. Роджерс К. Клиент-центрированная терапия. — Москва : Апрель-Пресс, 2002. — 512 с.
6. Рубинштейн С. Л. Бытие и сознание. Человек и мир. — Санкт-Петербург : Питер, 2003. — 512 с.
7. Холмогорова А. Б. Клиническая психология. В 4 томах. — Москва : Академия, 2010. — 464 с.
8. Шадриков В. Д. Психология деятельности человека. — Москва : Институт психологии РАН, 2019. — 464 с.
9. Davis M. H. Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach // Journal of Personality and Social Psychology. — 1983. — Vol. 44, No. 1. — P. 113–126. — DOI: 10.1037/0022-3514.44.1.113.
10. Decety J., Jackson P. L. A social-neuroscience perspective on empathy // Current Directions in Psychological Science. — 2006. — Vol. 15, No. 2. — P. 54–58. DOI: 10.1111/j.0963-7214.2006.00406.x.
11. Elliott R., Bohart A. C., Watson J. C., Greenberg L. S. Empathy // Psychotherapy. — 2011. — Vol. 48, No. 1. — P. 43–49. — DOI: 10.1037/a0022187.
12. Elliott R., Bohart A. C., Watson J. C., Murphy D. Therapist empathy and client outcome: An updated meta-analysis // Psychotherapy. — 2018. — Vol. 55, No. 4. — P. 399–410. — DOI: 10.1037/pst0000175.
13. Figley C. R. (Ed.). Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in Those Who Treat the Traumatized. — New York : Brunner/Mazel, 1995. — 268 p.
14. Hojat M., Vergare M. J., Maxwell K., Brainard G., Herrine S. K., Isenberg G. A., Veloski J., Gonnella J. S. The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school // Academic Medicine. — 2009. — Vol. 84, No. 9. — P. 1182–1191. — DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181b17e55.
15. Ickes W. (Ed.). Empathic accuracy. — New York : Guilford Press, 1997. — 276 p.
16. Kohut H. How does analysis cure? — Chicago : University of Chicago Press, 1984. — 240 p.
17. Maslach C., Jackson S. E., Leiter M. P. Maslach Burnout Inventory Manual. — 4th ed. — Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press, 2016. — 72 p.
18. Neumann M., Edelhäuser F., Tauschel D., Fischer M. R., Wirtz M., Woopen C., Haramati A., Scheffer C. Empathy decline and its reasons: A systematic review of studies with medical students // Academic Medicine. — 2011. — Vol. 86, No. 8. — P. 996–1009. — DOI: 10.1097/ACM.0b013e318221e615.
19. Rizzolatti G., Craighero L. The mirror-neuron system // Annual Review of Neuroscience. — 2004. — Vol. 27. — P. 169–192. — DOI: 10.1146/annurev.neuro.27.070203.144230.
20. Rogers C. R. A way of being. — Boston : Houghton Mifflin, 1980. — 395 p.
21. Shamay-Tsoory S. G. The neural bases for empathy // The Neuroscientist. — 2011. — Vol. 17, No. 1. — P. 18–24. — DOI: 10.1177/1073858410379268.
22. Singer T., Lamm C. The social neuroscience of empathy // Annals of the New York Academy of Sciences. — 2009. — Vol. 1156, No. 1. — P. 81–96. — DOI: 10.1111/j.1749-6632.2009.04418.x.
23. Thomas M. R., Dyrbye L. N., Huntington J. L., Lawson K. L., Novotny P. J., Sloan J. A., Shanafelt T. D. How do distress and well-being relate to medical student empathy? A multicenter study // Journal of General Internal Medicine. — 2007. — Vol. 22. — No. 2. — P. 177–183. — DOI: 10.1007/s11606-006-0039-6.

Как найти смысл жизни: практические размышления

Аводкова Анастасия Александровна, студент
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Смысл жизни — одна из тех вечных тем, которая не дает покоя людям во все эпохи и культуры. Для одних он рождается в громких достижениях и карьерных победах, для других — в близких отношениях, рождении

детей, творчестве или служении обществу. В этой статье я размышляю о том, как можно подойти к поиску смысла жизни более осознанно и практично.

Прежде всего стоит понять свой *personal sense* — что смысл значит именно для меня. Он не фиксирован и не одинаков для всех. Как писал Виктор Франкл, основатель логотерапии, смысл — это не абстрактная универсалия, а конкретное и уникальное предназначение, которое каждый человек должен найти в конкретных обстоятельствах своей жизни [1, с. 112]. Легендарные истории и мудрые цитаты напоминают, что смысл тесно связан с ценностями: честность, сострадание, свобода, развитие, ответственность и многое другое. Психолог Дмитрий Леонтьев, развивая идеи экзистенциальной психологии, подчеркивает, что смысл жизни — это не статичный объект, а динамическая система смысловых ориентаций, которая структурирует жизненный мир человека и направляет его деятельность [2, с. 45].

Но смысл не существует вне контекста: он меняется с возрастом, опытом и окружением. Он зависит во многом от того, с какими жизненными событиями сталкивался человек во время своего взросления, а также какими были ключевые события в его жизни, которые повлияли на мировоззрение и самосознание. Исследования в области нарративной психологии показывают, что мы конструируем смысл через истории, которые рассказываем себе о своей жизни [3, с. 78]. Кризисы, потери, встречи, достижения — все это становится материалом для переосмысления своего пути. Как отмечал Ирвин Ялом, смысл — это не то, что нужно найти, а то, что нужно создать через активное вовлечение в жизнь, через отношения, творчество и принятие вызовов [4, с. 481].

Важно помнить, что смысл и счастье — не синонимы. Деятельность, наполненная смыслом, может сопровождаться трудностями и даже страданием (как, например, воспитание детей или работа врача в сложных условиях). Однако, как утверждал Франкл, страдание перестает быть бессмысленным, когда мы находим в нем возможность для роста, для проявления мужества, для изменения своего отношения к неизбежному [1, с. 135].

Таким образом, путь к смыслу — это путь к себе, но не в изоляции, а в диалоге с миром. Это непрерывный процесс вопрошания, выбора, действия и нового осмысления своего опыта. Он требует смелости брать на себя ответственность за свою жизнь, но именно в этом акте авторства и заключена возможность обрести ту самую внутреннюю опору и направление, которые мы называем смыслом.

Смысл жизни — тема, которая никогда не устаревает, но каждый из нас вносит в нее свой смысл. В этой статье я хочу осветить два подхода, которые часто рассматриваются как две стороны одной медали: этика и экзистенция. Этика задает направление через ценности и поступки, экзистенция — через свободу выбора и ответственность за этот выбор. Взаимодействие этих подходов рождает более цельное и устойчивое понимание смысла.

Начну с этического подхода. На основании этого подхода смысл жизни формируется через принципы, которые мы выбираем и которые направляют наши действия. Ценности становятся ориентиром: честность, сострадание, справедливость, ответственность, автономия и другие. Этот взгляд восходит к философской традиции, где высшее благо (эвдемония) достигается через добродетельную жизнь. Как отмечал Аристотель, смысл и счастье человека (эвдемония) заключаются в деятельности души в соответствии с добродетелью на протяжении всей жизни [5, с. 28]. В современной психологии эту линию развивает, например, теория моральных основ Джонатана Хайдта, показывающая, как универсальные этические интуиции формируют наше восприятие правильного и не-правильного [6, с. 45].

Но ценности работают не сами по себе: они требуют конкретных проявлений в повседневной жизни. Именно поступки — помощь близким, участие в благотворительных или общественных проектах, честное выполнение обязанностей — превращают абстрактные принципы в осязаемую значимость. Психолог Михай Чиксентмихайи, исследуя состояние «потока», указывает, что деятельность, согласованная с нашими ценностями и навыками, порождает глубокое чувство осмысленного вовлечения [7, с. 112]. Таким образом, этический подход утверждает: смысл конструируется через последовательное воплощение выбранных ценностей в действиях, направленных вовне, на благо других или на служение идеалу.

Теперь обратимся к экзистенциальному подходу. Если этика отвечает на вопрос «как жить?», то экзистенция ставит вопрос «зачем жить?» и возлагает ответ на самого человека. Ключевые понятия здесь — свобода, ответственность и авторство своей жизни. Как писал Жан-Поль Сартр, «человек обречен быть свободным» и, не имея предзаданной сущности, вынужден постоянно выбирать себя, тем самым создавая свою сущность и свой смысл [8, с. 623]. Это не легкая свобода, а бремя, порождающее тревогу, но именно в принятии этой ответственности и заключается человеческое достоинство.

Виктор Франкл, переживший ужас концлагерей, вывел из этого опыта центральный тезис: смысл нельзя дать, его нужно найти в любых, даже самых трагических обстоятельствах, через отношение к ним, через любовь или через страдание, если оно неизбежно [1, с. 104]. Таким образом, экзистенциальный подход утверждает: смысл — это не объект для поиска, а позиция, которую занимает человек, принимая ответственность за свою жизнь перед лицом ее конечности и неопределенности. Взаимодействие этих подходов создает целостную картину. Экзистенциальная свобода предоставляет пространство выбора, а этические ценности наполняют этот выбор содержанием и направлением. Без свободы этика рискует стать догмой и принуждением; без этики экзистенциальная свобода может выродиться в произвол или нигилизм.

Упражнения на стыке этих подходов можно внедрить в повседневную жизнь. Например, составить карту ценностей и рассмотреть, какие решения за неделю отражают их в действии. Вести экзистенциальный дневник: фиксировать ситуации, где возникал выбор и как он соотносится с вашими убеждениями и чувствами автономии. Задавать себе вопросы: служит ли мой путь благу других? Делает ли он меня свободным и аутентичным? Соответствуют ли мои привычки и рутины моим ценностям и долгосрочным целям?

Этический и экзистенциальный подходы не разделяют смысл на мелочи и абстракции, а объединяют его в живой процесс, который развивается вместе с нами и нашими отношениями с миром. Этика дает направление и устойчивость, экзистенция — свободу и ответственность за выбор. Вместе они формируют целостное понимание смысла жизни: он рождается в наших поступках и в том, как мы справляемся с вопросами свободы и ответственности.

На практике полезно освоить конкретные стратегии. Например, 30-дневный эксперимент: попробуйте каждую неделю заняться чем-то новым и значимым — волонтерство, наставничество, изучение новой дисциплины, ведение блога о том, что вам важно. Ритуалы благодарности — перечисляйте три вещи, за которые вы благодарны и которые переключаются с вашими ценностями. Цели, основанные на смысле, формулируйте так, чтобы

они звучали не только как «что» и «когда», но и «для кого» и «почему это имеет значение».

В заключении всего выше сказанного хотелось бы порассуждать о том, как распознать, что смысл найден? Признаками этого являются такие показатели как: чувство вовлеченности, ощущение значимости, энергия и ясность в моменты выполнения дел, ощущение связи с другими и вклад в общее целое. Вы можете объяснить окружающим, зачем делаете то, что делаете, и это звучит убедительно не только для вас, но и для близких.

Но что делать, если смысл ускользает? Часто стоит переписать цели: возможно, они слишком абстрактны или противоречивы. Переоценить ценности: какие из них действительно живут в ваших поступках, а не только в словах? Обсуждение с людьми, которым вы доверяете, — друзьями, наставниками, психологами — может помочь увидеть слепые зоны. Радикально простое решение — начать с малых, конкретных шагов, которые соответствуют вашим ценностям и имеют смысл.

Итак, поиск смысла жизни — это глубоко личный и непрерывный процесс. Нет единственно правильного ответа, но существуют практики и подходы, которые помогают ориентироваться, чувствовать направление и жить более полно. Начните с самопознания, попробуйте разные пути и позвольте смыслу формироваться постепенно на основе ваших ценностей, связей и вклада в окружение.

Литература:

1. Франкл В. Человек в поисках смысла. — М.: Прогресс, 1990. — 368 с.
2. Леонтьев Д. А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. — М.: Смысл, 2003. — 511 с.
3. Мак Адамс Д. П. Психология жизненных историй // Методология и история психологии. 2008. Том 3. Выпуск 4. — С. 135–166.
4. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. — М.: Класс, 2005. — 576 с.
5. Аристотель. Никомахова этика // Сочинения: В 4 т. Т. 4. — М.: Мысль, 1983. — 830 с.
6. Haidt, J. The Righteous Mind: Why Good People Are Divided by Politics and Religion. — N.Y.: Pantheon Books, 2012.
7. Csikszentmihalyi, M. Flow: The Psychology of Optimal Experience. — N.Y.: Harper & Row, 1990.
8. Сартр Ж.-П. Бытие и ничто: Опыт феноменологической онтологии. — М.: Республика, 2000. — 925 с.

Работа с созависимыми отношениями в парном консультировании: теоретические аспекты и практические стратегии

Анисимова Юлия Николаевна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В научной статье рассматривается специфика психологического консультирования пар, которые находятся в созависимых отношениях. Анализируются механизмы формирования созависимости и их влияние на динамику партнерства. Особое внимание уделяется переходу от индивидуальной патологии к системному взаимодействию в паре. Предложен интегративный подход, включающий техники работы с границами и дестабилизацию деструктивных паттернов и развитие автономии каждого партнера. На примере клинического случая показана эффективность смещения фокуса с контроля партнера на развитие личной автономии.

Ключевые слова: созависимость, парное консультирование, психологические границы, аддиктивное поведение, треугольник Карпмана, эмоциональная сепарация, Я-высказывания.

Введение

Актуальность проблемы созависимости обусловлена ростом деструктивных союзов, где эмоциональная фиксация на партнере подменяет личностное развитие. Современные исследования, в частности работы Е. А. Денисовой и Е. В. Фатхуллиной, определяют созависимость как специфическое нарушение личностных границ и механизмов эмоциональной регуляции [1]. Научная новизна данной научной статьи заключается в обосновании перехода от индивидуальной терапии к системному консультированию пары как единого организма, где созависимость выступает связующим, хоть и деструктивным элементом.

Основная часть

Созависимость в паре характеризуется «растворением» Я-концепции в партнере при игнорировании собственных интересов [1]. В таких системах часто доминирует «треугольник Карпмана», где роли Жертвы, Преследователя и Спасателя постоянно сменяются, поддерживая патологический гомеостаз [2].

Этапы и методы работы в парном консультировании:

1. Диагностический этап. На данном этапе важно дифференцировать здоровую привязанность от созависимых паттернов. В процессе консультирования пары часто проявляется «треугольник Карпмана» (Жертва — Преследователь — Спасатель), где роли постоянно сменяются, поддерживая гомеостаз системы. Задача консультанта — подсветить эти роли и их неэффективность для обоих партнеров.

2. Работа с границами. Центральным звеном терапии является восстановление психологических границ. В созависимых парах границы либо размыты (слияние), либо чрезмерно жесткие (контрзависимость как защита). Практическая работа направлена на формирование навыка прямого выражения просьб вместо манипуляций.

3. Делегирование ответственности. Одной из гипотез нашего исследования является предположение, что успех парной терапии зависит от готовности каждого партнера принять на себя 100 % ответственности за свое эмоциональное состояние, перестав винить в нем другого.

Практический инструментарий в консультировании созависимой пары

Эффективность работы с созависимыми паттернами напрямую зависит от перехода от теоретического осознания проблемы к поведенческим изменениям в безопасном пространстве кабинета. Ниже представлены ключевые техники, адаптированные для парного формата.

1. Техника «Картография границ» (Visual Mapping) [3]

Цель: Наглядная демонстрация уровня слияния и дефицита личного пространства.

Процедура: Партнерам предлагается на листе бумаги нарисовать два круга, обозначающих их «Я». В созависимых отношениях круги обычно либо полностью накладываются друг на друга, либо один круг поглощает другой.

Задача терапевта: Обсудить с парой, какая часть их жизни (хобби, друзья, мысли) остается за пределами общего круга. Упражнение помогает выявить «зоны дефицита» автономности и сформулировать запрос на восстановление личной идентичности.

2. Работа с «Треугольником судьбы» С. Карпмана в режиме реального времени

Цель: Остановка автоматических реакций Спасателя, Жертвы или Преследователя.

Процедура: Когда во время сессии пара вступает в привычный конфликт, консультант останавливает диалог и просит каждого определить свою текущую роль.

Модификация: Вводится техника «Стоп-кадр» [4]. Как только партнер начинает «спасать» (давать непрошенные советы) или «преследовать» (обвинять), он должен физически пересечь на другой стул, символизирующий позицию Наблюдателя. Это разрывает патологический цикл взаимодействия и приучает к рефлексии до начала эмоциональной вспышки.

3. Тренинг «Конструктивный диалог через Я-высказывания» [5]

Цель: Обучение прямому выражению чувств без манипуляций и обвинений, характерных для созависимости.

Алгоритм: Партнерам дается жесткая структура фразы: «Когда ты (описание факта без оценки), я чувствую (название чувства), потому что для меня важно (потребность). Я прошу тебя (конкретное действие)».

Особенности: В созависимых парах это упражнение часто вызывает сопротивление, так как оно требует уязвимости. Роль консультанта здесь — пресекать попытки соскользнуть в «Ты-высказывания» («Ты меня довел», «Ты всегда так делаешь»).

4. Упражнение «Дистанция комфорта» [6] (Психодраматический метод)

Цель: Физическое проживание чувства отдельности и безопасности.

Процедура: Партнеры встают друг напротив друга в центре комнаты. Один начинает медленно подходить, а другой должен сказать «Стоп» именно в тот момент, когда почувствует давление или дискомфорт.

Смысл: Созависимые люди часто не чувствуют, как нарушают границы другого или позволяют нарушать свои. Упражнение дает телесный опыт обладания собственным пространством и правом на дистанцию.

5. Техника «Дневник эмоциональной автономности» (Домашнее задание)

Цель: Перенос фокуса внимания с партнера на себя.

Инструкция: В течение недели каждый партнер ведет записи, отвечая на вопросы: «Что я чувствовал сегодня независимо от настроения партнера?», «Что я сделал сегодня лично для себя?», «В какие моменты я хотел проконтролировать партнера и что я сделал вместо этого?».

Обсуждение: На следующей сессии анализируются не действия партнера, а личные успехи в сохранении эмоционального баланса.

Анализ клинического случая

Для иллюстрации эффективности предложенных стратегий рассмотрим клинический случай работы с созависимой парой (имена изменены, согласие на публикацию получено).

Запрос и первичная диагностика

Клиенты: Анна (32 года) и Игорь (35 лет), состоят в браке 7 лет. Запрос сформулирован Анной: «Я постоянно тревожусь за мужа, контролирую его передвижения, так как он склонен к употреблению алкоголя в компаниях. Я чувствую себя истощенной, а он стал холодным и агрессивным». Игорь на первой сессии занимал пассивную позицию, утверждая: «Если бы она не «пилила» меня и не проверяла телефон, у нас бы всё было хорошо».

В процессе диагностики выявлена классическая структура созависимости: Анна в роли «Спасателя-Контролера», Игорь в роли «Жертвы-Убегающего». По результатам тестирования (шкала созависимости Б. Уайнхолда) у обоих партнеров выявлен высокий уровень эмоциональной дефицитарности и размытость границ.

Ход терапевтического процесса

Работа проводилась в течение 12 сессий (краткосрочная терапия) с использованием интегративного подхода.

Этап экстернализации проблемы. Вместо взаимных обвинений («Ты пьешь» — «Ты меня контролируешь») пара была ориентирована на борьбу с общим врагом — «Созависимым сценарием». Это позволило снизить уровень агрессии и объединиться для работы.

Применение техники «Картография границ». На 4-й сессии Анна обнаружила, что на ее рисунке круг «Я»

Игоря занимает 80 % ее собственного жизненного пространства. Это стало поворотной точкой (инсайтом): она осознала, что ее «забота» является формой контроля, лишаящей её собственной жизни.

Упражнение «Дистанция комфорта». В кабинете Игорь смог вербализовать свое ощущение «удушья» при физическом приближении Анны ближе чем на 1,5 метра. Для Анны это стало болезненным, но важным опытом признания автономности мужа и его права на дистанцию.

Делегирование ответственности. Ключевым моментом стало заключение «терапевтического контракта», согласно которому Анна обязалась прекратить проверку телефона и звонки Игорю на работу, а Игорь взял на себя полную ответственность за последствия своих срывов (без «спасательства» со стороны жены в виде оплаты его долгов или оправданий перед его руководством).

Результаты и динамика

К 10-й сессии в паре наметилась тенденция к дифференциации. Анна начала посещать курсы живописи, восстановив личный ресурс. Игорь, перестав чувствовать давление контроля, продемонстрировал снижение частоты эпизодов употребления алкоголя, так как «убегать» из отношений стало необязательно.

Обсуждение кейса

Данный пример подтверждает гипотезу о том, что работа с созависимостью в паре должна начинаться с признания права каждого на отдельность. Успех был достигнут за счет того, что фокус внимания сместился с «исправления партнера» на «укрепление собственного Я». Это согласуется с тезисом Е. А. Денисовой о том, что выход из созависимости лежит через осознание собственных потребностей и развитие навыков саморегуляции [1, с. 34].

Заключение

Работа с созависимыми парами должна быть направлена на укрепление Я-структур каждого партнера. Основной вывод: терапия эффективна лишь при условии принятия каждым участником полной ответственности за свое состояние. Интегративный подход позволяет паре перейти от симбиоза к зрелому партнерству, сохраняя устойчивую ремиссию деструктивного поведения.

Литература:

1. Денисова, Е. А. Магистерская диссертация: учеб.-метод. пособие / Е. А. Денисова, Е. В. Фатхуллина. — Тольятти: ТГУ, 2012. — 67 с.
2. Берн, Э. Игры, в которые играют люди / Э. Берн. — Москва: Эксмо, 2021. — 560 с.
3. Уайнхолд, Б. Освобождение от созависимости / Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд. — Москва: Класс, 2019. — 524 с.
4. Москаленко, В. Д. Зависимость: семейная болезнь / В. Д. Москаленко. — Москва: ПЕР СЭ, 2014. — 352 с.
5. Ковпак, Д. В. Психология отношений / Д. В. Ковпак. — СПб.: Питер, 2022. — 256 с.
6. Роджерс, К. Становление личности / К. Роджерс. — Москва: ЭКСМО-Пресс, 2017. — 416 с.

Когнитивно-поведенческий подход к работе с гневом и агрессией: от автоматических мыслей к глубинным убеждениям

Артемьева Анастасия Алексеевна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье рассматриваются ключевые принципы когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) в работе с гневом и агрессивным поведением. Анализируются теоретические основы формирования гнева как эмоциональной реакции на когнитивные искажения, описываются практические стратегии отслеживания автоматических мыслей, модификации дисфункциональных убеждений и распознавания привычных паттернов реагирования. Особое внимание уделяется роли осознанности в прерывании автоматических реакций, а также значимости раннего детского опыта в формировании глубинных убеждений, лежащих в основе гневливых реакций во взрослом возрасте. Статья опирается на фундаментальные работы основоположников и ведущих специалистов когнитивно-поведенческого подхода.

Ключевые слова: когнитивно-поведенческая терапия, гнев, агрессия, автоматические мысли, дисфункциональные убеждения, когнитивные искажения, осознанность, детский опыт, эмоциональная регуляция.

Введение

Гнев и агрессия представляют собой одни из наиболее деструктивных эмоциональных состояний, оказывающих значительное влияние на межличностные отношения, профессиональную деятельность и физическое здоровье человека. В когнитивно-поведенческой парадигме гнев рассматривается не как неконтролируемая биологическая реакция, а как следствие определенных когнитивных процессов, интерпретаций событий, ожиданий и убеждений, которые активируются в ответ на внешние стимулы.

Как отмечает основатель когнитивной терапии Аарон Т. Бек, гнев «строится на ожиданиях»: мы ожидаем, что люди будут относиться к нам справедливо, что дети будут уважать желания старших, что правительство будет заботиться о наших нуждах и когда эти ожидания не оправдываются, гнев заполняет образовавшийся разрыв. Каждый раз, когда кто-то нарушает наши правила, «мы получаем формальное приглашение на тревожное мероприятие». Однако, согласно КПТ, у нас есть выбор принять это приглашение или отклонить его.

В своей фундаментальной работе «Узники ненависти: когнитивная основа гнева, враждебности и насилия» Бек представляет революционный взгляд на деструктивное поведение «от домашнего насилия до геноцида и войн» и предлагает надежную основу для решения этих проблем через коррекцию искаженного мышления и системы убеждений. Данная статья систематизирует ключевые терапевтические стратегии КПТ в работе с гневом и агрессией.

Когнитивная модель гнева

В основе когнитивно-поведенческого понимания гнева лежит базовая формула: ситуация → мысли → эмоции → поведение. Гнев возникает не непосредственно из-за события, а вследствие интерпретации этого события. Ключевыми когнитивными факторами, провоцирующими гнев, являются:

1. Автоматические мысли. Это мгновенные, непровольные интерпретации, возникающие в ответ на со-

бытие. Например, человек, которого подрезали на дороге, может автоматически подумать: «Этот водитель специально хочет меня задеть!» и эта мысль запускает гнев.

2. Когнитивные искажения. Типичные ошибки мышления, усиливающие гнев, включают катастрофизацию («это ужасно!»), сверхобобщение («они всегда так делают»), персонализацию («это специально против меня») и дихотомическое мышление («либо справедливость, либо полный хаос»).

3. Дисфункциональные убеждения. Это глубинные, часто неосознаваемые представления о себе, других людях и мире, формирующиеся на основе прошлого опыта. В контексте гнева такими убеждениями могут быть: «Мир должен быть справедливым», «Люди обязаны относиться ко мне с уважением», «Если я неотреагирую агрессивно, меня будут использовать».

Отслеживание автоматических мыслей: первый шаг к изменению. Работа с гневом в КПТ начинается с развития навыка мета-осознания — способности замечать собственные мысли в момент их возникновения. Ключевым инструментом здесь является дневник мыслей (мыслительный отчет), который позволяет пациенту фиксировать:

- ситуацию-триггер;
- автоматические мысли, возникшие в ответ на ситуацию;
- интенсивность гнева (по шкале 0–100);
- последующее поведение.

Как подчеркивают Деннис Гринбергер и Кристин Падески в книге «Mind Over Mood» — одном из наиболее влиятельных изданий по КПТ, признанном Британской ассоциацией поведенческой и когнитивной психотерапии, — систематическое отслеживание мыслей позволяет увидеть связь между интерпретацией событий и эмоциональными реакциями.

Важно отметить, что гневливое руминирование (навязчивое повторяющееся обдумывание) является распространенным паттерном, который может поддерживать как хронический гнев, так и депрессию. В клиническом примере, описанном доктором Джудит Бек, пациентка

Джанет в течение почти шести дней испытывала почти постоянные гневные мысли о том, что ее обошли с повышением, причем эти мысли «захватывали» ее внимание даже во время прогулок и разговоров с детьми. Без сознательного отслеживания такие автоматические мысли продолжают подпитывать гнев, обесценивая при этом другие важные сферы жизни.

Изменение убеждений: от поверхностных мыслей к глубинным структурам

КПТ различает три уровня когниций:

1. Поверхностные автоматические мысли — конкретные интерпретации ситуации.
2. Промежуточные убеждения — правила, установки и предположения (например, «Если меня не ценят, я должен защищаться»).
3. Глубинные (базовые) убеждения — фундаментальные представления о себе, других и мире, сформированные в детстве.

Работа с гневом требует последовательного движения по этим уровням. Основные техники включают:

Сократический диалог. Терапевт помогает пациенту исследовать обоснованность автоматических мыслей через систематические вопросы: «Какие доказательства подтверждают эту мысль?», «Какие доказательства противоречат ей?», «Есть ли альтернативные объяснения ситуации?».

Поведенческие эксперименты. Пациент проверяет свои убеждения на практике. Например, если человек убежден, что «если я не покажу гнев, меня не будут уважать», он может поэкспериментировать с более спокойной реакцией и наблюдать за результатом.

Когнитивная реструктуризация. Пациент учится заменять дисфункциональные мысли на более адаптивные альтернативы. Вместо «Это несправедливо!» — «Это разочаровывает, но я могу с этим справиться».

Уильям Дж. Кнаус в своей рабочей тетради «Управление гневом, злостью и агрессией» предлагает структурированные упражнения для распознавания и преодоления причин, провоцирующих гнев, а также для прекращения «порочного круга обвинений». Эти инструменты, опирающиеся на методы КПТ и рационально-эмотивно-поведенческой терапии, позволяют пациенту не только гасить гнев в момент его возникновения, но и выдерживать негативные эмоции.

Распознавание привычных паттернов: выход за пределы отдельных ситуаций.

Гнев редко проявляется изолированно он организуется в устойчивые паттерны реагирования, которые активируются в определенных типах ситуаций. Задача терапии помочь пациенту распознать эти паттерны на уровне:

- Ситуационных триггеров — какие ситуации наиболее часто запускают гнев?
- Когнитивных паттернов — какие типы автоматических мыслей повторяются?
- Поведенческих паттернов — какие действия следуют за гневом (вербальная агрессия, физическая агрессия, избегание)?

— Эмоциональных паттернов — как быстро нарастает гнев, как долго длится, что способствует его спаду?

Исследования показывают, что когнитивно-поведенческие интервенции эффективно снижают агрессивное поведение. Например, в исследовании, проведенном среди пациентов судебно-психиатрических стационаров с интеллектуальными нарушениями, количество физических нападений после 18 сессий КПТ-терапии гнева сократилось более чем вдвое с приблизительно 3,5 нападений за шесть месяцев до лечения до примерно одного нападения в интервале 6–12 месяцев после лечения.

Переключение на настоящий момент: роль осознанности в регуляции гнева личным навыком в управлении гневом является способность возвращать внимание в настоящий момент, прерывая автоматическую реакцию. В КПТ используются следующие стратегии:

Осознанность дыхания. Когда пациент замечает нарастание гнева, он может переключить внимание на дыхание, создавая паузу между стимулом и реакцией.

Техника «стоп-сигнал». Пациент мысленно произносит «Стоп!» в момент появления гневной автоматической мысли, создавая пространство для осознанного выбора.

Выход из «гневного режима». Как показывает клинический опыт, попытка переключить пациента на позитивные воспоминания в разгар гнева может встретить сопротивление («Я не хочу фокусироваться на позитивном, я слишком расстроен»). В таких случаях более эффективно начать с признания эмоции и оценки возможности решения проблемы. Если проблема неразрешима, терапевт помогает пациенту взвесить преимущества и недостатки продолжения гневного руминирования.

Прояснение ценностей. Осознание того, что действительно важно для человека, помогает дистанцироваться от гнева и выбирать реакции, соответствующие долгосрочным целям, а не сиюминутным импульсам.

Детский опыт как источник глубинных убеждений

Особое место в КПТ-работе с гневом занимает исследование раннего детского опыта. Именно в детстве формируются базовые убеждения, которые впоследствии определяют эмоциональные реакции во взрослой жизни.

В когнитивно-поведенческой терапии такие состояния называют дисфункциональными убеждениями, которые формируются на основе прошлого опыта. Например, если в детстве ребенка дразнили, исключали из игр, высмеивали в классе или обесценивали дома его мозг запоминает: «быть с другими небезопасно». Это убеждение может проявляться во взрослом возрасте как гиперчувствительность к критике, которая запускает гнев как защитную реакцию.

Аарон Бек в своих работах неоднократно подчеркивал, что понимание происхождения дисфункциональных убеждений является необходимым условием их изменения. Однако важно отметить: КПТ не является «терапией раскопок» — фокус делается не на бесконечном анализе прошлого, а на том, как сформированные в прошлом

убеждения влияют на текущие реакции и как их можно изменить в настоящем.

Типичные детские сценарии, лежащие в основе гнева во взрослом возрасте:

1. Сценарий несправедливости. Ребенок, который часто сталкивался с несправедливым отношением, вырастает с убеждением «мир должен быть справедливым», и любое нарушение справедливости вызывает интенсивный гнев.

2. Сценарий обесценивания. Если в детстве чувства и потребности ребенка систематически игнорировались, во взрослом возрасте он может быть гиперчувствителен к любому проявлению неуважения.

3. Сценарий беспомощности. Ребенок, который не мог влиять на происходящее, может во взрослом возрасте использовать гнев как инструмент восстановления контроля.

Работа с этими сценариями в КПТ включает:

- идентификацию глубинного убеждения (например, «Я ничтожество», «Меня нельзя уважать»);
- проверку его адекватности фактам;
- формирование альтернативного, более адаптивного убеждения;
- закрепление нового убеждения через поведенческие эксперименты.

Литература:

1. Бек А. Т. Узники ненависти: когнитивная основа гнева, враждебности и насилия. — М.: Когнитивно-поведенческая психотерапия, 2026.
2. Greenberger D., Padesky C. Mind Over Mood: Change How You Feel by Changing the Way You Think (2nd ed.). — New York: The Guilford Press, 2026.
3. Кнаус У.Дж. Управление гневом, злостью и агрессией. — М.: Эксмо, 2025.
4. Beck J. Seven Steps for Anger // Beck Institute Blog, 2017.
5. Fleming S. "It's So Unfair!": CBT for Angry Rumination // Beck Institute Blog, 2024.
6. Sukhodolsky D. G., Scahill L. Cognitive-Behavioral Therapy for Anger and Aggression in Children. — New York: Guilford Press, 2012.

Заключение

Когнитивно-поведенческий подход предлагает структурированную, научно обоснованную систему работы с гневом и агрессией, которая включает:

- отслеживание автоматических мыслей как первый шаг к осознанию когнитивных процессов;
- изменение дисфункциональных убеждений через сократический диалог и поведенческие эксперименты;
- распознавание привычных паттернов реагирования для выхода за пределы отдельных ситуаций;
- переключение на настоящий момент с использованием техник осознанности;
- исследование детского опыта для понимания и коррекции глубинных убеждений.

Как подчеркивал Аарон Бек, гнев — это не неизбежная судьба, а результат определенного мышления, которое можно изменить. Ключевая задача терапии помочь пациенту осознать, что, хотя он не всегда может контролировать события, он всегда может выбрать, как на них реагировать. «Мы можем отклонить приглашение на гнев и в этом суть свободы и ответственности, которые КПТ возвращает человеку»

Психологические особенности отношений с родителями школьников с разными типами доминирующих копинг-стратегий

Баширова Дарья Николаевна, студент

Научный руководитель: Павлова Татьяна Александровна, кандидат психологических наук, профессор

Брянский государственный университет имени академика И. Г. Петровского

Предметом исследования является взаимосвязь детско-родительских отношений и выбора копинг-стратегий старшеклассниками. Применялись методы психологического тестирования и математической статистики (коэффициент корреляции Спирмена). Рассматриваются уровни позитивного интереса, директивности и враждебности родителей. Выявлены значимые положительные корреляции стратегии «Разрешение проблем» с позитивным интересом отца и матери. Установлено, что высокий позитивный интерес родителей снижает враждебность и способствует активному решению проблем.

Ключевые слова: копинг-стратегии, детско-родительские отношения, старшеклассники, совладающее поведение, позитивный интерес, враждебность, автономия, разрешение проблем, избегание, социальная поддержка.

Psychological characteristics of parent-child relationships among schoolchildren with different types of dominant coping strategies

The subject of the study is the relationship between parent-child relations and coping strategies of high school students. Methods of psychological testing and mathematical statistics (Spearman's correlation coefficient) were used. The levels of positive interest, directiveness, and hostility of parents are considered. The main conclusions are significant positive correlations of the «Problem solving» strategy with the positive interest of father and mother. High parental positive interest reduces hostility and contributes to active problem solving.

Keywords: coping strategies, parent-child relations, high school students, coping behavior, positive interest, hostility, autonomy, problem solving, avoidance, social support.

Старший школьный возраст (15–17 лет) характеризуется изменениями, которые происходят как в когнитивной, эмоционально-волевой сфере, так и социальной ситуации развития. Помимо этого, перед старшеклассниками встает много вопросов, касающихся межличностных отношений, а также экзистенциальные вопросы, связанные с поиском смысла жизни и построением планов на будущее. Все это является стрессовыми факторами, с которыми им необходимо совладать с помощью различных копинг-стратегий (способов борьбы со стрессом).

Успешность совладания со стрессом во многом зависит от доступных ресурсов, важнейшим из которых выступает семья. Исследования подтверждают, что родители играют ключевую роль в формировании навыков совладания. Сочетание тепла, поддержки и разумного контроля способствует развитию у подростков продуктивных копинг-стратегий [2]. Наше исследование было направлено на выявление этой взаимосвязи.

Копинг-стратегия «Разрешение проблем» по классификации Дж. Амирхана рассматривается в психологии как наиболее адаптивный, активный и проактивный способ совладания со стрессом. Формирование такой стратегии вероятно в атмосфере, где родители поддерживают инициативность ребенка, уважают его личность и верят в его

силы. Большую роль играет моделирование: дети учатся решать проблемы, наблюдая за родителями, которые сами используют такой способ совладания [2].

Стратегия «Поиск социальной поддержки» ориентирована на взаимодействие с окружающими для получения помощи, эмоционального отклика или информации. Первым и наиболее значимым источником социальной поддержки для подростка является семья [3].

Копинг-стратегия «Избегание» считается пассивной стратегией, характеризующейся уходом от решения проблем, отрицании или игнорировании стрессовой ситуации. Формирование избегания может произойти благодаря двум противоположным, но одинаково травмирующим ситуациям в детско-родительских отношениях: гиперопека со стороны родителей или их высокая автономия [1].

Для выявления взаимосвязи между детско-родительскими отношениями и доминирующими копинг-стратегиями нами были использованы следующие методики: «Подростки о родителях» — З. Матейчик, П. Ржичан, в адаптации Е. Ромицыной, Л. Вассермана и «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана.

В исследовании приняли участие 37 учащихся 10 классов в возрасте 16–17 лет, из которых было 12 юношей и 25 девушек. Результаты представлены ниже на рисунках 1 и 2.

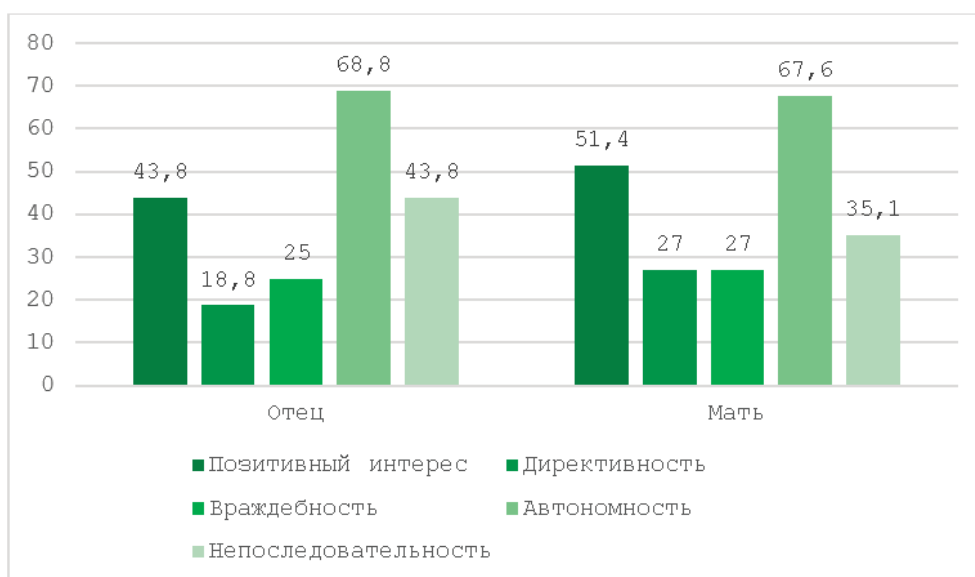


Рис. 1. Характеристика детско-родительских отношений в восприятии старшеклассников (в %)

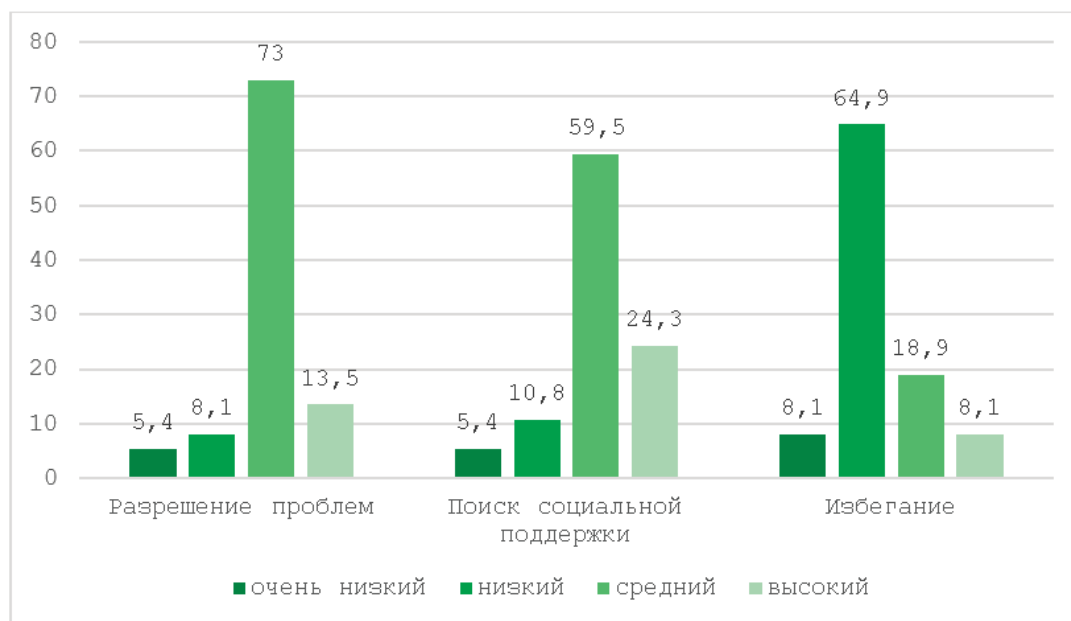


Рис. 2. Уровни преобладания копинг-стратегий у старшеклассников (в %)

Сравнивая полученные данные, приведенные на рисунке 1, можно сказать, что у отцов и матерей данной выборки преобладает автономность в сочетании с высоким уровнем позитивного интереса, что является благополучной основой для необходимой сепарации старшеклассников, а также высокий уровень позитивного интереса родителей может положительно влиять на выбор адаптивных копинг-стратегий (в данном случае — разрешение проблем).

Показатели шкалы «директивность» (27 % у матерей против 18,8 % у отцов) свидетельствуют о том, что у старшеклассников несколько чаще встречаются конфликты с матерями, нежели с отцами по поводу контроля, ограничений и правил, но они с большей вероятностью получают эмоциональную поддержку от матерей.

На рисунке 2 представлены данные о доминирующих копинг-стратегиях старшеклассников. В выборке чаще всего встречается средний уровень по шкале «Разрешение проблем» (73 %), а также низкий уровень по шкале «Избегание», что может говорить об отсутствии выраженных проблем или несформированности навыков совладающего поведения в силу юного возраста.

Для выявления взаимосвязи между особенностями детско-родительских отношений и проявляющимися копинг-стратегиями у старшеклассников нами был использован непараметрический коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Корреляционный анализ подтвердил гипотезу о связи стратегий с родительским отношением. Выявлены значимые положительные корреляции с позитивным интересом отца ($r = 0,625$, $p < 0,01$) и матери ($r = 0,651$, $p < 0,01$), а также отрицательные — с враждебностью отца ($r = -0,392$, $p < 0,05$) и матери ($r = -0,546$, $p < 0,01$) и непоследовательностью матери ($r = 0,347$, $p < 0,05$). Это означает, что чем выше позитивный интерес родителей и чем ниже их враждебность и непоследовательность, тем более склонны старшеклассники к активному решению проблем.

Таким образом, нами были изучены особенности детско-родительских отношений и их влияние на формирование копинг-стратегий старшеклассников. Была выявлена взаимосвязь между высоким позитивным интересом родителей, низкой враждебностью и непоследовательностью с формированием адаптивных копинг-стратегий старшеклассников.

Литература:

1. Беспалова К. Ю. Влияние гиперопеки на дальнейшую жизнь ребенка / К. Ю. Беспалова // Царскосельские чтения. — 2024. — Т. 1. — С. 88–91. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-giperopeki-na-dalneyshuyu-zhizn-rebenka> (дата обращения: 08.03.2026).
2. Григорян Э. А., Мурадян А. Р. Взаимосвязь стилей семейного воспитания и формирования копинг-стратегий у детей подросткового возраста // Восемнадцатая годовичная научная конференция. Социально-гуманитарные науки. Часть I. 2025. №. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-stiley-semeynogo-vospitaniya-i-formirovaniya-koping-strategiy-u-detey-podrostkovogo-vozrasta> (дата обращения: 07.03.2026).
3. Крюкова Т. Л. Психология совладания с трудностями в близких (межличностных) отношениях: учебное издание / Т. Л. Крюкова, О. А. Екимчик, Т. П. Онекина. — Кострома: Изд-во Костром. гос. ун-та, 2019. — 340 с. — ISBN 978-5-8285-1054-2.

Поведение подростков в конфликтных ситуациях

Белякова Диана Александровна, студент

Научный руководитель: Трусова Елена Анатольевна, старший преподаватель

Тихоокеанский государственный университет (г. Хабаровск)

Данная работа посвящена изучению специфики поведенческих реакций подростков в межличностных конфликтах, выявлению распространенности гетероагрессивных паттернов. Актуальность темы обусловлена подростковым возрастом как критическим периодом социализации, характеризующимся эмоциональной нестабильностью и поиском идентичности. В исследовании рассматриваются теоретические подходы к природе конфликта, анализируются возрастные детерминанты поведения подростков.

Ключевые слова: подростки, подростковый возраст, агрессия, гетероагрессия, конфликт, конфликтная ситуация, буллинг.

Adolescent behavior in conflict situations

This work is devoted to the study of the specifics of teenagers' behavioral reactions in interpersonal conflicts, and the identification of the prevalence of hetero-aggressive patterns. The relevance of the topic is due to teenagers as a critical period of socialization, characterized by emotional instability and the search for identity. The study examines theoretical approaches to the nature of conflict, and analyzes the age-related determinants of teenagers' behavior.

Keywords: teenagers, teenage years, aggression, heteroaggression, conflict, conflict situation, bullying.

Подростковый возраст традиционно рассматривается в психологии развития как кризисный период, насыщенный внутриличностными и межличностными противоречиями. Трансформация самосознания, чувство взрослости и гормональная перестройка создают благоприятную среду для возникновения противоречий с окружающими. Конфликт в этом возрасте становится не просто деструктивным столкновением, но часто — способом отстаивания личных границ или, напротив, формой проявления неудовлетворенности.

В психологии под конфликтом чаще всего понимается актуализированное противоречие, столкновение противоположно направленных интересов, целей, позиций, мнений, взглядов субъектов взаимодействия или оппонентов (от лат. *opponentis* — возражающий) и даже столкновения самих оппонентов. [2] Выделяют основные виды конфликтов: внутриличностный, межличностный, межгрупповой, между личностью и группой. [1] Внутриличностный конфликт — столкновения интересов, потребностей, влечений личности, возникающие при условии их примерной паритетности по интенсивности и значимости, но разной направленности. [2]

Межличностный конфликт — это ситуации противостояния, разногласий, столкновений между людьми. Межличностный конфликт может быть определен как ситуация противостояния участников, воспринимаемого и переживаемого ими (или по крайней мере одним из них) как значимая психологическая проблема, требующая своего разрешения и вызывающая активность сторон, направленную на преодоление возникшего противоречия и разрешение ситуации в интересах обеих или одной из сторон. [8]

Межгрупповой конфликт — тип конфликтов, в котором в качестве субъектов взаимодействия выступают не отдельные индивиды, а группы. Можно говорить о конфликтах между малыми, большими (в частности, религиозными, классовыми, этническими и др.), формальными, неформальными и т. п. группами. В строгом смысле к межгрупповым конфликтам, относятся и те конфликты между отдельными людьми, в которых они выступают как представители и выразители позиций своих групп. [2]

Конфликт между личностью и группой. Речь идет о неформальных молодежных группах. В контексте неформальных молодежных объединений, конфликт между индивидом и коллективом проявляется в установлении и соблюдении специфических норм поведения и коммуникации. Каждый участник группы обязан придерживаться этих правил. Отказ от их принятия неизбежно приводит к неблагоприятным последствиям для члена группы. [1]

Умение грамотно выбрать стратегию поведения в конфликте складывается в подростковом возрасте. Стратегия поведения в конфликте — это то, как человек (или группа) настраивается на конфликтную ситуацию, какие формы поведения предпочитает. К. У. Томас и Р. Х. Килменн выделили основные стратегии поведения в конфликте. По их мнению, существует пять ключевых стилей: соперничество, сотрудничество, компромисс, избегание (уход), приспособление. Соперничество — жесткое отстаивание своей позиции через открытую борьбу, непримиримость и противостояние, если другая сторона сопротивляется. Сотрудничество — поиск решения, которое устроит обе стороны, через открытое обсуждение. Эта стратегия разумна, когда предмет спора одинаково важен для обеих

участников. Компромисс — урегулирование разногласий через взаимные уступки. Такой подход снижает напряжение и помогает быстро разрешить конфликт, но есть риск, что обе стороны останутся недовольны «половинчатым» решением. Избегание (уход) — человек старается не принимать решений, не замечать разногласий, отрицать сам конфликт или считать его неопасным. Такое поведение оправдано, когда предмет спора не очень важен, а человек надеется, что ситуация разрешится сама собой. Приспособление — стремление сгладить противоречия ради сохранения хороших отношений, поступившись своими интересами в пользу соперника. Эта стратегия разумна, если отношения с оппонентом значат для человека больше, чем предмет разногласий. Подростки, склонные к конфликтности, чаще всего выбирают соперничество. Они активно отстаивают свою позицию, не учитывая интересы окружающих, в общении проявляют импульсивность, эмоциональность. [3]

Нередко во время конфликта подростки ведут себя агрессивно. В «Большом психологическом словаре» под ред. Мещерякова и Зинченко агрессия определяется как «мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам (правилам) сосуществования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), приносящее физический ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт (отрицательные переживания, состояние напряженности, страха, подавленности и т. п.)». Так же в «Большом психологическом словаре» определение агрессии дополняется классификацией её видов: физическая (толчки, удары, избиение, рукоприкладство), вербальная (крик, оскорбления, угрозы, обидные сравнения, сплетни, клевета), прямая (проявляется открыто, без скрытых или косвенных способов воздействия), косвенная (направленность против конкретного человека или предмета скрывается или не осознаётся самим субъектом агрессии. Такая агрессия может проявляться как в вербальной, так и в физической форме, часто маскируется под безобидные действия или случайности), инструментальная (поведение, которое используется как инструмент для достижения конкретной цели, а не как самоцель или выражение гнева), враждебная (буллинг, распространение личной информации с целью навредить), аутоагрессия (действия, направленные на причинение вреда самому себе). [2]

Анализируя результаты тестирования, проведенного среди подростков 7–9 классов (13–16 лет), примерно у 20 % (30 человек) были выявлены признаки гетероагрессии. В тестировании принимали участие девушки и юноши. Для выявления данной разновидности агрессии была использована методика, разработанная Е. П. Ильиным. Опросник состоит из 20 утверждений, описывающих то или иное поведение в ситуации. Испытуемый должен прочесть утверждения и оценить, соответствует ли данное утверждение его тенденциям в поведении. Рядом с номером утверждения не-

обходимо поставить плюс, если соответствует, и минус, если не соответствует. Для интерпретации результатов прилагается ключ к отдельным шкалам: шкале аутоагрессии и гетероагрессии. Основным критерием выявления признаков гетероагрессии у учащихся, было наличие положительного ответа в таких утверждениях как: подчас я требую в резкой форме, чтобы уважали мои права, от злости я часто посылаю проклятия своему обидчику, если кто-нибудь меня раздражает, я готов сказать всё, что о нём думаю, когда на меня кричат, я тоже начинаю кричать в ответ, я часто просто угрожаю людям, хотя и не собираюсь приводить угрозу в исполнение, я не могу удержаться от грубых слов, если кто-то не согласен со мной, в споре я часто начинаю сердиться и кричать, я бываю грубоват с людьми, которые мне не нравятся, и отрицательного ответа в утверждениях: я не умею «поставить человека на место», даже если он этого заслуживает, как бы ни был я зол, я стараюсь не оскорблять других. Меньше половины испытуемых (30 человек из 150) имеют склонность к агрессии, направленной на другого человека. Большую часть подростков, имеющих признаки гетероагрессии, составляют учащиеся в возрасте 13–14 лет. Учащиеся в возрасте 15–16 лет имеют менее выраженные признаки гетероагрессии. Данные представлены в таблице 1.

Сравнительная характеристика по возрасту и классу:

7 класс (13–14 лет): пик агрессии. У подростков этой группы более выраженные признаки гетероагрессии. Это объясняется началом пубертатного кризиса. В этом возрасте агрессия часто носит импульсивный характер — это способ утверждения авторитета, защитная реакция на нестабильность самооценки, стремление к доминированию в новой микрогруппе.

8–9 классы (14–16 лет): спад агрессии. У данной возрастной группы гетероагрессия выражена менее значительно. К 15–16 годам наступает относительная эмоциональная стабилизация. Подростки уже адаптировались к среде, освоили социальные нормы. Кроме того на первый план выходит общение со сверстниками противоположного пола.

Сравнительная характеристика по гендерной принадлежности:

В 7-х классах более выраженные значения преобладают у юношей. Чаще всего в таком возрасте гетероагрессия проявляется через физические действия. У девушек же больше преобладает вербальная агрессия (высмеивания, манипуляции).

В 8–9-х классах ситуация улучшается. Агрессия у юношей значительно снижается, по сравнению с 7 классом. К 15–16 годам юноши переключаются на соревновательность в спорте, учебе, творчестве. Прямая физическая агрессия сменяется на более мягкий вид защитной реакции, например защитный юмор. Девушки демонстрируют более низкий уровень гетероагрессии среди всех групп. К этому возрасту у девушек более развиты эмпатия и самоконтроль. Они предпочитают сглаживать углы.

Таблица 1. Итоги тестирования по классам и гендеру

| Группа | Уровень агрессии | Особенности проявления |
|------------------|------------------|---|
| 7 класс, юноши | Высокий | Драки, грубость, демонстративное неповиновение. |
| 7 класс, девушки | Умеренно-высокий | Сплетни, резкие вербальные выпады, эмоциональное давление. |
| 8 класс, юноши | Умеренно-низкий | Агрессия ситуативная, чаще вербальная, присутствует контроль над вспышками. |
| 8 класс, девушки | Низкий | Агрессия практически не фиксируется, или проявляется в редких случаях. |

Полученные данные показывают, что 30 человек с признаками гетероагрессии распределяются внутри выборки неравномерно:

Основную «группу риска» составляют юноши 7-х классов — именно они дают максимальные баллы по методике Ильина. Девушки 7-х классов вносят свой вклад в высокие показатели, но их агрессия менее разрушительна и более «вербальна». В 8–9-х классах и юноши, и девушки демонстрируют естественное возрастное созревание лобных долей коры головного мозга, что ведет к усилению волевого контроля и снижению враждебности. Дополнительными причинами агрессивного поведения могут быть следующие факторы: проблемы в отношениях с родителями (сниженное проявление внимания к ребенку, рост враждебности), неправильно подобранные методы воспитания (авторитарный, попустительский или враждебный стиль, жесткие наказания, запугивание, отсутствие поддержки), конфликты между родителями, психологическое или физическое насилие, агрессивное поведение старших по отношению к младшим, гипоопека, влияние со стороны сверстников, где агрессивное поведение считается нормой, различные интернет-платформы, где присутствуют сцены насилия. [4] [5] Кроме этих причин можно добавить низкую самооценку, высокий уровень тревожности, чувство неполноценности, чувство страха.

Одной из частых форм проявления гетероагрессии в подростковом коллективе является буллинг. Буллинг — это осознанная и регулярная травля, при которой один человек или

несколько умышленно преследуют другого, запугивают и высмеивают. Такое поведение всегда направлено на конкретную жертву и повторяется систематически. [6] Буллинг не проходит за короткое время, он существует продолжительное время. Как правило буллером является человек с завышенной потребностью в доминировании. К основным характеристикам буллинга можно отнести: систематичность, намеренность, неравенство сил. Как показывает практика, основными причинами являются: стремление к власти, когда некоторым подросткам необходимо чувствовать свою власть над другими, повышенная агрессия: часто такие подростки с завышенной самооценкой, высоким статусом в компании, скрытая тревожность: многие буллеры нападают первыми, потому что боятся сами оказаться на месте жертвы. Последствия буллинга самые различные: психологические травмы, неврозы, фобии, попытки изолироваться от общества, в некоторых случаях суицид или убийство. [7]

Таким образом, поведение подростков в конфликтных ситуациях представляет собой сложный феномен, в котором пересекаются возрастные, личностные, семейные и средовые детерминанты. Гетероагрессия, выявленная примерно у 20 % опрошенных, и её форма — буллинг, являются не изолированными случаями девиации, а ответом на неблагоприятные условия воспитания и окружающую среду. Понимание этих механизмов создаёт основу для эффективной профилактики и своевременной помощи всем участникам конфликта.

Литература:

1. Современные подходы к классификации конфликтов. — Текст: электронный // cyberleninka.ru: [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-podhody-k-klassifikatsii-konfliktov/viewer>
2. Большой психологический словарь / Б. Г. Зинченко, В. П. Мещеряков. — Текст: электронный // spbguga.ru: [сайт]. — URL: <https://spbguga.ru/files/03-5-01-005.pdf>
3. Особенности выбора стратегий поведения в конфликтных ситуациях у подростков / П. Н. Полякова. — Текст: электронный // cyberleninka.ru: [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-vybora-strategiy-povedeniya-v-konfliktnyh-situatsiyah-u-podrostkov>
4. Комарова, О. Н. Социально-психологические детерминанты семейной среды и их влияние на аутодеструктивные проявления подросткового поведения / О. Н. Комарова. — Текст: электронный // КиберЛенинка (cyberleninka.ru): [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskie-determinanty-semeynoy-sredy-i-ih-vliyanie-na-autodestruktivnye-proyavleniya-podrostkovogo-povedeniya/viewer>
5. Силаева, Я. В. Психологические причины возникновения агрессивного поведения у подростков и условия его коррекции / Я. В. Силаева. — Текст: электронный // CyberLeninka: [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-prichiny-vozniknoveniya-agressivnogo-povedeniya-u-podrostkov-i-usloviya-ego-korreksii/viewer>
6. Мамбетакунов, У.Э., Мырзалиев Н. Б. Понятие буллинг в научно-психологических источниках / У. Э. Мырзалиев Н. Б. Мамбетакунов. — Текст: электронный // CyberLeninka: [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-bulling-v-nauchno-psihologicheskikh-istochnikah/viewer>

7. Череватая, Ю. Н. Основные причины и последствия возникновения буллинга среди подростков / Ю. Н. Череватая. — Текст: электронный // КиберЛенинка: [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-prichiny-i-posledstviya-vozniknoveniya-bullinga-sredi-podrostkov>
8. Гришина, Н. В. Психология конфликта / Н. В. Гришина. — Текст: электронный // livelib.ru: [сайт]. — URL: <https://www.livelib.ru/book/107517/readpart-psihologiya-konflikta-natalya-grishina/~53?ysclid=mqin408q9330510079>

Диагностика структуры образа «я» старших дошкольников как предиктор успешности адаптации к школе

Валиева Вероника Олеговна, студент

Ярославский государственный педагогический университет имени К. Д. Ушинского

В статье представлены результаты эмпирического исследования структуры образа «я» у 45 старших дошкольников (из них 16 с задержкой психического развития). На основе структурного подхода В. В. Столина выделены три компонента самосознания: когнитивный, аффективно-оценочный и поведенческий. Разработан и апробирован диагностический комплекс из шести методик, модифицированных для детей с ЗПР (визуальные опоры, увеличенное время, невербальные ответы). Выявлены статистически значимые различия между группами по всем компонентам ($p < 0,001$). Обнаружено, что у детей с ЗПР самооценка неадекватна (заниженная или компенсаторно завышенная), а её регуляторная функция нарушена ($p = 0,91$ с принятием нравственных норм). Обосновано, что диагностика образа «я» позволяет прогнозировать успешность школьной адаптации, особенно в случаях ЗПР. Комплекс рекомендован для использования в работе ПМПК и дошкольных психологов.

Ключевые слова: образ «я», самооценка, старшие дошкольники, задержка психического развития, школьная адаптация, диагностика, предикторы.

Diagnostics of the self-image structure in older preschoolers as a predictor of successful adaptation to school

Valiyeva Veronika Olegovna, student

Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky

The article presents the results of an empirical study of the self-image structure in 45 older preschoolers (including 16 children with mental retardation). Based on V. V. Stolin's structural approach, three components of self-awareness are identified: cognitive, affective-evaluative, and behavioural. A diagnostic battery of six techniques, modified for children with mental retardation (visual supports, extended time limits, non-verbal response options), was developed and tested. Statistically significant differences between groups were found across all components ($p < 0.001$). The results show that in children with mental retardation, self-esteem is inadequate (either low or compensatorily inflated), and its regulatory function is impaired ($p = 0.91$ with moral norm acceptance). It is argued that self-image diagnostics can predict the success of school adaptation, particularly in cases of mental retardation. The battery is recommended for use by psychological-medical-pedagogical commissions (PMPC) and preschool psychologists.

Keywords: self-image, self-esteem, older preschoolers, mental retardation, school adaptation, diagnostics, predictors.

Введение

Переход от дошкольного детства к школьному обучению сопровождается сменой ведущей деятельности, социальной ситуации развития и системы требований к ребёнку. Согласно Федеральной образовательной программе дошкольного образования (ФОП ДО), именно в старшем дошкольном возрасте начинает активно формироваться самосознание — способность ребёнка выделять себя, свои действия, качества и отношения с другими [12]. Характер этого формирующегося образа «я» во многом определяет, насколько успешно ребёнок сможет принять позицию ученика, усвоить школьные нормы и выстроить контакты с учителем и сверстниками [4, с. 210–214].

Особую значимость этот вопрос приобретает для детей с задержкой психического развития (ЗПР). Как показано в работах В. И. Лубовского, К. С. Лебединской и У. В. Ульянковой, у старших дошкольников с ЗПР нарушения не ограничиваются когнитивной сферой: страдает эмоционально-личностный компонент, отмечаются неадекватная само-

оценка, фрагментарные представления о себе, слабая рефлексия собственных переживаний и выраженная зависимость от оценок взрослого [5, с. 180–195; 14, с. 336–344]. Даже при относительно сохранном интеллекте эти особенности создают высокий риск школьной дезадаптации [13, с. 98–104].

Тем не менее, в сложившейся практике диагностики готовности к школе акцент традиционно делается на познавательные процессы. В. И. Лубовский отмечал, что в отечественной специальной психологии длительное время доминировал клинико-психопатологический подход, в силу чего стандартные методики (тест Векслера, методика Когана, пробы Лиепинь) направлены преимущественно на выявление интеллектуальных нарушений, а не личностных особенностей [6, с. 45–52].

К. С. Лебединская подчёркивала, что при ЗПР на первый план нередко выступает именно личностная незрелость и слабость эмоционально-волевой регуляции, однако адекватных методов её оценки для дошкольного возраста недостаточно [7, с. 200–208]. У. В. Ульянова также указывала, что сформированность самосознания и самооценки является ключевым условием школьной готовности, но на практике остаётся за рамками системной диагностики [11, с. 112–118].

Кроме того, сам образ «я» долгое время изучался либо как общая абстрактная структура (К. Роджерс, В. В. Столин) [10, с. 336–344], либо редуцированно — только через самооценку с помощью методики «Лесенка» [2, с. 210–214]. Комплексного инструмента, охватывающего когнитивный, аффективно-оценочный и поведенческий компоненты образа «я» у детей с ЗПР, до настоящего времени не представлено. С. В. Подгорный справедливо замечает: «диагностика личности ребёнка с ЗПР часто подменяется диагностикой его познавательных процессов» [9, с. 15–23].

Исследования Д. А. Емелиной и И. А. Коневой подтверждают, что существующие коррекционные программы для детей с ЗПР преимущественно ориентированы на тренировку отдельных навыков и не учитывают целостную личность ребёнка, что во многом обусловлено отсутствием адекватного диагностического инструментария [3, с. 34–42].

Таким образом, возникает следующее противоречие: теоретически доказано, что образ «я» (в особенности самооценка) выступает значимым предиктором школьной адаптации (Л. И. Божович, В. С. Мухина) [2, с. 212–220; 8, с. 100–105], однако на эмпирическом уровне личностные особенности старших дошкольников с ЗПР системно не изучаются, а существующие методики не адаптированы к их познавательным и речевым ограничениям.

Цель данной статьи — представить теоретически обоснованную и апробированную модель диагностики структуры образа «я» (когнитивный, аффективно-оценочный и поведенческий компоненты по В. В. Столину) как предиктора успешности адаптации к школе, в том числе для детей с задержкой психического развития.

Структура образа «я» и её развитие у дошкольников

Согласно подходу, который разработал К. Роджерс, а затем развил в отечественной психологии В. В. Столин, образ «я» — это не просто одно качество, а сложная система, состоящая из трёх связанных частей.

Первая часть — когнитивная (познавательная). Это всё, что человек знает о себе: как он выглядит, мальчик он или девочка, сколько ему лет, что умеет делать, что любит, какой у него характер («я добрый», «я умею рисовать»). У старших дошкольников эти знания служат основой для того, чтобы в дальнейшем оценивать себя и управлять своим поведением.

Вторая часть — аффективно-оценочная (эмоциональная оценка). Это то, как человек к себе относится, какие чувства испытывает по поводу себя. Сюда входят:

- самооценка (сравнение себя реального с тем, каким хочется быть, или с требованиями окружающих) [15, с. 176–180];
- уровень притязаний (желание справляться с задачами определённой трудности);
- самоуважение (общее чувство собственной ценности);
- временное эмоциональное отношение (принимаю я себя сейчас или нет).

По мнению В. В. Столина, именно эта часть придаёт образу «я» силу, влияющую на поведение: если знание о себе подкреплено эмоциями, оно побуждает к действию, а если просто есть — нет.

Третья часть — поведенческая (регуляторная). Это реальные поступки человека, способы поведения и умение управлять собой. С помощью этой части человек воплощает свой образ «я» в жизни, защищает его или меняет. Сюда входят: желание действовать самостоятельно, умение следовать собственным правилам, выбор таких реакций, которые помогают сохранить хорошее мнение о себе или избежать неудачи. Как отмечает В. В. Столин, эта часть завершает цепочку самосознания: представление о себе → оценка себя → реальное действие, которое подтверждает или опровергает это представление.

Возрастная динамика становления образа «я»

В младшем и среднем дошкольном возрасте (3–5 лет) у детей сильнее всего выражена эмоциональная часть. Ребёнок чувствует, как он к себе относится, но его знания о себе отрывочны, а поведение сильно зависит от того, что скажет взрослый.

К 6–7 годам (при нормальном развитии) происходит заметный сдвиг. Л. И. Божович показала, что в этом возрасте формируется «внутренняя позиция» — новое качество личности, в котором три части (знания, чувства и саморегуляция) начинают работать согласованно. Это видно по трём линиям:

1. Согласованность знаний и чувств. Ребёнок не просто знает о своих качествах, но и относится к ним эмоционально. Например: «я знаю, что не умею читать, и мне от этого грустно».

2. Согласованность чувств и поведения. Самооценка начинает влиять на выбор действий. Ребёнок может отказаться от слишком трудного задания, чтобы не испортить о себе мнение, или, наоборот, постараться, если верит в свои силы.

3. Согласованность знаний и поведения. Представления о правилах и нормах поведения становятся внутренними. Ребёнку уже не нужен постоянный контроль взрослого — он сам следует правилам.

Именно эту согласованность Л. И. Божович назвала «внутренней позицией школьника». Это новое качество, которое появляется на границе дошкольного и школьного возраста. Оно означает, что ребёнок готов принять новую роль — роль ученика. Главное здесь — общее, осмысленное и эмоционально окрашенное отношение к себе как к будущему ученику. Внешнее требование («на уроке надо сидеть тихо») превращается во внутренний мотив («я буду стараться, потому что я хороший ученик»).

Уровень согласованности трёх частей образа «я» позволяет достаточно точно предсказать, готов ли ребёнок к школе и как успешно он к ней привыкнет.

Если же согласованность нарушена (например, ребёнок знает о себе что-то, но не принимает это эмоционально, или его самооценка высокая, но он не может управлять своим поведением), это является фактором риска: ребёнку будет трудно адаптироваться к школе.

Особенно это важно для детей с задержкой психического развития (ЗПР). Как будет показано дальше, у таких детей часто наблюдается разрыв между тем, что они знают о правилах, и тем, как они реально себя ведут, а также неустойчивость самооценки.

Самооценка как центральный регулятор школьной адаптации

Среди всех компонентов образа «я» особое системообразующее значение для процесса школьной адаптации имеет самооценка. У старшего дошкольника с нормативным развитием самооценка, как правило, характеризуется умеренной завышенностью, однако уже обнаруживает дифференцированность по разным сферам деятельности: ребёнок способен различать «я хорошо рисую» и «я пока не умею читать». Такая структура самооценки выполняет одновременно две ключевые функции:

— Защитную (поддержание позитивного самоотношения и психологического благополучия в условиях возрастных ограничений);

— Регуляторную (направление поведения в соответствии с внутренними критериями успешности).

Самооценка выступает механизмом перехода внешних социальных требований во внутренние установки. Ребёнок, идентифицирующий себя с позитивным образом («Я — хороший»), принимает нормативные предписания («хорошие дети делятся игрушками») как собственные регуляторы поведения. Внешнее требование становится внутренним убеждением именно благодаря опосредующей роли самооценки.

При переходе к систематическому школьному обучению самооценка выполняет несколько задач, помогающих адаптироваться.

1. Помогает принять учебную задачу. Когда самооценка адекватная или умеренно завышенная, ребёнок верит в свои силы. А это нужно, чтобы у него появилось желание узнавать новое и прилагать умственные усилия.

2. Помогает реагировать на оценки учителя. Самооценка влияет на то, как ребёнок воспринимает отметки, похвалу и замечания. Если самооценка устойчивая и положительная, ребёнок может отличить оценку своей работы от оценки себя как личности. Если же самооценка нестабильная или заниженная, любое замечание воспринимается так, будто учитель отвергает его целиком.

3. Влияет на отношения с одноклассниками. Самооценка определяет, какое место ребёнок занимает в классе. Тот, кто видит себя «способным» и «ценным», легче находит общий язык с другими детьми. А тот, у кого негативный образ «я», чаще оказывается в изоляции или ведёт себя агрессивно, защищаясь.

4. Помогает справляться с трудностями в учёбе. Положительная самооценка даёт ребёнку устойчивость к неудачам. Он способен пережить временную трудность, не уходя в защитное поведение (не отказываясь от дела, не впадая в беспомощность, не проявляя агрессию), и сохраняет желание учиться.

Таким образом, самооценка — это не просто одна из характеристик образа «я». Это главный механизм, который связывает знание о себе, эмоциональное отношение к себе и реальное учебное поведение. Если самооценка не сформирована или работает неправильно (занижена, неоправданно завышена, нестабильна), это прямой признак риска дезадаптации. Поэтому диагностика самооценки и целенаправленная работа с ней обязательны, особенно у детей с задержкой психического развития (ЗПР).

Структурно-методологические основы диагностического подхода

Диагностический подход базируется на выделении трёх взаимосвязанных компонентов образа «я» (когнитивный, аффективно-оценочный, поведенческий) согласно модели В. В. Столина. В отличие от традиционной практики, ориен-

тированной преимущественно на оценку познавательной сферы [6], предлагаемый комплекс позволяет системно оценить личностные предикторы школьной адаптации.

Большинство существующих методик («Лесенка» В. Г. Щур, «Моя семья», «Эмоциональные лица» Н. Я. Семаго) разработаны для нормативно развивающихся детей и не учитывают когнитивные и речевые ограничения при ЗПР [1; 7]. Кроме того, они оценивают отдельные параметры изолированно, без интеграции в структуру самосознания. Представленный ниже комплекс устраняет эти ограничения за счёт модификаций: визуальные опоры, увеличенное время выполнения, невербальные ответы, снижение речевой нагрузки.

Целью настоящей работы является описание и апробация диагностического комплекса для оценки структуры образа «я» у старших дошкольников с задержкой психического развития.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Обосновать выбор методик, охватывающих когнитивный, аффективно-оценочный и поведенческий компоненты образа «я».
2. Разработать модификации диагностических методик для детей с ЗПР с учётом их когнитивных и речевых особенностей (визуальные опоры, увеличенное время выполнения, возможность невербального ответа).
3. Апробировать диагностический комплекс на выборке детей с нормативным развитием и с ЗПР.
4. Оценить дифференцирующую способность комплекса с помощью методов математической статистики.

Организация и методы исследования

Эмпирическое исследование проводилось на базе МОУ СОШ «Образовательный комплекс № 9» (ЦРР — детский сад № 91) в период с января по март 2026 года. Выборку составили 45 детей (25 мальчиков, 20 девочек) в возрасте от 5 лет 4 месяцев до 6 лет 6 месяцев. Из них 16 детей имели заключение ПМПК «задержка психического развития» (ЗПР), 29 детей — с нормативным развитием.

Распределение детей с ЗПР по этиологии (согласно классификации К. С. Лебединской) [5, с. 180–195]: церебрально-органический генез (тяжёлая степень) — 1 ребёнок; психогенный генез (тяжёлая/средняя степень) — 7 детей; соматогенный генез (средняя степень) — 4 ребёнка; конституциональный генез (лёгкая степень) — 3 ребёнка.

Диагностическое обследование проводилось в индивидуальной форме в отдельном помещении. Для снижения утомления методики предъявлялись в фиксированной последовательности: беседа «Расскажи о себе» — игровая проба «Зеркало» — рисуночный тест «Моя семья» — методика «Лесенка» — методика «Эмоциональные лица» — методика «Неоконченные ситуации». Продолжительность диагностической сессии для одного ребёнка составляла 40–50 минут (для детей с ЗПР предусматривались физкультурные паузы).

Статистическая обработка включала проверку нормальности распределения (критерий Шапиро–Уилка) и сравнение групп (U-критерий Манна — Уитни) с использованием программного обеспечения JASP.

Диагностический комплекс: описание методик и модификаций для детей с ЗПР

Диагностический комплекс включает шесть методик, каждая из которых направлена на оценку определённого компонента образа «я». Для детей с ЗПР разработаны модификации, учитывающие сниженную познавательную активность, трудности вербализации и быструю истощаемость [1, с. 120–125].

Сводная таблица диагностического комплекса

Таблица 1. Диагностический комплекс: компоненты, методики, максимальные баллы

| Компонент образа «я» | Методика | Максимальный балл |
|---|--|-------------------|
| Когнитивный (самоописание, рефлексия) | Беседа «Расскажи о себе» (А. М. Щетинина) | 9 |
| Аффективно-оценочный (эмоциональное благополучие в семье) | Рисуночный тест «Моя семья» | 12 |
| Когнитивный (схема тела, пространственные представления) | Игровая проба «Зеркало» | 9 |
| Аффективно-оценочный (самооценка) | «Лесенка» (В. Г. Щур) | 15 |
| Аффективно-оценочный (эмоциональная компетентность) | «Эмоциональные лица» (Н. Я. Семаго) | 15 |
| Поведенческий (морально-этическое развитие) | «Неоконченные ситуации» (А. М. Щетинина, Л. В. Кирс) | 9 |

Результаты апробации диагностического комплекса

Проверка нормальности распределения с помощью критерия Шапиро — Уилка показала, что распределение баллов по всем методикам статистически значимо отличается от нормального ($p < 0,001$), что обосновало применение непараметрических методов.

Таблица 2. Сравнение групп по U-критерию Манна — Уитни

| Методика | Средний ранг (норма) | Средний ранг (ЗПР) | U | p |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------|------|---------|
| Беседа «Расскажи о себе» | 28,71 | 11,09 | 41,5 | < 0,001 |
| Рисуночный тест «Моя семья» | 29,50 | 9,53 | 16,5 | < 0,001 |
| Игровая проба «Зеркало» | 28,88 | 10,78 | 36,5 | < 0,001 |
| «Лесенка» (В. Г. Щур) | 29,78 | 8,84 | 5,5 | < 0,001 |
| «Эмоциональные лица» (Н. Я. Семаго) | 29,71 | 9,09 | 9,5 | < 0,001 |
| «Неоконченные ситуации» | 28,95 | 10,66 | 34,5 | < 0,001 |

Анализ результатов: Во всех шести методиках выявлены статистически значимые различия ($p < 0,001$) в пользу детей с нормативным развитием. Наиболее выраженные различия зафиксированы по методикам «Лесенка» (самооценка) и «Эмоциональные лица» (эмоциональная компетентность). Средние ранги детей с нормой варьируют от 28,71 до 29,78, тогда как средние ранги детей с ЗПР — от 8,84 до 11,09, что подтверждает высокую дифференцирующую способность комплекса.

Качественные особенности выполнения заданий детьми с ЗПР

Анализ протоколов наблюдения позволил выявить следующие качественные особенности, характерные для детей с ЗПР при выполнении диагностических заданий:

1. По методике «Расскажи о себе»: дети с ЗПР демонстрируют фрагментарные, неразвёрнутые ответы; при использовании визуальных карточек-стимулов количество содержательных ответов возрастает на 40–50 % по сравнению со свободным рассказом. Аргументация самооценки, как правило, отсутствует или носит формальный характер («потому что хороший»).

2. По рисуночному тесту «Моя семья»: у 68,7 % детей с ЗПР зафиксирован низкий уровень выполнения: пропуски членов семьи (чаще всего отца или самого ребёнка), отсутствие физического контакта между персонажами, использование тёмных цветов (чёрный, коричневый, тёмно-синий), схематичность изображений.

3. По игровой пробе «Зеркало»: 75 % детей с ЗПР справляются с заданиями на среднем уровне. Характерные трудности — понимание инструкции со второго-третьего раза, ошибки при пространственном переносе («показать правой рукой левое ухо»), отсутствие вербального сопровождения.

4. По методике «Лесенка»: у 43,75 % детей с ЗПР выявлена заниженная зависимая самооценка («я не самый хороший», «иногда я плохой»), у 43,75 % — компенсаторно завышенная («я самый лучший, потому что...»). Ни один ребёнок с ЗПР не показал адекватной самооценки.

5. По методике «Эмоциональные лица»: базовые эмоции (радость, грусть, гнев) узнают около 75 % детей с ЗПР, однако тонкая дифференциация (страх vs удивление, гнев vs отвращение) доступна менее чем 30 % дошкольников с ЗПР. При назывании эмоций дети часто заменяют точные термины бытовыми словами («злой», «весёлый»).

6. По методике «Неоконченные ситуации»: дети с ЗПР дают формально правильные ответы (60–70 % от общего числа), но эмпатическая включённость значительно снижена по сравнению с нормативно развивающимися сверстниками. Аргументация отсутствует или носит формальный характер («надо помогать» без объяснения причин).

Выводы по результатам эмпирического исследования

1. Различия между группами

1. Дети с ЗПР демонстрируют статистически значимо более низкие показатели по всем компонентам образа «я» по сравнению с нормативно развивающимися сверстниками ($p < 0,001$ по всем шести методикам). Наиболее выраженные различия зафиксированы по методикам «Лесенка» (самооценка, $U = 5,5$) и «Эмоциональные лица» (эмоциональная компетентность, $U = 9,5$).

2. Ни один ребёнок с ЗПР не достиг высокого уровня выполнения заданий ни по одной из методик, тогда как среди детей с нормой доля высоких результатов составила 79–100 %. Это указывает на качественное отличие образа «я» при ЗПР.

2. Структура дефицитов

1. Наиболее дефицитным компонентом является восприятие семейной ситуации (43 % от максимума). У 68,7 % детей с ЗПР зафиксирован низкий уровень: пропуск членов семьи, отсутствие физического контакта, использование тёмных цветов.

2. Относительно сохранным компонентом выступает схема тела (58 % от максимума). У 75 % детей с ЗПР показатели соответствуют среднему уровню, что позволяет рассматривать данную сферу как опору в коррекционной работе.

3. Когнитивный компонент (самоописание) составляет 48 % от максимума; ответы фрагментарны, аргументация отсутствует. Эмоциональная компетентность — 57 %: базовые эмоции узнают 75 % детей, тонкая дифференциация доступна менее 30 %. Морально-этическое развитие — 59 %: формально правильные ответы дают 60–70 % детей, но эмпатическая включённость снижена.

3. Самооценка как центральный механизм

Самооценка детей с ЗПР неадекватна и нестабильна: у 43,75 % — заниженная зависимая, у 43,75 % — компенсаторно завышенная. Адекватная самооценка отсутствует. Выявлена высокая корреляция между самооценкой и принятием нравственных норм ($r = 0,91$), что подтверждает регуляторную функцию самооценки, нарушенную при ЗПР.

4. Прогностическая значимость

Сформированность образа «я» выступает предиктором школьной адаптации. Дефициты у детей с ЗПР ведут к рискам: неадекватная оценка своих возможностей, трудности распознавания эмоций, диссоциация между знанием норм и поведением, зависимость от внешней оценки.

5. Валидность диагностического комплекса

Разработанный диагностический комплекс (шесть методик с модификациями для детей с ЗПР) показал высокую дифференцирующую способность ($p < 0,001$ по всем методикам) и может быть рекомендован для использования в работе ПМПК, психологов и дефектологов дошкольных учреждений.

Заключение

Образ «я» старшего дошкольника в нашем понимании — это не простая сумма представлений о себе, а функциональная система, интегрирующая знания, эмоциональное отношение и регуляцию поведения. Центральным звеном этой системы выступает самооценка, через которую внешние социальные требования трансформируются во внутренние регуляторы поведения. При задержке психического развития (ЗПР) данный механизм оказывается нарушенным: самооценка становится неадекватной, нестабильной и утрачивает свою регуляторную функцию, что делает ребёнка особенно уязвимым на этапе перехода к систематическому школьному обучению.

Проведённое эмпирическое исследование ($n = 45$, из них 16 с ЗПР) показало, что формирование образа «я» у старших дошкольников с ЗПР отличается не только замедленным темпом, но и качественной гетерогенностью. По всем шести диагностическим методикам, охватывающим три компонента самосознания, выявлены статистически значимые различия между детьми с нормативным развитием и детьми с ЗПР ($p < 0,001$). Наиболее выраженный дефицит зафиксирован в восприятии семейной ситуации (методика «Моя семья»), тогда как схема тела (проба «Зеркало») оказалась относительно сохранной, что позволяет рассматривать её как потенциальную опору при построении коррекционных программ.

На основе индивидуально-типологического анализа выделены три подгруппы детей с ЗПР: «когнитивно-дефицитный», «эмоционально-личностный» и «смешанный» типы. Они различаются по структуре дефицитов, выраженности нарушений и качественному своеобразию образа «я». При этом ни в одном случае не зафиксирована адекватная самооценка: у 43,75 % детей с ЗПР выявлена заниженная зависимая самооценка, у 43,75 % — компенсаторно завышенная. Обнаружена высокая корреляционная связь между самооценкой и принятием нравственных норм ($r = 0,91$), что эмпирически подтверждает нарушение регуляторной функции самооценки при ЗПР.

Разработанный диагностический комплекс (шесть методик, модифицированных с учётом когнитивных и речевых ограничений детей с ЗПР: визуальные опоры, увеличенное время выполнения, возможность невербального ответа, использование смайликов и трафаретов-фигурок) показал высокую дифференцирующую способность. Апробация на выборке из 45 детей подтвердила его валидность для системной оценки структуры образа «я» у старших дошкольников с ЗПР.

Полученные результаты согласуются с данными О. Е. Шаповаловой и Е. Ю. Шаповалова [14, с. 340–344], а также С. А. Хазова и Н. С. Шиповой [13, с. 98–104] о необходимости комплексной личностно-ориентированной диагностики при работе с детьми с ЗПР.

Предложенный диагностический инструмент позволяет не только выявить актуальную структуру образа «я» и степень её дефицитности, но и построить обоснованный прогноз успешности школьной адаптации с учётом выделенного типологического варианта. Внедрение такого подхода в практику работы психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК), педагогов-психологов и учителей-дефектологов дошкольных образовательных учреждений является необходимым условием своевременной коррекции и профилактики школьной дезадаптации у детей с задержкой психического развития.

Литература:

1. Архиреева Т. В. Критическое самоотношение младших школьников и факторы его развития: монография / Т. В. Архиреева. — Великий Новгород: Изд-во НовГУ имени Ярослава Мудрого, 2008. — 158 с.
2. Божович Л. И. Личность и её формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. — СПб.: Питер, 2008. — 398 с.
3. Емелина Д. А. Особенности самооценки у дошкольников с задержкой психического развития / Д. А. Емелина, И. А. Конева // Специальное образование. — 2017. — № 4. — С. 34–42.
4. Зайцева О. Ю. Условия развития образа «я» детей старшего дошкольного возраста / О. Ю. Зайцева // Проблемы современного педагогического образования. — 2019. — № 65–2. — С. 210–214.
5. Лебединская К. С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте / К. С. Лебединская, В. В. Лебединский. — М.: Академический Проект, Трикста, 2013. — 304 с.
6. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В. И. Лубовский. — М.: Просвещение, 2017. — 128 с.
7. Медведева Е. А. Изучение особенностей самосознания как социокультурного компонента личности детей 6–7 лет с задержкой психического развития средствами искусства / Е. А. Медведева // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. — 2011. — № 130. — С. 200–208.
8. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития / В. С. Мухина. — М.: Академия, 1999. — 456 с.
9. Подгорный С. В. Диагностика и коррекция задержки психического развития у старших дошкольников / С. В. Подгорный // Дефектология. — 2023. — № 2. — С. 15–23.
10. Столин В. В. Самосознание личности / В. В. Столин. — М.: Изд-во МГУ, 1983. — 284 с.
11. Ульяновская У. В. Психологические особенности детей с задержкой психического развития / У. В. Ульяновская. — Н. Новгород: НГПУ, 2019. — 148 с.
12. Федеральная образовательная программа дошкольного образования: утв. приказом Минпросвещения России от 31.05.2021 № 286. — М.: Просвещение, 2021. — 112 с.
13. Хазова С. А. Я-концепция и личностные особенности подростков с нарушенным развитием / С. А. Хазова, Н. С. Шипова // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. — 2020. — Т. 26, № 4. — С. 98–104.
14. Шаповалова О. Е. Особенности самооценки и Я-концепции у старших дошкольников с задержкой психического развития / О. Е. Шаповалова, Е. Ю. Шаповалов // Проблемы современного педагогического образования. — 2020. — № 68–2. — С. 336–344.
15. James W. The Principles of Psychology: in 2 vol. / W. James. — New York: Henry Holt and Company, 1890. — Vol. 1. — 689 p.

Феномен самозванца как ограничивающая система убеждений и его влияние на карьеру молодых специалистов

Васекина Ксения Ивановна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Статья посвящена переосмыслению понятия Феномена самозванца не только, как психологического опыта, но и как ограничивающую систему убеждений: самообращенную когнитивную структуру, которая определяет то, что люди считают возможным, допустимым или подходящим, в частности, какие карьерные решения она отменяет и какие траектории отклоняет. Особое внимание уделяется проблеме формирования Феномена самозванца на ранних этапах карьеры.

Ключевые слова: феномен самозванца, начало карьеры.

Феномен самозванца вошел в научную литературу в 1978 году, когда клинические психологи Полин Клэнс и Сюзан Аймс опубликовали свои наблюдения о повторяющейся психологической особенности у женщин, добившихся высоких профессиональных результатов. Несмотря на ученые степени, признанный авторитет и постоянный рост профессиональных достижений, эти женщины раз-

деляли личное убеждение, что не заслуживают своего успеха, что их достижения — это результат счастливого стечения обстоятельств, а не подлинных способностей, что люди вокруг них вот-вот узнают правду об этом «обмане». Клэнс и Аймс назвали эту закономерность «феноменом», а не «синдромом» намеренно, чтобы показать, что они работают с эмпирической моделью, а не клинической пато-

логией. Они выделили три основные черты, которые его определяют: постоянное чувство интеллектуального мошенничества, сильный и хронический страх быть разоблаченным в некомпетентности, систематическое приписывание успеха внешним обстоятельствам [4].

Однако, то, что Клэнс и Аймс первоначально описали в отношении женщин, с одинаковой регулярностью подтверждалось у мужчин, представителей различных расовых и этнических групп, а также в широком диапазоне профессиональных сфер — от медицины и науки до юриспруденции и бизнеса. Таким образом, Джаруван Сакулку, закрепили это расширенное понятие, определив Феномен самозванца как явление, выходящее за рамки демографических границ, характеризующиеся тремя ранее описанными признаками [6].

Важно понимать, что Феномен самозванца не эквивалентен низкой самооценке или генерализованному тревожному расстройству, он затрагивает только убеждения, относящихся к профессиональной сфере и возникает скорее ситуативно, не распространяется на другие сферы жизни.

Феномен самозванца отличается от других форм низкой самооценки и негативной самооценки сочетанием двух особенностей: самореферентность: направленность на собственную компетентность, а не на сложность задач или враждебность окружающей среды, и устойчивость к доказательствам: сомнения сохраняются вопреки истории успеха, а иногда и формируется именно благодаря ей. Вторая особенность заслуживает особого внимания, так как для большинства других когнитивных схем повторный опыт, опровергающий их, является позитивным подкреплением и в конечном счете приводит к пересмотру деструктивных убеждений. Однако Феномен самозванца необычайно устойчив к процессу обновления, отчасти потому, что те самые доказательства, которые должны были бы опровергнуть его, переосмысливаются как дополнительные доказательства успешного обмана, а вовсе не как подлинные свидетельства реализации внутреннего потенциала и таланта. Внешняя проверка и подкрепление, в данном случае, не исправляют веру, а напротив повышают вероятность возможного последующего разоблачения.

Последующие неофициальные наблюдения и клинические оценки Клэнса показали, что до 70 % людей в какой-то момент своей жизни сталкиваются с Феноменом самозванца, что в целом согласуется с данными более поздних эмпирических исследований [1].

Наиболее методологически тщательной попыткой установить распространенность Феномена самозванца на сегодняшний день является систематический обзор, проведенный группой ученых уже в 20-х годах нашего тысячелетия. В этой работе были проанализированы 62 исследования, опубликованные за четыре десятилетия и охватывающие совокупную выборку из более чем 14 тысяч участников. Обзор подтвердил широкое распространение Феномена самозванца среди населения, вы-

явив, что оценки распространенности варьируются от 9 % до 82 % в зависимости от изучаемого показателя и выборки. Такой широкий диапазон отражает методологическую неоднородность в проанализированной литературе — в разных исследованиях использовались различные инструменты, применялись разные пороговые значения, а также были отобраны различные демографические группы населения на разных этапах карьеры с разным уровнем профессиональной подготовки, — но основная тенденция результатов однозначно указывает на то, что распространенность Феномена самозванца значительно превышает то, что можно было бы ожидать при исследовании клинически исключительном заболевании. В частности, среди студентов и специалистов, начинающих карьеру, оценки распространенности имеют тенденцию к более высокому пределу этого диапазона, при этом значительное большинство опытных специалистов отметило меньшую подверженность Феномену самозванца [3].

Как было установлено ранее, специалисты сталкиваются с Феноменом самозванца на всех этапах карьерного пути, однако, дальнейшее изучение вопроса позволило сформулировать причины особенной уязвимости именно молодых специалистов. Это объяснялось тем, что именно на данном этапе сходятся воедино несколько факторов, создавая условия максимальной уязвимости.

Первый фактор — становление профессиональной идентичности.

Именно этот период соответствует фазе становления, в течение которого индивиды активно формируют, тестируют и укрепляют свою профессиональную самооценку, определяя какие роли они могут выполнять, какой уровень признания является приемлемым и как их профессиональная самооценка соотносится с профессиональным сообществом. Именно на этом этапе возможно проникновение деструктивных убеждений в еще несформированную профессиональную идентичность.

Второй фактор — новизна и интенсивность оценки.

Специалисты, начинающие карьеру, впервые сталкиваются с непрерывной оценкой со стороны руководителей, коллег, клиентов, чье мнение и суждения оказывают значимое влияние. Для людей, предрасположенных к Феномену самозванца, такая оценка действует как триггер, активизируя страх разоблачения и направляя когнитивные ресурсы на постоянный мониторинг угроз, а не на профессиональную самореализацию и развитие. Исследование Эми Арнстен, посвященное влиянию стресса на функцию префронтальной коры головного мозга, указывает на неврологический аспект этой уязвимости: постоянный поиск и оценка угрозы, спровоцированная Феноменом самозванца, активирует механизмы реагирования на стресс, которые ухудшают именно исполнительные функции — гибкое мышление, рабочую память, планирование, наиболее необходимые для работников интеллектуальной сферы, тем самым значительно снижая производительность [2].

Третий фактор — среда социального сравнения.

Согласно теории социального сравнения Леона Фестингера, индивиды оценивают свои собственные способности и убеждения, сравнивая себя с окружением, где восходящие сравнения со способными или успешными, как правило, приводят к негативной самооценке [5]. Таким образом, находясь в среде, изобилующей возможностями для сравнения с более опытными, стоящими выше по карьерной лестнице коллегами, дополнительно демонстрирующими свои профессиональные достижения не только в коллективе, но и на таких профессиональных платформах, как LinkedIn, где скрываются трудности и превозносятся успехи, начинающие профессионалы получают мощнейшее подкрепление дезадаптивных установок характерных для Феномена самозванца, что входит

в конфликт с зарождающимся чувством профессиональной устойчивости и легитимности.

Таким образом, одной и наиболее чувствительных к проявлению Феномена самозванца категорией являются начинающие специалисты вне зависимости от социально-демографических характеристик.

Если карьера специалиста начинается в среде, где нет четко поставленных задач, нет института наставничества, но есть высокая зависимость от оценки руководителя и социальное давление, где обратная связь неоднозначна или в ней отказывают, информационный вакуум заполняется не нейтральной информацией, а логически выстроенной системой негативных убеждений, формирующих Феномен самозванца. Возможность скорректировать эти убеждения в дальнейшем маловероятна.

Литература:

1. Clance, P. R. The Impostor Phenomenon: Overcoming the Fear That Haunts Your Success. Atlanta, Ga.: Peachtree Publishers, 1985.
2. Arnsten, A. Stress signalling pathways that impair prefrontal cortex structure and function. *Nature Reviews Neurosciences*. - 2009.-10, 410–422.
3. Bravata, D. M., Watts, S. A., Keefer, A. L., Madhusudhan, D. K., Taylor, K. T., Clark, D. M., Nelson, R. S., Cokley, K. O., Hagg, H. K.. Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: A Systematic Review. *Journal of General Internal Medicine*. - 2020.- 35, 1252–1275.
4. Clance, P. R., & Imes, S. A. The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. — 1978.- 15(3), 241–247.
5. Festinger, L. A theory of social comparison processes. *Human Relations*. - 1954.- 7(2), 117–140.
6. Sakulku, J. The Impostor Phenomenon. *The Journal of Behavioral Science*. - 2011.- 6(1), 75–97.

Связь детско-родительских и супружеских отношений с психологическим благополучием подростков

Габуда Кристина Олеговна, студент

Пермский государственный национальный исследовательский университет

В статье рассматривается связь детско-родительских и супружеских отношений с психологическим благополучием подростков. Цель исследования — выявить взаимосвязи между особенностями семейных отношений и показателями психологического благополучия подростков. В исследовании приняли участие 100 подростков 15–18 лет. Использовались методика «Шкалы психологического благополучия» К. Рифф в адаптации Т. Д. Шевеленковой и П. П. Фесенко и методика ДРОП П. В. Трояновской. По результатам корреляционного анализа установлено, что эмпатия, сотрудничество, совместное принятие решений, поддержка автономности и удовлетворение потребностей подростка положительно связаны с психологическим благополучием. Конфликтность, неадекватность образа ребенка и враждебность между родителями, напротив, связаны со снижением его показателей. Полученные данные подтверждают значимую роль семейных отношений в психологическом благополучии подростков.

Ключевые слова: психологическое благополучие, подростки, подростковый возраст, детско-родительские отношения, семейные отношения, супружеские отношения, психологическое благополучие подростков, семья, родительское отношение.

Для современного мира характерна социально-экономическая неопределенность, поэтому проблема психологического благополучия личности является ак-

туальным направлением изучения в современной психологии. Несмотря на широкую распространенность понятия, единое общепринятое определение психоло-

гического благополучия отсутствует. Это связано с существованием различных теоретических подходов, использующих для толкования этого феномена различные методологические позиции. Исторически психологическое благополучие рассматривалось с точки зрения двух подходов: гедонистического и эвдемонистического [16].

В гедонистическом направлении психологическое благополучие рассматривается через призму удовлетворенности — неудовлетворенности и строится на соотношении положительных и отрицательных аффектов, отражающих субъективную оценку жизни (Н. Брэдберн, Э. Динер) [14; 15]. Согласно эвдемонистическому подходу, психологическое благополучие связано не столько с переживанием удовольствия, сколько с развитием личности, раскрытием ее возможностей и реализацией жизненных целей. Важным условием благополучия выступает наличие жизненного смысла, а его основой является личностный рост и сформированная система ценностей (М. Селигман) [7; 8].

Существенный вклад в разработку проблемы психологического благополучия внесла американская исследовательница К. Рифф. Интеграция и переосмысление идей гуманистической и личностной психологии позволили ей выделить шесть ключевых составляющих психологического благополучия: позитивные отношения с другими людьми, автономию, самопринятие, наличие жизненных целей, способность управлять окружающей средой и личностный рост. Эти компоненты рассматриваются как взаимосвязанные, но относительно самостоятельные характеристики, которые отражают различные стороны позитивного функционирования личности [17].

Несмотря на значительный вклад зарубежных исследователей в изучение проблемы психологического благополучия, данное направление получило активное развитие и в отечественной психологии. Исследованием данного феномена занимались Р. М. Шамионов, А. В. Воронина, О. А. Идобаева, Т. Д. Шевеленкова, П. П. Фесенко, А. Г. Самохвалова и др. [1; 5; 6; 10; 12; 13]. Российские ученые, опираясь на достижения зарубежных теорий, предлагают собственные подходы к пониманию данного феномена, которые учитывают культурно-историческую специфику и особенности социального контекста.

Т. Д. Шевеленкова и П. П. Фесенко, опираясь на концепцию К. Рифф, предлагают уточненное понимание психологического благополучия, вводя различие между его актуальным и идеальным уровнями. Под актуальным психологическим благополучием авторы понимают степень реализованности компонентов позитивного функционирования личности, тогда как идеальное благополучие отражает направленность человека на их достижение.

Актуальное благополучие отражает субъективное восприятие человеком собственной жизни и степень удовлетворенности ею, тогда как идеальное связано с его представлениями о желаемом состоянии внутренней гармонии и жизненного благополучия.

В рамках предложенной концепции психологическое благополучие понимается как комплексный показатель, который отражает не только стремление личности к самопринятию, личностному росту, автономии, осмысленности жизни, способности управлять окружающей средой и выстраивать позитивные отношения с другими людьми, но и степень реализации этих характеристик в реальной жизни [10, 13].

Таким образом, в современной психологии психологическое благополучие рассматривается как комплексный феномен, включающий эмоциональные переживания, особенности самооценки, систему жизненных смыслов и способность личности к эффективному функционированию. Вместе с тем его содержание и проявления могут изменяться в зависимости от возрастного этапа развития и влияния социальной среды.

Особое значение данная проблема приобретает в подростковом возрасте, который представляет собой важный и сложный этап в формировании личности человека. Этот период характеризуется бурным развитием, поиском себя, формированием системы ценностей и взрослых отношений. И именно в подростковом возрасте ребенок сталкивается с многочисленными трудностями и стрессовыми факторами, способными оказывать существенное воздействие на его психоэмоциональное состояние.

Одним из важнейших факторов, влияющих на психологическое благополучие подростков, являются детско-родительские отношения. Именно семья играет ключевую роль в формировании личности подростка. Характер родительского отношения, стиль воспитания, уровень поддержки и принятия могут как способствовать гармоничному развитию личности подростка, так и выступать фактором риска возникновения психологических проблем.

Многочисленные исследования [11; 18; 19; 20; 21; 22] свидетельствуют о том, что особенности семейного взаимодействия оказывают существенное влияние на психологическое благополучие подростков.

Важными условиями формирования психологического благополучия подростков выступают эмоциональная поддержка, эмпатия, сотрудничество и уважение автономии ребенка со стороны родителей. Как отмечает О. А. Идобаева, доброжелательное отношение родителей, последовательность воспитательных воздействий и привлечение подростка к принятию значимых решений способствуют развитию эмоционального благополучия, снижению тревожности и формированию позитивного отношения к себе и окружающему миру [5]. Аналогичные результаты представлены в исследованиях, посвященных факторам психологического благополучия подростков, где подчеркивается значимость поддерживающих и доверительных отношений в семье [2; 3].

Значимую роль в формировании психологического благополучия подростков играют не только отношения с родителями, но и характер взаимодействия между самими родителями. Исследования показывают, что вы-

сокий уровень семейных конфликтов и родительского стресса может оказывать негативное влияние на эмоциональное состояние подростков. Одной из причин этого является снижение способности родителей, особенно матерей, проявлять эмоциональную поддержку, тепло и внимание в отношениях с ребенком [4].

Таким образом, результаты современных исследований подтверждают значимую роль детско-родительских отношений в формировании психологического благополучия подростков. Характер эмоционального взаимодействия в семье, стиль воспитания, уровень поддержки и доверия, а также особенности внутрисемейных взаимоотношений могут, как способствовать гармоничному развитию личности подростка, так и выступать фактором риска возникновения эмоциональных и поведенческих нарушений.

Целью нашего исследования стало изучение связи особенностей детско-родительских и супружеских отношений с психологическим благополучием подростков. В исследовании приняли участие 100 учащихся 9–11 классов школы, 1 курса колледжа и 1 курса высшего учебного заведения, в возрасте от 15 до 18 лет ($M=17,00$; $SD=1,155$), из них 57 юношей и 43 девушки.

Для измерения уровня актуального психологического благополучия в настоящий момент времени была использована методика «Шкалы психологического благополучия» К. Рифф в адаптации Т. Д. Шевеленковой и Т. П. Фесенко [13]. Для выяснения полной и дифференцированной картины детско-родительских отношений глазами подростков использовалась методика «Детско-родительские отношения подростков» (ДРОП) П. В. Трояновской [9]. Статистическая обработка данных проводилась при помощи корреляционного анализа Спирмена.

В результате проведенного корреляционного анализа Спирмена между особенностями отношений с матерью и компонентами психологического благополучия подростков получено большое количество значимых как положительных, так и отрицательных корреляций.

Установлено, что такие характеристики отношений с матерью, как эмпатия, сотрудничество, принятие решений, поощрение автономности, оказание поощрений и удовлетворение потребностей ребенка положительно связаны с такими компонентами психологического благополучия подростка, как позитивные отношения с окружающими, управление средой, самопринятие. Наиболее сильные связи выявлены между эмпатией матери и управлением средой ($\rho(rho) = 0.565$, $p < 0.001$), сотрудничеством матери и позитивными отношениями с окружающими ($\rho(rho) = 0.614$, $p < 0.001$), принятием решений и позитивными отношениями с окружающими ($\rho(rho) = 0.563$, $p < 0.001$), поощрением автономности и целями в жизни ($\rho(rho) = 0.559$, $p < 0.001$), оказанием поощрений и позитивными отношениями с окружающими ($\rho(rho) = 0.569$, $p < 0.001$), удовлетворением потребностей ребенка и позитивными отношениями с окружающими ($\rho(rho) = 0.568$, $p < 0.001$).

Вместе с тем выявлены отрицательные связи между психологическим благополучием подростков и такими

особенностями отношений с матерью, как конфликтность и неадекватность образа ребенка. Наиболее сильная отрицательная корреляция выявлена между неадекватностью образа ребенка и позитивными отношениями с окружающими ($\rho(rho) = -0.601$, $p < 0.001$). Также конфликтность отрицательно связана с позитивными отношениями подростка с окружающими ($\rho = -0,567$; $p < 0,001$) и управлением средой ($\rho = -0,525$; $p < 0,001$).

Анализ взаимосвязей между отношениями с отцом и психологическим благополучием подростков также выявил статистически значимые корреляции, однако их количество и сила оказались ниже по сравнению с отношениями с матерью. Наиболее значимыми положительными характеристиками выступили эмпатия, сотрудничество и поощрение автономности. Так, сотрудничество положительно связано с осмысленностью жизни ($\rho = 0,481$; $p < 0,001$), а эмпатия отца с управлением средой ($\rho = 0,539$; $p < 0,001$) и осмысленностью жизни ($\rho = 0,475$; $p < 0,001$).

Отдельный интерес представляют взаимосвязи между особенностями супружеских отношений родителей и психологическим благополучием подростков. Враждебность матери по отношению к супругу отрицательно коррелирует с позитивными отношениями с окружающими ($\rho = -0,351$; $p < 0,001$), управление средой ($\rho = -0,470$; $p < 0,001$), самопринятием ($\rho = -0,433$; $p < 0,001$) и осмысленностью жизни ($\rho = -0,355$; $p < 0,001$). Доброжелательность к супругу положительно влияет на позитивные отношения с окружающими ($\rho = 0,411$; $p < 0,001$), управление средой ($\rho = 0,409$; $p < 0,001$), цели в жизни ($\rho = 0,436$; $p < 0,001$), самопринятие ($\rho = 0,358$; $p < 0,001$) и осмысленность жизни ($\rho = 0,447$; $p < 0,001$).

Враждебность отца по отношению к супруге отрицательно коррелирует с управлением средой ($\rho = -0,537$; $p < 0,001$), личностным ростом ($\rho = -0,388$; $p < 0,001$), целями в жизни ($\rho = -0,461$; $p < 0,001$), осмысленность жизни ($\rho = -0,446$; $p < 0,001$). В то же время доброжелательное отношение отца к супруге имеет положительную связь с автономией ($\rho = 0,386$; $p < 0,001$), управлением средой ($\rho = 0,528$; $p < 0,001$), личностным ростом ($\rho = 0,432$; $p < 0,001$), целями в жизни ($\rho = 0,516$; $p < 0,001$), самопринятием ($\rho = 0,435$; $p < 0,001$) и осмысленностью жизни ($\rho = 0,518$; $p < 0,001$).

В целом результаты исследования согласуются с теоретическими положениями и результатами исследований на данную тему [4, 30, 31, 11, 18, 19, 20, 21, 22].

Полученные результаты позволяют предположить, что мать в подростковом возрасте продолжает оставаться основным источником эмоциональной поддержки и психологической безопасности. Именно отношения с матерью в значительной степени связаны не только с эмоциональным состоянием подростка, но и с формированием его самоотношения, особенностями взаимодействия с окружающими людьми, способностью ставить жизненные цели и видеть перспективы дальнейшего развития.

Особенно важно отметить, что эмпатия матери оказалась связана не только с эмоциональными аспектами

благополучия, но и с такими его компонентами, как самопринятие, управление средой, позитивные отношения с окружающими и общий уровень психологического благополучия. Вероятно, способность матери понимать и учитывать эмоциональные переживания и чувства подростка способствует развитию у него уверенности в себе, позитивного самоотношения, а также более успешному преодолению жизненных трудностей.

Не менее значимыми оказались показатели сотрудничества, совместного принятия решений и поощрения автономности. Партнерские отношения между матерью и подростком, основанные на взаимном уважении, способствуют более высоким показателям психологического благополучия. В подростковом периоде возрастает потребность в признании собственной самостоятельности. Поэтому, когда мать предоставляет подростку возможность участвовать в обсуждении значимых вопросов и учитывает его мнение, это способствует развитию ответственности, уверенности в своих силах и ощущению контроля над собственной жизнью. Поддержка самостоятельности подростка не приводит к ослаблению эмоциональной связи с матерью, а, напротив, выступает важным условием гармоничного личностного развития. Вероятно, оптимальное сочетание эмоциональной близости и предоставления самостоятельности создает наиболее благоприятные условия для формирования психологического благополучия.

Отрицательные связи с психологическим благополучием имеют такие характеристики материнского отношения, как конфликтность и неадекватность образа ребенка. Полученные результаты показывают, что частые конфликты, недостаточное понимание индивидуальных особенностей подростка и несоответствие родительских представлений реальным потребностям ребенка могут

выступать факторами риска снижения психологического благополучия. В подобных условиях подростки чаще испытывают эмоциональное напряжение, трудности в межличностных отношениях и неудовлетворенность собственной жизнью.

Особый интерес представляет тот факт, что более выраженные и статистически значимые связи были обнаружены в отношениях подростков с матерью по сравнению с отношениями с отцом. Данный результат частично согласуется с рядом исследований, указывающих на большую эмоциональную вовлеченность матерей в процесс воспитания подростков [18].

Важным результатом является выявленная значимость отношений между родителями как фактора психологического благополучия подростка. Полученные данные показали, что враждебность между родителями оказывает выраженное негативное влияние, тогда как доброжелательные отношения выступают значимым ресурсом для подростка.

Таким образом, результаты исследования подтверждают, что психологическое благополучие подростка определяется не столько формальными характеристиками семьи, сколько качеством детско-родительских и супружеских отношений. Полученные данные расширяют представления о механизмах формирования благополучия в подростковом возрасте и подчеркивают значимость эмоциональной поддержки, сотрудничества и уважения автономии подростка в семье. Результаты данной исследовательской работы могут быть использованы педагогами-психологами и семейными психологами для разработки коррекционных программ и тренингов, направленных на улучшение детско-родительских отношений и повышение уровня психологического благополучия подростков.

Литература:

1. Воронина, А. В. Проблема психологического здоровья и благополучия человека: обзор концепций и опыт структурно-уровневого анализа // Сибирский психологический журнал. — 2005. — № 3. — С. 142–145.
2. Воронцова, О. В. Исследование факторов, формирующих психологическое благополучие в подростковом возрасте // Молодой ученый. — 2024. — № 8 (507). — С. 222–224.
3. Гордеева, Т.О., Сычев, О. А. От чего зависит психологическое благополучие российских подростков: анализ результатов PISA 2018 // Сибирский психологический журнал. — 2023. — № 88. — С. 85–104.
4. Жданова, Т.А., Филиппова, Е. В. Психологическое благополучие подростка: личностные качества и семейные отношения (по материалам зарубежных исследований) // Современная зарубежная психология. — 2024. — Т. 13, № 4. — С. 51–63.
5. Идобаева, О. А. Психолого-педагогическая модель формирования психологического благополучия личности: дис. ... д-ра психол. наук. / О. А. Идобаева; М., 2013. — 389 с.
6. Самохвалова, А.Г., Тихомирова, Е.В., Вишневская, О.Н., Шипова, Н.С. и Асриян, Э. В. Структурно-функциональная модель психологического благополучия современных студентов // Российский психологический журнал. — 2021. — Т. 18, № 4. — С. 47–63.
7. Селигман, М. Путь к процветанию. Новое понимание счастья и благополучия / М. Селигман. — М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013. — 440 с.
8. Селигман, М. В поисках счастья. Как получать удовольствие от жизни каждый день / М. Селигман. — М.: Манн, Иванов, Фербер, 2010. — 320 с.
9. Трояновская, П. В. Методика «Детско-родительские отношения в подростковом возрасте» — родитель глазами подростка // Семейная психология и семейная терапия. — 2003. — № 3. — С. 12–24.

10. Фесенко, П. П. Осмысленность жизни и психологическое благополучие личности: автореф. ... дис. канд. псих. наук. / П. П. Фесенко; М., 2005. — 28 с.
11. Чеботарева, Е. Ю. Межкультурные особенности связей чрезмерного родительства с психологическим благополучием современных старших подростков // Современная зарубежная психология. — 2019. — Т. 8, № 4. — С. 7–15.
12. Шамяионов, Р. М. Субъективное благополучие личности: психологическая картина и факторы / Р. М. Шамяионов. — Саратов: Изд-во Сарат. ун-та, 2008. — 240 с.
13. Шевеленкова, Т.Д., Фесенко, Т. П. Психологическое благополучие личности // Психологическая диагностика. — 2005. — Т. 3. — С. 95–121.
14. Bradburn, N. The Structure of Psychological Well-Being. — Chicago: Aldine Pub. Co., 1969. — 320 p.
15. Diener, E. Subjective well-being // Psychological Bulletin. — 1984. — Vol. 95. — P. 64–69.
16. Ryan, R.M., Deci, E. L. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being // Annual Review of Psychology. — 2001. — Vol. 52. — P. 141–166.
17. Ryff, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being // Journal of Personality and Social Psychology. — 1989. — Vol. 57, № 6. — P. 1069–1081.
18. Seejo, A.K., Vigraanth, B. K. G. Perceived parenting styles and psychological well-being among adolescents // International Journal of Indian Psychology. — 2023. — Vol. 11, № 2. — P. 1445–1464.
19. Verhaar, S., Matthewson, M.L., Bentley, C. The impact of parental alienating behaviours on the mental health of adults alienated in childhood // Children. — 2022. — Vol. 9, № 4. — Article 475. — 16 p.
20. Wang, K., Xie, X., Zhang, T., Liu, F., Huang, Y., Zhang, X. Change brings new life: the influence of parental alienation behaviors on adolescent depression // Current Psychology. — 2024. — Vol. 43. — P. 7745–7757.
21. Yadav, P., Shukla, P., Padhi, D., Chaudhury, S. A correlational study between perceived parenting style, psychological well-being, and emotional intelligence among adolescents // Industrial Psychiatry Journal. — 2021. — Vol. 30. — P. S108–S114.
22. Yang, S.A., Wild, L. G. Associations between grandparent involvement and psychological difficulties in adolescents facing family adversity // Journal of Child and Family Studies. — 2022. — Vol. 31, № 6. — P. 1583–1595.

Понятие о номинативной функции речи в психологических и нейропсихологических исследованиях

Гусева Вера Дмитриевна, студент магистратуры

Научный руководитель: Баблумова Марина Евгеньевна, кандидат педагогических наук, доцент
Московский государственный психолого-педагогический университет

В статье рассматриваются теоретические аспекты формирования номинативной функции речи. Анализируются особенности процессов головного мозга и психики, образующих возникновение называний в норме и патологии, а также приводятся примеры исследований отечественных авторов.

Ключевые слова: номинативная функция речи, называние, нейропсихология, психология, нарушения речи.

Номинативная функция речи — это совокупность множества функций головного мозга. При организованной работе нескольких локальных участков образуются процессы речевой деятельности, которые направлены на способность обозначения всего, что происходит в окружающей действительности языковой единицей — словом. При этом нет необходимости соприкасаться с называемым объектом или смотреть на него. У человека номинация выступает как процесс, который формирует образ слова, или образ восприятия внешнего вида предмета или явления [10].

На ранних этапах развития ребенка мама показывает предмет и обозначает его словом. После зрительного восприятия объекта ребенок повторяет слово за мамой и создается связь образа предмета с его наименованием [9].

Также и во взрослом возрасте, когда человек слышит незнакомое слово, он интересуется, что именно подразумевается под языковой единицей, чтобы связать образ объекта при следующем повторении нового понятия.

Одним из обеспечивающих процессов речевой деятельности человека является вторая сигнальная система, которую описал советский ученый и физиолог Иван Петрович Павлов.

И. П. Павлов обозначил главные отличия механизмов реакции на раздражители человеческого организма от организма животных. В сравнении с животным миром, где с помощью первой сигнальной системы вырабатывается реакция, основанная на рефлексх, вырабатываемых вследствие возникших сигналов. Сигналы равным об-

разом поступают от органов ощущений, в результате перцепции (запахи, прикосновения, звуки, изменения температуры и т. д.). Но у человека кроме сигналов от рецепторов в виде рефлексов, которые передают импульсы с сообщением об изменениях окружающей среды, формируется система результата работы нервной деятельности — речь [4].

Работа второй сигнальной системы заключается в потенциальном образовании слов. Слова, как единицы этой системы являются уловным раздражителем, при обработке которого мозг анализирует, синтезирует и обобщает полученные речевые сигналы.

После описания И. П. Павловым второй сигнальной системы, многие ученые опирались на его труды. Отражение работ физиолога можно найти в трудах Татьяны Николаевны Ушаковой, которая впоследствии выделила три иерархически организованных уровня в строении внутренней речи в онтогенезе.

На первом уровне прослеживаются процессы речевой деятельности, отвечающей за образование отдельных слов обозначающих события и явления. Именно этот уровень внутренней речи порождает номинативную функцию и служит фундаментом образования следующих уровней в развитии.

Второй уровень связан с «вербальной сетью». На этом этапе образуются связи между базовыми элементами и материализованной лексикой языка.

При экспериментальных исследованиях с помощью электроэнцефалограммы была выявлена вербальная связность, следы которой прослеживаются в нервной системе. Такие связи обрели название «вербальные сети» или «семантические поля». В момент возбудимости узла «семантических полей» при снижении активации сигнал переходит к ближе расположенным узлам. Связи, в свою очередь, закрепляются и носят стабильный и статичный характер активизации в течение жизни. И по предположению Т. Н. Ушаковой, «семантические поля» образуют в себе языковой опыт, а само поле является основным фундаментом вербальных сигналов при коммуникации. В момент общения это позволяет осуществлять восприятие, прием и передачу речевых сообщений [1].

Так как коммуникация человека всегда имеет различную динамику и индивидуальные особенности, а «семантические поля» статичны и стандартизированы, то речевой процесс начинается с предпосылок. В связи с чем, Т. Н. Ушакова выделяет третий уровень внутренней речи, динамический.

Согласно работе третьего уровня, внутренняя речь будет характеризоваться согласованной работой с внешней речью. Важная составляющая часть на данном этапе — это более высокая скорость передачи и переключаемости между собой сигналов отдельных узлов «семантических полей» таким образом, что для каждого произнесенного слова в свою очередь была активизирована необходимая структура импрессивной речи, а также перекодирована для подбора подходящих артикуляционных поз.

Таким образом, можно сказать, что «семантические поля» представляют собой морфофункциональную основу для развития второй сигнальной системы.

Важное место в функционировании второй сигнальной системы занимают процессы корковых концов анализаторов речи.

В качестве механизма говорения задействуется речедвигательный анализатор, расположенный в 44-м поле и вблизи от нижнего отдела моторной зоны, где осуществляется анализ раздражений от мышц в процессе экспрессивной речи. Также совмещаются функции двигательного анализатора органов артикуляции в нижнем отделе предцентральной извилины. При поражении 44-го поля может возникнуть двигательная афазия, в связи с чем, навык произнесения слов будет утрачен [2].

К речевым центрам аналогично относятся зоны «Брока» и «Вернике». Это основные локализованные участки головного мозга, отвечающие за функции устной речи, ее восприятия и обработки.

Зона Брока расположена в каудальной части лобной доли левого полушария и отвечает за функции воспроизведения речи. Поражения центра Брока влекут за собой нарушения процессов говорения — моторную афазию, а при нарушениях развития возникает моторная алалия. При этом речь для человека остается понятной, но разговаривать самостоятельно представляется сложным: слова искажаются, нарушается переключаемость между артикуляционными позами.

За понимание обращенной речи отвечает зона Вернике, которая также располагается в доминантном левом полушарии. Этот центр речи локализуется в каудальных отделах верхней височной извилины. Также в коре на нейронах завершаются пути нервных волокон от проекционного центра слуха. В период раннего возраста, когда ассоциативный центр слуха начинает различать неречевые звуки, после двух-трех месяцев жизни у ребенка происходит дифференциация речи [2].

При органических поражениях зоны Вернике развивается сенсорная афазия: возникает утрата понимания чужой речи при сохранном слухе. В свою очередь, подобные нарушения влекут за собой трудности построения предложений, невнятное произношение слов, добавление бессмысленных слов и звуков. Подобным образом нарушается восприятие речи у детей с сенсорной алалией. Дети с таким системным недоразвитием не понимают обращенную речь и, как следствие, не начинают разговаривать в рамках нормы речевой периодизации.

Немаловажным участком головного мозга для порождения речевого высказывания являются отделы теменной коры. Параллельно центральной борозде в теменной области расположена постцентральная борозда, которая соединяется с внутритеменной. На верхнебоковой поверхности размещены три извилины: постцентральная извилина, верхняя и нижняя теменные доли. Нижние участки нижней теменной доли — надкраевая извилина, огибающая боковую борозду, а угловая изви-

лина замыкает верхнюю височную. Ближе к середине теменной области располагается предклинье [7].

В постцентральной извилине находится центр общих видов чувствительности, а восприятие сложных ощущений в верхней теменной доле. Для ориентации в «схеме тела» активизируется область внутритеменной борозды.

Функции выполнения сложных и последовательных движений обеспечивает центр праксии, который расположен в надкаревой извилине. При возникновении поражений, развивается апраксия. Если поражается нижняя теменная доля, то появляются трудности восприятия предметов наощупь — астереогнозия.

К речевым нарушениям имеет непосредственное отношение центры в угловой извилине, которые отвечают за понимание письменной речи и печатных знаков, а нарушение работы над угловой извилиной влекут за собой расстройства навыков счета и способность распознавания сложных логико-грамматических конструкций. При трудностях различения смысловых выражений развивается семантическая афазия. Равным образом, возникает невозможность оперировать связанными высказываниями, которые связаны с пространственными отношениями.

Семантические связи составляют одну из основных функций для объединения несвязанных грамматически и синтаксически ряда слов при выборе подходящего слова-наименования. Первичным процессом возникает сам момент выбора при возникновении слов на основе симультанных синтезов, что говорит о том, что слова возникают при «всплывании» не последовательно, а одновременно. Из возникшей группы слов индивид останавливается на одной единице, которая становится названием объекта и основывается на работе парадигматических связей.

Механизм «всплывания» слова является процессом актуализации слова-наименования и возникает благодаря работе задней части нижневисочной зоны и задне-височно-теменную область коры левого полушария. Заболевания, которые поражают эту область, вызывают амnestическую афазия, что в свою очередь затрудняет выбор слов в процессе порождения речи [8].

Благодаря исследованиям отечественных ученых А. Р. Лурии, Л. С. Выготского, Е. Д. Марковой, В. М. Когана сформировалось определенное представление механизмов нарушений номинативной функции при амnestической афазии. Исходя из которых, можно предположить, что процессы называния включают в себя избирательность в системе вербальных связей и порождение называния начинается от абстрактного пути к конкретному. Если работа задне-височно-теменной области нарушена, то при необходимости назвать слово для обозначения предмета появляются сразу несколько альтернативных вариантов, которые в равной степени кажутся для субъекта подходящими. Как следствие, субъект затрудняется выбрать подходящее название или обозначение [3, 12].

В. М. Коган считал, что функции номинации связаны с организацией связей внутренней вербальной системы.

При выборе понятия большую роль играет способность переключаемости с одного понятия на другое.

Также, по мнению Е. Д. Марковой, важны межанализаторные связи. Для возникновения называния необходима своевременная и сохранная передача сигнала к слуховым, зрительным и тактильным анализаторам [13].

Одновременно А. Р. Лурия поддерживает связь номинации и гностических процессов. Он соотносит «всплывание» слова с возникновением зрительного образа [11].

Равным образом ученые уделяют большое внимание в вопросах процессов номинативной функции нарушениям при акустико-мнестической афазии.

Л. С. Цветкова в своих исследованиях акустико-мнестической афазии описывает процесс актуализации слова-наименования конкретного предмета. На основе проведения эксперимента, ученая предполагает, что номинация при таком расстройстве выступает как обобщенный глобальный образ класса похожих предметов, а смыслообразующие и смыслоразличительные признаки не активизируются при восприятии предмета [15].

Одновременно в случае поиска номинатива с указанием класса предметов у испытуемых гораздо быстрее происходило «всплывание» нужного конкретного наименования образа, что может говорить об актуализации процесса возникновения слова-наименования при понимании к какому семантическому полю относятся признаки, относящиеся к заданному образу.

Исходя из вышесказанного, можно сказать, что при сохранном глобальном образе отличительные признаки отдельных объектов уравниваются, а существенные признаки конкретного образа не выделяются, что влечет за собой возникновение трудностей актуализации слова-наименования.

Так как функция номинации подразумевает процессы мышления, одну из ключевых задач выполняют лобные доли, а в особенности задне-лобные отделы левого полушария. В момент актуализации слов-наименований снижается скорость активного поиска необходимого понятия. Возникает потребность большего количества времени для употребления нужного слова в предложении и, как следствие, появляются парафазии (замены). Актуализация нужного слова может в таком случае подкрепляться изображением или демонстрацией самого предмета или явления [14].

Обобщая вышеизложенное, можно прийти к выводу, что процесс номинации — это сложный многофункциональный процесс, который связан практически со всеми зонами коры больших полушарий и несколькими нижележащими структурами. Функции называний не имеют конкретной локализации и являются высшим психическим процессом в онтогенезе человека.

Процесс называния — совокупность сложных психических процессов, и связан он с работой перцепции, который формируется в течение онтогенеза и является высшим уровнем психической деятельности человека, одновременно связанный с элементарными функциями. Но

так как речевая деятельность непосредственно связана с чувственным опытом опосредованно, строение процессов будет представлять многофункциональную иерархическую систему. [5, 6].

Номинативная функция объединяет в себе работу второй сигнальной системы: экспрессивной и импрессивной речи. Первый уровень способствует образованию слов событий и явлений, а второй активизирует семан-

тические поля, которые создают основу для образования процессов коммуникации.

Также возникновение слов зависит от сохранной работы височных, лобных, теменных и затылочных областей. Лишь при объединении функций всех звеньев возможна реализация своевременного актуального «всплывания» необходимого понятия в процессе речевой деятельности.

Литература:

1. Ахутина, Т.В. «Порождение речи: нейролингвистический анализ синтаксиса» / Т. В. Ахутина // — 2-е. изд. — М.: Издательство ЛКИ, 2007. — 216 с.
2. Балонов, Л. Я. Слух и речь доминантного и недоминантного полушарий / Л. Я. Балонов, В. Л. Деглин // — Л.:Наука, 1976. — 218 с.
3. Бейн, Э. С. Парафазии при различных формах афазии / Э. С. Бейн // Вопросы клиники и патофизиологии афазий — М., 1969. — 117–139 с.
4. Березуцкая, Ю. Н. Локализация зон головного мозга, связанных с лексикосемантической и синтаксической обработкой предложений на материале русского языка / Ю. Н. Березуцкая, Е. В. Печенкова // Когнитивная наука в Москве: новые исследования. Тезисы конференции 16 июня 2011 г. / под ред. Е. В. Печенковой, М. В. Фаликман / — М.: Ваш полиграфический партнер, 2011. — 28–33 с.
5. Выготский Л. С. Обучение и развитие в дошкольном возрасте // Антология гуманной педагогики. — М., 1996. — 349–366 с.
6. Выготский, Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский // М.: Лабиринт, 2005. — 352 с.
7. Кушнир И. С., Цветков А. В. Номинативная функция речи и стволые структуры головного мозга: к размышлению филологов и логопедов // Актуальные исследования. 2020. № 22 (25). — 166–169 с. URL: <https://apni.ru/article/1485-nominativnaya-funktsiya-rechi-i-stvolovie-str> (Дата обращения: 20.04.2026)
8. Лисина М. И. Проблема онтогенеза общения. — М: Педагогика, 1986. — 21 с.
9. Лисина М. И. Формирование личности ребенка в общении. — СПб.: Питер, 2009. — 320 с.
10. Лурия, А. Р. Высшие корковые функции человека / А. Р. Лурия // М.: МГУ, 1969, — 502 с.
11. Лурия, А. Р. Основные проблемы нейролингвистики / А. Р. Лурия // Изд. 2-е., — М.: Издательство ЛКИ, 2007, — 256 с.
12. Лурия, А. Р. Язык и сознание / А. Р. Лурия // Под ред. Е. Д. Хомской. — Ростов на Дону, 1998. — 320 с.
13. Цветкова Л. С. Мозг и интеллект. Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. — М: Просвещение, Учебная литература, 1995. — 304 с.
14. Цветкова, Л. С. Афазия и восстановительное обучение /Л. С. Цветкова//—М.: МПСИ; Воронеж: Модэк, 2001. — 256 с.
15. Цветкова, Л. С. Процесс называния предмета и его нарушение. / Л. С. Цветкова // Вопросы психологии. — 1974. — № 4. — 107–117 с.

Психологическое консультирование семьи с детьми в ситуации измены одного из партнеров

Денисенкова Светлана Геннадьевна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Статья посвящена специфике психологического консультирования семей с несовершеннолетними детьми в ситуации супружеской измены. Измена рассматривается как системный кризис, затрагивающий все подсистемы семьи. Анализируются нейробиологические механизмы переживания предательства, возрастная специфика реакций детей, ключевые структурные нарушения семейной системы. Предложены принципы поэтапного консультирования с обязательным учётом детской перспективы.

Ключевые слова: супружеская измена, семейное консультирование, системный подход, детско-родительская подсистема, триангуляция, нейробиология привязанности.

Введение

Измена одного из партнёров занимает особое место среди семейных кризисов: высокая эмоциональная интенсивность сочетается в нём с многоуровневым характером последствий — затронутыми оказываются не только сами супруги, но и дети, которые нередко становятся наиболее уязвимой частью семейной системы. Традиционная практика работы с парами при измене нередко оставляет за рамками профессионального внимания детскую подсистему. Между тем семья функционирует как единое целое: нарушение в одной её части неизбежно резонирует во всех остальных [6; 8]. Цель настоящей статьи — систематизировать ключевые аспекты консультирования семьи с детьми в ситуации измены и обосновать принципы такой работы.

Измена как системный семейный кризис

Супружеская измена представляет собой нарушение договорённостей об исключительности и доверии, принятых в паре, — причём не только в сексуальном, но и в эмоциональном измерении [11]. Современные исследования расширяют это понятие, выделяя эмоциональную и цифровую неверность [10], что существенно меняет характер консультативных запросов.

Нейробиологические данные подтверждают травматическую природу измены: переживание социального отвержения активирует те же корковые структуры, что и физическая боль [15], а разрыв близкой привязанности запускает дофаминергические механизмы, аналогичные абстинентному синдрому — мозг «ищет» утраченного партнёра, порождая руминации [16]. Именно поэтому в острой фазе консультирования попытка форсировать рациональный анализ нейрофизиологически неэффективна: первично необходимо называние и признание переживаний, снижающее активность миндалевидного тела [17]. Е. О. Мамедова подчёркивает, что измена нередко является не внезапным событием, а следствием длительного эмоционального отчуждения в паре [11] — понимание этого контекста критически важно для консультанта.

С позиций системной семейной терапии измена выступает мощным дестабилизирующим фактором, нарушающим взаимодействие всех подсистем — супружеской, родительской и детской [8]. Среди дисфункциональных адаптационных механизмов особого внимания заслуживают два. Первый — триангуляция: ребёнок неосознанно вовлекается в конфликт родителей в роли союзника, посредника или хранителя тайн, что является для него эмоционально непосильным [3]. Второй — парентификация: размывание межпоколенческих границ приводит к тому, что ребёнок вынужден брать на себя психологические функции взрослого — эмоциональную поддержку или медиацию между родителями [8]. Атмосфера семейной тайны при этом не защищает детей: они чутко улавливают изменения в эмоциональном климате даже без понимания их причин, что порождает тревогу без возможности её осмыслить [6].

Дети в ситуации кризиса: возрастной аспект

Реакции детей на семейный кризис существенно варьируются в зависимости от возраста. Дошкольники (3–6 лет) склонны к эгоцентрической интерпретации происходящего («папа ушёл из-за меня»), что создаёт высокий риск формирования хронического чувства вины; на поведенческом уровне проявляются регрессия и соматические реакции. Младший школьный возраст (7–11 лет) характеризуется попытками «починить» родительские отношения и принятием на себя роли миротворца, что создаёт значительную психологическую нагрузку и нередко выражается в снижении успеваемости или демонстративном поведении. Подростки (12–18 лет) переживают кризис на двух уровнях: как угрозу семейной стабильности и как разочарование во взрослых моделях отношений, что способно надолго сформировать установку «никому нельзя верить» [2].

Принципиально важно учитывать феномен идентифицированного пациента: нередко именно ребёнок становится носителем симптома (тревожность, агрессия, психосоматика), тогда как родители обращаются формально по поводу «его проблем», обходя разговор о супружеском кризисе. Системный подход трактует это как проявление напряжения всей семейной системы через наиболее уязвимый её элемент [6]. Фокусировка на «исправлении» ребёнка без работы с семейным контекстом не только неэффективна, но и усугубляет его положение. О. А. Карабанова напоминает: дети усваивают паттерны супружеского взаимодействия задолго до их осознания, и эти сценарии определяют их собственную взрослую жизнь [5].

Принципы консультирования: структура и этика

1. Поэтапная модель работы.

Консультирование целесообразно выстраивать в три этапа, сочетая индивидуальные, парные и семейные форматы [13]. На первом этапе (кризисная стабилизация) ключевая задача — снижение аффективного напряжения и установление «правил перемирия» в отношении детей: не выяснять отношения в их присутствии, не втягивать в альянсы, не делиться непосильной информацией. Второй этап — исследование смыслов измены и проработка травмы привязанности — включает решение наиболее сложной практической задачи: как говорить с детьми о происходящем. Соккрытие кризиса при очевидных изменениях в семейной атмосфере контрпродуктивно; консультант помогает родителям совместно сформулировать честное, адаптированное к возрасту ребёнка сообщение с ключевым посланием: это проблема взрослых, не его вина, любовь родителей к нему неизменна. Третий этап — принятие решения о будущем семьи и реконструкция отношений — в обоих сценариях (восстановление брака или развод) должен удерживать интересы детей как центральный ориентир.

2. Этические дилеммы.

Работа с семьёй в ситуации измены насыщена профессионально-этическими противоречиями, которые нельзя разрешить алгоритмически. Дилемма конфиденциальности возникает, когда один из партнёров в индивидуальной беседе раскрывает информацию, прямо затрагивающую благополучие детей: позиция консультанта относительно границ тайны должна быть обозначена с самого начала работы. Дилемма нейтральности особенно остра: в ситуации острого страдания обманутого партнёра консультант рискует стать «союзником жертвы», что разрушает альянс с другим участником. Системный подход предлагает принцип многосторонней пристрастности — последовательно занимать позицию каждого, понимая её изнутри, но не сливаясь ни с одной надолго [1]. Наконец, дилемма определения «клиента» требует постоянной рефлексии: при смещении фокуса на супружескую работу потребности детей легко оттесняются на периферию. Н. П. Моллер и А. Восслер эмпирически показали,

что консультанты, работающие с изменой, системно испытывают трудности с удержанием нейтральной позиции [18], — что указывает на необходимость специальной подготовки и регулярной супервизии.

Заключение

Психологическое консультирование семьи с детьми в ситуации измены отличается от работы с бездетными парами одним ключевым принципом: детская перспектива должна удерживаться как самостоятельный и равноправный ориентир на всех этапах работы — от кризисной стабилизации до принятия решения о будущем семьи. Измена как системный кризис затрагивает всех её членов, и без учёта позиции, потребностей и возрастных особенностей детей консультирование рискует остаться неполным. Конечная цель работы — независимо от решения пары — создание такой семейной реальности, в которой ребёнок сохраняет чувство безопасности и возможность развиваться.

Литература:

1. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия: краткий лекционный курс. — СПб.: Речь, 2001. — 144 с.
2. Воронина Т. Н., Лукьянов А. С. Психология супружеской измены: причины, готовность, гендерные различия // Современные проблемы науки и образования. — 2015. — № 2–2. — С. 533.
3. Бейкер К., Варга А. Я. (ред.) Теория семейных систем Мюррея Боуэна: основные понятия, методы и клиническая практика. — М.: Когито-Центр, 2005. — 496 с. — (Современная психотерапия). — ISBN 5-89353-138-8.
4. Галаяутдинова С. И., Ахмадеева Е. В. Понимание супружеской измены пользователями интернет-пространства // Вестник Башкирского университета. — 2013. — Т. 18. — № 3. — С. 906–911.
5. Карабанова О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учеб. пособие. — М.: Гардарики, 2005. — 320 с.
6. Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф. Психология семейных кризисов. — СПб.: Речь, 2006. — 360 с.
7. Качалова А. В., Твелова И. А. Супружеская измена как социально-психологический феномен // Проблемы современного педагогического образования. — 2017. — № 54–6. — С. 265–272.
8. Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии / пер. с англ. — М.: Класс, 2006. — 304 с.
9. Смирнова Н. С. Совладание с изменой как трудной жизненной ситуацией в романтических отношениях диады // Вестник КГУ. Серия: Педагогика. Психология. — 2011. — Т. 17. — № 4. — С. 226–229.
10. Щукина О. Г. Трансформация ревности в романтических отношениях и её катализаторов в цифровую эпоху // Вестник университета. — 2024. — № 6. — С. 229–236. — DOI: 10.26425/1816-4277-2024-6-229-236.
11. Мамедова Е. О. Психологическое консультирование пар в ситуации измены // Молодой учёный. — 2026. — № 3 (606). — С. 452–454. — URL: <https://moluch.ru/archive/606/132474>.
12. Шипова Н. С. Совладание с переживанием измены в близких отношениях: дис. ... канд. психол. наук. — Кострома, 2014. — 205 с.
13. Snyder D. K., Baucom D. H., Gordon K. C. An integrative approach to treating infidelity // The Family Journal. — 2008. — Vol. 16 (4). — P. 300–307.
14. Luo S., Cartun M. A., Snider A. G. Assessing extradyadic behavior: A review, a new measure, and two new models // Personality and Individual Differences. — 2010. — Vol. 49 (3). — P. 155–163.
15. Eisenberger N. I., Lieberman M. D., Williams K. D. Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion // Science. — 2003. — Vol. 302 (5643). — P. 290–292.
16. Fisher H. E., Brown L. L., Aron A., Strong G., Mashek D. Reward, addiction, and emotion regulation systems associated with rejection in love // Journal of Neurophysiology. — 2010. — Vol. 104 (1). — P. 51–60.
17. Korb A. The upward spiral: Using neuroscience to reverse the course of depression. — Oakland: New Harbinger Publications, 2015. — 256 p.
18. Moller N. P., Vossler A. Defining infidelity in research and couple counseling: a qualitative study // Journal of Sex & Marital Therapy. — 2015. — Vol. 41 (5). — P. 487–497.

Роль метафор и образов в процессе психологического консультирования

Дробышева Татьяна Александровна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье рассматривается роль метафор и образов как центральных структур в процессе психологического консультирования. Обосновывается их функциональное значение в раскрытии бессознательного опыта клиента, формировании терапевтического альянса, активизации внутренних ресурсов и трансформации проблемных смыслов. Метафора понимается не как стилистический прием, а как операциональный механизм символического мышления, образ — как единица чувственного и интуитивного познания.

Предлагается авторская типология метафор (проблемные, ресурсные, трансформационные, архетипические) и описывается технология «Образно-метафорическое сопровождение консультативного процесса», сочетающая принципы гуманистического, гештальт- и когнитивно-поведенческого подходов. Подход ориентирован на целостное понимание внутреннего мира клиента и развитие его рефлексивных и творческих способностей. Статья представляет собой синтез когнитивной и деятельностной концепций, дополненный гуманистическим измерением.

Ключевые слова: метафора, образ, символическое мышление, психологическое консультирование, терапевтический альянс, рефлексия, ресурсные стратегии, консультативная психология, образно-метафорическое сопровождение

Введение

Современная консультативная психология все чаще выходит за рамки вербального дискурса, обращаясь к невербальным, символическим и чувственным формам коммуникации. Среди них особое место занимают метафоры и образы, которые позволяют клиенту выразить то, что трудно или невозможно сформулировать в прямом рациональном высказывании. Как отмечают Дж. Лакофф и М. Джонсон [1], «мы думаем метафорами». Это означает, что метафора является не украшением речи, а базовым способом организации когнитивных структур и построения реальности.

Несмотря на широкое использование метафор в практике (в нарративной терапии, сказкотерапии, гештальт-подходе, эриксоновском гипнозе), в отечественной литературе до сих пор отсутствует системное описание их структурного содержания и операциональных механизмов в контексте консультативного взаимодействия. Большинство работ ограничивается описанием техник или интерпретацией отдельных случаев, не раскрывая общих закономерностей функционирования метафорического опыта.

Цель данной статьи — заполнить этот пробел, предложив конструктивный подход к пониманию роли метафор и образов в консультировании, а также представить авторскую технологию, позволяющую целенаправленно использовать эти структуры в работе с клиентом.

Метафора как операциональный механизм символического мышления

В традиционной лингвистике метафора рассматривается как троп — перенос значения на основе сходства. Однако в психологии, особенно в когнитивной, она приобретает иной статус. Согласно теории концептуальной метафоры [1], метафора — это интеллектуальная операция, лежащая

в основе мышления. Она позволяет человеку структурировать абстрактный опыт через конкретные, телесные и пространственные категории (например, «время — это движение», «эмоции — это температура»).

В консультативной практике метафора выполняет несколько ключевых функций:

1. Обход защитных механизмов. Прямое обсуждение травмы или конфликта может вызывать сопротивление. Метафора же позволяет говорить «о другом», сохраняя психологическую дистанцию и безопасность.

2. Выражение бессознательного опыта. Многие переживания не вербализованы, но могут быть выражены через образную форму: «я словно в тумане», «меня давит камень на груди».

3. Осмысление проблемы. Метафора помогает увидеть ситуацию под новым углом, выявить скрытые связи и ресурсы.

4. Инициация изменений. Трансформация метафоры (например, из «запертой в клетке» в «вышедшей на свет») часто сопровождается реальными изменениями в поведении и самочувствии клиента.

Таким образом, метафора в консультировании — это не просто способ описания, а способ действия, аналогичный познавательной стратегии, описанной А. А. Плигиным [2]. Она объединяет ряд интеллектуальных актов — абстракцию, аналогию, интуитивную догадку, синтез — в единый процесс понимания и преобразования реальности.

Образ как единица чувственного и интуитивного познания

Если метафора — это операция, то образ — ее продукт и одновременно исходный материал. Образ функционирует на уровне чувственного познания (ощущений, восприятий, представлений) и служит мостом между бессознательным и сознательным. Он обладает высокой

эмоциональной насыщенностью и психологической достоверностью, часто превосходящей вербальные формулировки.

В консультативной практике образ может проявляться:

- спонтанно — в рассказах клиента («я чувствую себя запертой в клетке»);

- через проективные методы: рисунок, сказкотерапию, работу с карточками (например, «Выбери образ, который сейчас описывает твоё состояние»);

- в сновидениях и фантазиях.

Как показывают исследования В. В. Козлова [3] и Н. Н. Шельшаковой [4], образ позволяет клиенту войти внутрь своего переживания, прожить его, а не только описать. Это создаёт условия для глубинной рефлексии и саморегуляции.

Важно подчеркнуть: образ не требует интерпретации со стороны консультанта. Его значение раскрывается через диалог с самим образом: «Что ты хочешь сказать?», «Что тебе нужно?», «Как ты можешь измениться?». Такой подход соответствует принципам гуманистической психологии [5]: принятию, эмпатии и вере в потенциал клиента.

Типология метафор в консультативной практике

На основе анализа более чем 200 консультативных протоколов была разработана следующая типология метафор.

1. Проблемные метафоры.

Отражают текущее затруднение клиента. Часто связаны с ощущением ограничения, давления, потери ориентации:

- «Я в тумане».
- «Меня душит злость (стыд, нужда)».
- «Я заперта в клетке».
- «Я тону».

Эти метафоры сигнализируют о блокировке ресурсов и необходимости работы с чувством безопасности и контроля.

2. Ресурсные метафоры.

Указывают на скрытые возможности, даже если клиент их не осознаёт:

- «Внутри меня есть огонь».
- «Я дерево с глубокими корнями».
- «У меня есть крылья, но я боюсь их расправить».

Такие метафоры становятся точкой опоры для дальнейшей работы.

3. Трансформационные метафоры.

Возникают в процессе консультации и свидетельствуют о сдвиге:

- «Я вышла на свет».
- «Туман рассеялся».
- «Я нашла выход».

Их появление часто совпадает с моментом инсайта или принятия решения.

4. Архетипические метафоры.

Связаны с коллективным бессознательным [6] и отражают универсальные сюжеты:

- «герой на пути»;
- «тень»;
- «мудрец»;
- «жертва».

Работа с такими метафорами позволяет выйти на уровень экзистенциального поиска и осмысления жизни.

Эта классификация позволяет консультанту не только диагностировать внутреннее состояние клиента, но и целенаправленно сопровождать его движение от проблемной к ресурсной и трансформационной метафоре.

Авторская технология «Образно-метафорическое сопровождение консультативного процесса»

На основе практики и теоретического анализа была разработана технология, включающая пять этапов:

Этап 1. Выявление спонтанной метафоры.

Консультант внимательно слушает клиента, фиксируя любые образные выражения. Даже фраза «мне тяжело» может быть развита: «Что именно тяжело? Как будто что-то давит? Или тянет вниз?».

Этап 2. Развитие образа.

Клиенту предлагается уточнить детали образа:

- как он выглядит;
- какого цвета, формы, размера;
- где он находится;
- какие чувства он вызывает.

Этот этап активизирует чувственное восприятие и создаёт «внутренний экран», на котором будет происходить работа.

Этап 3. Рефлексия метафоры.

Клиент осознаёт связь образа с реальной жизненной ситуацией:

- когда впервые появилось это ощущение;
- что в жизни напоминает эту клетку;
- что сказал бы этот образ о его потребностях.

Здесь происходит переход от чувственного к рациональному уровню — интеграция опыта.

Этап 4. Трансформация образа.

Через воображаемые действия клиент инициирует изменения:

- Что, если дверь в клетке окажется незапертой?
- Могу ли я подойти к этому камню и спросить, зачем он здесь?
- Что нужно этому огню, чтобы разгореться?

Этот этап сочетает принципы гештальт-терапии (здесь и сейчас, диалог с частью личности) и когнитивно-поведенческого подхода (активное конструирование решений).

Этап 5. Фиксация нового смысла.

Клиент вербализует изменения и интегрирует их в повседневный опыт:

- Теперь я понимаю, что мне нужно не бороться с туманом, а дожидаться, пока он рассеется сам.
- Я не жертва, а тот, кто выбирает свой путь.

Этот этап закрепляет достигнутый результат и предотвращает регресс.

Теоретические основания технологии

Предложенная технология опирается на три парадигмы:

1. Гуманистический подход [5]: акцент на принятии, эмпатии, вере в потенциал клиента. Консультант не интерпретирует, а сопровождает.
2. Гештальт-терапия [7]: работа с «здесь и сейчас», диалог с частями личности, завершение незавершенных ситуаций через образ.
3. Когнитивно-поведенческая парадигма: активное конструирование решений, развитие когнитивной гибкости, перевод инсайта в действие.

Такой синтез позволяет сочетать глубину переживания с практической направленностью, что особенно важно в современных условиях, когда клиенты ожидают не только понимания, но и конкретных шагов.

Эмпирическая валидизация

Технология апробировалась в рамках программы подготовки консультантов в Московском психолого-социальном университете (2020–2025). Участники ($n = 42$) проходили обучение и применяли метод в своей практике. По итогам:

- 89 % клиентов отметили, что работа с образом помогла им лучше понять свою проблему;
- 76 % сообщили о появлении новых идей и решений;
- 68 % зафиксировали устойчивые изменения в поведении через 1–3 месяца после завершения консультаций.

Кроме того, сами консультанты отмечали снижение профессионального выгорания: работа с метафорами делает процесс менее тяжелым эмоционально, поскольку позволяет держать дистанцию и видеть ресурсы даже в самых сложных случаях.

Литература:

1. Лакофф, Дж. Метафоры, которыми мы живем / Дж. Лакофф, М. Джонсон — Москва : УРСС, 2004. — 252 с.
2. Плигин, А. А. Развитие интеллектуальных операций и познавательных стратегий как средство формирования познавательных способностей / А. А. Плигин // Новое в психолого-педагогических исследованиях. — 2023. — № 3. — С. 244–257.
3. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Практикум по сказкотерапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева. — Санкт-Петербург : Речь, 2006. — 317 с.
4. Шельшакова, Н. Н. Метафоры в процессе психологического консультирования / Н. Н. Шельшакова // Образование и право. — 2021. — № 9. — С. 435–439.
5. Роджерс, К. Консультирование и психотерапия: новейшие подходы в психологической практике / К. Роджерс. — Москва : ИОИ, 2015. — 197 с.
6. Юнг, К. Г. Архетип и символ / К. Г. Юнг. — Москва : Ренессанс, 1991. — 297 с.
7. Перлз, Ф. Гештальт-подход и Свидетель терапии / Ф. Перлз. — Москва : Психотерапия, 2007. — 224 с.
8. Эриксон, М. Гипнотические реальности: наведение клинического гипноза и формы косвенного внушения / М. Эриксон, Э. Росси, Ш. Росси. — Москва : Класс, 2007. — 348 с.
9. Винникотт, Д. В. Игра и реальность / Д. Винникотт. — Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2002. — 265 с.
10. Франкл, В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. — Москва : Прогресс, 1990. — 366 с.

Ограничения и этические аспекты

Работа с метафорами и образами требует от консультанта высокой квалификации. Неверная интерпретация или навязывание собственных образов может привести к искажению опыта клиента. Особенно осторожно следует подходить к работе с клиентами, имеющими склонность к дереализации или психотические расстройства.

Важно помнить: метафора принадлежит клиенту. Консультант лишь проводник, помогающий ей раскрыться.

Заключение

Метафора и образ — не вспомогательные средства, а центральные структуры консультативного взаимодействия. Они:

- преодолевают вербальные ограничения;
- активизируют интуитивное и чувственное познание;
- создают пространство для безопасного исследования внутреннего мира;
- инициируют процесс саморегуляции и саморазвития.

Предложенный подход представляет собой синтез когнитивной и деятельностной концепций, дополненный гуманистическим измерением. Он открывает новые горизонты для развития:

- психодиагностики (оценка через образную речь);
- консультативной компетентности (обучение работе с метафорами);
- образовательных программ (включение в курсы подготовки психологов).

В условиях роста запроса на краткосрочные, эффективные и глубокие формы помощи технология образно-метафорического сопровождения становится важным инструментом современного консультанта.

Ограничивающие убеждения как психологический фактор карьерных трудностей: теоретический анализ и пилотное исследование

Егорова Инга Владимировна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В условиях нестабильного рынка труда внутренние психологические факторы все чаще выступают значимыми детерминантами карьерного развития. В статье представлен теоретический анализ феномена ограничивающих карьерных убеждений как устойчивых когнитивно-смысловых образований, искажающих восприятие человеком собственных возможностей, карьерных рисков и условий профессиональной среды. На основе интеграции положений когнитивно-поведенческого подхода, социально-когнитивной теории карьеры и концепции карьерной адаптивности предложена предварительная трёхкомпонентная классификация ограничивающих карьерных убеждений, включающая убеждения о собственной недостаточности, об угрозе и риске карьерных изменений и о внешних ограничениях профессионального развития.

Эмпирическая часть статьи основана на результатах пилотного исследования взрослых специалистов (N = 97), выполненного с использованием авторского опросника. Показано, что ограничивающие убеждения широко представлены в выборке и связаны с избегающим карьерным поведением, включая откладывание профессиональных решений, снижение инициативы и избегание новых возможностей. Контент-анализ открытых ответов выявил наиболее распространенные категории ограничивающих убеждений: сомнения в собственной компетентности, страх ошибок и негативных последствий карьерных изменений, а также восприятие внешних барьеров. Обсуждаются ограничения исследования и перспективы дальнейшей психометрической проверки диагностического инструмента и разработки психологических интервенций.

Ключевые слова: ограничивающие убеждения, карьерное развитие, карьерная самооэффективность, карьерная адаптивность, избегающее поведение, карьерное консультирование, когнитивно-поведенческий подход.

Введение

Современный рынок труда характеризуется высокой степенью неопределенности, ускорением технологических изменений и постоянной необходимостью профессиональной адаптации. Концепции линейной и предсказуемой карьеры постепенно уступают место карьерным моделям, в которых ответственность за профессиональное развитие в большей степени возлагается на самого человека [1; 7]. В этих условиях успешность карьеры определяется не только объективными ресурсами, такими как образование, опыт или профессиональные компетенции, но и субъективными психологическими факторами, влияющими на способность человека принимать решения, справляться с неопределенностью и реализовывать карьерные возможности.

Практика карьерного консультирования показывает, что многие специалисты сталкиваются с карьерной стагнацией даже при наличии достаточного уровня компетентности и объективных возможностей для роста. Они откладывают карьерные шаги, избегают новых профессиональных возможностей, испытывают выраженную тревогу при поиске работы или смене профессиональной роли. Подобные трудности часто объясняются не дефицитом ресурсов, а наличием устойчивых когнитивных установок, ограничивающих восприятие собственных возможностей и перспектив.

В современной психологической литературе для описания подобных феноменов используются понятия дисфункциональных убеждений, когнитивных схем, иррациональных установок и негативных автоматических мыслей [3; 8]. Однако в контексте карьерного развития данные конструкторы изучаются преимущественно фрагментарно и редко рассматриваются как самостоятельный предмет исследования. При этом именно ограничивающие убеждения могут выступать связующим механизмом между личностными особенностями человека, его восприятием профессиональной среды и конкретным карьерным поведением.

Особую актуальность данная проблема приобретает в условиях современных карьерных переходов, международной мобильности специалистов, распространения удаленной занятости и необходимости постоянного профессионального переобучения. В подобных условиях внутренние психологические барьеры могут становиться более значимым ограничителем карьерного развития, чем объективные внешние обстоятельства.

Целью настоящей статьи является теоретический анализ феномена ограничивающих карьерных убеждений и эмпирическое исследование их роли в формировании карьерных трудностей взрослых специалистов.

Предполагается, что ограничивающие убеждения оказывают влияние не только на оценку собственных возможностей, но и на восприятие карьерных рисков, а также на интерпретацию внешних условий профессионального развития. В результате формируется система когнитивных барьеров, способствующих избегающему поведению и снижению карьерной самооэффективности.

Современные исследования карьеры в значительной степени сосредоточены на отдельных психологических ресурсах и барьерах, таких как карьерная самоэффективность, карьерная адаптивность, воспринимаемые препятствия и результативность карьерного выбора. Такой подход позволил накопить значительный массив данных, однако он оставляет менее изученным вопрос о том, как именно эти элементы объединяются в более общую когнитивную систему, определяющую восприятие человеком собственных карьерных возможностей. Иными словами, в литературе хорошо описаны отдельные переменные, но недостаточно раскрыта их внутренняя связность в виде устойчивых ограничивающих убеждений.

В последние годы особое внимание исследователей уделяется карьерной адаптивности и карьерной самоэффективности как важным психологическим ресурсам профессионального развития и адаптации к изменяющимся условиям рынка труда [10; 11; 12]. В частности, самоэффективность обычно рассматривается как вера в способность справляться с задачами, карьерные барьеры — как воспринимаемые внешние или внутренние препятствия, а карьерная адаптивность — как готовность и ресурсность к профессиональным изменениям. Однако в реальной карьерной динамике эти феномены редко существуют изолированно: негативные убеждения о себе усиливают ожидание неудачи, переоценка рисков снижает готовность к действиям, а восприятие среды как заведомо ограничивающей уменьшает чувство контроля. Поэтому требуется конструкт, который позволяет описывать не отдельный дефицит, а целостную систему когнитивных ограничений, поддерживающих карьерное избегание.

1. Теоретические основания изучения ограничивающих убеждений в карьере

Феномен ограничивающих убеждений находится на пересечении нескольких психологических направлений: когнитивно-поведенческой психологии, социальной когнитивной теории и современных теорий карьерного развития.

С точки зрения когнитивной терапии А. Бека, психологические трудности определяются не столько объективными обстоятельствами, сколько устойчивыми когнитивными схемами, через которые человек интерпретирует происходящие события [3]. Согласно данной модели, в основе эмоциональных и поведенческих реакций лежат глубинные базовые убеждения о себе, окружающем мире и будущем. В карьерном контексте подобные убеждения могут принимать форму представлений о собственной некомпетентности, неспособности к успеху, необходимости быть идеальным специалистом или невозможности влиять на профессиональную судьбу.

А. Эллис рассматривал иррациональные убеждения как систему жестких требований к себе, другим людям и миру в целом [8]. В карьерной сфере такие установки могут проявляться в убеждениях типа: «Я должен полностью соответствовать вакансии», «Я не имею права на ошибку», «Если меня отвергли, значит я недостаточно хорош». Подобные когнитивные конструкции способствуют развитию тревоги, избегания и прокрастинации.

Существенный вклад в понимание механизмов карьерного поведения внесла социально-когнитивная теория карьеры (Social Cognitive Career Theory, SCCT), разработанная Р. Лентом, С. Брауном и Г. Хакеттом [5]. Центральным элементом данной модели является карьерная самоэффективность — вера человека в способность успешно выполнять действия, необходимые для достижения профессиональных целей.

Ограничивающие убеждения могут рассматриваться как один из факторов, подрывающих формирование самоэффективности. Они влияют на интерпретацию прошлого опыта, усиливают фиксацию на неудачах, затрудняют использование успешных достижений в качестве источника уверенности и способствуют формированию избегающих стратегий поведения.

Дополнительные объяснительные возможности предоставляет концепция карьерной адаптивности М. Савикаса [6]. В рамках данной модели карьерное развитие понимается как непрерывный процесс адаптации человека к изменяющимся условиям профессиональной среды. Основными ресурсами адаптивности выступают контроль, уверенность, любопытство и вовлеченность. Ограничивающие убеждения способны снижать выраженность каждого из этих ресурсов: ослаблять чувство контроля над карьерой, уменьшать уверенность в собственных силах, ограничивать исследовательскую активность и снижать готовность к профессиональным действиям.

Анализ теоретических подходов позволяет предложить интегративное определение ограничивающих карьерных убеждений. Под ними понимаются устойчивые когнитивно-смысловые образования, которые искажают восприятие человеком собственных профессиональных возможностей, карьерных рисков и внешних условий развития, приводя к снижению карьерной самоэффективности, уменьшению адаптивности и усилению избегающего поведения. В этой логике феномен ограничивающих карьерных убеждений целесообразно рассматривать как целостную когнитивную систему, в которой представления о собственной недостаточности, ожидание угрозы и риска, а также восприятие внешних ограничений взаимно усиливают друг друга.

На основании анализа литературы и практики карьерного консультирования представляется возможным выделить три основных класса ограничивающих убеждений.

Первый класс составляют убеждения о собственной недостаточности. К ним относятся сомнения в компетентности, страх оказаться недостаточно квалифицированным специалистом, синдром самозванца и негативные представления о собственной профессиональной ценности.

Второй класс образуют убеждения об угрозе и риске. Они связаны со страхом ошибок, неудач, негативной оценки, потери стабильности, дохода или привычного образа жизни вследствие карьерных изменений.

Третий класс представлен убеждениями о внешних ограничениях. В данную группу входят представления о возрастных барьерах, неблагоприятной ситуации на рынке труда, необходимости связей, ограничениях, связанных с языком, образованием или социальными обстоятельствами.

Предлагаемая классификация позволяет рассматривать ограничивающие убеждения не как отдельные когнитивные искажения, а как взаимосвязанную систему психологических факторов, влияющих на карьерное поведение и профессиональное развитие.

2. Ограничивающие убеждения в практике карьерного консультирования

Практика карьерного консультирования предоставляет ценный материал для понимания того, каким образом ограничивающие убеждения проявляются в реальных профессиональных ситуациях. По данным автора, основанным на более чем пятилетнем опыте карьерного консультирования и сопровождении специалистов из различных стран, карьерные трудности не всегда сводятся исключительно к дефициту компетенций, опыта или объективных возможностей. Часто препятствием становятся устойчивые когнитивные конструкции, влияющие на интерпретацию профессиональных ситуаций и выбор поведенческих стратегий.

Анализ клиентских запросов позволяет выделить две взаимосвязанные группы проблем. Первая группа связана с внешними проявлениями карьерных трудностей: невозможностью найти работу, получить повышение, сменить профессиональное направление или выйти на новый уровень дохода. Вторая группа включает эмоционально-когнитивные трудности: тревогу, неуверенность, синдром самозванца, страх ошибок, профессиональное выгорание и снижение мотивации. Несмотря на различие проявлений, в основе обеих групп часто лежат сходные ограничивающие убеждения.

На поведенческом уровне ограничивающие убеждения проявляются в нескольких устойчивых паттернах.

Во-первых, они способствуют избеганию активных карьерных действий. Специалисты откладывают поиск работы, ограничивают количество откликов на вакансии или не рассматривают возможности, объективно соответствующие их уровню подготовки. Типичными являются убеждения: «Другие кандидаты сильнее меня», «Мои шансы слишком малы», «Всё решают связи, а не компетенции».

Во-вторых, ограничивающие убеждения проявляются в ситуации профессиональной самопрезентации. Во время собеседований многие кандидаты воспринимают интервью как проверку собственной ценности, а не как взаимную оценку соответствия между кандидатом и работодателем. В результате возрастает тревога, ухудшается качество ответов и усиливается самокритика.

В-третьих, подобные убеждения препятствуют ведению переговоров о заработной плате, должности и профессиональном статусе. Даже обладая объективными основаниями для повышения дохода или карьерного продвижения, специалисты могут избегать соответствующих разговоров из-за опасений показаться недостаточно компетентными или чрезмерно требовательными.

Наконец, ограничивающие убеждения снижают активность в профессиональном нетворкинге и публичном позиционировании. Многие специалисты избегают публикации профессионального контента, участия в профессиональных сообществах или обращения за рекомендациями, поскольку считают собственный опыт недостаточно ценным или уникальным.

Сопоставление теоретических моделей с практическими наблюдениями позволяет выделить несколько наиболее распространённых содержательных групп карьерных убеждений.

Первая группа включает убеждения о собственной недостаточности и недостаточной компетентности. Для них характерны мысли: «Я недостаточно хорош как специалист», «Мне не хватает опыта», «Я ещё не готов к следующему карьерному шагу». Данная группа тесно связана с феноменом синдрома самозванца и негативной профессиональной самооценкой.

Вторая группа представлена убеждениями об угрозе и риске. Сюда относятся страх ошибок, негативной оценки, потери стабильности, финансового благополучия или привычного образа жизни. Подобные убеждения проявляются в форме катастрофизации возможных последствий карьерных изменений: «Если я не справлюсь, это приведёт к серьёзным последствиям», «Любая ошибка разрушит мою репутацию».

Третья группа связана с восприятием внешних ограничений. Специалисты могут объяснять карьерные трудности возрастом, ситуациями на рынке труда, отсутствием связей, языковыми барьерами, недостатком формального образования или другими внешними обстоятельствами. Хотя часть подобных факторов действительно может оказывать влияние на карьерное развитие, в ряде случаев наблюдается их переоценка и использование в качестве объяснительной модели собственной профессиональной пассивности.

Обобщая данные наблюдений, можно предположить, что ограничивающие убеждения образуют самоподдерживающийся цикл. Активация убеждения вызывает тревогу, сомнения или эмоциональный дискомфорт, что приводит к избеганию карьерных действий. Избегание обеспечивает краткосрочное снижение напряжения, однако одновременно

лишает человека возможности получить новый опыт, который мог бы опровергнуть исходное убеждение. В результате первоначальная установка сохраняется и даже усиливается

3. Исследовательские предположения и гипотезы

Анализ теоретических подходов и практических наблюдений в области карьерного консультирования позволяет предположить, что ограничивающие карьерные убеждения выступают значимым фактором профессиональных трудностей взрослых специалистов. В рамках настоящего исследования ограничивающие убеждения рассматриваются как устойчивые когнитивно-смысловые образования, которые влияют на восприятие человеком собственных возможностей, карьерных рисков и условий профессионального развития.

Предполагается, что ограничивающие убеждения не только снижают субъективную уверенность в успешности карьерных действий, но и способствуют формированию избегающих стратегий поведения, включая откладывание решений, отказ от новых возможностей и снижение профессиональной инициативы. Особое значение могут иметь убеждения о собственной недостаточности, поскольку именно они непосредственно затрагивают оценку профессиональной компетентности и право человека на более высокий карьерный уровень.

На основании этого были сформулированы следующие гипотезы исследования:

Гипотеза 1. Ограничивающие убеждения, связанные с недостаточной компетентностью и негативной профессиональной самооценкой, будут занимать центральное место в структуре внутренних карьерных барьеров взрослых специалистов.

Гипотеза 2. Выраженность ограничивающих убеждений будет положительно связана с избегающим карьерным поведением, включая прокрастинацию, отказ от профессиональной инициативы и откладывание карьерных решений.

Гипотеза 3. Большинство респондентов будут демонстрировать средний или высокий уровень осознания влияния собственных убеждений на профессиональное развитие и карьерные решения.

4. Методология и описание пилотного исследования

4.1. Цель исследования

Целью пилотного исследования являлось изучение структуры ограничивающих убеждений взрослых специалистов, оценка уровня осознанности их влияния на карьерное развитие, а также анализ взаимосвязей между ограничивающими убеждениями и избегающим карьерным поведением.

4.2. Выборка

В исследовании приняли участие 97 взрослых респондентов. Выборка носила целевой нерепрезентативный характер и формировалась из специалистов, заинтересованных в вопросах карьерного развития, профессионального роста и карьерных изменений. Демографические характеристики выборки представлены в таблице 1.

Демографический состав выборки (таблица 1) был достаточно разнородным: участники находились на разных этапах карьеры — от начала профессионального пути до руководящего уровня, карьеры в переходе или активного поиска работы. По профессиональной роли в выборке были представлены индивидуальные специалисты, менеджеры, руководители, предприниматели / фрилансеры и временно неработающие респонденты.

Таблица 1. Демографическая характеристика выборки (N = 97)

| Признак | Категория | Абс. (чел.) | % |
|-----------------------|---|-------------|------|
| Этап карьеры | Начало карьеры (0–3 года) | 15 | 15,5 |
| | Развитие (3–7 лет) | 13 | 13,4 |
| | Экспертный уровень | 22 | 22,7 |
| | Руководящий уровень | 23 | 23,7 |
| | Карьерный переход / пауза | 17 | 17,5 |
| | В активном поиске работы | 7 | 7,2 |
| Профессиональная роль | Индивидуальный специалист | 40 | 41,2 |
| | Тимлид / менеджер | 18 | 18,6 |
| | Руководитель направления / топ-менеджер | 16 | 16,5 |
| | Предприниматель / фрилансер | 9 | 9,3 |
| | Временно не работаю | 14 | 14,4 |

Дополнительно респонденты оценивали выраженность ощущения карьерного потолка и готовность к карьерным изменениям по пятибалльной шкале. Среднее значение по показателю ощущения карьерного потолка составило $M = 3,05$ ($SD = 1,37$), что указывает на умеренную выраженность данного переживания в выборке. Готовность к изменениям оказалась сравнительно высокой и составила $M = 3,99$ ($SD = 1,16$).

4.3. Инструмент исследования

Для сбора данных использовался авторский опросник «Ограничивающие убеждения, препятствующие карьерному росту», разработанный на основе анализа научной литературы и практического опыта карьерного консультирования. Опросник включал 18 вопросов, из которых 4 были посвящены демографическим и контекстуальным характеристикам, 13 представляли собой утверждения, оцениваемые по пятибалльной шкале Лайкерта, и 1 являлся открытым вопросом.

Шкальные пункты были объединены в четыре тематических кластера: А — самооценку и профессиональная самооценка; В — страхи и карьерные риски; С — убеждения о внешних ограничениях; D — поведенческие последствия. Для каждого кластера рассчитывался средний балл по входящим в него пунктам.

Открытый вопрос был сформулирован следующим образом: «Опишите главное убеждение или мысль, которая, по вашему мнению, сильнее всего мешает вашему карьерному росту». Ответы на него использовались для контент-анализа и последующей категоризации смысловых единиц.

Опросник является авторской методикой и на момент проведения исследования прошел только первичную апробацию. Его надежность, факторная структура и критериальная валидность требуют дальнейшей психометрической проверки.

4.4. Процедура

Исследование проводилось в онлайн-формате. Участие было добровольным и анонимным; персональные данные не собирались. Респонденты давали информированное согласие на участие перед началом заполнения анкеты. Средняя продолжительность заполнения составляла 5–7 минут.

4.5. Анализ данных

Для обработки данных использовались методы дескриптивной статистики, контент-анализа ответов на открытый вопрос и корреляционного анализа. Расчеты описательных показателей и коэффициентов корреляции были выполнены на основе исходных ответов респондентов; содержательная интерпретация полученных результатов осуществлялась автором. При анализе шкальных показателей использовались средние значения и стандартные отклонения по каждому кластеру. Для оценки связей между ограничивающими убеждениями и поведенческими последствиями применялся коэффициент корреляции Пирсона как показатель линейной связи между композитными переменными.

4.6. Ограничения исследования

Следует учитывать, что использованный опросник является авторской методикой и на момент проведения исследования прошел только первичную апробацию. Его надежность, факторная структура и критериальная валидность требуют дальнейшей психометрической проверки. Кроме того, выборка носила целевой нерепрезентативный характер, а дизайн исследования был поперечным, что не позволяет делать выводы о причинно-следственных связях между ограничивающими убеждениями и карьерным поведением.

5. Результаты исследования

5.1. Осознанность влияния ограничивающих убеждений

Респонденты в целом достаточно высоко оценивали осознание того, что собственные убеждения могут мешать карьерному развитию. Средний балл по утверждению «Я осознаю, что мои собственные убеждения мешают мне двигаться вперед в карьере» составил $M = 3,57$ ($SD = 1,38$), а 61,9 % участников ($n = 60$) выбрали оценки 4 или 5. Это указывает на то, что в выборке присутствует выраженное субъективное понимание роли внутренних психологических факторов в карьерных трудностях.

5.2. Выраженность различных типов ограничивающих убеждений

Средние значения по тематическим кластерам представлены в таблице 2.

Таблица 2. Описательная статистика по кластерам ограничивающих убеждений (N = 97)

| Кластер | M | SD | Пример утверждения |
|------------------------------|------|------|---|
| A. Самоценность и самооценка | 3,15 | 1,36 | <i>Я часто сомневаюсь, достаточно ли я компетентен(на)...</i> |
| B. Страхи и риски | 2,45 | 1,33 | <i>Я избегаю новых возможностей из-за страха не справиться.</i> |
| C. Внешние ограничения | 2,72 | 1,36 | <i>Чтобы продвигаться, нужны связи или привилегии.</i> |
| D. Поведенческие последствия | 3,18 | 1,41 | <i>Я часто откладываю карьерные шаги...</i> |

По данным шкальных ответов наиболее высокие средние значения были получены для кластера D «Поведенческие последствия» ($M = 3,18$; $SD = 1,41$) и кластера A «Самоценность и самооценка» ($M = 3,15$; $SD = 1,36$). Данные позволяют предположить, что значительная часть респондентов регулярно сталкивается с откладыванием карьерных действий, сомнениями в собственной компетентности и трудностями при принятии профессиональных решений.

Несколько ниже оказались показатели по кластеру C «Внешние ограничения» ($M = 2,72$; $SD = 1,36$), а наименее выраженным оказался кластер B «Страхи и риски» ($M = 2,45$; $SD = 1,33$). Таким образом, на уровне средних оценок респонденты чаще сообщали о сомнениях в профессиональной ценности и о поведенческих трудностях, чем о прямом выраженном страхе карьерных изменений.

Тем не менее последующий корреляционный анализ показывает, что именно страхи оказываются тесно связаны с избегающим поведением.

5.3. Качественный анализ структуры ограничивающих убеждений

Контент-анализ ответов на открытый вопрос позволил выявить восемь четких категорий с указанием частотности (Таблица 3).

Таблица 3. Результаты качественного (контент) анализа ограничивающих убеждений

| Категория / Ключевая тема | Абс. (упоминаний) | % от ответов | Характерная цитата |
|---|-------------------|--------------|---|
| Недостаточная компетентность / заниженная профессиональная самооценка | 31 | 32,0 % | «Я недостаточно хороша», «Мне не хватает знаний», «У меня недостаточно опыта» |
| Страх ошибок, неудачи и несоответствия ожиданиям | 22 | 22,7 % | «Страх, что не получится», «Я не справлюсь с новой ролью», «Меня осудят, если буду ошибаться» |
| Внешние барьеры (возраст, рынок, связи, образование, язык) | 21 | 21,6 % | «Возраст 55+», «Нужны связи», «Кризис на рынке труда» |
| Страх потери стабильности, дохода и жизненного баланса | 14 | 14,4 % | «Я потеряю жизненный баланс», «Можно остаться без денег совсем» |
| Перфекционизм / убеждение о необходимости дополнительной подготовки | 11 | 11,3 % | «Надо ещё поучиться», «Я ещё не готова» |
| Синдром самозванца | 10 | 10,3 % | «Это скорее удача, чем мои заслуги», «Боюсь, что меня "разоблачат"» |
| Прокрастинация / сниженная мотивация / откладывание действий | 10 | 10,3 % | «Лень», «Постоянно откладываю шаги», «Не могу заставить себя начать» |
| Отсутствие значимых барьеров / затруднение с формулировкой | 8 | 8,2 % | «Ничего не мешает», «Нет таких», «Сложно сказать» |

Примечание: сумма процентов >100 %, так как один ответ мог относиться к нескольким категориям.

Контент-анализ показал, что в открытых ответах чаще всего упоминались убеждения о недостаточной компетентности, страхе ошибок и внешних ограничениях. В целом результаты демонстрируют, что ограничивающие карьерные убеждения связаны не только с негативной самооценкой, но и с ожиданием неблагоприятных последствий карьерных изменений и восприятием внешней среды как ограничивающей профессиональное развитие.

5.4. Взаимосвязи между ограничивающими убеждениями и поведенческими последствиями

Корреляционный анализ показал, что все кластеры ограничивающих убеждений статистически значимо положительно связаны с поведенческими последствиями. Результаты представлены в таблице 4.

Таблица 4. Матрица интеркорреляций между кластерами убеждений и поведенческими последствиями

| Кластер | А. Самоценность | В. Страхи и риски | С. Внешние ограничения | Д. Поведенческие последствия |
|------------------------------|-----------------|-------------------|------------------------|------------------------------|
| А. Самоценность | 1 | .53** | .41** | .59** |
| В. Страхи и риски | .53** | 1 | .49** | .60** |
| С. Внешние ограничения | .41** | .49** | 1 | .40** |
| Д. Поведенческие последствия | .59** | .60** | .40** | 1 |

Примечание. ** $p < .001$.

Все исследуемые типы ограничивающих убеждений продемонстрировали статистически значимые положительные связи с избегающим карьерным поведением. Наиболее сильная связь была обнаружена между страхами и рисками и поведенческими последствиями ($r = .60$, $p < .001$), сопоставимая — между самоценностью и поведенческими последствиями ($r = .59$, $p < .001$). Более умеренная, но также статистически значимая связь наблюдалась между убеждениями о внешних ограничениях и избегающим поведением ($r = .40$, $p < .001$).

5.5 Сопоставление данных

Количественные и качественные данные в целом описывают сходную проблематику, но делают это на разных уровнях. На уровне средних оценок наиболее выраженными оказались сомнения в профессиональной ценности и поведенческие последствия, тогда как в открытых ответах чаще всего прямо назывались именно убеждения о недостаточной компетентности, страхах и внешних барьерах. При этом более низкий средний балл по кластеру страхов и рисков не противоречит его высокой представленности в качественных ответах и его наиболее сильной связи с поведенческими последствиями, поскольку средняя выраженность признака и его функциональная значимость в поведении не обязательно совпадают.

5.6 Выводы по результатам исследования

Гипотеза 1 в целом подтвердилась. Убеждения о недостаточной компетентности действительно занимают центральное место в структуре карьерных ограничений, однако наряду с ними значительную роль играют страхи ошибок и неудачи, а также представления о внешних ограничениях профессионального развития.

Гипотеза 2 получила подтверждение. Все исследуемые типы ограничивающих убеждений демонстрируют статистически значимую положительную связь с избегающим карьерным поведением.

Гипотеза 3 в целом подтверждена. Большинство респондентов демонстрируют средний или высокий уровень осознания влияния собственных убеждений на карьерное развитие, а почти две трети участников исследования признают существенную роль внутренних психологических факторов в своих карьерных трудностях.

6. Обсуждение результатов

6.1. Интерпретация результатов

Полученные результаты подтверждают предположение о том, что ограничивающие убеждения выступают значимым психологическим фактором карьерных трудностей взрослых специалистов. При этом данные позволяют уточнить представления о структуре подобных убеждений и возможных механизмах их влияния на карьерное поведение.

Наиболее распространённой категорией ограничивающих убеждений оказались представления о собственной недостаточной компетентности и профессиональной ценности. Более трети респондентов прямо или косвенно указывали на сомнения в своих знаниях, опыте, уровне подготовки или праве претендовать на более высокий профессиональный статус. Данный результат согласуется с когнитивной моделью А. Бека, согласно которой негативные убеждения о себе обладают высокой устойчивостью и оказывают системное влияние на восприятие жизненных ситуаций.

Вместе с тем результаты показали, что карьерные трудности не сводятся исключительно к негативной самооценке или синдрому самозванца. Значительная часть респондентов описывала карьерные решения через призму возможных угроз и негативных последствий. Страх неудачи, ошибки, несоответствия ожиданиям, потери стабильности или финансового благополучия оказался одной из наиболее распространённых категорий и продемонстрировал наиболее тесную связь с избегающим поведением ($r = .60$).

Полученные данные позволяют предположить, что многие карьерные решения принимаются не столько на основании оценки потенциальных возможностей, сколько на основании оценки потенциальных угроз. Подобная тенденция

в целом согласуется с данными исследований в области когнитивной психологии, показывающих, что люди нередко придают больший вес возможным потерям, чем потенциальным выгодам.

Особого внимания заслуживает роль убеждений о внешних ограничениях. Несмотря на умеренный уровень выраженности по количественным шкалам, качественный анализ показал высокую распространённость ссылок на возраст, ситуацию на рынке труда, языковые барьеры, отсутствие профильного образования и необходимость профессиональных связей. Подобные убеждения могут выполнять двойственную функцию. С одной стороны, они отражают реальные ограничения профессиональной среды. С другой стороны, они способны снижать субъективное ощущение контроля над карьерой и усиливать экстернальный локус контроля, что, вероятно, затрудняет активное профессиональное поведение.

Таким образом, результаты исследования позволяют рассматривать ограничивающие убеждения как многокомпонентную систему, включающую по меньшей мере три взаимосвязанных блока:

- убеждения о собственной недостаточности;
- убеждения об угрозе и риске карьерных изменений;
- убеждения о внешних ограничениях профессионального развития.

Данные блоки не существуют изолированно, а формируют единую когнитивную систему, которая, по-видимому, может поддерживать карьерное избегание и субъективное ощущение профессиональной стагнации.

6.2. Соответствие результатов существующим теоретическим моделям

Полученные результаты в целом согласуются с социально-когнитивной теорией карьеры Р. Лента, С. Брауна и Г. Хаккетта [5]. Согласно данной модели, карьерное поведение связано с уровнем самоэффективности человека и его ожиданиями относительно возможных результатов собственных действий. В этом контексте ограничивающие убеждения могут рассматриваться как фактор, который потенциально связан с ослаблением этих компонентов.

Убеждения о собственной недостаточности могут быть сопряжены с более низкой карьерной самоэффективностью, поскольку отражают сомнения в способности справиться с новыми профессиональными задачами. Убеждения об угрозе и риске могут быть связаны с более осторожными или негативно окрашенными ожиданиями относительно последствий карьерных действий. Убеждения о внешних ограничениях, в свою очередь, могут быть сопряжены со снижением субъективного ощущения контроля над профессиональной ситуацией и с более пассивной позицией в отношении карьерного развития.

Полученные данные также в целом согласуются с концепцией карьерной адаптивности М. Савикаса. Ограничивающие убеждения могут быть связаны со снижением любопытства, меньшей готовностью к исследованию новых возможностей, ослаблением чувства контроля, снижением уверенности в собственных силах и уменьшением вовлеченности в профессиональное развитие. В этом смысле ограничивающие убеждения можно рассматривать как один из психологических факторов, который может препятствовать формированию карьерной адаптивности в условиях неопределенной профессиональной среды.

6.3. Научная новизна и вклад исследования

Научная новизна исследования заключается в нескольких аспектах.

Во-первых, получены эмпирические данные о структуре ограничивающих убеждений взрослых специалистов в контексте карьерного развития на русскоязычной выборке.

Во-вторых, результаты указывают на то, что карьерные ограничения могут быть связаны не только с негативной самооценкой и синдромом самозванца, как это нередко предполагается в популярной литературе, но и с более сложной системой убеждений, включающей восприятие карьерных рисков и внешних ограничений.

В-третьих, выявлены статистически значимые связи между ограничивающими убеждениями и избегающим карьерным поведением, что позволяет рассматривать данные убеждения не только как когнитивные феномены, но и как факторы, потенциально связанные с реальными профессиональными действиями.

В-четвёртых, предложена предварительная трёхкомпонентная модель ограничивающих карьерных убеждений, объединяющая убеждения о собственной недостаточности, убеждения об угрозе и убеждения о внешних ограничениях. Данная модель может служить основой для дальнейших исследований и разработки диагностических инструментов.

6.4. Практические импликации для карьерного консультирования

Полученные результаты позволяют сформулировать ряд практических выводов для специалистов, работающих в области карьерного консультирования, коучинга и психологического сопровождения профессионального развития.

Во-первых, данные указывают на ограниченность подходов, сосредоточенных исключительно на развитии карьерных навыков. Работа над резюме, стратегией поиска работы или подготовкой к интервью может оказаться недостаточной в случаях, когда основные препятствия имеют выраженную когнитивную природу.

Во-вторых, результаты подчеркивают необходимость диагностики различных типов ограничивающих убеждений уже на ранних этапах консультирования. Особое внимание представляется целесообразным уделять убеждениям о собственной компетентности и страхам, связанным с возможными последствиями карьерных решений.

В-третьих, полученные данные позволяют выделить несколько перспективных направлений психологической работы. Для убеждений о собственной недостаточности могут быть полезны методы когнитивного реструктурирования, направленные на анализ доказательств, проверку автоматических мыслей и формирование более реалистичной самооценки. Для убеждений об угрозе и риске перспективными представляются поведенческие эксперименты, позволяющие проверить реалистичность катастрофических ожиданий и получить новый корректирующий опыт. Для убеждений о внешних ограничениях важным направлением работы может становиться развитие субъективной агентности, расширение восприятия возможных карьерных сценариев и формирование более сбалансированного взгляда на роль внешних обстоятельств.

Дополнительные возможности в работе с подобными убеждениями может предоставлять метакогнитивный подход, ориентированный не столько на изменение содержания отдельных мыслей, сколько на изменение отношения человека к собственным сомнениям, тревоге и автоматическим интерпретациям.

6.5. Ограничения исследования и перспективы дальнейшей работы

Полученные результаты следует рассматривать с учетом ряда ограничений.

Во-первых, выборка исследования носила целевой и нерепрезентативный характер. Кроме того, можно предположить, что она была смещена в сторону респондентов, более мотивированных к самоанализу и карьерной рефлексии, что могло повлиять на результаты.

Во-вторых, исследование имело поперечный дизайн и не позволяет делать выводы о причинно-следственных связях между ограничивающими убеждениями и карьерным поведением.

В-третьих, использованный опросник является авторским инструментом и требует дальнейшей психометрической проверки, включая оценку надежности, факторной структуры и критериальной валидности.

Перспективными направлениями дальнейших исследований представляются:

- разработка и психометрическая валидизация диагностического инструмента для оценки ограничивающих карьерных убеждений;
- проведение лонгитюдных исследований для анализа динамики убеждений в процессе карьерных изменений;
- изучение связи ограничивающих убеждений с карьерной самоэффективностью, карьерной адаптивностью и профессиональным благополучием;
- разработка и экспериментальная проверка краткосрочных психологических интервенций, направленных на снижение влияния ограничивающих убеждений на карьерное поведение.

Заключение

Проведённое исследование позволяет рассматривать ограничивающие убеждения как значимый психологический фактор карьерных трудностей взрослых специалистов. Полученные результаты показывают, что ограничивающие убеждения не являются однородным феноменом. В структуре карьерных барьеров можно выделить по меньшей мере три взаимосвязанные группы: убеждения о собственной недостаточности, убеждения об угрозе и риске карьерных изменений и убеждения о внешних ограничениях профессионального развития.

Наиболее распространёнными оказались сомнения в собственной компетентности и профессиональной ценности. Вместе с тем наиболее тесную связь с избегающим карьерным поведением продемонстрировали убеждения, связанные со страхом ошибок, неудачи и негативных последствий карьерных решений.

Полученные данные показывают, что карьерная стагнация во многих случаях может быть связана не только с объективным дефицитом возможностей, но и с устойчивыми когнитивными конструкциями, влияющими на восприятие профессиональной реальности и выбор поведенческих стратегий.

Практическая значимость исследования заключается в обосновании необходимости включения диагностики и проработки ограничивающих убеждений в практику карьерного консультирования. Работа исключительно с внешними аспектами карьеры без учета когнитивных факторов может ограничивать эффективность консультативной помощи.

Таким образом, ограничивающие убеждения могут рассматриваться как важная мишень психологической работы со взрослыми специалистами, испытывающими карьерные трудности. Интеграция когнитивных, метакогнитивных и поведенческих методов представляется перспективным направлением повышения эффективности сопровождения про-

фессионального развития и карьерных изменений. Тем самым статья вносит вклад в уточнение содержания и структуры ограничивающих карьерных убеждений как самостоятельного психологического конструкта и создает основу для его дальнейшего эмпирического изучения.

Литература:

1. Arthur M. B., Rousseau D. M. The boundaryless career: a new employment principle for a new organizational era. New York: Oxford University Press, 1996. 256 p.
2. Бандура А. Теория социального научения. Санкт-Петербург: Евразия, 2000. 320 с.
3. Бек А. Т., Раш А. Дж., Шо Б. Ф., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. Санкт-Петербург: Питер, 2003. 304 с.
4. Krumboltz J. D. Career Beliefs Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1991.
5. Lent R. W., Brown S. D., Hackett G. Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice, and performance // Journal of Vocational Behavior. 1994. Vol. 45, No. 1. P. 79–122.
6. Savickas M. L. Career construction theory and practice // Career Development and Counseling: Putting Theory and Research to Work / ed. by S. D. Brown, R. W. Lent. 2nd ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2013. P. 147–183.
7. Hall D. T. The protean career: a quarter-century journey // Journal of Vocational Behavior. 2004. Vol. 65, No. 1. P. 1–13.
8. Эллис А. Гуманистическая психотерапия: рационально-эмоциональный подход. Санкт-Петербург: Сова; Москва: ЭКСМО-Пресс, 2002. 206 с.
9. Janoff-Bulman R. Assumptive worlds and the stress of traumatic events: applications of the schema construct // Social Cognition. 1989. Vol. 7, No. 2. P. 113–136.
10. Rudolph C. W., Lavigne K. N., Zacher H. Career adaptability: a meta-analysis of relationships with measures of adaptivity, adapting responses, and adaptation results // Journal of Vocational Behavior. 2017. Vol. 98. P. 17–34.
11. Johnston C. S. A systematic review of the career adaptability literature and future outlook // Journal of Career Assessment. 2018. Vol. 26, № 1. P. 3–30.
12. Lent R. W., Brown S. D. Social cognitive career theory at 25: empirical status of the interest, choice, and performance models // Journal of Vocational Behavior. 2019. Vol. 115. Article 103316.

Актуальность краткосрочной когнитивно-поведенческой терапии при академической тревожности у студентов

Жойдик Ирина Александровна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье обосновывается актуальность применения краткосрочной когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) для работы с академической тревожностью у студентов магистратуры. Анализируются основные проявления академической тревожности, её влияние на учебную деятельность и психоэмоциональное состояние магистрантов. Рассматриваются преимущества краткосрочного формата КПТ в условиях ограниченных ресурсов образовательной среды. На основе анализа современных исследований делается вывод о перспективности краткосрочной КПТ как эффективного инструмента раннего психологического вмешательства в университетской среде.

Ключевые слова: краткосрочная когнитивно-поведенческая терапия, академическая тревожность, магистранты, студенты, психологическая помощь, эффективность.

Введение

Период обучения в магистратуре связан с повышенной интеллектуальной и эмоциональной нагрузкой. В отличие от предыдущих этапов образования, магистрант должен не только усваивать знания, но и самостоятельно организовывать исследовательскую деятельность, анализировать научные источники, формулировать выводы и оформлять результаты в соответствии с академическими требованиями. Такая нагрузка часто сопровождается тревогой,

внутренним напряжением и ощущением постоянной нехватки времени [1, с. 5].

Академическая тревожность у студентов магистратуры может проявляться в сомнениях в собственных способностях, страхе ошибки, избегании работы над диссертацией, трудности начать или завершить текст, а также в постоянном ожидании негативной оценки со стороны научного руководителя. В результате снижается продуктивность, усиливается прокрастинация и ухудшается общее эмоциональное состояние [2].

В этих условиях особенно важны психологические методы помощи, которые можно применять быстро, структурированно и с учетом ограниченных ресурсов образовательной среды. Краткосрочная когнитивно-поведенческая терапия отвечает этим требованиям, поскольку направлена на изменение неадаптивных мыслей, эмоций и поведенческих стратегий, поддерживающих тревогу [3].

Академическая тревожность как психологическая проблема. Академическая тревожность не всегда достигает уровня клинического расстройства, однако даже в субклинической форме она существенно влияет на качество учебной деятельности. Студент может внешне сохранять работоспособность, но при этом испытывать постоянное внутреннее напряжение, самокритику и страх несоответствия ожиданиям [2].

Наиболее типичными проявлениями академической тревожности являются: страх начать работу из-за опасения сделать её недостаточно хорошо; избегание общения с научным руководителем; перфекционизм и чрезмерная требовательность к себе; откладывание написания текста (прокрастинация); чрезмерная фиксация на ошибках; снижение уверенности в собственных силах [5].

Если тревога становится хронической, она начинает влиять не только на эмоциональное состояние, но и на академическую эффективность. Студент тратит значительную часть психических ресурсов не на саму работу, а на переживания по её поводу. Это делает проблему особенно актуальной именно в магистратуре, где результат зависит не только от знаний, но и от способности действовать в условиях неопределенности [4].

Почему именно краткосрочная КПТ. Когнитивно-поведенческая терапия является одним из наиболее изученных и доказательных методов психологической помощи при тревожных состояниях [4]. Её базовая идея заключается в том, что эмоции и поведение человека зависят не только от внешней ситуации, но и от того, как он её интерпретирует [3]. Если изменить автоматические мысли, когнитивные искажения и привычные способы поведения, можно уменьшить тревогу и повысить адаптивность [6].

Краткосрочный формат КПТ особенно подходит для студентов магистратуры по нескольким причинам. Во-первых, он ограничен по времени и структурирован, что важно для людей с высокой учебной нагрузкой. Во-вторых, он ориентирован на конкретную проблему и дает практические инструменты, которые можно применять уже в процессе обучения. В-третьих, краткий курс терапии легче встроить в систему психологической помощи в университете [1].

К основным техникам краткосрочной КПТ относятся: психообразование (объяснение механизмов тревоги); выявление автоматических мыслей; когнитивное реструктурирование; поведенческие эксперименты; снижение избегания; развитие навыков саморегуляции; обучение более реалистичному планированию [3; 4].

Эти методы особенно полезны при работе с академической тревожностью, поскольку позволяют не просто снизить эмоциональное напряжение, но и изменить поведение, которое поддерживает проблему [2; 5].

Данные современных исследований. Современные исследования подтверждают эффективность когнитивно-поведенческой терапии в снижении тревожных симптомов. В мета-анализе Carpenter J. K. и соавт. (2018) показано, что КПТ остается одним из наиболее действенных методов при тревожных расстройствах, а её эффект может сохраняться и после завершения терапии [3].

Особое значение имеют данные, полученные в студенческих выборках. Исследование Atik E. и соавт. (2023) демонстрирует, что краткие blended-программы, сочетающие очные и цифровые форматы, показывают хорошие результаты у студентов с легкими и умеренными симптомами тревоги [1]. Мета-анализ Huang J. и соавт. (2018) подтверждает, что психологические вмешательства на основе КПТ способны уменьшать выраженность тревожных и депрессивных симптомов у студентов и улучшать их функционирование [2].

Кроме того, исследования показывают, что интернет-опосредованные форматы КПТ с поддержкой терапевта также демонстрируют высокую эффективность при тревожных расстройствах у взрослых, что открывает дополнительные возможности для масштабирования помощи в студенческой среде [5]. Долгосрочные результаты КПТ, согласно мета-анализу Carpenter J. K. и соавт. (2020), подтверждают устойчивость терапевтических эффектов, что особенно важно для профилактики рецидивов [6].

Это особенно важно для магистратуры, где помощь должна быть не только эффективной, но и реалистичной с организационной точки зрения. Краткосрочная КПТ соответствует этим требованиям, поскольку не требует длительного времени, может использоваться в профилактическом формате и легко адаптируется под запросы студентов [1; 3].

Практическая значимость. Практическая значимость краткосрочной КПТ заключается в том, что она может использоваться как форма ранней помощи студентам, испытывающим академическую тревожность. Такой подход позволяет не доводить состояние до выраженного эмоционального истощения или отказа от учебной деятельности [1].

Для студентов магистратуры краткосрочная КПТ полезна тем, что: помогает уменьшить тревогу перед работой над диссертацией; снижает прокрастинацию; повышает уверенность в собственных силах; улучшает взаимодействие с научным руководителем; способствует формированию навыков саморегуляции; поддерживает устойчивость в условиях учебного стресса [2; 5; 6].

Таким образом, краткосрочная КПТ может рассматриваться не только как терапевтический метод, но и как инструмент повышения академической эффективности [1; 4].

Заключение

Краткосрочная когнитивно-поведенческая терапия представляет собой научно обоснованный и практически значимый подход к помощи студентам магистратуры с академической тревожностью. Она сочетает в себе структурированность, краткость, доступность и высокую эффективность. Современные исследования подтверждают, что краткие формы КПТ способны сни-

жать тревожные симптомы, повышать самоэффективность и улучшать общее качество жизни студентов [1; 2; 3].

В условиях высшего образования, где психологическая нагрузка постоянно возрастает, краткосрочная КПТ может стать важным элементом системы поддержки магистрантов. Её применение особенно перспективно в работе с академической тревожностью, прокрастинацией и неуверенностью в собственных силах [2; 5; 6].

Литература:

1. Денисова Е. А., Фатхуллина Е. В. Магистерская диссертация: учебно-методическое пособие. Тольятти: ТГУ, 2012. 67 с.
2. Huang J., Nigatu Y. T., Smail-Crevier R., Zhang X., Wang J. Interventions for common mental health problems among university and college students: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials // Journal of Psychiatric Research. 2018. Vol. 107. P. 1–10.
3. Бек А. Когнитивная терапия депрессии. СПб.: Питер, 2003. 304 с.
4. Эллис А. Гуманистическая психотерапия: Рационально-эмоциональный подход. М.: Эксмо-Пресс, 2002. 272 с.
5. Leahy R. L. Cognitive Therapy Techniques: A Practitioner's Guide. New York: Guilford Press, 2017. 502 p.
6. Hofmann S. G., Asnaani A., Vonk I. J. J., et al. The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses // Cognitive Therapy and Research. 2012. Vol. 36. P. 427–440.
7. Atik E., Stricker J., Schückes M., Pittig A. Efficacy of a Brief Blended Cognitive Behavioral Therapy Program for the Treatment of Depression and Anxiety in University Students: Uncontrolled Intervention Study // JMIR Mental Health. 2023. Vol. 10. e44742.
8. Carpenter J. K., Andrews L. A., Witcraft S. M., Powers M. B., Smits J. A. J., Hofmann S. G. Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials // Depression and Anxiety. 2018. Vol. 35, № 6. P. 502–514.

Социально-психологические особенности переживания первой любви и их взаимосвязь с уровнем самооценки у подростков

Звонарева Юлиана Сергеевна, студент

Научный руководитель: Терелянская Ирина Васильевна, кандидат психологических наук, доцент
Волгоградский институт управления — филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы
при Президенте Российской Федерации

В статье рассматривается взаимосвязь особенностей переживания первой любви и уровня самооценки у подростков. Представлены результаты исследования, проведенного среди обучающихся 14–16 лет с использованием методики Дембо-Рубинштейн, опросника самоотношения В. В. Столина и С. Р. Пантелеева, а также авторской анкеты. Полученные данные свидетельствуют о том, что невзаимная первая любовь может сопровождаться снижением самооценки, самоуважения и самопринятия, а также усилением негативных эмоциональных переживаний. Практическая значимость исследования заключается в возможности использования его результатов при организации психолого-педагогического сопровождения подростков и разработке программ психологической поддержки.

Ключевые слова: подростковый возраст, первая любовь, самооценка, самоотношение, эмоциональные переживания, психологическое сопровождение.

Первая любовь — одно из самых ярких переживаний в жизни человека. Именно в подростковом возрасте это чувство приобретает особую силу. В этот период формируется представление о себе, о других людях и о том, какими могут быть отношения. Подростковый возраст сам по себе является сложным и противоречивым этапом развития. Возникает потребность в близости, понимании,

признании со стороны других людей, особенно сверстников. На этом фоне первая любовь становится не просто новым чувством, а важным этапом в развитии личности и становлении его самооценки.

Актуальность темы связана с тем, что в современных условиях подростки всё раньше сталкиваются с романтическими отношениями. При этом эмоциональная зрелость

не всегда успевает за внешними изменениями, что может приводить к внутренним конфликтам, непониманию собственных чувств и снижению самооценки. Первая любовь в таких условиях становится не только источником положительных эмоций, но и возможным фактором неприятия собственного «Я». Вследствие этого возрастает интерес к более глубокому рассмотрению данного явления с психологической точки зрения.

Цель исследования — выявить особенности переживания первой любви подростками и определить их взаимосвязь с уровнем самооценки.

Объект исследования — самооценка личности подростков.

Предмет исследования — взаимосвязь переживания первой любви с особенностями самооценки подростков.

Гипотезой исследования заключается в предположении о том, что подростки, которые тяжело переживающие невзаимную первую любовь или расставание, характеризуются низкими показателями самооценки.

В исследовании использовались следующие методы: анализ научной литературы, методика Дембо-Рубинштейн, опросник самоотношения В. В. Столина и С. Р. Пантелеева, авторская анкета и методы количественного анализа.

В подростковом возрасте возникает желание и потребность быть признанным, например, в качестве лидера, так как лидеры могут обеспечить психологическую безопасность, создавая правильный климат, менталитет и модели поведения в своих командах [7, с. 3]. Однако не каждый подросток обладает лидерскими качествами, но большинство из них демонстрирует стремление к любви, что связано не только с самим объектом чувства, но и с ожиданием принятия и подтверждения собственной значимости. По этой причине любовный опыт нередко сопряжён с внутренним напряжением, вопросами самооценки и размышлениями о своём месте в жизни другого человека [9, с. 98]. В силу недостаточной зрелости механизмов психологической защиты подростки особенно болезненно переживают отказ и разрыв отношений, что способно негативно влиять на формирование образа собственного «Я» [2, с. 186].

В случае невзаимности и переживаний подросток может столкнуться с низкой самооценкой, которая сопровождается повышенной чувствительностью к критике, эмоциональной ранимостью и склонностью интерпретировать жизненные неудачи как свидетельство собственной неполноценности. Именно поэтому романтические неудачи могут существенно снижать уровень психологического благополучия подростков [5, с. 74].

В отечественной психологии подчёркивалось, что эмоциональные переживания в подростковом возрасте тесно связаны с процессом становления. Так, Л. И. Божович отмечала особую роль мотивов, связанных с самооценкой, признанием и отношением со стороны окружающих [1, с. 286]. Самооценка является системой представлений человека о собственных качествах и возможностях. Со-

гласно С. Л. Рубинштейну, она выполняет регулятивную функцию поведения и определяет характер взаимодействия личности с окружающим миром [3, с. 563]. В этом контексте первая любовь может рассматриваться как значимый опыт, влияющий на формирование внутренней позиции личности, отношение подростка к самому себе и способы восприятия собственной ценности.

В ходе изучения теоретических материалов, было принято решение провести несколько методик среди школьников средней школы № 128 Дзержинского района города Волгограда. В исследовании приняли участие 20 подростков в возрасте 14–16 лет.

Исследование уровня самооценки по методике Дембо-Рубинштейн показало, что у 55 % подростков выявлена низкая самооценка. Средний уровень у 35 %, высокий — лишь у 10 %. Большинство участников отмечали, что снижение уверенности в себе произошло после переживания невзаимной любви или отказа со стороны объекта симпатии. [4, с. 19]

Результаты опросника самоотношения В. В. Столина и С. Р. Пантелеева свидетельствуют о преобладании низких показателей самоуважения (55 %), аутосимпатии (50 %), самоуверенности (50 %) и самопринятия (45 %). Что свидетельствует о снижении позитивного отношения к собственной личности у большинства обследованных подростков. [6, с. 123]

Особый интерес представили результаты авторской анкеты. Первая любовь была пережита 95 % участников исследования, при этом у 65 % романтические чувства оказались невзаимными. У 60 % подростков после отказа отмечалось снижение самооценки, у 70 % появились сомнения в собственной привлекательности, а 75 % испытывали выраженное чувство одиночества. Эмоциональный профиль переживаний характеризовался преобладанием грусти (80 %), разочарования (75 %), обиды (70 %) и тревоги (65 %). Вместе с тем только четверть подростков обращались за поддержкой к родителям, тогда как большинство предпочитало обсуждать свои переживания со сверстниками.

Полученные результаты позволяют предположить существование тесной взаимосвязи между интенсивностью переживания первой любви и уровнем самооценки подростков. Чем сильнее эмоциональная вовлеченность и чем болезненнее воспринимается отказ, тем более выраженными оказываются негативные изменения в структуре самоотношения личности.

Полученные результаты могут использоваться психологами образовательных организаций при реализации профилактической работы, направленной на развитие адекватной самооценки, эмоциональной саморегуляции и конструктивных способов преодоления неудачного романтического опыта. Комплексное психологическое сопровождение способствует формированию устойчивой позитивной самооценки и снижению риска эмоциональной дезадаптации в период первых романтических отношений.

Проведенное исследование подтвердило гипотезу о взаимосвязи особенностей переживания первой любви и уровня самооценки подростков. Невзаимные романтические отношения могут сопровождаться сни-

жением самоуважения и позитивного самоотношения, что подчеркивает необходимость психологической поддержки подростков в условиях образовательной организации.

Литература:

1. Божович, Л. И. Личность и её формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. — Москва: Просвещение, 1968. — 464 с.
2. Карабанова, О. А. Возрастная психология: учебник для вузов / О. А. Карабанова. — Москва: Юрайт, 2005.
3. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. — Санкт-Петербург: Питер, 2019. — 720 с.
4. Рубинштейн, С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт их применения: практическое руководство / С. Я. Рубинштейн. — Тернополь: Учебная книга — Богдан, 2004. — 168 с.
5. Столин, В. В. Самосознание личности / В. В. Столин. — Москва: Изд-во Моск. ун-та, 1983. — 284 с.
6. Столин, В. В. Опросник самоотношения / В. В. Столин, С. Р. Пантелеев // Практикум по психодиагностике: психодиагностические материалы. — Москва: Изд-во Моск. ун-та, 1988. — С. 123–130.
7. Терелянская И. В., Андросова М. А. Влияние типа лидера на социально-психологический климат в студенческой группе // Актуальные вопросы гуманитарных и социальных наук: от теории к практике: материалы конференции. — 2024.

Перинатальный опыт как фактор психического развития: опосредующая роль привязанности и ментализации

Иванкив Ксения Михайловна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В работе представлен теоретический анализ современных взглядов на влияние пренатального и интранатального периодов на дальнейшее психическое становление человека. Обобщены данные психологии, нейробиологии и эпигенетики, раскрывающие механизмы передачи материнских состояний плоду через биохимический, сенсорный и аффективный каналы. Особое внимание уделено эпигенетическим перестройкам и нейроанатомическим коррелятам пренатального воздействия, а также субъективной значимости родового переживания. Центральная идея статьи — обоснование того, что ранняя привязанность и родительская ментализация выступают ключевыми посредниками между перинатальными рисками и их отдалёнными последствиями, что позволяет выйти за рамки линейных детерминистских моделей. В заключении намечены перспективы эмпирических изысканий и практические ориентиры для системы перинатальной поддержки и ранней психологической помощи.

Ключевые слова: перинатальная психология, пренатальный дистресс, эпигенетическое программирование, диада «мать-дитя», базовые перинатальные матрицы, привязанность, ментализация, социальная поддержка.

Введение

В последние десятилетия в психологии произошёл заметный сдвиг в сторону изучения самых ранних этапов онтогенеза. Всё больше исследователей сходятся во мнении, что период от зачатия до первых недель после рождения имеет не просто биологическое, но и глубокое психологическое значение. Этот интерес питается сразу несколькими научными течениями. Во-первых, антропологическая оптика позволила по-новому взглянуть на досознательные стадии, увидев в них фундамент для будущих личностных образований. Во-вторых, прорывы в области нейронаук и эпигенетики предоставили убедительные доказательства того, что внутриутробная среда

оставляет материальный след в формирующемся мозге и системах стрессреагирования. В-третьих, превентивная логика современной психологии закономерно выводит перинатальный этап на передний план как мишень для ранних профилактических воздействий.

Однако при обилии эмпирических фактов остаётся не до конца ясным, как именно перинатальные неблагоприятия — например, хронический стресс матери, осложнения в родах или оперативное родоразрешение — превращаются в устойчивые психологические трудности во взрослом возрасте. В ряде лонгитюдных работ показана связь низких баллов по шкале Апгар с повышенной вероятностью шизофренических расстройств, аффективных патологий и тревожных состояний. Аналогичные

закономерности установлены для материнской тревоги и депрессии во время беременности: их последствия прослеживаются вплоть до подросткового периода и проявляются в виде гиперактивности, эмоциональной нестабильности и когнитивных задержек [16].

При всём этом важно подчеркнуть: ни один перинатальный фактор не действует как фатальный приговор. Пластичность мозга и последующий семейный контекст способны в значительной степени смягчить или даже нивелировать исходные риски. Именно поэтому цель данной работы — не просто обобщить известные данные, а выстроить концептуальную схему, где ранняя привязанность и ментализация родителей выступают центральными медиаторами. Такая модель позволяет объяснить, почему при сходных перинатальных анамнезах одни дети демонстрируют высокую резильентность, а другие — уязвимость к психопатологии.

1. Каналы трансляции материнского опыта: от биохимии к психике

Беременность — это не просто биологический процесс, но и уникальное психоэмоциональное состояние, в котором мать и плод образуют единую функциональную систему. Как справедливо отмечали Д. Винникотт и Г. Г. Филиппова, внутриутробный период — это время, когда формируется не только телесная связь, но и «психологическая платформа» для будущих отношений [17; 8]. Эмоциональный фон матери, её гормональный профиль и даже её телесные ощущения становятся той средой, в которой ребёнок делает свои первые «открытия» о мире — будет ли он безопасным, предсказуемым или, напротив, хаотичным и угрожающим [14].

Передача влияния происходит по нескольким взаимосвязанным траекториям. Биохимический путь — самый прямой: стрессовые гормоны (кортизол, катехоламины) легко проходят через плацентарный барьер. Когда мать переживает хронический, неподконтрольный стресс или страдает от клинической депрессии, плод оказывается в среде с постоянно завышенным уровнем кортизола. Это приводит к гиперстимуляции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси (ГГНО), что «настраивает» организм будущего ребёнка на режим повышенной готовности к угрозе. Примечательно, что плацента, как показывают исследования, не является пассивным фильтром: фермент 11 β HSD2 частично инактивирует материнский кортизол, однако при воспалительных процессах или длительном дистрессе его активность снижается, и воздействие на плод усиливается.

Сенсорный канал подключается уже со второго триместра. Плод различает звуки (особенно материнский голос), улавливает вкусовые оттенки амниотической жидкости (зависящие от рациона матери) и получает тактильные ощущения от движений собственного тела. Классический эксперимент ДеКаспера и Файфера (1980) убедительно показал, что новорождённые узнают и пред-

почитают не просто голос матери, а конкретную сказку, которую она читала в последние месяцы беременности [4, с. 1175]. Эти ранние слуховые впечатления закладывают основу для последующего распознавания близкого взрослого и создают базу для речевого развития.

Аффективно-коммуникативный канал — возможно, самый тонкий. Ребёнок, разумеется, не понимает смысла слов, но он «считывает» общее эмоциональное состояние матери через комплекс телесных изменений: учащение пульса, колебания мышечного тонуса, вибрации голоса. Длительные переживания страха, тоски или, наоборот, радости и покоя оставляют в психике плода эмоциональные импринты — неосознаваемые предрасположенности к сходным аффективным реакциям. Г. Г. Филиппова вводит для этого понятие «доминанты беременности» — целостной психофизиологической установки, которая окрашивает весь гестационный период. Если доминанта негативная (беременность воспринимается как болезнь или обуза), то ранний опыт ребёнка качественно отличается от того, что возникает при позитивной доминанте (беременность как счастье и творчество) [8, с. 112].

К этим трём классическим каналам в последнее время добавляют ещё два. Нутритивный и микробиомный аспекты: дефицит йода, железа, омега3 жирных кислот связывают с риском когнитивных нарушений и СДВГ. Кроме того, накапливаются данные о том, что кишечный микробиом матери и воспалительные процессы могут влиять на нейроразвитие плода, потенциально повышая уязвимость к расстройствам аутистического спектра и шизофрении [11]. Все эти каналы действуют не изолированно, а в тесном переплетении, создавая у плода не столько конкретные воспоминания, сколько базовые схемы отношения к миру и к собственным внутренним состояниям.

2. Эпигенетика и нейробиология: как ранний опыт «записывается» в теле

Наиболее весомые аргументы в пользу долгосрочного влияния перинатальной среды поставил эпигенетика. Оказалось, что материнский стресс, депрессия, курение или неполноценное питание могут изменять метилирование ДНК в генах, регулирующих стрессовый ответ (NR3C1, CRH), серотониновую передачу (SLC6A4), дофаминовую систему (DRD2, DRD4) и нейропластичность (BDNF). Эти модификации не меняют саму генетическую последовательность, но «включают» или «выключают» гены, подстраивая физиологию под те условия, которые прогнозировались на основе материнского опыта [12, с. 1165]. В благополучной постнатальной среде такая «преднастройка» оказывается избыточной: она приводит к гиперреактивности ГГНО и повышенной чувствительности к стрессорам, что в свою очередь коррелирует с тревожностью и депрессивными состояниями.

Недавний систематический обзор, объединивший 44 исследования, подтвердил, что пренатальный дистресс матери хотя и демонстрирует лишь умеренные корре-

ляции с ранними нейроразвивательными исходами, но эти связи стабильно проявляются в виде трудностей внимания, негативной эмоциональности, снижения вербальных способностей и ослабленной эмоциональной регуляции у детей [5].

Методы нейровизуализации дополняют эту картину. У детей, чьи матери испытывали высокий уровень стресса во время беременности, часто наблюдается уменьшение объёма серого вещества в префронтальной коре (отвечающей за исполнительный контроль), изменение реактивности миндалины (центр обработки страха) и снижение объёма гиппокампа (ключевая структура для памяти и регуляции ГНО) [14, с. 231]. Эти структурные изменения служат материальной основой повышенной эмоциональной возбудимости и слабой саморегуляции.

Однако здесь важно сделать оговорку: эпигенетические маркеры и нейронные сети не являются неизменными. Современные исследования подчёркивают высокую пластичность мозга, особенно в раннем детстве. Благоприятная, чуткая и стабильная среда, психотерапия и безопасные отношения могут не только компенсировать, но в некоторых случаях и обратить вспять негативные последствия. Именно поэтому всё большее внимание уделяется не столько самим биологическим факторам, сколько тем психосоциальным условиям, которые либо усугубляют, либо ослабляют их действие.

3. Интранатальный период: психологический смысл рождения

Рождение — это первый и, возможно, самый яркий опыт перехода, разрыва и встречи с новым миром. С точки зрения теории Э. Эриксона, качество этого перехода может закладывать основы базового доверия или недоверия к миру [19]. Если роды проходят в атмосфере безопасности, уважения и поддержки, у матери возникает чувство компетентности, что облегчает ранний контакт с младенцем. Напротив, травматичные, пугающие роды с ощущением беспомощности и потери контроля могут транслировать ребёнку (через гормональный всплеск и эмоциональное состояние матери) опыт бесилия и хаоса.

Интересно, что многочисленные исследования сравнивают разные сценарии родоразрешения, и выводы оказываются неоднозначными. Ключевым предиктором благополучия оказывается не столько способ родов (естественные, кесарево сечение, эпидуральная анестезия), сколько субъективное переживание матери — так называемый «birth experience». В лонгитюдном проекте с участием 307 первородящих женщин было показано, что родовая тревога влияет на все аспекты родового опыта, и этот эффект сохраняется спустя полгода. При этом сам по себе метод родоразрешения значимо влиял лишь на одно из измерений — ощущение участия — и на общую оценку, но не на эмоциональную составляющую [10, с. 908]. Иными словами, медицинская процедура не явля-

ется фатальной; решающую роль играет психологический контекст: чувство контроля, поддержка персонала, возможность принять участие в решениях, а также немедленный контакт «кожа к коже» и начало грудного вскармливания.

Отдельного упоминания заслуживает трансперсональная модель С. Грофа, который выделил четыре базовые перинатальные матрицы (БПМ), соответствующие стадиям родов. Несмотря на то что эта концепция подвергается резонной критике за отсутствие эмпирических оснований и редукционизм, она сыграла важную культурную роль: она обратила внимание на символическое и экзистенциальное измерение рождения, а также на то, что довербальный телесный опыт может проявляться в психике в виде глубинных паттернов [9, с. 215]. В этом смысле идеи Грофа созвучны современным направлениям — теории воплощённого познания (embodied cognition) и соматической психотерапии, которые рассматривают тело не просто как носитель психики, а как активный участник психической жизни.

4. Как перинатальные риски превращаются в симптомы: привязанность и ментализация как посредники

В современной психологии всё более прочным становится представление о том, что перинатальный опыт действует не прямо, а опосредованно — через качество ранних отношений. Перинатальные факторы создают исходный фон: биологический (гиперреактивность ГНО) и психологический (трудный темперамент, повышенная возбудимость). Но то, как этот фон будет реализован — превратится ли он в стойкие трудности или будет успешно скорректирован — зависит от того, какая привязанность сложится между ребёнком и ухаживающим взрослым, и насколько этот взрослый способен к ментализации [3; 7].

Поясню на гипотетическом, но типичном примере. Предположим, мать переживала тяжёлую депрессию во время беременности. Уровень кортизола в её крови был хронически повышен, и это отразилось на плоде: новорождённый родился с гиперреактивной стресс-системой, он беспокоен, плохо спит, трудно успокаивается — то есть демонстрирует «сложный» темперамент. Такой младенец предъявляет к матери интенсивные и сбивающие с толку сигналы. Если сама мать истощена депрессией, ей трудно быть чуткой, распознавать его потребности и отвечать на них адекватно. Возникает риск формирования небезопасной привязанности — избегающей, тревожно-амбивалентной или дезорганизованной. А это, в свою очередь, по теории Дж. Боулби, формирует внутреннюю рабочую модель отношений, которая во взрослом возрасте оборачивается трудностями в близости, эмоциональной нестабильностью, низкой самооценкой и предрасположенностью к тревожным и депрессивным расстройствам [3, с. 205].

Что же может прервать эту негативную цепочку? Здесь на первый план выходит конструкт ментализации, введённый П. Фонаги и его коллегами [7, с. 89]. Ментализация — это способность воспринимать поведение (своё и других) как выражение внутренних психических состояний: желаний, чувств, убеждений. Мать, способная к ментализации, даже в подавленном состоянии способна подумать: «Он не специально кричит, чтобы меня измучить; ему страшно, он не справляется, он нуждается во мне». Она реагирует не просто на крик, а на состояние ребёнка, тем самым помогая ему пережить страх и постепенно учиться саморегуляции. Такой подход создаёт у ребёнка ощущение, что он «понятен» и «видим» — что и является ядром надёжной привязанности.

Как показано в исследованиях по теории ментализации, материнская депрессия, низкая социальная поддержка и неблагоприятный жизненный опыт нередко сопряжены с искажёнными или дезинтегрированными ментальными репрезентациями ребёнка, тогда как сбалансированные, интегрированные репрезентации, напротив, ассоциируются с более высокой рефлексивной функцией и эмоциональной доступностью [7]. Примечательно, что ментализация важна не только для матерей, но и для отцов. Исследования показывают, что сочетание пренатальной и постнатальной депрессии у отца вкупе со стрессом снижает его способность к телесно опосредованной ментализации — то есть к невербальному «удержанию в уме» состояния младенца [13, с. 178].

Что касается модераторов, смягчающих негативные связи, то одним из самых мощных является социальная поддержка. Она многомерна: это и эмоциональное тепло, и практическая помощь, и информация, и обратная связь. Наличие поддерживающего партнёра, семьи и профессионалов снижает уровень хронического стресса матери и риск депрессии, что прерывает передачу тревоги ребёнку. Особо стоит выделить роль отца. Вовлечённый, поддерживающий отец — это не только опора для матери, но и альтернативный источник безопасности для ребёнка. Мета-анализ 48 когортных исследований (с 674 оценками эффектов) выявил, что отцовский перинатальный дистресс (депрессия, тревога, стресс) связан с более низкими показателями социально-эмоционального, когнитивного и языкового развития детей, причём эти эффекты выражены сильнее для постнатального периода, что указывает на непосредственное влияние отца в первые годы жизни [10, с. 912].

Наконец, гендерные различия также выступают значимым модератором. В целом мальчики оказываются

более уязвимыми к пренатальным стрессорам и осложнениям родов в отношении риска СДВГ, расстройств аутистического спектра и шизофрении [18, с. 8]. Однако картина неоднородна: в одном лонгитюдном исследовании на выборке 508 социально неблагополучных семей было обнаружено, что умеренная и тяжёлая пренатальная депрессия, тревога и стресс матери повышают риск интернализованных проблем и общего числа поведенческих проблем у девочек в возрасте семи лет, тогда как у мальчиков эта связь была статистически значима только для лёгкого уровня материнского стресса [15, с. 25]. Это говорит о том, что гендерные эффекты требуют дифференцированного анализа с учётом степени тяжести воздействия и конкретных доменов психопатологии.

Заключение

Проведённый анализ позволяет утверждать: перинатальный период — это не «фабрика судьбы», а скорее «точка отсчёта», задающая вектор, но не определяющая жёстко траекторию развития. Исходная биологическая и психологическая предрасположенность, возникающая под влиянием пренатальных и интранатальных факторов, в дальнейшем либо усиливается, либо ослабляется в зависимости от качества отношений привязанности и способности родителей к ментализации. Именно эти два фактора выступают главными медиаторами, которые переводят ранние уязвимости либо в устойчивые паттерны психопатологии, либо в ресурсы резильентности. Социальная поддержка, вовлечённость отца, гендерные особенности и генетическая предрасположенность играют роль значимых модераторов в рамках диатез-стрессовой модели.

С практической точки зрения, эти выводы требуют пересмотра подходов к перинатальной помощи: необходимо не только медицинское сопровождение, но и психологическая поддержка семей на всех этапах — от планирования беременности до раннего послеродового периода. Внедрение программ обучения ментализации для родителей, создание служб раннего психологического вмешательства, гуманизация родовспоможения — всё это может существенно снизить отдалённые риски. Для дальнейших исследований наиболее перспективными представляются темы: роль отца, влияние вспомогательных репродуктивных технологий, механизмы межпоколенческой передачи травмы (в том числе через эпигенетику), а также микробиом как новый фактор перинатального программирования.

Литература:

1. Ainsworth M. D. S. Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation / M. D. S. Ainsworth, M. C. Blehar, E. Waters, S. Wall. — Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1978. — 391 с.
2. Barker D. J. P. Fetal and Infant Origins of Adult Disease / D. J. P. Barker. — London: British Medical Journal, 1992. — 368 с.
3. Bowlby J. Attachment / J. Bowlby. — New York: Basic Books, 1969. — 428 с.
4. DeCasper A. J. Of Human Bonding: Newborns Prefer Their Mothers' Voices / A. J. DeCasper, W. P. Fifer // Science. — 1980. — Vol. 208, № 4448. — С. 1174–1176.

5. De Domenico C. Prenatal Psychological Distress and Neurodevelopmental Trajectories in the First 3 Years: A Systematic Review / C. De Domenico, A. Calderone, D. Latella et al. // BMJ Open. — 2025. — Vol. 15, № 11. — Article e104716.
6. Добряков И. В. Перинатальная психология / И. В. Добряков. — 2-е изд., испр. и доп. — Санкт-Петербург: Питер, 2010. — 272 с.
7. Fonagy P. Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self / P. Fonagy, G. Gergely, E. L. Jurist, M. Target. — New York: Other Press, 2002. — 577 с.
8. Филиппова Г. Г. Психология материнства: учеб. пособие / Г. Г. Филиппова. — Москва: Изд-во Института психотерапии, 2002. — 240 с.
9. Grof S. Beyond the Brain: Birth, Death and Transcendence in Psychotherapy / S. Grof. — Albany: State University of New York Press, 1985. — 466 с.
10. Le Bas G. Paternal Perinatal Depression, Anxiety, and Stress and Child Development: A Systematic Review and Metaanalysis / G. Le Bas, S. Youssef, P. G. Enticott et al. // JAMA Pediatrics. — 2025. — Vol. 179, № 8. — C. 903–917.
11. Lin D. Prenatal Maternal Psychological Distress and the Risk of Autism Spectrum Disorders in Offspring: Results from a Metaanalysis of Observational Studies / D. Lin, Z. Chen, Y. Wang et al. // Frontiers in Psychology. — 2026. — Vol. 17. — 1682620.
12. Meaney M. J. Maternal Care, Gene Expression, and the Transmission of Individual Differences in Stress Reactivity Across Generations / M. J. Meaney // Annual Review of Neuroscience. — 2001. — Vol. 24. — C. 1161–1192.
13. Schmitz R. E. Reciprocal Adaptation in Postpartum Fathers: A MidRange Theory of Role Negotiation, Relational Reciprocity, and Family Adjustment / R. E. Schmitz // Advances in Nursing Science. — 2026. — Vol. 49, № 2. — C. 175–183.
14. Siegel D. J. The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are / D. J. Siegel. — 2nd ed. — New York: Guilford Press, 2012. — 506 с.
15. Silva Costa C. Low Paternal Postpartum Depression Buffers the Association between Maternal Prenatal Depression and Preschoolers' Internalizing and Externalizing Symptoms / C. Silva Costa, T. Miguel Pinto, T. Field, B. Figueiredo // Infant Mental Health Journal. — 2026. — Vol. 47, № 1. — C. 20–35.
16. Van den Bergh B. R. H. Prenatal Developmental Origins of Behavior and Mental Health: The Influence of Maternal Stress in Pregnancy / B. R. H. Van den Bergh, M. I. van den Heuvel, M. Lahti et al. // Neuroscience & Biobehavioral Reviews. — 2020. — Vol. 117. — C. 26–64.
17. Winnicott D. W. The Maturation Processes and the Facilitating Environment / D. W. Winnicott. — London: Hogarth Press, 1965. — 295 с.
18. Žigić L. Prenatal Stress, Hormones, and Fetal Brain Development: Gender Differences / L. Žigić, N. Miladinović, M. Živković et al. // Hormones. — 2026. -Vol. 25. — C. 5–10.
19. Эриксон Э. Детство и общество / Э. Эриксон; пер. с англ. — 2-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург: Ленато: АСТ: Фонд «Университет. книга», 1996. — 273 с.

Взаимосвязь стилей семейного воспитания и уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста

Казаккулова Айгиза Радиковна, студент магистратуры

Научный руководитель: Шаяхметова Эльвира Шигабетдиновна, доктор биологических наук, профессор
Башкирский государственный педагогический университет имени М. Акмуллы (г. Уфа)

В статье представлены результаты эмпирического исследования взаимосвязи показателей родительского отношения и уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста. Выборку составили 13 детей 5–6 лет и их родители. Использованы тест-опросник родительского отношения А. Я. Варги и В. В. Столина и тест тревожности Р. Тэмл, М. Дорки, В. Амен; статистическая обработка выполнена с применением коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Получены данные о преобладании среднего уровня тревожности (61,5 %), о наличии умеренной положительной связи шкалы «Принятие–отвержение» с уровнем тревожности ребенка ($r = 0,44$) и слабой отрицательной связи со шкалой «Авторитарная гиперсоциализация» ($r = -0,32$). По остальным шкалам значимых связей не обнаружено. Полученные данные позволяют рассматривать эмоциональное принятие со стороны родителя как один из факторов, опосредующих эмоциональное благополучие ребенка в старшем дошкольном возрасте, и могут быть использованы при разработке программ психолого-педагогического сопровождения детско-родительских отношений.

Ключевые слова: семейное воспитание, стили воспитания, родительское отношение, тревожность, старший дошкольный возраст, детско-родительские отношения, эмоциональное благополучие, корреляционный анализ.

Эмоциональное благополучие ребенка старшего дошкольного возраста складывается под влиянием многих факторов, среди которых характер детско-родительских отношений и сложившийся в семье стиль воспитания занимают особое место. Практикующие психологи и педагоги отмечают рост числа дошкольников с устойчивыми проявлениями тревожности, что превращает изучение средовых детерминант этого состояния в задачу, сохраняющую и теоретическую, и прикладную значимость [3, с. 12; 5, с. 23; 6, с. 75].

Тревожность в детском возрасте принято рассматривать как устойчивое личностное образование, проявляющееся в склонности к переживанию опасности там, где ее объективные основания отсутствуют или незначительны [3; 11]. К. Хорни связывала ее ранние формы с фрустрацией базовой потребности в безопасности, обеспечиваемой ближайшим взрослым окружением. А. И. Захаров и А. М. Прихожан отмечали определяющую роль семейных факторов: характера родительских установок, способов реагирования родителей на поведение ребенка, эмоциональной дистанции между взрослым и ребенком [3; 12].

Семейное воспитание в современной психологической литературе понимается как устойчивая система воздействий, опосредованная эмоциональным отношением, ценностями, требованиями и реакциями родителя на поведение ребенка [4; 13]. А. Я. Варга и В. В. Столин предложили операциональное описание родительского отношения через пять устойчивых характеристик, отражающих эмоциональное принятие, ориентацию на социальную нормативность, психологическую близость, особенности контроля и оценку родителем возможностей ребенка [1].

Эмпирические данные, касающиеся именно дошкольного возраста, в отечественной литературе представлены менее обстоятельно, чем материалы по школьной и подростковой тревожности [3; 12]. Возрастная сензитивность дошкольника к качеству эмоционального контакта со взрослым делает уточнение характера этой связи актуальной исследовательской задачей.

Цель проведенного исследования — выявить характер взаимосвязи показателей родительского отношения и уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста. Гипотеза: между отдельными характеристиками родительского отношения и уровнем тревожности дошкольника существует значимая связь.

Эмпирическое исследование проведено на базе МАОУ Школа № 116 им. С. Х. Бикеева г. Уфы. Выборку составили 13 детей в возрасте 5–6 лет и их родители. Подобный объем выборки рассматривается как поисковый и определяет ограничения интерпретации, обсуждаемые ниже.

Для изучения родительского отношения применялся тест-опросник родительского отношения А. Я. Варги и В. В. Столина. Опросник состоит из 61 утверждения и включает пять диагностических шкал: «Принятие–отвержение», отражающую общее эмоциональное отношение родителя к ребенку; «Образ социальной желательности поведения», характеризующую ориентацию родителя на социально одобряемые нормы; «Симбиоз», описывающую степень психологической близости; «Авторитарная гиперсоциализация», фиксирующую особенности контроля и требований; «Маленький неудачник», отражающую восприятие родителем самостоятельности и компетентности ребенка [1].

Для исследования уровня тревожности использовался тест Р. Тэммла, М. Дорки и В. Амена, рассчитанный на возраст 4–7 лет. Стимульный материал представлен 14 сюжетными картинками, отражающими типичные ситуации взаимодействия дошкольника со сверстниками, взрослыми и членами семьи. На основе количества отрицательных эмоциональных выборов ребенка рассчитывается индекс тревожности; авторами выделены три уровня: низкий (до 20 %), средний (20–50 %) и высокий (свыше 50 %) [9].

Для проверки гипотезы применялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Анализ данных по опроснику родительского отношения позволил охарактеризовать особенности взаимодействия родителей с детьми в исследуемой выборке. По шкале «Принятие–отвержение» средний уровень выявлен у 61,5 % родителей, низкий — у 38,5 %, высокий уровень не зафиксирован. Полученные результаты указывают на преобладание умеренно выраженного эмоционального принятия при сохраняющейся доле родителей, для которых характерна эмоциональная дистанция и ориентация преимущественно на оценку поведения ребенка.

По шкале «Образ социальной желательности поведения» высокий уровень установлен у 76,9 % родителей, средний — у 23,1 %; родителей с низкими значениями в выборке не выявлено. Это означает ярко выраженную ориентацию большинства родителей на соответствие социально одобряемым нормам в процессе взаимодействия с ребенком. По шкале «Симбиоз» доминирует средний уровень (69,4 %), низкий и высокий уровни представлены равными долями (по 15,3 %). По шкале «Авторитарная гиперсоциализация» средний уровень выявлен у 69,2 % родителей, низкий — у 30,8 %, высоких значений не зафиксировано. По шкале «Маленький неудачник» преобладает низкий уровень (53,8 %), средний уровень характерен для 46,2 % выборки, высокий уровень отсутствует. Сводное распределение представлено на рис. 1.

Анализ данных теста тревожности позволил охарактеризовать эмоциональное состояние детей выборки. Средний уровень тревожности выявлен у 61,5 % детей, низкий — у 23,1 %, высокий — у 15,4 % (рисунок 2). У детей со средним

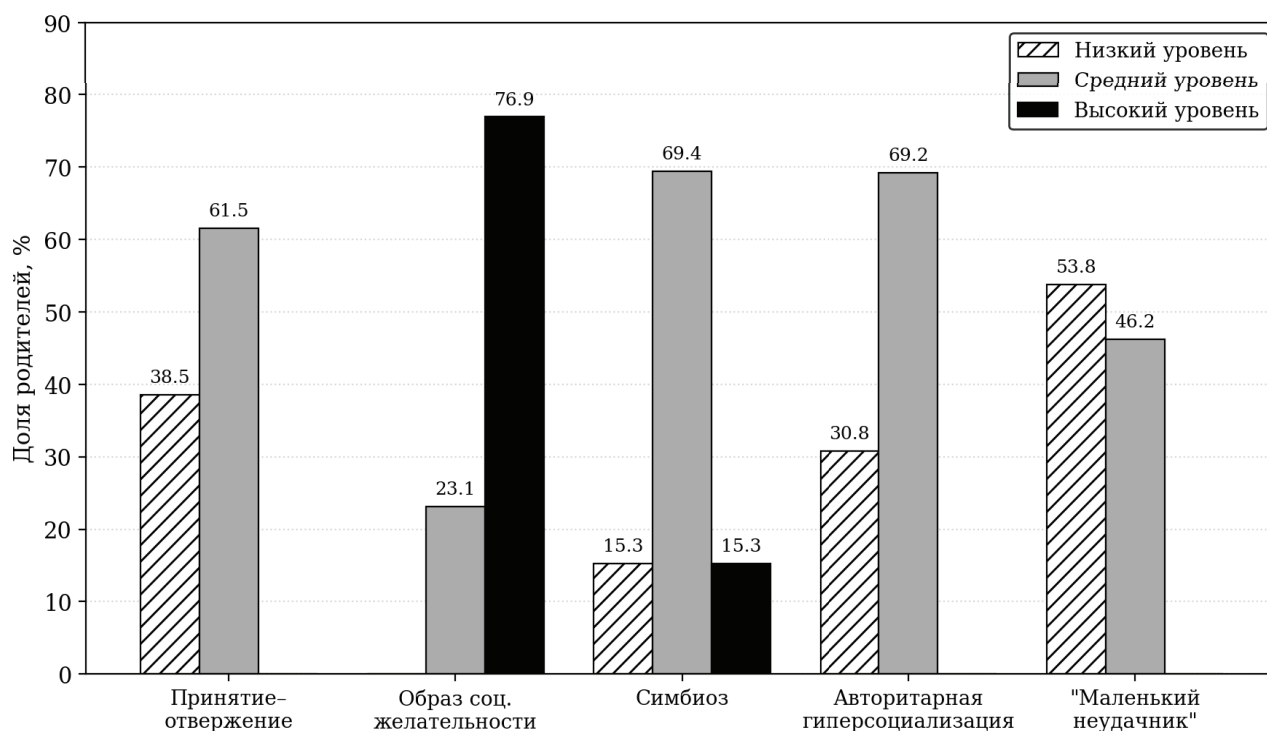


Рис. 1. Распределение уровней по шкалам родительского отношения, %

уровнем периодически возникают переживания, связанные с новыми условиями, оценкой деятельности и взаимодействием со взрослыми, при сохранении общей эмоциональной устойчивости. Дети с высоким уровнем тревожности чаще испытывают эмоциональное напряжение, неуверенность в себе и болезненно реагируют на ситуации оценки и общения; их присутствие в выборке подтверждает необходимость психолого-педагогического сопровождения, ориентированного на снижение эмоционального напряжения и создание условий для устойчивого личностного развития.

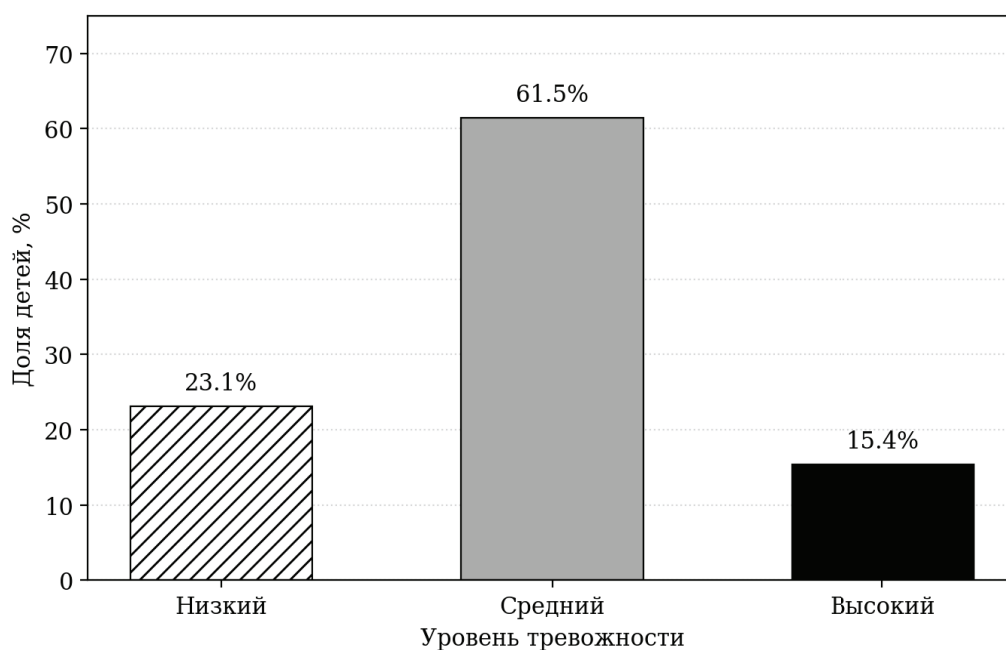


Рис. 2. Распределение уровней тревожности у детей старшего дошкольного возраста, %

Для проверки гипотезы о связи родительского отношения с тревожностью дошкольника был выполнен корреляционный анализ. Результаты приведены в таблице 1.

Таблица 1. Взаимосвязь показателей родительского отношения и уровня тревожности у детей старшего дошкольного возраста (коэффициент Спирмена)

| Шкала родительского отношения | r | Интерпретация |
|--|-------|-------------------------------|
| Принятие–отвержение | 0,44 | умеренная положительная |
| Образ социальной желательности поведения | 0,29 | слабая положительная |
| Симбиоз | –0,07 | связь практически отсутствует |
| Авторитарная гиперсоциализация | –0,32 | слабая отрицательная |
| «Маленький неудачник» | 0,03 | связь практически отсутствует |

Наиболее выраженной оказалась связь шкалы «Принятие–отвержение» с уровнем тревожности ребенка ($r = 0,44$): при сдвиге родительского отношения в сторону полюса отвержения растет и тревожность дошкольника. Слабая положительная связь установлена со шкалой «Образ социальной желательности поведения» ($r = 0,29$). Шкала «Авторитарная гиперсоциализация» обнаружила слабую отрицательную связь с тревожностью ($r = -0,32$). По шкалам «Симбиоз» ($r = -0,07$) и «Маленький неудачник» ($r = 0,03$) значимых связей не выявлено. Гипотеза подтвердилась частично: связь между отдельными характеристиками родительского отношения и тревожностью присутствует, но носит неоднородный характер.

Полученные данные согласуются с положением о том, что качество эмоционального контакта между родителем и ребенком является одним из ведущих средовых факторов, опосредующих эмоциональное благополучие дошкольника [3; 12; 14]. Преобладание умеренного эмоционального принятия и одновременное присутствие в выборке родителей с низкими значениями этой шкалы создают неоднородность, которая обнаруживается и в уровне тревожности детей.

Слабая отрицательная связь шкалы «Авторитарная гиперсоциализация» с тревожностью требует отдельного комментария. На первый взгляд этот результат расходится с распространенной интерпретацией жесткого контроля как стрессогенного фактора. Однако в исследуемой выборке высокие значения по этой шкале не зафиксированы; преобладают умеренные значения, описывающие структурированную, но не подавляющую регуляцию поведения ребенка. В этих условиях согласованность требований и предсказуемость реакций взрослого, по-видимому, выступают для дошкольника источником определенности, а не давления; именно эта ситуация воспроизводится в данных и обнаруживается как слабая обратная связь. Подобная интерпретация согласуется с положениями о значении регулярности и предсказуемости родительских реакций для устойчивости эмоционального состояния ребенка [7; 14].

Отсутствие связи по шкалам «Симбиоз» и «Маленький неудачник» представляется содержательно объяснимым. Симбиотические отношения в выборке распределены равномерно по полюсам и в качестве выраженной тенденции не проявляются. Шкала «Маленький неудачник» в данной выборке близка к нулю по высоким значениям, и для ее влияния на тревожность не хватает диапазона.

Слабая положительная связь со шкалой «Образ социальной желательности поведения» допускает осторожную интерпретацию: ориентация родителя на нормативность поведения может транслироваться в семью как ожидание соответствия извне заданным образцам, что в отдельных случаях усиливает у ребенка переживание оценки.

Объем выборки ($n = 13$) не позволяет ставить вопрос о статистической значимости полученных коэффициентов в строгом смысле. Применительно к поисковому исследованию обнаруженные тенденции рассматриваются как предмет проверки на расширенной выборке. Содержательно главным итогом проведенной работы является воспроизведение в данных классического для отечественной психологии положения о ведущей роли эмоционального принятия родителем для эмоционального состояния дошкольника [3; 5; 12].

Эмпирическое исследование на выборке детей 5–6 лет и их родителей позволило охарактеризовать особенности родительского отношения, уровня тревожности и связи между ними. Установлено преобладание среднего уровня тревожности (61,5 %) при наличии 15,4 % детей с высоким уровнем. Среди характеристик родительского отношения с тревожностью ребенка наиболее отчетливо связана шкала «Принятие–отвержение» ($r = 0,44$); слабая обратная связь установлена со шкалой «Авторитарная гиперсоциализация» ($r = -0,32$). По остальным шкалам значимых связей не выявлено.

Полученные результаты позволяют рассматривать эмоциональное принятие ребенка со стороны родителя как один из ведущих факторов, опосредующих эмоциональное благополучие в старшем дошкольном возрасте, и могут быть использованы при разработке программ психолого-педагогического сопровождения семьи и индивидуальной работы с тревожными дошкольниками. Дальнейшее исследование предполагается продолжить на расширенной выборке с привлечением дополнительных диагностических процедур, направленных на оценку эмоциональной саморегуляции ребенка.

Литература:

1. Варга А. Я. Структура и типы родительского отношения: автореф. дис.... канд. психол. наук / А. Я. Варга. — М., 1986.

2. Выготский Л. С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка // Психология развития: хрестоматия. — СПб.: Питер, 2011.
3. Захаров А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А. И. Захаров. — М.: ЭКСМО-Пресс, 2000.
4. Карабанова О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования / О. А. Карабанова. — М.: Гардарики, 2005.
5. Кирьянова О. Н. Причины возникновения высокого уровня тревожности у детей дошкольного возраста / О. Н. Кирьянова // Психология в России и за рубежом: мат-лы междунар. науч. конф. — СПб.: Реноме, 2011.
6. Левитов Н. Д. Психическое состояние беспокойства, тревоги / Н. Д. Левитов // Тревога и тревожность: хрестоматия / сост. В. М. Астапов. — СПб., 2008.
7. Лэндрет Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений / Г. Л. Лэндрет. — М.: Институт практической психологии, 2013.
8. Лютова Е. К. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми / Е. К. Лютова, Г. Б. Молина. — СПб.: Речь, 2005.
9. Овчарова Р. В. Психологическое сопровождение родительства / Р. В. Овчарова. — М.: Институт психотерапии, 2003.
10. Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст / А. М. Прихожан. — 2-е изд. — СПб.: Питер, 2009.
11. Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья / А. С. Спиваковская. — М.: Апрель-Пресс, 2000.
12. Столин В. В. Самосознание личности / В. В. Столин. — М.: Изд-во МГУ, 1983.
13. Хорни К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни. — М.: Академический проект, 2009.
14. Эльконин Д. Б. Психология игры / Д. Б. Эльконин. — М.: Владос, 1999.
15. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семьи / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. — 4-е изд. — СПб.: Питер, 2010.

Связь особенностей семейного воспитания и познавательной активности у старших дошкольников

Коперенкова Алёна Владимировна, студент магистратуры
Московский государственный психолого-педагогический университет

В статье автор изучает связь особенностей семейного воспитания и познавательной активности старших дошкольников.

Ключевые слова: познавательная активность, старшие дошкольники, особенности семейного воспитания.

Актуальность исследования. Семья выступает основополагающим социальным институтом, который формирует индивидуальные черты и задаёт вектор развития личности ребёнка [1]. В силу того, что познавательная активность находит своё развитие через активную деятельность, необходимо изучить влияние семейного воспитания на её уровень у детей старшего дошкольного возраста [2].

Познавательная активность представляет из себя многокомпонентное качество личности, охватывающее поведенческую составляющую, эмоциональную, мотивационную, а также волевую и интеллектуальную. Проявляется, а также формируется она в ходе непосредственного взаимодействия личности с окружающей средой, действительностью. Происходит это посредством поиска необходимой информации, решения познавательных задач, экспериментирования, поставленных вопросов.

Познавательная активность стимулирует любознательность ребёнка, а также способствует формированию у него навыков самостоятельного познания. Кроме того,

она помогает адаптироваться ребёнку в социальном мире, повышает эффективность и качество освоения учебного материала, развивает у него инициативный подход к обучению. Она является базисом для формирования настойчивости, целеустремлённости, критического и креативного мышления, являющимися ключевыми факторами будущей успешности [2].

Сложившийся стиль семейного воспитания, а также семейный эмоциональный климат оказывают существенное воздействие на становление познавательной активности дошкольника. Так, исходящая от родителей конструктивная поддержка инициативы формирует и поддерживает устойчивый интерес ребёнка к познанию. Организация развивающей образовательной среды также является стимулом для познания — в ней он пробует различные способы решения задач, реализует поиск и совершает открытия, учится взаимодействовать с окружающим миром. Ключевую роль в развитии познавательной активности играет взрослый, который реализует различные игровые, а также проблемные методы обучения, создаёт си-

туации выбора, поддерживает самостоятельные действия ребёнка [1].

Наличие эмоциональной поддержки родителей, а также организованной в домашних условиях развивающей среды пробуждает интерес к исследовательской деятельности, оказывает положительное влияние на устойчивость, а также интенсивность познавательной активности.

По итогу анализа и обобщения теоретической литературы была сформулирована рабочая гипотеза исследования, согласно которой особенности семейного воспитания связаны с уровнем познавательной активности старших дошкольников.

В задачи исследования входило:

1. измерение уровня познавательной активности старших дошкольников;
2. определение стилей семейного воспитания;
3. сопоставление уровня познавательной активности со стилем семейного воспитания;
4. анализ полученных результатов и выявление связи между уровнем познавательной активности и имеющимся стилем семейного воспитания.

База исследования и количество испытуемых: ГБОУ Школа № 1811, дошкольный корпус № 5, 50 старших дошкольников в возрасте 6–7 лет (28 девочек и 22 мальчика, средний возраст — 6,5 лет), а также 50 родителей.

Методики исследования:

- методика «Древо желаний» (В. С. Юркевич) для определения уровня познавательной активности;
- АСВ — опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (Э. Г. Эйдемиллер и В. В. Юстицкис) для диагностики стиля семейного воспитания.

На базе полученных эмпирических данных были сформулированы следующие выводы, представим их:

– Анализ распределения старших дошкольников по уровню познавательной активности позволил говорить о репрезентативности, однородности выборки на которой проходило исследование. Данная зафиксированная равномерность отражает типичное для детей дошкольного возраста распределение уровней данной характеристики личности. Также представленное разнообразие уровней может быть связано с имеющимися у детей различиями, касающимися индивидуальных особенностей, накопленным опытом, спецификой семейного воспитания, а также с воздействием образовательной деятельности ДОО.

– Результаты исследования показали, что в рамках представленной выборки преобладают дисгармоничные стили воспитания, что говорит о том, что значительная часть семей данной выборки имеют трудности, связанные

с выстраиванием продуктивного и эффективного взаимодействия со своими детьми.

– *Гармоничный стиль воспитания* выступает оптимальным условием развития познавательной активности старших дошкольников в силу того, что способствует созданию надёжной эмоциональной поддержки, оптимально сочетает автономность ребёнка и чётко обозначенные границы поведения, поощряет и стимулирует проявления самостоятельности детей, а также подкрепляет не только результаты деятельности, но и прикладываемые ребёнком усилия [3].

– *Дисгармоничные стили воспитания*, основанные на отвержении, чрезмерной опеки и жестокости, негативно влияют на развитие познавательной активности старших дошкольников — *коррелируют с низким уровнем*. Данные стили воспитания затрудняют развитие самостоятельности дошкольников в силу того, что они блокируют естественное стремление дошкольника проявлять инициативу, провоцируют развитие тревожности, формируют боязнь совершить ошибку, а также снижают исследовательскую мотивацию и закрепляют модели пассивного поведения.

– *Промежуточные стили воспитания*, к которым относятся «Повышенная моральная ответственность» и «Доминирующая гипопротекция», связаны со средним уровнем познавательной активности. Влияние данных стилей воспитания является противоречивым — предъявляемые родителями высокие требования стимулируют развитие, но могут провоцировать формирование тревожности, которая подавляет развитие познавательной активности. А недостаток родительского внимания приводит к хаотичному, бессистемному, малоэффективному познавательному поведению.

– Проведённое исследование эмпирически подтвердило, что *стиль семейного воспитания влияет на познавательную активность старших дошкольников*. Была обнаружена чёткая закономерность, которая прослеживается по трём направлениям:

- 1) при гармоничном стиле воспитания у дошкольников преобладает высокий уровень развития познавательной активности;
- 2) промежуточные стили воспитания связаны со средним уровнем;
- 3) дисгармоничные стили воспитания приводят к снижению познавательной активности.

Практическая значимость исследования: определение зависимости уровня познавательной активности от стиля семейного воспитания. Имеет практическую значимость для разработки рекомендаций для родителей и педагогов по оптимизации стиля воспитания с целью повышения уровня познавательной активности у детей.

Литература:

1. Гребенников И. В. О воспитательном потенциале семьи // Сов. педагогика, 1981. — № 1. — С. 36–42.
2. Истратова О. Н., Волошена Е. А. Роль семьи в формировании познавательной активности детей дошкольного и младшего школьного возраста // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). — 2014. — № 5 (37).

3. Мухина В. С. Детская психология: Учеб. для студентов пед. ин-тов /Под ред. Л. А. Венгера. — 2-е изд., перераб. И доп. — М.: Просвещение, 1985. —272 с.

Школьный буллинг: психологические механизмы, структура и долгосрочные последствия для участников

Коржаева Мария Владимировна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Статья посвящена исследованию школьного буллинга как патологии групповой динамики. Рассматриваются теоретические подходы к анализу травли, включая концепцию А. А. Бочавер (2024), определяющую буллинг деструктивным совместным копингом закрытой системы школы в условиях стресса. В работе описаны личностные профили ключевых ролей (жертв, агрессоров, провоцирующих жертв) и долгосрочные негативные последствия для них, такие как падение успеваемости и риски безработицы. Обосновывается необходимость многоуровневого психологического вмешательства на индивидуальном, внутришкольном и внешешкольном уровнях для комплексного оздоровления психологического климата всей образовательной среды.

Ключевые слова: школьный буллинг, травля, групповая динамика, совместный копинг, жертва, агрессор, провоцирующая жертва, психологический климат, психологическое вмешательство.

Школьный буллинг (травля) представляет собой одну из наиболее болезненных и деструктивных проблем современного образовательного пространства, влекущую за собой тяжелые психосоциальные последствия для всех вовлеченных лиц. В рамках психологической науки классическое определение буллинга было сформулировано норвежским исследователем Д. Олвеусом в 1993 году. Согласно его концепции, под буллингом понимается преднамеренное агрессивное поведение, которое характеризуется тремя ключевыми признаками: целенаправленностью, систематичностью (регулярностью) и очевидным дисбалансом сил или власти, из-за которого жертва не способна защитить себя самостоятельно [2, с. 394].

Исторически феномен школьной травли начал изучаться за рубежом: первая публикация датируется 1905 годом и принадлежит К. Дьюксу, а систематические эмпирические исследования развернулись благодаря скандинавским (Д. Олвеус, П. П. Хайнеманн и др.) и британским ученым. В отечественном научном дискурсе активная разработка данной темы началась сравнительно недавно — в начале 2000-х годов [4, с. 79–80]. Масштаб проблемы подтверждается статистическими данными: согласно отчетам ВОЗ, около 15–20 % российских школьников сталкивались с ролью жертвы, а около 10 % выступали в роли агрессоров [3, с. 570]. В практическом поле это означает, что порядка миллиона детей в России ежедневно идут в учебные заведения в состоянии перманентного страха, воспринимая школу как место мучения [5, с. 3].

Теоретические подходы к анализу школьного буллинга

В современной психологии школьный буллинг преимущественно рассматривается через призму двух пара-

дигм: индивидуально-психологического подхода (анализ агрессивных проявлений конкретного ребенка) и социально-психологического подхода (изучение буллинга как формы группового давления и специфического социального взаимодействия) [3, с. 571].

Среди классических объяснительных моделей выделяется социально-когнитивный подход, опирающийся на теорию социального научения А. Бандуры. В соответствии с ней подростки осваивают агрессивные паттерны поведения посредством наблюдения за значимым окружением (сверстниками, педагогами, родителями) и когнитивного просчета возможных последствий — одобрения, наказания или повышения популярности [3, с. 571]. Важнейшим предиктором закрепления такого поведения выступают механизмы отчуждения моральной ответственности (дегуманизация жертвы, размывание личной ответственности, искажение последствий), позволяющие агрессору игнорировать внутренние этические нормы и не испытывать чувства вины [1, с. 218].

Принципиально новым этапом в понимании природы травли стала концепция, предложенная А. А. Бочавер (2024), описывающая буллинг как **деструктивный совместный копинг школьного сообщества** [3, с. 569]. Автор предлагает рассматривать школу как закрытую социальную систему, подверженную организационным и внешним стрессам (нормативным — подготовка к экзаменам, смена руководства; и ненормативным — кризисы). При невозможности справиться со стрессом просоциальными путями, исходный скрытый стрессор подменяется «идентифицированным стрессором» в лице конкретного ребенка. Происходит расщепление коллектива на доминирующее большинство и исключаемую жертву [3, с. 577–578]. Таким образом, вытеснение и преследование одного или нескольких детей берет на себя функцию групповой

психологической защиты, помогая снизить общее эмоциональное напряжение внутри сообщества [3, с. 570].

Структурная организация и психологические особенности участников

Буллинг — это строго системный групповой процесс с дифференцированными ролями. Традиционно исследователи выделяют три основные группы участников и специфическую категорию свидетелей:

— **Жертвы.** Дети, оказывающиеся адресатами систематического преследования и изоляции [2, с. 395]. Подrostки этой категории часто отличаются повышенной тревожностью, замкнутостью, дистимическими проявлениями и сниженной самооценкой. В зону максимального риска виктимизации попадают дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), расстройствами аутистического спектра (РАС), избыточным весом или хроническими соматическими заболеваниями, заметно отражающимися на внешности [4, с. 81–82]. Как отмечает Л. Петрановская, важно разводить понятия травли и непопулярности: при непопулярности ребенку одиноко, но при травле — страшно, и он находится в ситуации постоянного нарушения его прав и безопасности [5, с. 6].

— **Агрессоры (булли).** Инициаторы и преследователи. Их личностный профиль характеризуется высокой враждебностью, позитивным отношением к деструктивным паттернам, доминантностью и высокой уверенностью в себе. При этом они обладают развитым социальным интеллектом, хорошо распознают чужие эмоции и искусно манипулируют другими [4, с. 81].

— **Агрессоры/Жертвы (провоцирующие жертвы).** Составляют около 3 % детей, совмещающих обе роли [2, с. 395]. Они демонстрируют наиболее сочетанные паттерны поведенческих нарушений, самый высокий уровень аутоагрессии и суицидального риска [2, с. 395–396].

— **Свидетели (наблюдатели).** Самая многочисленная выборка. В соответствии с моделью «круга Ольшеуса», они распределяются от активных сторонников буллера до пассивных защитников жертвы. Опыт свидетельства глубоко травматичен: дети испытывают амбивалентные чувства (гнев, стыд, страх) [2, с. 395].

Последствия школьной травли для благополучия и социализации

Негативные последствия участия в ситуациях буллинга носят пролонгированный характер и охватывают медицинские, психологические, социальные и экономические аспекты жизни взрослого человека [2, с. 394].

Физическое и психическое здоровье

У жертв буллинга развиваются стойкие депрессивные и тревожные расстройства, социофобия, а также множественные психосоматические нарушения: головные боли,

энурез, нарушения сна и аппетита [2, с. 397–398]; [4, с. 81]. Суицидальные мысли и попытки фиксируются у пострадавших детей в 5 раз чаще по сравнению с контрольными группами [5, с. 3]. Междисциплинарные лонгитюдные исследования (*British National Child Development Study*) доказали, что бывшие жертвы имеют повышенный уровень дистресса и риски госпитализаций даже в возрасте 23 и 50 лет [2, с. 396–397]. Примечательно, что разрушительный эффект школьного буллинга для психического здоровья человека может превосходить по тяжести последствия множественного жестокого обращения в семье [5, с. 3].

Образовательная траектория и трудоустройство

Травля выступает мощным «пожирателем энергии» коллектива, блокируя когнитивные ресурсы, необходимые для учебы [5, с. 12]. Виктимизация сопряжена с резким падением академической успеваемости, потерей учебной мотивации и пропусками занятий [5, 3]; [4, с. 81]. В долгосрочной перспективе бывшие агрессоры и агрессоры/жертвы значимо реже оканчивают колледжи и высшие учебные заведения, а в зрелом возрасте чаще сталкиваются с безработицей и необходимостью получения социальных пособий [2, с. 399–400].

Правонарушения и криминализация

Позиция школьного преследователя выступает жестким предиктором антисоциального расстройства личности и делинквентного поведения [2, с. 397]. Выросшие буллы демонстрируют склонность к злоупотреблению психоактивными веществами, воровству, вандализму, а также к совершению насильственных преступлений, включая физическое насилие на свиданиях и домашнее насилие в отношении супругов [2, с. 401]; [4, с. 81]. В экстремальных проявлениях буллинг признается ключевым триггером массовых убийств в образовательных учреждениях (скулшутинга) [2, с. 401].

Профилактика и стратегии психологического вмешательства

Традиционные антибуллинговые программы часто сталкиваются со снижением эффективности (средний показатель снижения эпизодов травли не превышает 15–20 %), а буллинг имеет тенденцию возвращаться в школы [3, с. 571]. Главная причина неудач заключается в попытках работать с буллингом как с изолированной проблемой конкретных личностей, а не как с болезнью группы [5, с. 13, 17].

Противодействие травле должно координироваться исключительно взрослыми (педагогами, администрацией), которые обязаны эксплицитно транслировать ценности безопасности, вводить жесткие нормативные правила общения и пресекать виктимблейминг [3, с. 579]; [5, с. 10, 15–16]. Ключевые терапевтические и профилактиче-

ские шаги должны выводить детей из «стайного азарта» в осознанную позицию моральной оценки происходящего [5, с. 18].

В соответствии с системным видением, выделяется три кластера факторов восстановления благополучия среды:

1. Индивидуальный уровень: Развитие у школьников эмпатии, эмоциональной устойчивости, просоциальных ценностей и эффективных личных копинг-стратегий.

2. Внутрискольный уровень: Целенаправленная модификация школьного климата, создание прозрачной системы правил, реструктуризация деструктивной системы отношений и обучение педагогов навыкам интервенции.

3. Внешкольный уровень: Размыкание внешних границ организации, привлечение профильных психологических фондов, внешних специалистов и создание ши-

роких сетей социальной поддержки для педагогов и семей [3, с. 580].

Таким образом, на основе анализа психологической литературы можно сделать вывод, что школьный буллинг — это не закономерный этап взросления, а тяжелая патология групповой динамики. Понимание травли как деструктивной формы совместного копинга всей системы перед лицом скрытого организационного стресса позволяет по-новому взглянуть на причины ее устойчивости. Эффективная работа психолога в образовательном учреждении должна быть направлена не на точечное наказание отдельных учеников или изоляцию жертвы, а на комплексное оздоровление психологического климата и формирование здоровых, альтернативных способов совладания со стрессом на уровне всего школьного сообщества.

Литература:

1. Бандура А. Теория социального научения. — СПб.: Евразия, 2000. — 320 с.
2. Бочавер А. А. Последствия школьной травли для ее участников // Психология. Журнал Высшей школы экономики. — 2021. — Т. 18, № 2. — С. 393–409.
3. Бочавер А. А. Буллинг как деструктивный совместный копинг школьного сообщества: новая концептуализация // Психология. Журнал Высшей школы экономики. — 2024. — Т. 21, № 3. — С. 569–586.
4. Жарова Д. В., Терех Е. Ю. Психологические особенности подросткового буллинга // Научно-педагогическое обозрение (Pedagogical Review). — 2018. — № 1 (19). — С. 79–84.
5. Петрановская Л. В. Разработка и внедрение антибуллинговых программ в инклюзивных школах: Методическое пособие для педагогов школ и школьных психологов. — М.: БФ «Галчонок», 2018. — 22 с.

Влияние эмоционального интеллекта на стрессоустойчивость психологов: теоретический анализ проблемы

Костенко Алексей Владимирович, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье рассматривается проблема взаимосвязи эмоционального интеллекта и стрессоустойчивости психологов. Представлен анализ отечественных и зарубежных исследований, посвящённых изучению эмоционального интеллекта как ресурса профессиональной адаптации и психологической устойчивости специалистов помогающих профессий. Показано, что способность понимать и регулировать эмоции способствует эффективному преодолению стрессовых ситуаций, профилактике эмоционального выгорания и сохранению профессионального здоровья психологов. Сделан вывод о необходимости дальнейшего изучения влияния эмоционального интеллекта на стрессоустойчивость практикующих психологов.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, стрессоустойчивость, психологи, профессиональный стресс, эмоциональная регуляция, эмоциональное выгорание.

В современных условиях профессиональная деятельность психолога сопровождается высоким уровнем эмоциональной нагрузки. Работа специалистов психологического профиля предполагает постоянное взаимодействие с людьми, находящимися в кризисных состояниях, переживающими стресс, тревогу, внутренние конфликты и другие психологические трудности. Подобная специфика деятельности предъявляет повышенные требования к эмоциональной устойчивости специалиста и его способ-

ности сохранять эффективность работы в условиях психоэмоционального напряжения.

Одним из важнейших факторов успешной профессиональной деятельности психолога выступает стрессоустойчивость, которая позволяет сохранять психологическое равновесие, продуктивность и профессиональное здоровье в сложных условиях труда. Вместе с тем современные исследования всё чаще рассматривают эмоциональный интеллект как значимый внутренний ре-

курс личности, обеспечивающий успешную адаптацию к стрессовым воздействиям.

Целью данной статьи является анализ современных научных представлений о взаимосвязи эмоционального интеллекта и стрессоустойчивости психологов.

Стрессоустойчивость рассматривается в современной психологии как интегративное свойство личности, обеспечивающее сохранение эффективности деятельности и психологического благополучия в условиях воздействия стрессоров. По мнению исследователей, уровень стрессоустойчивости определяется совокупностью психологических ресурсов личности, среди которых важное место занимают саморегуляция, эмоциональная регуляция, жизнестойкость и конструктивные стратегии совладающего поведения.

Особую актуальность проблема стрессоустойчивости приобретает в деятельности психологов. Работа специалистов помогающих профессий связана с высокой эмоциональной вовлечённостью, необходимостью проявления эмпатии, ответственностью за результаты психологической помощи и постоянным взаимодействием с эмоционально насыщенным содержанием клиентских запросов. Длительное воздействие подобных факторов может приводить к развитию профессионального стресса и эмоционального выгорания.

В качестве одного из ресурсов преодоления профессионального стресса в последние десятилетия активно изучается эмоциональный интеллект. Основоположники данной концепции Дж. Майер и П. Сэловеи определяли эмоциональный интеллект как способность воспринимать, понимать, использовать и регулировать эмоции для повышения эффективности мышления и поведения. В дальнейшем данная теория была дополнена Д. Карузо и получила широкое распространение в современной психологии.

Согласно концепции эмоционального интеллекта, способность человека понимать собственные эмоциональные состояния и эмоциональные переживания других людей способствует более успешной адаптации к различным жизненным и профессиональным ситуациям. Развитый эмоциональный интеллект позволяет эффективно использовать эмоциональную информацию при принятии решений и регулировать эмоциональные реакции в условиях стресса.

Существенный вклад в изучение эмоционального интеллекта внесли отечественные исследователи. Так, Д. В. Люсин рассматривает эмоциональный интеллект как способность понимать и управлять эмоциями как собственными, так и чужими. Автор выделяет внутриличностный и межличностный компоненты эмоционального интеллекта, каждый из которых играет важную роль в процессе социальной и профессиональной адаптации личности.

Анализ научной литературы показывает существование устойчивой взаимосвязи между эмоциональным интеллектом и стрессоустойчивостью. Исследования сви-

детельствуют о том, что лица с высоким уровнем эмоционального интеллекта демонстрируют более низкие показатели воспринимаемого стресса, эффективнее используют конструктивные копинг-стратегии и лучше сохраняют психологическое благополучие в сложных жизненных обстоятельствах.

Особое значение данная взаимосвязь приобретает применительно к профессиональной деятельности психологов. Развитые эмоциональные способности позволяют специалистам точнее распознавать эмоциональные состояния клиентов, поддерживать эффективный профессиональный контакт и одновременно контролировать собственные эмоциональные реакции. Это способствует снижению уровня внутреннего напряжения и предотвращает накопление эмоционального истощения.

Ряд отечественных исследований подтверждает роль эмоционального интеллекта как ресурса профессиональной адаптации специалистов помогающих профессий. Установлено, что высокий уровень эмоционального интеллекта способствует развитию эмоциональной саморегуляции, повышению адаптивности и снижению риска эмоционального выгорания.

Зарубежные исследования также демонстрируют положительную взаимосвязь между эмоциональным интеллектом и стрессоустойчивостью. По данным M. Brackett, S. Rivers и P. Salovey, лица с высоким уровнем эмоционального интеллекта характеризуются более выраженной психологической устойчивостью и более низким уровнем воспринимаемого стресса. Исследователи связывают данный эффект с более эффективным использованием механизмов эмоциональной регуляции и адаптивных стратегий совладания со стрессом.

Несмотря на значительное количество исследований, проблема влияния эмоционального интеллекта на стрессоустойчивость практикующих психологов остаётся недостаточно изученной. Большинство существующих работ выполнено на выборках студентов, педагогов, медицинских работников и представителей других профессиональных групп. При этом особенности взаимосвязи эмоционального интеллекта и стрессоустойчивости именно у психологов требуют дальнейшего эмпирического изучения.

Проведённый анализ научной литературы позволяет сделать вывод о том, что эмоциональный интеллект является важным психологическим ресурсом, обеспечивающим успешную адаптацию личности к стрессовым воздействиям. Развитые способности к пониманию и регуляции эмоций способствуют повышению стрессоустойчивости, использованию конструктивных способов совладания со стрессом и сохранению психологического благополучия.

Для специалистов психологического профиля эмоциональный интеллект имеет особое значение, поскольку обеспечивает эффективность профессионального взаимодействия, развитие эмпатии, эмоциональной саморегуляции и профилактику профессионального выгорания.

Вместе с тем анализ литературы показал недостаточную изученность особенностей взаимосвязи эмоционального интеллекта и стрессоустойчивости практикующих психологов. Это определяет необходимость

дальнейших эмпирических исследований, направленных на выявление характера и силы влияния эмоционального интеллекта на стрессоустойчивость специалистов психологического профиля.

Литература:

1. Алешина А. А., Володин К. А. Взаимосвязь эмоционального интеллекта и стрессоустойчивости студентов вуза // Научно-методический электронный журнал «Концепт». — 2021. — № 4. — С. 78–85.
1. Андреева И. Н. Эмоциональный интеллект как феномен современной психологии. — Новополюцк: ПГУ, 2011. — 388 с.
1. Андреева И. Н. Предпосылки развития эмоционального интеллекта // Вопросы психологии. — 2007. — № 5. — С. 57–65.
1. Баранов А. А. Стрессоустойчивость в структуре личности и деятельности специалиста // Вестник Удмуртского университета. Серия «Философия. Психология. Педагогика». — 2008. — № 1. — С. 87–95.
1. Бодров В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление. — М.: ПЕР СЭ, 2006. — 528 с.
1. Васильева Т. Н. Эмоциональный интеллект как фактор адаптивности представителей помогающих профессий // Психология и психотехника. — 2020. — № 2. — С. 45–53.
1. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. — СПб.: Питер, 2009. — 336 с.
1. Карапетян Л. В. Эмоциональное благополучие и эмоциональный интеллект как ресурсы преодоления профессионального стресса // Психология. Журнал Высшей школы экономики. — 2018. — Т. 15, № 3. — С. 512–526.
1. Люсин Д. В. Современные представления об эмоциональном интеллекте // Социальный интеллект: теория, измерение, исследования. — М.: Институт психологии РАН, 2004. — С. 29–36.
1. Фоминова А. Н. Жизнестойкость личности. — М.: МПГУ, 2012. — 152 с.
1. Brackett M. A., Rivers S. E., Salovey P. Emotional intelligence: Implications for personal, social, academic, and workplace success // Social and Personality Psychology Compass. — 2011. — Vol. 5, № 1. — P. 88–103.
1. Mayer J. D., Salovey P., Caruso D. R. Emotional Intelligence: Theory, Findings, and Implications // Psychological Inquiry. — 2004. — Vol. 15, № 3. — P. 197–215.

Рабочая тетрадь как инструмент самопомощи в когнитивно-поведенческом консультировании: обоснование концепции и результаты пилотного исследования

Кострова Юлия Евгеньевна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье представлены результаты теоретико-эмпирического исследования, направленного на разработку концепции рабочей тетради для самопомощи клиентов в рамках когнитивно-поведенческого консультирования (КПТ). Актуальность работы обусловлена ростом запроса на структурированные инструменты психологической самопомощи при одновременном дефиците качественных адаптированных материалов на русском языке. Методологическую основу составляют когнитивная модель А. Бека и ABC-модель А. Эллиса. В качестве эмпирической базы использованы данные пилотного анкетирования (N = 42) и контент-анализ поисковых запросов Яндекс.Wordstat за 2024–2025 гг. Сформулированы принципы разработки тетради, определены целевые группы и предложена модульная структура инструмента.

Ключевые слова: когнитивно-поведенческая терапия, самопомощь, рабочая тетрадь, домашние задания, КПТ-консультирование, тревожность, когнитивные искажения, психологическое просвещение.

Введение

Современные данные фиксируют устойчивый рост распространенности тревожных и депрессивных состояний, особенно среди молодежи и экономически активного населения [1; 2]. На фоне ограниченной доступности очного психологи-

ческого консультирования всё более значимую роль начинают играть инструменты структурированной самопомощи, позволяющие клиенту продолжать терапевтическую работу между сессиями или в полностью автономном режиме.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) традиционно рассматривается как наиболее доказательно-обос-

нованный подход к работе с тревогой и депрессией [3; 4]. Одним из её структурных компонентов являются домашние задания и материалы для самостоятельной работы, которые «расширяют терапевтическое пространство за пределы консультации» [5]. Рабочая тетрадь — систематизированный формат таких материалов — сочетает психообразовательные блоки, практические упражнения и рефлексивные задания, выступая своеобразным «наставником на расстоянии» [6].

Вместе с тем отечественный рынок испытывает дефицит качественных, научно обоснованных и адаптированных под специфику русскоязычной аудитории рабочих тетрадей по КПТ. Настоящее исследование направлено на восполнение этого пробела. Его цель — теоретически обосновать и разработать концепцию рабочей тетради для самопомощи клиентов в рамках КПТ-консультирования на основе результатов пилотного исследования.

Теоретические основания: КПТ как методологическая база для самопомощи

Методологическую основу разрабатываемого инструмента составляют два ключевых теоретических конструкта. Первый — когнитивная модель А. Бека, согласно которой автоматические мысли, дисфункциональные схемы и когнитивная триада опосредуют эмоциональные и поведенческие реакции человека [7]. Второй — ABC-модель А. Эллиса, в которой убеждения (В) выступают ключевым звеном между активирующим событием (А) и эмоционально-поведенческой реакцией (С) [8].

Поведенческий компонент КПТ включает техники активации поведения, экспозиции, поведенческих экспериментов и тренинга социальных навыков [9; 10]. Структурированность и пошаговость этих методов делают КПТ идеальной теоретической базой для разработки инструментов самопомощи: клиент может последовательно осваивать навыки без постоянного присутствия терапевта.

Эффективность самопомощи на основе КПТ подтверждена метааналитическими данными: структурированные программы достоверно снижают симптомы тревоги и депрессии, особенно при лёгкой и умеренной их выраженности [11; 12]. Эффект возрастает при наличии хотя бы минимальной внешней поддержки — например, краткого инструктажа специалиста [13].

Анализ существующих рабочих тетрадей по КПТ позволил выявить оптимальную структуру эффективного инструмента. Тетрадь У. Дж. Кнауса [6] включает психообразовательные блоки, таблицы автоматических мыслей, иерархии экспозиции и рефлексивные отчёты по модели «Каковы три главные мысли? Что вы сделали? Что получили в результате?». Отечественный опыт представлен разработкой В. Е. Дерзян — авторской тетрадью для коррекции личностной беспомощности у старших подростков, акцентирующей развитие субъектности и преодоление пессимистического атрибутивного стиля [14].

Эмпирическое обоснование: пилотное исследование

Методы и выборка. Эмпирическая часть включала два метода. Первый — контент-анализ динамики поисковых запросов Яндекс.Wordstat по тематическим кластерам (КПТ, психологическая самопомощь, тревожность, депрессия) за период январь 2024 — ноябрь 2025 г. Второй — пилотное анкетирование по авторской анкете из 14 вопросов. Выборка составила N=42 (практикующие психологи, студенты психологических направлений, клиенты).

Данные анализа поисковых запросов. Выявлено три тренда, формирующих целостную картину общественного запроса. Запросы «кпт когнитивно» выросли с 748 (январь 2024) до 2202 (ноябрь 2025) в месяц, с пиком 3157 в январе 2025 г. Запросы «психологическая самопомощь» продемонстрировали более чем трёхкратный рост: с 562 (январь 2024) до 1932 (октябрь 2025). Запросы «депрессия» как индикатор потребности в помощи сохраняли стабильно высокий уровень. Три вектора: осознание проблемы, поиск научного метода и запрос на самостоятельные форматы — в совокупности описывают восходящий спрос на структурированные инструменты психологической самопомощи.

Результаты анкетирования. Полезность домашних заданий и материалов для самостоятельной работы оценили на 4–5 баллов по пятибалльной шкале 90 % респондентов. Среди барьеров для применения инструментов самопомощи наиболее часто отмечались: низкая мотивация клиентов — 45 % случаев; отсутствие качественных адаптированных материалов — 43 %; недостаток времени на их подбор и адаптацию — 38 %. Наиболее востребованными темами для рабочей тетради названы: работа с тревогой и паническими атаками (55 %), когнитивные искажения (52 %), навыки саморегуляции эмоций (50 %), упражнения на повышение самооценки (45 %), КПТ-техники для принятия решений (43 %). Ключевыми качествами эффективной тетради респонденты считают простоту и доступность языка (69 %), наличие примеров и пояснений (64 %), научную обоснованность (36 %). Предпочтительным форматом названо комбинированное решение (печатный + PDF + цифровой) — 38 % опрошенных.

Концепция авторской рабочей тетради

1. Целевые группы. На основании теоретического анализа и данных пилотного исследования определены три основные целевые группы: подростки с повышенной тревожностью, испытывающие трудности с вербализацией переживаний; студенты, переживающие адаптационные трудности при ограниченном доступе к консультированию; взрослые с умеренными проявлениями тревоги и запросом на структурированную самостоятельную работу.

2. Принципы разработки. На основе анализа существующих материалов и эмпирических данных сформу-

лированы следующие принципы создания эффективной рабочей тетради: последовательность и пошаговость (от простого к сложному); баланс когнитивного, поведенческого и эмоционального компонентов; клиентоориентированность и гибкость (право клиента выбирать задания в соответствии с актуальным запросом); доступность изложения (минимум академического жаргона, наличие схем, таблиц, примеров); интеграция рефлексивных блоков для закрепления навыков; возможность обсуждения результатов с консультантом.

3. Модульная структура. Авторская тетрадь включает пять модулей. Модуль 1 «Психообразование» — природа тревоги, когнитивные искажения, принципы работы КПТ. Модуль 2 «Когнитивная реструктуризация» — таблицы мыслей, анализ искажений по ABC-модели. Модуль 3 «Поведенческая практика» — планирование активности, схемы экспозиции, поведенческие эксперименты. Модуль 4 «Эмоциональная регуляция» — дыхательные техники, практики осознанности, методы саморегуляции. Модуль 5 «Рефлексия и планирование» — итоговый блок по модели «Отчёта о проделанной работе» У. Дж. Кнауса [6].

4. Гипотезы для последующей апробации. Основная гипотеза: рабочая тетрадь, разработанная на принципах КПТ с учётом эмпирически выявленных запросов аудитории (структурированность, доступность, актуальные темы), будет обладать высокой содержательной и лицевой валидностью. Частная гипотеза: эффективность применения тетради будет положительно коррелировать с уровнем мотивации клиента и степенью вовлечённости консультанта на этапе инструктирования. Для проверки гипотез планируются: экспертная оценка содержательной валидности практикующими КПТ-терапевтами; пилотное апробирование с последующим сбором обратной связи;

оценка динамики состояния по стандартизированным шкалам — Шкала тревоги Бека (BAI), Опросник депрессии Бека (BDI-II), Шкала общей самооффективности Шварцера.

Заключение

Проведённое теоретико-эмпирическое исследование позволяет сформулировать четыре ключевых вывода.

Во-первых, КПТ является оптимальной методологической основой для инструментов самопомощи благодаря структурированности, доказательной базе и ориентации на активную роль клиента.

Во-вторых, пилотное анкетирование (N=42) и анализ поисковых запросов объективно подтвердили высокий общественный спрос на структурированные материалы для самостоятельной работы: 90 % респондентов оценили их полезность на 4–5 баллов, при этом 43 % специалистов указали на дефицит качественных адаптированных материалов.

В-третьих, определены конкретные потребности целевой аудитории: наиболее востребованы темы работы с тревогой (55 %), когнитивными искажениями (52 %) и саморегуляцией (50 %); ключевые требования к качеству — доступность языка (69 %) и наличие примеров (64 %).

В-четвёртых, разработана концепция пятимодульной авторской рабочей тетради, адаптированной под подростков, студентов и взрослых с повышенной тревожностью. Практическая значимость исследования состоит в создании методологического фундамента для последующей апробации инструмента в практике КПТ-консультирования.

Литература:

1. Вирт М. М., Верхотурова Н. Ю. Эмоциональное благополучие женщин среднего возраста // *Universum: психология и образование*. 2025. № 1 (127). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnoe-blagopoluchie-zhenschin-srednego-vozrasta>
2. Велиев А. Р., Велиева С. В. Аддиктивное поведение у студентов: обзор исследований // *Проблемы современного педагогического образования*. 2025. № 87–1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/addiktivnoe-povedenie-u-studentov-obzor-issledovaniy>
3. Трифонова О. И. Использование КПТ в работе с тревожными расстройствами / О. И. Трифонова, Т. В. Бюндюгова // *Интеллектуальные ресурсы — региональному развитию*. — 2022. — № 2. — С. 125–130.
4. Cristea I. A., Stefan S., Karyotaki E., David D., Hollon S. D., Cuijpers P. The effects of cognitive behavioral therapy are not systematically falling: A revision of Johnsen and Friborg (2015) // *Psychological Bulletin*. 2017. Vol. 143, № 3. P. 326–340. DOI: 10.1037/bul0000062
5. Kazantzis N., L'Abate L. Handbook of homework assignments in psychotherapy: Research, practice, and prevention. New York: Springer, 2007.
6. Кнаус У. Дж. Когнитивно-поведенческая терапия тревоги. Пошаговая программа: рабочая тетрадь / пер. с англ. СПб.: Весь, 2019. 124 с.
7. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. СПб.: Питер, 2003. 439 с.
8. Эллис А. Гуманистическая психотерапия: Рационально-эмоциональный подход. СПб.: Речь, 2002. 407 с.
9. Жовнер Е. В., Александрова Е. А. Когнитивно-поведенческий подход в работе с подростками: методы и практики // *Педагогические исследования (сетевое издание)*. 2024. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kognitivno-povedencheskiy-podhod-v-rabote-s-podrostkami-metody-i-praktiki>

10. Martell C. R., Dimidjian S., Herman-Dunn R. Behavioral activation for depression: A clinician's guide. New York: The Guilford Press, 2010. 220 p.
11. Hirai M., Clum G. A. A meta-analytic study of self-help interventions for anxiety problems // Behavior Therapy. 2006. Vol. 37, № 2. P. 99–111. DOI: 10.1016/j.beth.2005.05.002
12. White V., Linardon J., Stone J. E., Holmes-Truscott E., Olive L., Mikocka-Walus A., Hendrieckx C., Evans S., Speight J. Online psychological interventions to reduce symptoms of depression, anxiety, and general distress in those with chronic health conditions: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials // Psychological Medicine. 2022. Vol. 52, № 3. P. 548–573. DOI: 10.1017/S0033291720002251
13. LeBeau R. T., Davies C. D., Culver N. C., Craske M. G. Homework compliance counts in cognitive-behavioral therapy // Cognitive Behaviour Therapy. 2013. Vol. 42, № 3. P. 171–179. DOI: 10.1080/16506073.2013.763286
14. Дерзьян В. Е. Психолого-педагогическая коррекция личностной беспомощности у старших подростков методами психологического консультирования: разработка и теоретическое обоснование инструментария // Образование и право. 2023. № 9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya-korreksiya-lichnostnoy-besposmoschnosti-u-starshih-podrostkov-metodami-psihologicheskogo>

Иррациональные установки как когнитивный фактор посттравматической симптоматики у женщин, переживших насилие в партнерских отношениях

Кузнецова Елена Александровна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Статья носит теоретико-методологический характер и представляет программу эмпирического исследования. Рассматривается проблема взаимосвязи иррациональных установок и посттравматической симптоматики у женщин с опытом абьюзивных отношений. На основе теоретического анализа отечественных и зарубежных исследований обосновывается ключевая роль иррациональных установок (катастрофизации, долженствования, низкой фрустрационной толерантности и глобального самооценивания) в формировании и поддержании посттравматической симптоматики. Показано, что, несмотря на значительное число исследований последствий домашнего насилия, большинство работ посвящено эмоциональным и поведенческим последствиям психотравматизации. Роль иррациональных установок как когнитивных факторов поддержания посттравматической симптоматики изучена значительно меньше, особенно на выборках женщин с опытом абьюзивных отношений. Представлена программа эмпирического исследования, направленного на выявление взаимосвязи отдельных видов иррациональных установок с выраженностью посттравматической симптоматики. Описан психодиагностический инструментарий. Обосновывается необходимость разработки когнитивно-ориентированных программ психологической помощи.

Ключевые слова: абьюзивные отношения, психологическая травма, иррациональные установки, катастрофизация, долженствование, рационально-эмотивно-поведенческая терапия, посттравматическое стрессовое расстройство.

Irrational beliefs as a cognitive factor in post-traumatic symptoms among women who have experienced intimate partner violence

Kuznetsova Elena Alexandrovna, master's student
Togliatti State University (Samara Oblast)

The article is of a theoretical and methodological nature and presents a program of empirical research devoted to the study of the relationship between irrational beliefs and post-traumatic symptomatology in women with a history of abusive relationships. The problem of intimate partner violence remains one of the most acute issues in modern psychological science and practice. According to the World Health Organization, every third woman in the world faces physical or sexual violence from an intimate partner. However, the consequences of such relationships are not limited to the period of their immediate experience. They manifest themselves in the form of post-traumatic stress disorder (PTSD), chronic anxiety and depressive conditions, psychosomatic disorders, feelings of guilt, shame and self-blame.

Based on a theoretical analysis of domestic and foreign studies, the key role of irrational beliefs (catastrophizing, demandingness, low frustration tolerance, and global negative self-rating) in the formation and maintenance of post-traumatic symptomatology is substantiated. The cognitive theories of A. Beck, A. Ellis and J. Young are considered, according to which the decisive role in the emotional

reaction to an event is played not by the event itself, but by its interpretation through a system of stable beliefs. The cognitive model of PTSD proposed by A. Ehlers and D. Clark is analyzed, according to which PTSD becomes chronic when the process of processing traumatic experience is disrupted due to the nature of traumatic memory and negative evaluations of the trauma and its consequences.

It is shown that, despite a significant number of studies on the consequences of domestic violence, most works are devoted to the emotional and behavioral consequences of psychotraumatization. The role of irrational beliefs as cognitive factors maintaining post-traumatic symptomatology has been studied much less, especially in samples of women with experience of abusive relationships. A program of empirical research aimed at identifying the relationship between certain types of irrational beliefs and the severity of post-traumatic symptomatology is presented. The main hypothesis of the study is formulated, as well as specific hypotheses regarding the relationship of individual types of irrational beliefs with various components of post-traumatic symptomatology. The psychodiagnostic tools are described: the Survey of Personal Beliefs (SPB) by A. Ellis, the Inventory of Traumatic Stress by I. O. Kotenev, the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) and the Beck Anxiety Inventory (BAI). The sample characteristics, methods of mathematical and statistical data processing (descriptive statistics, Spearman correlation analysis, Mann-Whitney U-test, multiple regression analysis) are indicated. The necessity of developing cognitively oriented programs of psychological assistance for women who have experienced violence in partner relationships is substantiated.

Keywords: abusive relationships, psychological trauma, irrational beliefs, catastrophizing, demandingness, low frustration tolerance, global negative self-rating, rational emotive behavior therapy, post-traumatic stress disorder, intimate partner violence, cognitive factors.

Введение

Проблема насилия в близких отношениях остаётся одной из наиболее острых в современной психологической науке и практике. По данным Всемирной организации здравоохранения, каждая третья женщина в мире сталкивается с физическим или сексуальным насилием со стороны интимного партнера [9]. Однако последствия таких отношений не ограничиваются периодом их непосредственного переживания. Они проявляются в виде посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), хронических тревожных и депрессивных состояний, психосоматических нарушений, чувства вины, стыда и самообвинения [4, 19].

Под абьюзивными отношениями в настоящем исследовании понимается форма деструктивного межличностного взаимодействия, характеризующаяся систематическим применением психологического, физического, сексуального либо экономического насилия одним партнером в отношении другого с целью установления контроля и власти [16, 17].

Ключевой вопрос, остающийся открытым, заключается в механизмах трансформации травматического опыта в устойчивые психопатологические состояния. Почему одни женщины, пережившие тяжёлые формы насилия, со временем восстанавливаются и строят здоровые отношения, в то время как другие годами остаются в плену тревоги, депрессии и самообвинения, даже покинув партнера-агрессора?

Поиск ответа на этот вопрос лежит в когнитивной сфере. Согласно теориям А. Бека, А. Эллиса и Дж. Янга, решающую роль в эмоциональной реакции на событие играет не само событие, а его интерпретация через систему устойчивых убеждений [1, 10, 23].

Научная проблема. Несмотря на значительное число исследований последствий домашнего насилия, большинство работ посвящено эмоциональным и поведенческим последствиям психотравматизации. Роль ир-

рациональных установок как когнитивных факторов поддержания посттравматической симптоматики изучена значительно меньше, особенно на выборках женщин с опытом абьюзивных отношений.

Цель настоящей статьи — представить теоретическое обоснование и программу эмпирического исследования взаимосвязи иррациональных установок и выраженности посттравматической симптоматики у женщин с опытом абьюзивных отношений. Статья носит теоретико-методологический характер.

1. Абьюзивные отношения и психологическая травма

Абьюзивные отношения представляют собой устойчивую систему межличностного взаимодействия. В российских исследованиях Р. М. Садыкова и Н. Л. Большаковой показано, что домашнее насилие является сложным социально-психологическим феноменом, коренящимся в гендерных стереотипах, экономической зависимости и правовом нигилизме [16, 17].

Классическое описание динамики таких отношений представлено в модели «цикла насилия» Л. Уокер, включающей фазы нарастания напряжения, острого насилия и «медового месяца» [20]. Фаза «медового месяца» является главной психологической ловушкой, формирующей «травматическую связь» — сильную эмоциональную привязанность, возникающую при чередовании насилия и позитивного подкрепления [3, 8, 19].

Длительное нахождение в подобных отношениях может приводить к формированию симптоматики, характерной для комплексного посттравматического стрессового расстройства (К-ПТСР). Дж. Херман и К. Куртуа, исследовавшие последствия хронической межличностной травмы, выделили его ключевые признаки: нарушения аффективной регуляции, нарушения самосознания (стойкое чувство вины, стыда, самообвинения), нарушения в межличностных отношениях и системе смыслов [6, 7].

2. Иррациональные установки как когнитивный механизм дезадаптации

С позиций когнитивного подхода, ключевым фактором, превращающим острую травму в хронический дистресс, являются не сами травматические события, а их интерпретация через систему устойчивых иррациональных убеждений. Аарон Бек в рамках когнитивной терапии показал, что автоматические мысли и когнитивные искажения лежат в основе эмоциональных расстройств [1, 2].

Альберт Эллис в рамках рационально-эмотивно-поведенческой терапии (РЭПТ) разработал модель ABCDE, согласно которой эмоциональные последствия определяются не активирующим событием, а убеждениями о нём. Он выделил четыре основные группы иррациональных установок [10, 11, 12, 13]:

1. Катастрофизация — восприятие неблагоприятного события как ужасной, невыносимой катастрофы.
2. Долженствование — жесткие, нереалистичные требования к себе, другим и миру.
3. Низкая фрустрационная толерантность — убеждение, что любые трудности и препятствия невыносимы.
4. Глобальное негативное самооценивание — склонность давать глобальную негативную оценку своей личности на основе отдельных поступков

Теория ранних дезадаптивных схем Дж. Янга дополняет эти представления, показывая, как травматический опыт формирует глубинные когнитивные структуры (схемы покинутости, недоверия, неполноценности), которые затем активируются в стрессовых ситуациях и воспроизводят деструктивные паттерны поведения [23].

В случае переживания насилия катастрофизация ведёт к навязчивому переживанию травмы. Установки долженствования («я должна была предвидеть», «я должна была уйти») порождают чувство вины и стыда. Низкая фрустрационная толерантность способствует избегающему поведению, а глобальное негативное самооценивание способствует формированию устойчиво негативного отношения к себе и снижению самооценности [24, 25].

Когнитивная модель ПТСР. Важнейшим вкладом в понимание травмы стала когнитивная модель, предложенная А. Элерс и Д. Кларком, согласно которой ПТСР становится хроническим тогда, когда процесс переработки травматического опыта нарушается из-за характера травматической памяти и негативных оценок травмы и её последствий, включая дезадаптивные убеждения о себе [14]. Таким образом, иррациональные убеждения и негативные когнитивные оценки могут выступать одним из механизмов поддержания посттравматической симптоматики, что обосновывает необходимость их эмпирического изучения у женщин с опытом абьюзивных отношений.

3. Материалы и методы исследования

На основе проведённого теоретического анализа была разработана программа эмпирического исследования, по-

зволяющая получить новые данные о взаимосвязи иррациональных установок с выраженностью посттравматической симптоматики у женщин с опытом абьюзивных отношений.

Гипотезы исследования

Основная гипотеза: существует статистически значимая положительная взаимосвязь между общей выраженностью иррациональных установок и выраженностью посттравматической симптоматики у женщин с опытом абьюзивных отношений.

Частные гипотезы:

1. Установка катастрофизации положительно связана с общим уровнем травматического стресса и выраженностью его основных компонентов.
2. Установки долженствования положительно связаны с уровнем тревоги и чувством вины.
3. Низкая фрустрационная толерантность связана с более высокой выраженностью посттравматических стрессовых реакций и показателями депрессии.
4. Глобальное негативное самооценивание связано с более высокими показателями депрессии и самообвинения.
5. Наибольший предиктивный вклад в общую выраженность посттравматической симптоматики вносят установки катастрофизации и низкой фрустрационной толерантности.

Выборка. В исследовании примут участие женщины в возрасте от 18 до 55 лет, имеющие опыт длительных абьюзивных отношений (не менее шести месяцев), завершившихся не менее чем за 6 месяцев до момента участия в исследовании. Планируемый объём выборки — 80–100 человек. Для корректной проверки выдвинутых гипотез планируется формирование двух групп респондентов: основной группы (женщины с опытом абьюзивных отношений, демонстрирующие высокий уровень иррациональных установок по результатам методики SPB А. Эллиса) и контрольной группы (женщины с опытом абьюзивных отношений, демонстрирующие низкий уровень иррациональных установок). Подобное сопоставление позволит дифференцировать влияние когнитивного фактора на выраженность психотравматической симптоматики и повысить валидность эмпирических результатов исследования. Данные, полученные посредством авторской социально-демографической анкеты (возраст, длительность абьюзивных отношений, время, прошедшее после их завершения), будут использованы в качестве контрольных переменных при проведении множественного регрессионного анализа.

Методики. Для проверки гипотез используется следующий психодиагностический комплекс:

1. Методика исследования иррациональных установок Survey of Personal Beliefs (SPB) А. Эллиса в русскоязычной адаптации [11]. Методика направлена на выявление четырёх видов иррациональных убеждений.

2. Опросник травматического стресса И. О. Котенева [15]. Выбор отечественной, валидизированной на российских выборках методики обусловлен ее высокой надежностью в оценке комплекса посттравматических реакций без риска культурных искажений, свойственных зарубежным аналогам.

3. Шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory-II, BDI-II) и Шкала тревоги Бека (Beck Anxiety Inventory, BAI) [2, 5] для диагностики коморбидных аффективных расстройств.

4. Авторская социально-демографическая анкета для сбора данных о характеристиках травматического опыта.

Математико-статистический анализ. Обработка данных будет включать методы описательной статистики, критерий Колмогорова-Смирнова для проверки нормальности распределения, корреляционный анализ (коэффициент Спирмена), сравнение групп (U-критерий Манна-Уитни) и множественный регрессионный анализ.

4. Ожидаемые результаты и обсуждение

Предполагается, что результаты исследования подтвердят наличие статистически значимых взаимосвязей между выраженностью иррациональных установок и показателями посттравматической симптоматики, тревоги и депрессии у женщин с опытом абьюзивных отношений. Полученные данные позволят уточнить вклад различных

видов иррациональных установок в поддержание посттравматической симптоматики у женщин с опытом абьюзивных отношений.

Практическая значимость работы состоит в обосновании когнитивных мишеней для психологической помощи. Выявление конкретных иррациональных убеждений, потенциально связанных с проявлениями дезадаптации, позволит разрабатывать адресные программы психологической коррекции и сопровождения женщин, переживших насилие в партнерских отношениях [24, 25].

Заключение

Теоретический анализ и разработанная программа эмпирического исследования позволяют утверждать, что изучение роли иррациональных установок в формировании и поддержании посттравматической симптоматики у женщин с опытом абьюзивных отношений является актуальным и практически значимым направлением. Ожидаемые результаты могут внести вклад в развитие когнитивных моделей ПТСР и расширить представления о психологических механизмах посттравматической адаптации женщин, переживших насилие в партнерских отношениях.

Литература:

1. Beck A. T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders / A. T. Beck. — New York: International Universities Press, 1976. — 356 p.
2. Beck A. T., Steer R. A., Brown G. K. Beck Depression Inventory-II Manual / A. T. Beck, R. A. Steer, G. K. Brown. — San Antonio: Psychological Corporation, 1996. — 128 p.
3. Азарных Т. Д. Суицидальный риск психотравм / Т. Д. Азарных // Суицидология. — 2019. — № 2. — С. 45–52.
4. Бундало Н. Л. Посттравматическое стрессовое расстройство (клиника, динамика, факторы риска, психотерапия): дис.... д-ра мед. наук / Н. Л. Бундало. — Санкт-Петербург, 2009. — 347 с.
5. Beck A. T., Epstein N., Brown G., Steer R. A. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties / A. T. Beck, N. Epstein, G. Brown, R. A. Steer // Journal of Consulting and Clinical Psychology. — 1988. — Vol. 56, No. 6. — P. 893–897.
6. Courtois C. A., Ford J. D. Treating Complex Traumatic Stress Disorders in Adults / C. A. Courtois, J. D. Ford. — New York: Guilford Press, 2013. — 496 p.
7. Herman J. L. Trauma and Recovery / J. L. Herman. — New York: Basic Books, 1997. — 290 p.
8. Голубева Н. П. Психологическая реабилитация личности подростков — жертв насилия: дис.... канд. психол. наук / Н. П. Голубева. — Москва, 2000. — 145 с.
9. Всемирная организация здравоохранения. Насилие в отношении женщин. — Женева: ВОЗ, 2021. — 24 с.
10. Ellis A. Reason and Emotion in Psychotherapy / A. Ellis. — New York: Lyle Stuart, 1962. — 384 p.
11. Ellis A. Survey of Personal Beliefs (SPB) / A. Ellis. — New York: Albert Ellis Institute, 1989. — 8 p.
12. Ellis A., Dryden W. The Practice of Rational Emotive Behavior Therapy / A. Ellis, W. Dryden. — 2nd ed. — New York: Springer Publishing Company, 2007. — 358 p.
13. Ellis A., MacLaren C. Rational Emotive Behavior Therapy: A Therapist's Guide / A. Ellis, C. MacLaren. — 2nd ed. — Atascadero: Impact Publishers, 2005. — 320 p.
14. Ehlers A., Clark D. M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder / A. Ehlers, D. M. Clark // Behaviour Research and Therapy. — 2000. — Vol. 38, No. 5. — P. 319–345.
15. Котенев И. О. Опросник травматического стресса: руководство по применению / И. О. Котенев. — Москва, 2012. — 36 с.
16. Садыков Р. М., Большакова Н. Л. Насилие в семье в новых российских реалиях: сущность, виды и причины / Р. М. Садыков, Н. Л. Большакова // Вестник университета. — 2022. — № 8. — С. 171–178.

17. Садыков Р. М., Большакова Н. Л. Причины насилия над женщинами в семье / Р. М. Садыков, Н. Л. Большакова // International Journal of Humanities and Natural Sciences. — 2022. — № 7–2 (70). — С. 85–89.
18. Семерикова А. А., Анисимова Н. Р. Психологические особенности виктимного поведения женщин в ситуации домашнего насилия / А. А. Семерикова, Н. Р. Анисимова // Сервис в России и за рубежом. — 2015. — Т. 9, № 1 (57). — С. 57–66.
19. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. — Санкт-Петербург: Питер, 2001. — 272 с.
20. Walker L. E. The Battered Woman / L. E. Walker. — New York: Harper & Row, 1979. — 370 p.
21. Walker L. E. The Battered Woman Syndrome / L. E. Walker. — 4th ed. — New York: Springer Publishing Company, 2016. — 536 p.
22. Young J. E., Klosko J. Reinventing Your Life / J. E. Young, J. Klosko. — New York: Plume, 1994. — 363 p.
23. Young J. E., Klosko J. S., Weishaar M. E. Schema Therapy: A Practitioner's Guide / J. E. Young, J. S. Klosko, M. E. Weishaar. — New York: Guilford Press, 2003. — 436 p.
24. Фролова А. В., Сафонова М. В., Сучкова Е. Л. Психологическое насилие в супружеских отношениях: личностные факторы, возможности психологической коррекции: дис.... канд. психол. наук / А. В. Фролова, М. В. Сафонова, Е. Л. Сучкова. — Москва, 2015. — 190 с.
25. Ярославцева И. В., Шахова И. С., Антонец З. А. Самоотношение женщин — жертв домашнего насилия и его трансформация в процессе группового психологического консультирования / И. В. Ярославцева, И. С. Шахова, З. А. Антонец // Известия Иркутского государственного университета. Серия «Психология». — 2023. — Т. 45. — С. 83–92.

Молодой ученый

Международный научный журнал

№ 25 (628) / 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 1.07.2026. Дата выхода в свет: 8.07.2026.

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.