

ISSN (online): 2304-0394



**КЛИНИЧЕСКАЯ
И СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Clinical Psychology and Special Education

**НАУЧНЫЙ
ЭЛЕКТРОННЫЙ
ЖУРНАЛ**

2021. Том 10, № 1

2021. Vol. 10, no. 1

СОДЕРЖАНИЕ

ПСИХИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ ЛИЦ С РАС

Биджакджи М., Кексал М.С., Балоглу М. Клинический случай человека с синдромом саванта из Турции: когнитивные функции и календарный расчет 1–14

Граценкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу» 15–35

Давыдова Е.Ю., Сорокин А.Б., Хаустов А.В., Шведовский Е.Ф. Проблемы и перспективы интеграции методов с доказанной эффективностью в практику школьного обучения детей с расстройствами аутистического спектра 36–60

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Фаустова А.Г. Современные представления о генетических маркерах посттравматического стрессового расстройства 61–79

ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Андронникова О.О., Забродин Ю.М. Посттравматическая и психопатологическая симптоматика личности с виктимной идентичностью, пережившей автомобильную аварию 80–99

Бондарев Д.В., Бочавер К.А., Баркукис В. Феномен легитимности антидопинговой политики в социальной психологии спорта 100–131

Ермолаева М.В., Лубовский Д.В. Экзистенциальные основания клинико-психологической картины трагедии нашего времени 132–149

Ларионов П.М., Агеенкова Е.К., Смян В.С. Агрессия и вера в справедливый мир у подростков из Беларуси и Украины: сравнительный анализ 150–179

Мешкова Т.А., Гаврилова Е.Л. Особенности отношения к телу лиц с последствиями детского церебрального паралича и спинальной травмы разной степени тяжести 180–205

Яворская М.В., Кравцова Н.А. Показатели психологической адаптации у пациенток с сердечно-сосудистой патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани 206–223

ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫЕ ЛЮДИ

Прохоров Р.Е. Научный вклад профессора Т.И. Тепеницыной в развитие Московской школы психологии 224–232

CONTENT

MENTAL FUNCTIONS OF PERSONS WITH ASD

Bicakci M., Köksal M.S., Baloğlu M. A Savant Case from Turkey: Cognitive Functions and Calendar Calculation 1–14

Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play 15–35

Davydova E.Yu., Sorokin A.B., Khaustov A.V., Shvedovskiy E.F. Challenges and Perspectives of Evidence-Based Interventions Integration into Schooling of Children with Autism Spectrum Disorders 36–60

THEORETICAL RESEARCH

Faustova A.G. Current Views on the Genetic Markers of Post-Traumatic Stress Disorder 61–79

EMPIRICAL RESEARCH

Andronnikova O.O., Zabrodin Yu.M. Post-Traumatic and Psychopathological Symptoms of a Person with Victim Identity Who Survived a Car Accident 80–99

Bondarev D.V., Bochaver K.A., Barkoukis V. The Phenomenon of Anti-Doping Policy Legitimacy in the Social Psychology of Sports 100–131

Ermolaeva M.V., Lubovsky D.V. Existential Foundations of the Clinical and Psychological Picture of Our Time Tragedy 132–149

Larionov P.M., Ageenkova E.K., Smeyan V.S. Aggression and Belief in a Just World Among Adolescents from Belarus and Ukraine: A Comparative Analysis 150–179

Meshkova T.A., Gavrilova E.L. The Features of Attitude to the Body of Persons with Consequences of Cerebral Palsy and Spinal Cord Injury 180–205

Yavorskaya M.V., Kravtsova N.A. The Indicators of Psychological Adaptation in Patients with Cardiovascular Pathology Against the Background of Connective Tissue Dysplasia 206–223

WONDERFUL PEOPLE

Prokhorov R.E. Scientific Contribution of Professor T.I. Tepenitsina in the Development of the Moscow School of Psychology 224–232

Психические функции лиц с РАС
Mental functions of persons with ASD

Клинический случай человека с синдромом саванта из Турции: когнитивные функции и календарный расчет

Биджакджи М.

Университет Хаджеттепе, г. Анкара, Турция,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6865-9328>, e-mail: mehmetbicakci@hacettepe.edu.tr

Кексал М.С.

Университет Хаджеттепе, г. Анкара, Турция,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2185-5150>; e-mail: serdar.koksal@hacettepe.edu.tr

Балоглу М.

Университет Хаджеттепе, г. Анкара, Турция,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1874-9004>, e-mail: baloglu@hacettepe.edu.tr

Настоящее исследование представляет собой детальный отчет о клиническом случае человека с синдромом саванта из Турции. Авторы собрали информацию о мужчине 25 лет с синдромом саванта касательно возможностей его когнитивных функций: внимания, кратковременной памяти, автобиографической памяти, общего интеллекта, скорочтения, интерпретации текста и способностей к календарным расчетам. Сбор данных основывался на следующих методах: Тест невербального интеллекта (4-е издание) и пересмотренный Тест интеллекта Векслера для взрослых; цветные прогрессивные матрицы Равена на память; тест d2 на внимание; структурированный текст на чтение; протоколы интервью с семьей; а также протокол индивидуального интервью. Общий интеллектуальный уровень участника исследования составил 85 баллов, при этом незадолго до проведения данного исследования ему (в возрасте 25 лет) был поставлен диагноз общего нарушения развития. Человек с синдромом саванта продемонстрировал ограниченный объем внимания, но отличный уровень кратковременной, рабочей и автобиографической памяти, а также способности к календарным расчетам.

Ключевые слова: синдром саванта, расщепленные навыки саванта, календарный расчет.

Для цитаты: Биджакджи М., Кексал М.С., Балоглу М. Клинический случай человека с синдромом саванта из Турции: когнитивные функции и календарный расчет

[Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 1–14. DOI: 10.17759/cpse.2021100101

A Savant Case from Turkey: Cognitive Functions and Calendar Calculation

Mehmet Bicakci

Hacettepe University, Ankara, Turkey,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6865-9328>, e-mail: mehmetbicakci@hacettepe.edu.tr

Mustafa S. Köksal

Hacettepe University, Ankara, Turkey,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2185-5150>, e-mail: serdar.koksal@hacettepe.edu.tr

Mustafa Baloğlu

Hacettepe University, Ankara, Turkey

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1874-9004>, e-mail: baloglu@hacettepe.edu.tr

The current study is the first detailed report on a savant case in Turkey. We collected data from a 25-year-old-male savant on attention span, short-term memory, working memory, autobiographical memory, overall intelligence, reading speed, text interpretation, and advanced calendar calculation. Data collection tools included the Test of Nonverbal Intelligence (4th edition), Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised, Stanford-Binet 5 Working Memory Test and Raven's Colored Progressive Matrices for assessing general intellectual functioning; the Verbal Short-Term Memory Test for assessing memory assessment; d2 for assessing attention; a structured reading text; family interview protocols; and an individual interview protocol. The savant has a composite intellectual level of 85 and was recently diagnosed with pervasive developmental disorder when he was 25 years old. He evidenced limited attention span but excellent short-term memory, working memory, autobiographical memory and calendar calculation.

Keywords: Savant syndrome, splinter savant skills, calendar calculation.

For citation: Bicakci M., Köksal M.S., Baloğlu M. A Savant Case from Turkey: Cognitive Functions and Calendar Calculation. *Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 1–14. DOI: 10.17759/cpse.2021100101 (In Russ.)

Introduction

In spite of its rare appearance [16] in the population (i.e., one in a million) [19] and the lack of scientific elucidations of the phenomena, savants preserve attracting interest

both in the public and scientific community. For more detailed epidemiological/demographic aspects of the syndrome, interested readers shall consult Treffert and Rebedew [35] or pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26436185. Treffert and Rebedew [35] estimate that male to female ratio is 4:1 among savants. They also indicate that 90% of the cases are congenital and only 10% are acquired.

There is still not a single theory to account for all the extraordinary skills of savants [30]; partly because the syndrome may be comorbid with other developmental disabilities (DD) or autism spectrum disorder (ASD) [e.g., 10; 18]. Whereas savant skills are evident in individuals with different conditions, the exceptionality is the most frequently comorbid among subjects with ASD [24]. ASD is the most common disability with savant syndrome (75%), followed by other central nervous system disorders (25%) [4; 35]. In a more current study, it has been revealed that 50% of savants have ASD and 10–30% of those with ASD have savant syndrome [10].

Common characteristics of savant syndrome involve *superior skills* in specific talent areas such as music, art, calendar calculation, or prime number derivation; *impressive cognitive functions* such as extraordinary short-term memory or working memory; and *greater performances* in mathematics or mechanical/visual/spatial domains. According to Treffert and Rebedew [35], nearly half of savants have a single special skill, whereas 45% have more than one. Music is the most frequent splinter skill and multiple skills are present 1,6 in 10 savants. Though the majority of these characteristics can be associated with cognitive functions, calendar calculation may be explained by different mechanisms such as synesthetic experiences [32]. Treffert [33] argues that the most savants' general intellectual level ranges between 50 and 70 and, in some instances, it can be as high as 125 or even higher. In a recent research, Daniel and Menashe [10] offer evidence indicating that savants have a higher average composite intelligence score (n=711, mean IQ=95,79, SD=24,65) than non-savant individuals with ASD (n=2029, mean IQ=75,88, SD=27,18). However, researchers also warn us that savant's general intellectual level is not always accurately measured by using conventional assessment instruments [21]. In the current research, we examined the characteristics of “a Turkish savant” (henceforth called Adam) in two areas: cognitive functions and calendar calculation. For the purpose of this study, we operationalized a *savant* as an individual who has an average or below average intellectual score with atypical autobiographical memory, working memory, and calendar calculation skills.

Limited literature is available on savants in general, even more so on the syndrome in Turkey. The only case study available was reported by Erden and Reyhanoglu [13] on a savant with extraordinary musical skills (absolute pitch) in Turkey. The current study focuses on Adam's cognitive skills and provides psychometrically strong and detailed assessment. Another significant contribution of the report is the presentation of information obtained directly from the savant himself and his immediate family.

Methods and Materials

During the investigation, we employed a holistic single case design, by focusing specifically on “what,” “which kind of,” and “how” questions regarding the savant's skills [38]. Adam lives in the capital city of Turkey, Ankara, with his biological parents and the

typically developing heterozygote twin brother. After the first interview with the family, we decided to examine Adam in detail personally. The interview and assessments were conducted in July of 2019. Detailed interview and assessments focused on his general intellectual level and specific cognitive functions such as verbal reasoning, short-term memory, attention span, reading speed and comprehension, and calendar calculation.

The Case

Adam was born in May 1994 as one of the heterozygote twins. He was 25 years old at the time of the interview. His prenatal history was typical and the delivery was C-section as reported by the mother. His birth weight was 6,6 pounds (3 kg) and height was 20,01 inches (51 cm). According to both parents, “he was a calm baby and usually kept to himself;” walked, without crawling, by 12 months and started talking by 25 months. “He usually used to play alone long hours while focusing on a single specific object.” “He hated dressing up and was afraid of people.” He started elementary school without attending any kindergarten by the age of 7 and did not have any serious problem at schooling. His reading and writing development were also typical but mathematical skills were notably more advanced than of his classmates.

He was initially misdiagnosed with Asperger syndrome when he was in the middle school. He was not happy going to the middle school but maintained average achievement. He also graduated from the open high school with an average grade point. He grew up in a family with mid-level socioeconomic status. The heterozygote twin shows typical development and does not have any chronic or acute illness, nor does he have any specific neurological dysfunction. The brother graduated from college and is currently employed as a police officer.

Adam is right-handed and unilingual (native in Turkish). He does not have any physical disability. He was observed and assessed to be quite sociable at the time of the interview. Even though he displayed a few of the autism spectrum disorder symptoms such as flapping or not establishing eye-contact with the interviewers, those behaviors were assessed non-significant. Similarly, his parents, teachers or peers did not report such behaviors being seriously deviant during his development. Because the defining criteria of ASD [3] were not met and his conditions appeared atypical, inconsistent, and less severe, he was formally diagnosed with pervasive developmental disorder (PDD) in May of 2019 when he was 25 years old. He was not administered magnetic resonance imaging (MRI) or electroencephalogram (EEG) in the formal diagnosis process. He was not on any medication before or during the time of assessments and interviews.

Adam’s social skills are very strong, for example he remembers everyone’s birthday and celebrates. This extraordinary memory helps him to solve informational exam questions, for example in history or geography. He answers 95% of the questions correctly in the public service admission examination. He is currently waiting to be employed based on the performance demonstrated in state-administered standardized testing for the selection of government employees.

Adam had a positive attitude towards the interviewers and the assessment procedure and voluntarily participated in all the testing. After the preliminary interview with the

family members, we determined the areas to focus on. A decision was made to assess general intellectual functioning, short term memory, working memory, attention span, autobiographical memory, calendar calculation, *reading speed, and comprehension in order to determine the specific skills that he displays and plan his educational support program accordingly.*

Authors' Expertise in the Field

Both researchers are tenured full professors (39 and 49-year-old males) who are active in research and teaching in the field of gifted education. They have experience in studying giftedness and using different research methodologies with various special needs subjects. Professors conducted the study with a researcher (26-year-old male) who used qualitative methods and single-subject model with children who had developmental disorders. He had previously worked as a special education teacher for three years. Authors hold certifications for intelligence and other relevant tests.

Data Collection Tools

The Test of Nonverbal Intelligence-Fourth Edition (TONI-4), Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised (WAIS-R), Raven's Colored Progressive Matrices (RCPM; [25]), Verbal Short-Term Memory Test (*VSTMT*), d2 Test of Attention Span, Stanford-Binet 5 Working Memory Test, and a test for reading speed and comprehension were used to collect the data. All tests with the exception of WAIS-R, which was administered on May 28th, 2019 at the state hospital, were administered on July 4th, 2019 starting at 13:00 and ending by 17:00. All the tests were administered at the Research Center for the Gifted (RPCG) located in the researchers' University. Brief information about these tests is presented below.

The TONI-4 is structured as a culture-free test for evaluating abstract/figural problem-solving among individuals from 6 to 89 years old [6]. Raw scores on TONI-4 are converted to index scores (M=100, SD=15), percentiles, and age equivalents [27]. The test has appropriate internal consistency, test-retest reliability, alternate form reliability, and interrater agreement. Content, construct, concurrent, and predictive validity coefficients are also reported as sufficient [6]. TONI-3 was standardized in Turkey by [2]. For the validity evidence of TONI-4, the scores on the 3rd and 4th editions were compared. There were no significant differences between these two editions; therefore, we used the norms from the third edition.

The WAIS-R [36] has outstanding reliability values for all the subscales and the combined test scores (0,96, 0,93, and 0,97). Sezgin and colleagues [31] standardized the *WAIS-R* into Turkish and reported proper reliability and validity coefficients for the Turkish version. We obtained Adam's *WAIS-R* profile that he completed on May 28th, 2019 at the state hospital when he was diagnosed with PDD.

The VSTMT was developed by Köksal and Akkaya [20] and normed with 115 gifted and non-gifted students in Turkey. Nine words are presented sequentially, and the test taker is asked to repeat them in the same order (i.e., sequential) or randomly (i.e., non-sequential). Based on the norm group data, gifted students scored an average of 7,13 in

sequential order ($\pm 1,43$) and 5,75 in non-sequential order ($\pm 2,65$). Students who were not identified as gifted had an average of 4,72 in sequential order ($\pm 1,59$) and 2,83 in non-sequential order ($\pm 1,05$). Adults in graduate schools had an average of 7,75 ($\pm 1,03$) in sequential order and 4,70 ($\pm 2,37$) in non-sequential order.

The d2 is a neuro-psychological test developed as a cancellation task for measuring attention [5]. The test can be used with individuals from 9 to 60 years old and assesses sustained and selective attention as well as visual scanning speed. The test includes 658 “d” and “p” symbols listed in 14 rows which are printed on a single page (thus each row contains 47 symbols). Each “d” and “p” letter is marked with a dot, making 16 different combinations in 14 rows. For each row, the examiner allows 20 seconds for the examinee to respond. The examinee’s task is to find the “d” symbol with two dots. Çağlar and Koruç [7] evidenced the reliability and validity of the d2 scores in Turkey.

Stanford-Binet 5 Working Memory Test involves items on five different cognitive abilities: fluid reasoning, knowledge, quantitative reasoning, visual-spatial processing, and working memory. The SB-5 subtest for working memory is used in this study, which requires keeping and organizing the last word of a sentence in a short-term memory [28]. Reliability score obtained by the split-the half method is reported to be 0,84 for the sample for which the subtest was developed [28]. This test was not standardized on the Turkish sample yet, but we used its international norms for interpreting Adam’s scores. The verbal level 4, 5, and 6 question sets in the third booklet of Stanford-Binet 5 Intelligence Test were administered to Adam.

Reading speed and comprehension. Adam was asked to read a structured text, which was limited to 60 seconds. Reading was audiotaped and immediately after, three questions were verbally directed to Adam for assessing comprehension. The text contained a total of 415 words and was appropriate for Adam’s age group. The text mainly described cultural and demographical scenes right after the Russian–Turkish War (1877–1878).

Interview with the family members. Adam’s immediate family members such as his father, mother, and aunt were interviewed, respectively. The father (50 years old) is a retired government worker and the mother (43 years old) is homemaker. She was 20 years old when they got married. She used contraceptives for six years. Soon after she had stopped contraceptives Adam was conceived naturally. When she was 26 years old, she delivered twins. This was her first and only pregnancy and/or delivery. Interview with the father was conducted by using a semi-structured interview form (see Table 1).

An interview was conducted with Adam to confirm the skills reported by the family members. He was asked which day of the week corresponded to a total of 14 dates (see Table 2. We considered a 500-year range. Dates were randomly selected and presented.)

Data analysis and rigor. Collected data are represented in descriptive levels. Standardized test scores were interpreted using the most appropriate norm scores, means, standard deviations, and percentages. Interviews were conducted in the RCG Evaluation Room. Room was clear and had good lightening, the door was closed, and a warning sign was posted to avoid any interruption. We used multiple measurement tools for the assessment. All test scores were independently interpreted by the researchers and

agreement among them was established. All records involving tests, interviews, and individual information are kept confidential and secured in a locked file cabinet.

Table 1

Interviews with the family members

Type	Participant	Questions-Methods
Semi-structured interview	Father Aunt	1. What kinds of splinter skills does Adam have? 2. Can you give examples for his autobiographical memory? 3. Anamnesis form developed by researchers
	Father	a. Medical history (e.g., permanent or acute illnesses) b. History of medication c. Mental history d. Attitudes toward assessment e. 25-brief questions about academic skills, learning skills, higher-order thinking skills, and psycho-social characteristics

Table 2

Individual interview questions

Type	Questions		
Structured interview	1. Calendar calculation questions	Response Time (RT)	Answers
	a. November 2, 1837	10,32 sec.	Thursday
	b. January 7, 1924	02,71 sec.	Sunday
	c. May 25, 1954	02,79 sec.	Tuesday
	d. January 3, 1974	02,57 sec.	Thursday
	e. October 24, 1981	02,88 sec.	Saturday
	f. June 30, 1984	04,02 sec.	Saturday
	g. June 26, 1994	03,23 sec.	Sunday
	h. May 15, 1996	02,44 sec.	Wednesday
	i. December 15, 2003	01,97 sec.	Monday
	j. December 19, 2039	03,15 sec.	Monday
	k. October 20, 2042	04,95 sec.	Monday
	l. September 25, 2072	07,22 sec.	Sunday
	m. March 7, 2067	05,43 sec.	Monday
n. April 25, 2345	08,05 sec.	Saturday	
	Average RT	SD	
	04,41 sec.	02,51 sec.	

Structured interview	2. Autobiographical memory questions*
	Do you remember the exact day of the following events?
	a. Your first day in school?
	b. Your first trip to Istanbul with details?

Note. *- answers to 2a and 2b were validated by the family members.

Compliance with Ethical Standards. All procedures performed in studies involving the human participant were in accordance with the ethical standards of the institutional and/or national research committee and with the 1964 Helsinki declaration and its later amendments or comparable ethical standards.

Informed Consent. The savant and his family have been informed and have consented.

Results

General intellectual functioning scores obtained from different assessment instruments were inter-correlated. Adam obtained a raw score of 25 on TONI-4, which corresponds to a score of 85. He is at the 16th percentile, indicating borderline intellectual functioning. The WAIS score was also similar, where Adam received 101 from the verbal subtest and 76 from the performance subtest, resulting in an overall functioning score of 90 (i.e., below average). In the RCPM, he correctly answered 25 out of 36 items, which corresponds to intelligence functioning level of an 11 years-old (the norm for a 25-year-old-man is $M=33,78$; $SD=3,15$). Taken all the scores together, we conclude that Adam's intellectual functioning is below-average.

The results of d2 revealed that his selective attention and visual screening speed were extremely low (0,04th percentile), which confirms his father's anecdotal report regarding Adam's attention span. Moreover, the father reported that Adam improved visual perception, reading, writing, and mathematic skills over time but he was always behind compared to his classmates in paying attention.

In terms of memory skills, Adam remembered 7 words sequentially, and 9 words non-sequentially on the short-term memory test. These scores are considerably higher than mean scores of the gifted and graduate student norms. Therefore, we conclude that short term memory is a notable splinter skill for the case. In addition, he reached the ceiling of the SB-5's working memory test norm [23]. Along with these standardized scores, his father confirms that Adam has an unusually strong memory and that "he remembers everything." Interestingly, another member of the family (i.e., the aunt) reported that Adam knew the names of many dog breeds. She reported that "Adam knows correctly various dog breeds (even the dogs he has never seen before) when a dog picture is presented to him." This may be regarded as a special type of superior memory function, but we were unable to identify the antecedent(s) of this selective memory.

Adam reads 192 words in a minute and he remembers the story in the correct order. He answered correctly two out of three comprehension questions. His reading speed and comprehension is similar to those of his peers in the country. It is reported that Turkish

students read 181,6 (SD=38,3) words per minute [37]. Therefore, Adam's reading speed is slightly above average.

In terms of autobiographical memory, the family members reported that Adam remembered the past events vividly and did not forget the details of the events such as dates, vehicles, surroundings, or places. When we acquired his 2012 visit to Istanbul, he remembered every minute details of the trip. For example, he mentioned his visit to the doctor and described the doctor's office in detail. He described in greater detail the pictures on the doctor's office and the location of the office in Istanbul. He remembered correctly other details as well (e.g., the car they used and its color, plate number, and doctor's name). Both parents made similar statements in terms of his superior autobiographical memory.

During the individual interview with Adam, calendar calculation tasks with dates of the past (n=9) and future (n=5) were performed. He correctly calculated *all* dates ranging over a span of 507 years, 5 months, 23 days (or total 185 340 days). It was observed that it took a little longer for him to answer the dates as they distanced from the present (see Table 2). Response time was approximately four seconds. His father reported that Adam's superior performance on calendar calculation suddenly started about three years ago without any obvious reason, but "he has always been 'good' with numbers." Howe and Smith [17] argues that calendar calculators have a strong interest in calendars. This interest could be the reason of the late start. His average response time to calendrical questions (close, medium and remote dates) is 4,41 seconds (SD=2,51 seconds). More remote dates took more time than closest ones.

Discussion

We collected data from a 25-year-old-male congenital savant on attention span, short-term memory, working memory, autobiographical memory, overall intelligence, reading speed, text interpretation, and advanced calendar calculation. Results show that Adam's attention span is very low; intellectual functioning is below-average; and reading is on the average. He has notable splinter skills on autobiographical memory, working memory, short-term memory, and calendar calculation. His response time to calendar calculation questions results show that average response time is approximately 4 seconds, and it takes more time on remote calculation. Similarly, Cowan and Frith [9] also found that average calculation time was approximately 4 seconds, and it took more time on remote calculations. Further studies can be conducted for revealing some possible explanations of this response time condition.

Before discussing the splinter skills of the case, it is important to note that Adam was not correctly diagnosed until he was 25 years old; therefore, he has not received any individualized special education support up to date. We believe that the reasons for the misdiagnosis are two-folded. First, he displayed mild ASD symptoms in the developmental process as an infant, a toddler, and a child; therefore, the diagnosis was difficult to make. Second, his social and academic skills such as the ability to use the language efficiently and being "good with numbers" and his extraordinary memory ability may have masked his already mild symptoms. Therefore, his acceptable social behaviors and appropriate in-class attitudes seem to be partly responsible for the delayed diagnosis. Our observations and the

parents' anecdotal reports concur that Adam does not show substantial ASD symptoms [see 8; 15] in daily functioning.

A *single* splinter skill is usually observed among most savants [e.g., 1; 12; 26; 33; 35]. However, we identified four splinter skills in the present case that are assessed and evidenced by standardized assessment instruments and verified by the secondary data sources. These four skills are short-term memory, working memory, autobiographical memory, and advanced calendar calculation. More detailed investigation on the other twin would be valuable.

Correlated intelligence test scores may be taken as the validity evidence of TONI-4, which has yet to be standardized in Turkey. Even though the current case had a below average cognitive functioning, lower intellectual functioning is *not* a discriminant characteristic for the diagnosis of savant syndrome [33]. General cognitive functioning among savant cases is reported to range from below normal to exceptionally high. For example, Bölte and Poutska [4] assessed the general cognitive functioning of 33 savants with WAIS-R and reported that the mean score in the sample was 83,3 (SD=23,9). Although earlier studies with savants reported lower intellectual functioning scores (e.g., Hoffman, 1971; Howe & Smith, 1988), more recent studies report comparatively higher scores among savants [e.g., 10; 33; 39]. The increase in the general intellectual functioning scores may be explained by the Flynn effect [14]. In addition, the dominant paradigm in the contemporary intelligence testing (i.e., Cattell-Horn-Carroll theory) places heavier importance onto working memory, block span, and digit span [29], which may be another explanation why savants in more recent studies show higher scores than in the earlier research. Similarly, in this study, Adam's intellectual functioning scores might be positively affected by his higher working memory, short-term memory, and digit span skills.

Adam represents superior performance on working memory tasks. The results on SB-5 working memory tests indicated that he is a unique case in terms of working memory. Treffert [34] indicate that hypercalculia and calendar calculation are reported in many savants; but working memory skills among savants are rarely encountered in the literature. Some of the previous studies revealed that calendar calculating autistic-savants' working memory performance is related to their higher functioning in brain regions regarding retrieval and memory. Similar to our case, Dubischar-Krivec et al. [11] reported higher performances in working memory tasks among calendar calculating savants by screening their brain functions. Bennett and Heaton [1] also observed that savants with ASD performed highly on superior working memory tasks.

Adam also presented superior performance on short-term memory capacity, which supports Bölte and Poutska's [4] suggestion that scores on block design and digit span of some intelligence tests are correlated with savant skills. Similar to our case, Young and Nettelbeck [39] investigated different characteristics of a male savant. Their findings showed that the savant performed superior in short-term memory tasks involving digit span and figural memory. Recalling the stimuli in an order is a form of short-memory performance. Performing well in recalling might be related to enhanced perception, greater activation of perceptual areas of the brain; locally oriented processing rather than processing broader range of information and focusing different parts of an object simultaneously [22].

In sum, this is the first detailed case study that is based on multiple data points including direct observations and standardized assessment of a male savant in Turkey. The most notable finding of the study is the initial misdiagnosis. The entire diagnosis process is partly responsible for the lack of special educational services provided for Adam. Early diagnosis of the syndrome is crucial for providing accurate support for the savant condition [33]. By early diagnosis, educators can plan and apply differentiated curriculum and instruction for supporting splinter skills and social adaptation. An individualized curriculum focusing on Adam's strong features should be applied in an inclusive classroom since Adam's adaptation to society and work life is also needed.

Adam has some impairments as well. Studies for improving attention and reading skills should be extended to his home settings. On the other hand, focusing his strengths is also crucial for his educational development. For example, memory-based exercises can be implemented in his further educational plan. However, these memory activities need to focus on higher order thinking skills. Thus, the development of Adam's weak sides can be supported along with his strengths.

Based on our investigation of the current case, we conclude that this study is promising in contributing to savant studies due to its multi-faceted and standardized assessment of the subject's wide range of skills and unusual performances. Although this is the most comprehensive case report on the savant syndrome in Turkey; nonetheless it has several limitations. First, we used a single case research design, which limits the generalization of the findings to similar cases only. We were unable to find a match for comparison. Second, the norms of some of the standardized tests used in this case have not been fully established for the Turkish populations; therefore, we used the data from the literature for making decisions. The use of more comprehensive tests might be helpful to analyze Adam's splinter skills in greater detail. Third, the case was observed and assessed in a clinical setting. Collecting observational data in his usual living environment, such as home or school may enrich understanding the nature of his savant skills. Further research may consider examining frontal lobe-based executive skills since executive dysfunction is reported as part of the cognitive phenotype of savants.

References

1. Bennett E., Heaton P. Defining the clinical and cognitive phenotype of child savants with autism spectrum disorder. *Current Pediatric Research*, 2017, vol. 21, no. 1, pp. 140–147.
2. Bildiren A., Korkmaz M. Reliability and validity of the TONI-3 intelligence test in gifted children. *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, 2018, vol. 19, no. 3, pp. 403–421. DOI: 10.21565/ozelegitimdergisi.338727
3. Bölte S., Fenies-Matthews S., Poutska F. The neuropsychology of autism. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 2001, vol. 12, pp. 235–245. DOI: 10.1024//1016-264X.12.3.221

4. Bölte S., Poustka F. Comparing the intelligence profiles of savant and non-savant individuals with autistic disorder. *Intelligence*, 2004, vol. 32, no. 2, pp. 121–131. DOI: 10.1016/j.intell.2003.11.002
5. Brickencamp R., Zillmer E. The d2 Test of Attention. Seattle, WA: Hogrefe & Huber Publisher, 1998. 72 p.
6. Brown L., Sherbenou R.J., Johnsen S.K. Test of Nonverbal Intelligence, 4th ed. Austin, TX: PRO-ED, 2010. 97 p.
7. Çağlar E., Koruç Z. d2 Dikkat Testinin sporcularda güvenilirliği ve geçerliği. *Spor Bilimleri Dergisi*, 2006, vol. 17, no. 2, pp. 58–80.
8. Cash A.B. A profile of gifted individuals with autism: The twice-exceptional learner. *Roepers Review*, 1999, vol. 22, no. 1, pp. 22–27. DOI: 10.1080/02783199909553993
9. Cowan R., Frith C. Do calendrical savants use calculation to answer date questions? A functional magnetic resonance imaging study. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 2009, vol. 364, no. 1522, pp. 1417–1424. DOI: 10.1098/rstb.2008.0323
10. Daniel E., Menashe I. Exploring the familial role of social responsiveness differences between savant and non-savant children with autism. *Scientific Reports*, 2020, vol. 10, no. 1, article number 2255. DOI: 10.1038/s41598-020-59209-7
11. Dubischar-Krivec A.M., Bölte S., Braun C. et al. Neural mechanisms of savant calendar calculating in autism: A MEG-study of few single cases, *Brain and Cognition*, 2014, vol. 90, no. 2014, pp. 157–164. DOI: 10.1016/j.bandc.2014.07.003
12. Duckett J. Idiot savants: super-specialization in mentally retarded persons. Doctoral thesis. Austin, TX: University of Texas, 1976. 247 p.
13. Erden S., Reyhanoglu G. Conservatory education of a musical savant with autism: A case study in Turkey. *Advances in Autism*, 2019, vol. 5, no. 4, pp. 282–292. DOI: 10.1108/AIA-11-2018-0046
14. Flynn J.R. Massive IQ gains in 14 nations: What IQ tests really measure. *Psychological Bulletin*, 1987, vol. 101, no. 2, pp. 171–191. DOI: 10.1037/0033-2909.101.2.171
15. Gerlach E.K. Autism treatment guide. Revised ed. Eugene, Oregon: Four Leaf Press, 1996. 157 p.
16. Hoffman E. The idiot-savant: A case report and a review of explanations. *Mental Retardation*, 1971, vol. 9, no. 4, pp. 18–21.
17. Howe M.J., Smith J. Calendar calculating in "idiots savants:" How do they do it? *British Journal of Psychology*, 1988, vol. 79, no. 3, pp. 371–386. DOI: 10.1111/j.2044-8295.1988.tb02296.x
18. Hughes J.E.A., Ward J., Gruffydd E. et al. Savant syndrome has a distinct psychological profile in autism. *Molecular Autism*, 2018, vol. 9, no. 53, pp. 1–18. DOI: 10.1186/s13229-018-0237-1

19. Hyltenstam K. Advanced proficiency and exceptional ability in second languages. Berlin: Walter de Gruyter Inc., 2016. 82 p.
20. Köksal M.S., Akkaya G. Üstün yetenekli öğrencilerin sözel kısa süreli hafızalarının incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2017, vol. 18, no. 2, pp. 104–116. DOI: 10.17679/inuefd.292368
21. Miller L.K. The Savant Syndrome: Intellectual impairment and exceptional skill. *Psychological Bulletin*, 1999, vol. 125, no. 1, pp. 31–46. DOI: 10.1037/0033-2909.125.1.31
22. Motttron L., Dawson M., Soulieres I. Enhanced perception in savant syndrome: Patterns, structure and creativity. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 2009, vol. 364, no. 1522, pp. 1385–1391. DOI: 10.1098/rstb.2008.0333
23. Pomplun M., Custer M. The construct validity of the Stanford-Binet 5 measures of working memory. *Assessment*, 2005, vol. 12, no. 3, pp. 338–346. DOI: 10.1177/1073191105276796
24. Pring L. Savant talent. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 2005, vol. 47, no. 2005, pp. 500–503. DOI: 10.1111/j.1469-8749.2005.tb01180.x
25. Raven J., Raven J.C., Court H. Colored Progressive Matrices. San Antonio, TX: Harcourt Assessment, 1998. 74 p.
26. Rimland B. Savant capabilities of autistic children and their cognitive implications. In G. Serban (ed.), *Cognitive defects in the development of mental illness*. Brunner/Mazel, New York, NY, 1978, pp. 43–65.
27. Ritter N., Kilinc E., Navruz B. et al. Test review. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 2011, vol. 29, no. 5, pp. 484–488. DOI: 10.1177/10734282911400400
28. Roid G.H., Barram R.A. Essentials of Stanford-Binet Intelligence Scales (SB5) assessment. Hoboken, NJ, John Wiley & Sons, 2004. 214 p.
29. Schneider W.J., McGrew K.S. The Cattell-Horn-Carroll Model of Intelligence. In D.P. Flanagan, P.L. Harrison (eds.), *Contemporary Intellectual Assessment*. NY: The Guilford Press, 2012, pp. 99–144.
30. Selfe L. Nadia revisited: A longitudinal study of an autistic-savant. London: Psychology Press, 2011. 272 p. DOI: 10.4324/9780203825761
31. Sezgin N., Baştuğ G., Yargıcı-Karaağaç S. et al. Wechsler Yetişkinler için Zeka Ölçeği gözden geçirilmiş formu (WAIS-R) Türkiye standardizasyonu: Ön çalışma. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 2014, vol. 54 no. 1, pp. 451–480. DOI: 10.1501/Dtcfder_0000001391
32. Simner J., Mayo N., Spiller M.J. A foundation for savantism? Visio-spatial synaesthetes present with cognitive benefits. *Cortex*, 2009, vol. 45, no. 10, pp. 1246–1260. DOI: 10.1016/j.cortex.2009.07.007
33. Treffert D.A. Savant syndrome: Realities, myths and misconceptions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2014, vol. 44, no. 3, pp. 564–571. DOI: 10.1007/s10803-013-1906-8

Биджакджи М., Кексал М.С., Балоглу М. Клинический случай человека с синдромом саванта из Турции: когнитивные функции и календарный расчет
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 1–14.

Bicakci M., Köksal M.S., Baloğlu M. A Savant Case from Turkey: Cognitive Functions and Calendar Calculation
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 1–14.

34. Treffert D.A. The idiot savant: A review of the syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 1988, vol. 145, no. 5, pp. 563–572. DOI: 10.1176/ajp.145.5.563

35. Treffert D.A., Rebedew D.L. The savant syndrome registry: A preliminary report. *Wisconsin Medical Journal*, 2015, vol. 114, no. 4, pp. 158–162.

36. Wechsler D. WAIS-R manual, Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised. NY: The Psychological Corporation, 1981. 156 p.

37. Yalçın A., Erdoğan-Çeltik S., Altınok Ş. Hukuk fakültesi öğrencilerinin hızlı okuma becerilerinin değerlendirilmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2017, vol. 18, no. 3, pp. 100–114.

38. Yin R.K. Case study research and applications: Design and methods (6th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Inc, 2018. 352 p.

39. Young R.L., Nettelbeck T. The abilities of a musical savant and his family. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1995, vol. 25, pp. 231–248. DOI: 10.1007/BF02179286

Информация об авторах

Биджакджи Мехмет, аспирант, научный сотрудник, департамент образования, исследований и прикладных задач в области одаренности, Университет Хаджеттепе, г. Анкара, Турция, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6865-9328>, e-mail: mehmetbicakci@hacettepe.edu.tr

Мустафа С. Кексал, кандидат наук, профессор, Школа образования, Университет Хаджеттепе г. Анкара, Турция, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2185-5150>, e-mail: serdar.koksal@hacettepe.edu.tr

Мустафа Балоглу, кандидат наук, профессор, Школа образования, Университет Хаджеттепе г. Анкара, Турция, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1874-9004>, e-mail: baloglu@hacettepe.edu.tr

Information about the authors

Mehmet Bicakci, PhD Student, Research Assistant, Department of Gifted Education, Research and Application for Gifted Individuals, Hacettepe University, Ankara, Turkey, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6865-9328>, e-mail: mehmetbicakci@hacettepe.edu.tr

Mustafa S. Köksal, PhD, Professor, School of Education, Hacettepe University, Ankara, Turkey, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2185-5150>, e-mail: serdar.koksal@hacettepe.edu.tr

Mustafa Baloglu, PhD, Professor, School of Education, Hacettepe University, Ankara, Turkey, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1874-9004>, e-mail: baloglu@hacettepe.edu.tr

Получена: 28.10.2020

Received: 28.10.2020

Принята в печать: 16.01.2021

Accepted: 16.01.2021

Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу»

Гращенко Н.С.

*ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3075-595X>, e-mail: graschenkova@ikp.email*

Либлинг М.М.

*ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2530-601X>, e-mail: libling@ikp.email*

В статье представлены данные исследования, посвященного изучению возможностей авторской разработки — групповых коммуникативных игр «лицом к лицу» — в развитии способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра (РАС). Приводятся описание системы игровых занятий и ее теоретическое обоснование, состоящее в необходимости восполнения ранних этапов онтогенеза общения, которые ребенок с аутизмом не освоил в достаточной степени. Описана логика и результаты исследования. Сравниваются данные, полученные в течение одного учебного года в двух группах: экспериментальной (дошкольники с РАС, участвовавшие в программе коммуникативных игр) и контрольной (дошкольники с РАС, не участвовавшие в программе). Общую выборку составили 60 детей с расстройствами аутистического спектра в возрасте 4–6 лет. Выявлено, что у детей экспериментальной группы в сравнении с контрольной произошло выраженное снижение нарушений общения (оценка по Международной классификации функционирования детей и подростков, домены раздела «Активность и участие») и снизилась выраженность аутистических проявлений в целом (оценка с помощью Рейтинговой шкалы аутизма у детей). Обнаруженная корреляция между снижением выраженности нарушений общения и снижением проявлений аутистического расстройства дает основания говорить о приоритетном значении специальных игровых занятий «лицом к лицу» для развития возможностей общения у дошкольников с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, дошкольный возраст, развитие способности к общению, групповые игры, нарушения коммуникации, игры «лицом к лицу».

Финансирование. Исследование выполнено в рамках Государственного задания Министерства просвещения РФ на базе Института коррекционной педагогики РАО, тема № 073-00028-20-00.

Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу»
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 15–35.

Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 15–35.

Для цитаты: Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу» [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 15–35. DOI: 10.17759/cpse.2021100102

Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play

Nataliya S. Grashchenkova

*Institute of Special Education of Russian Academy of Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3075-595X>, e-mail: graschenkova@ikp.email*

Maria M. Libling

*Institute of Special Education of Russian Academy of Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2530-601X>, e-mail: libling@ikp.email*

The article represents research findings covering the opportunities in communication ability development in preschoolers with Autism Spectrum Disorders (ASD) provided through the “face-to-face” group communicative play original methodology. The article presents a system, stages, and outcomes of play sessions and its theory based on necessity to compensate early stages of communication ontogenesis that autistic children have not acquired in full. Data obtained in two groups — experimental (preschoolers with ASD, participating in communicative play program) and control (preschoolers with ASD that did not participate in the program), in the course of one academic year is compared. Total number of experimental groups participants was 60 children with ASD, aged 4–6. It's been detected that children in the experimental group showed significant reduction of communication disorders, when compared to children in the control group (assessment was based on International Classification of Functioning, Disability and Health: children and youth version, Activity and Participation chapter domains), as well as significant reduction of autistic manifestations in general (based on the results of the Childhood Autism Rating Scale). The noted correlation between decreased communication problems and reduction of general autistic disorder manifestations provides us with the grounds to claim a priority role of special “face-to-face” play sessions for communication abilities development in preschoolers with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorders, preschool age, communication abilities development, group play, communication disorder, “face-to-face” play sessions.

Funding. The study was carried out within the framework of the state assignment of the Ministry of Education of the Russian Federation on the basis of the Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education, topic no. 073-00028-20-00.

For citation: Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play. *Klinicheskaja i spetsial'naja psichologija=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 15–35. DOI: 10.17759/cpse.2021100102 (In Russ.)

Введение

Современные подходы к коррекции нарушений, связанных с расстройством аутистического спектра (РАС), всегда включают в себя занятия по развитию навыков коммуникации, способности ребенка к подражанию, действию по образцу. Однако существует целый ряд методов, в которых минимизируется необходимость общения с аутичным ребенком (сенсорная интеграция [1], метод А. Томатиса [42]), либо компетенции формируются в условиях ограниченной или специфической коммуникации (прикладной анализ поведения (Applied Behavior Analysis) [33], вербально-поведенческий подход (Verbal Behavior Approach) [20], тренинг ключевых реакций (Pivotal Response Training) [21, 31], программа ТЕАССН Program [34; 37]). Вместе с тем, общепризнанными становятся целенаправленные вмешательства на основе развития отношений или социально-прагматические подходы (DIR-Floortime [22; 27], программа Son-Rise [30; 41], вмешательство, основанное на развитии отношений (Relationship Development Intervention [27; 28]). В научных обзорах и практических руководствах последних лет такие подходы выделяются в отдельное направление, так как они основаны на идеях психологии развития, имеют теоретическую базу и методологию, отличные от прикладного поведенческого анализа и других поведенческих вмешательств [22; 29]. Развивающие модели вмешательств, в отличие от поведенческих, исходно сконцентрированы на развитии общения и предполагают обучение взрослых — родителей, педагогов, тьюторов — недирективным интерактивным методикам, способствующим взаимодействию и развитию коммуникации в контексте игры [22]. К таким подходам следует отнести и эмоционально-смысловой, в рамках которого выполнено настоящее исследование [5; 17].

В зарубежной практике помощи при РАС представлены смешанные программы, в которых игра и другие взаимодействия с ребенком, направленные на построение эмоционально значимых отношений, сочетаются с отработкой необходимых социально-бытовых навыков с помощью поведенческих технологий. Однако такого рода программы, как правило, ориентированы только на детей раннего возраста (Денверская модель раннего вмешательства (Early Start Denver Model) [35]; JASPER [40]).

В отечественной психологической традиции является общепризнанным, что психическое развитие и социализация ребенка вне общения невозможны [2]. Онтогенез общения в раннем и дошкольном возрастах изучался М.И. Лисиной [11; 12], С.Ю. Мещеряковой [15] и другими отечественными психологами.

Исследования свидетельствуют, что в дошкольном возрасте развитие способности к общению возможно и при низкофункциональном аутизме [3; 16; 27; 30]. Имплицитно это указывает на то, что даже при наиболее тяжелых вариантах аутистического развития коммуникативные функции пусть в дефицитарном виде, но все же представлены и, следовательно, могут развиваться в ходе специально направленной коррекционной работы, выстроенной с учетом закономерностей нормального онтогенеза.

В современных исследованиях и практических руководствах, посвященных коррекционной помощи при аутизме, описаны разные формы и модели работы с дошкольниками, нацеленные на развитие коммуникации: построенные на игре и/или на обучении, предполагающие вовлеченность в работу родителей и/или специалистов, индивидуальные и/или групповые [22; 24; 26–29; 31–37; 39–41].

Очевидной подсказкой в выборе средств и форм коррекционной работы для нас послужили идеи М.И. Лисиной о ведущем характере деятельности общения в первом полугодии жизни ребенка (ситуативно-личностная форма общения) [11; 12]. В этом возрасте зарождаются простые потешковые игры «лицом к лицу». В них ярко проявляется возможность младенца «заражаться» эмоциональным состоянием близкого человека, формируется способность к проявлению собственных эмоций, к различению эмоциональных состояний других людей [12; 15]. По мере взросления (от 6 месяцев до 2 лет) игры развиваются и усложняются, опосредуются предметами в ходе ситуативно-деловой формы общения со взрослым, формируя способность к подражанию, к осмысленному социальному взаимодействию [11; 12; 19]. Идея включения таких игр в работу с дошкольниками с низкофункциональным аутизмом отражает, на наш взгляд, логику восполнения ранних этапов онтогенеза общения и позволяет обозначить необходимые условия ее успешности: а) привлечение внимания аутичного ребенка к другому как субъекту общения; б) поиск средств, вызывающих у аутичного ребенка позитивное переживание взаимодействия с другим.

Следуя логике онтогенеза, нами была выбрана групповая форма работы, обеспечивающая возможность общения ребенка как со взрослым, так и со сверстниками [4]. Таким образом, в основу нашего исследования легло **предположение** о групповых коммуникативных играх «лицом к лицу» как о наиболее адекватном инструменте решения задач по развитию возможностей общения у дошкольников с РАС.

Разработка специальной модели групповых занятий с дошкольниками с низкофункциональным аутизмом была обусловлена также практической необходимостью оказания коррекционной помощи максимально возможному числу воспитанников коррекционных групп детского сада, имеющих РАС. Как упоминалось выше, для детей с аутизмом разработаны различные формы игровых занятий, направленные на разные цели; имеются и разные модели включения детей с РАС в групповое взаимодействие, но речь идет, как правило, об интеграции детей с аутизмом в группу детей, не имеющих проблем общения. В нашем случае планировалось проводить игровые занятия, направленные на развитие

возможностей общения, в группах дошкольников с низкофункциональным аутизмом, что требовало разработки специальной методики работы.

Описание групповых коммуникативных игр «лицом к лицу»

В рамках исследования были разработаны специальные игровые занятия, основной *целью* которых являлось развитие способности к общению у дошкольников с РАС. Основными *задачами* коррекционной работы стали:

- развитие способности к «эмоциональному заражению» в игровой ситуации, к переживанию удовольствия в ходе совместной игры;
- развитие выносливости в общении, снижение повышенной чувствительности к тактильному контакту, к лицу, глазам, голосу другого человека;
- развитие интереса и внимания к мимике, жестикуляции, интонации другого человека;
- развитие способности к подражанию и ответным действиям;
- формирование навыков самоконтроля, способности к управлению движениями, действиями, импульсивными реакциями.

Использовались *простые игры*, характерные для общения взрослого с ребенком младенческого и раннего возраста. В игровое занятие входили два вида игр: игры, основанные на *непосредственном контакте* «лицом к лицу», и игры, в которых *контакт опосредовался* предметами.

Игры, основанные на *непосредственном контакте*, делились на два типа:

- простые потешковые игры: фиксируют внимание на лице, мимике, жестах партнера и побуждают к тактильному контакту с помощью необычных («щечки лопнули»), приятных («сорока-ворона»), интригующих («глазки спрятались — ку-ку!»), циклично повторяющихся («ладушки») ощущений;
- потешковые игры «с приключением» («коза бодатая», «паучок», «крокодил»): помогают вызвать инстинктивные реакции, направленные на проявление позитивных эмоций в ответ на разрешение «острого» сюжета, на благополучный финал «рискованного» взаимодействия с другими.

Все игры, за исключением тех, в которых речь невозможна (например, при «надутых щечках»), сопровождалась проговариванием ритмичной потешки (например, «по тропинке еж бежал и на горочку попал, там свернулся он клубком и скатился кувырком!»). Каждая игра завершалась речевым, эмоциональным, тактильным поощрением детей, поддерживающим их внимание, активность, позитивный настрой.

Коммуникативные игры проводились в два основных этапа: *индивидуальная подготовка ребенка и групповая игра*. Необходимость подготовительной работы была связана с высокими чувствительностью и тревогой детей с РАС,

усугубляющимися в новой обстановке и при ожидании перспективы взаимодействия, что проявлялось в защитном поведении — уклонении от контакта, негативизме, крике, агрессии или самоагрессии. Их преодолению способствовало установление эмоционального контакта с ребенком, развитие интереса к игре со взрослым. Условием успешного перехода на следующий (групповой) этап занятий была готовность ребенка подпустить взрослого на расстояние 0,5 метра и, сидя напротив, на протяжении 10–15 минут допускать дозированный эмоциональный контакт в непосредственном игровом взаимодействии. В зависимости от специфики и степени выраженности РАС длительность подготовительного этапа варьировалась от 1–2 до 8–12 индивидуальных игровых занятий, после чего ребенок включался в групповую работу.

Групповые игры проводились в малых группах от 3 до 5 детей 4–6 лет с разными вариантами РАС. Подбор зависел от выраженности аутистических проявлений и уровня коммуникативных возможностей каждого ребенка. Занятия проходили два раза в неделю, каждое длилось 20–30 минут. Перед началом игр дети и ведущий располагались на стульчиках или на пуфах плотным кругом, получая возможность взаимодействовать лицом к лицу с другими, не вставая с места. На этапе адаптации новичков к групповому занятию за спинами детей могло располагаться 1–2 дополнительных места для сопровождающих взрослых.

Программа исследования

Выборка. Данные для исследования накапливались в течение 6 лет в ходе работы с воспитанниками трех групп компенсирующей направленности МАДОУ № 53 детского сада комбинированного вида (2014–2017 гг.) и Детского центра «Со-бытие», специализирующегося на помощи детям с РАС (2017–2020 гг.), города Томска.

Общую выборку составили 60 дошкольников с РАС 4–6 лет. Критерием включения в общую выборку был медицинский диагноз ребенка, относящийся к разделу F.84 классификатора МКБ-10 [14]; у 80% детей по данному диагнозу была оформлена инвалидность. Все дети посещали дошкольные образовательные организации (ДОО) и были включены в непосредственную образовательную деятельность.

В экспериментальную группу (ЭГ) вошли 30 детей, включенных в игровые занятия «лицом к лицу». Контрольную группу (КГ) составили 30 детей, не участвовавших в таких занятиях. Обе группы формировались случайным образом по мере поступления детей в ДОО. Новые игровые занятия «лицом к лицу» проводились в ранние утренние часы и не были обязательными для каждого ребенка с РАС, посещающего ДОО, поэтому в ЭГ попали дети с РАС, родители которых приняли решение о посещении ребенком таких занятий, в КГ — дети, родители которых от этих занятий отказались.

Данные по каждому ребенку собирались в течение 9 месяцев (первый учебный год). Накопление данных было остановлено, когда ЭГ и КГ сравнялись по количеству

детей определенного возраста (в каждой по 10 детей четырех, пяти и шести лет), выраженности аутистических нарушений (в каждой по 25 детей с результатом «тяжелый аутизм» по CARS и 5 детей с проявлениями аутизма «от легкого до среднего») и представленности групп по полу (24 мальчика и 6 девочек в КГ, 22 мальчика и 8 девочек в ЭГ). Исходная выраженность аутистических нарушений в соотношении с возрастом и полом детей в ЭГ и КГ приведена в таблице 1.

Таблица 1

Исходная выраженность аутистического расстройства в ЭГ и КГ по возрасту и полу детей

Группа		Возраст			Пол	
		4 года	5 лет	6 лет	Мальчики	Девочки
ЭГ	количество детей	10	10	10	22	8
	M	50,05	43,9	49,3	46,27	51,81
	SD	4,97	9,73	8,42	8,71	4,83
КГ	количество детей	10	10	10	24	6
	M	50,1	47,4	46,8	47,21	51,67
	SD	6,29	10,62	7,80	8,67	5,61

Примечания. M — среднее арифметическое по баллам CARS (первый замер, «до»); SD — стандартное отклонение по баллам CARS (первый замер, «до»).

Методы и процедура. Сначала оценивалась выраженность РАС посредством скринингового теста CARS [38]. Диагностика велась в серии коротких индивидуальных игр с ребенком.

Далее оценивались возможности общения посредством Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков (МКФ ДП) [13]. Для исследования были отобраны 25 доменов из раздела «Активность и участие» в соответствии с рекомендациями об использовании МКФ для оценки функционирования детей и подростков [18]. Выявлялись затруднения, которые испытывает ребенок в реализации той или иной способности при возможности участия в конкретных жизненных ситуациях (идентификатор данной категории в МКФ обозначается буквой «d»). Диагностика велась в ходе наблюдения за особенностями общения ребенка в организованном игровом и свободном взаимодействии со взрослыми и сверстниками в условиях посещаемой им группы. Все 25 признаков оценивались по шкале от 0 до 4 баллов: 0 — в соответствии с возрастом; 1 — ограниченно, но самостоятельно; 2 — ограниченно, в основном с помощью взрослого; 3 — изредка, крайне ограниченно и с активной помощью взрослого; 4 — признак отсутствует. Максимально возможный суммарный результат составлял 100 баллов. Общее развитие

возможностей общения определялось согласно требованиям МКФ: 0–4% (0–4 балла) — нет затруднений; 5–24% (5–24 балла) — легкие затруднения; 25–49% (25–49 баллов) — умеренные затруднения; 50–95% (50–95 баллов) — тяжелые затруднения; 96–100% (96–100 баллов) — абсолютные затруднения.

Данные, полученные по CARS и МКФ ДП, уточнялись на основе беседы с родителями ребенка и экспертных оценок работающих с ним специалистов. Через 9 месяцев проводилась повторная диагностика.

Статистические методы. При оценке соответствия количественных показателей нормальному распределению использовался критерий Шапиро–Уилка. Количественные показатели описывались с помощью средних арифметических величин (M), а также стандартных отклонений (SD) с 95% доверительным интервалом при нормальном распределении. В отсутствии нормального распределения показатели описывались с помощью медианных значений (Me) и значений нижнего и верхнего квартилей (Q_1 – Q_3).

Сравнение ЭГ и КГ по показателю, распределение которого отличалось от нормального, выполнялось с помощью U-критерия Манна–Уитни, а в случае нормального распределения и неравных дисперсиях — t-критерия Стьюдента в модификации Уэлча. Сопоставление ЭГ и КГ по количеству случаев перехода суммарного балла в диапазон, характерный для более легкой степени нарушения, а также по величине сдвига значений велось с помощью ϕ -критерия (углового преобразования Фишера). Стохастичность тенденций в группах уточнялась с помощью биномиального критерия m .

Наличие связи показателей по CARS и МКФ ДП выявлялось посредством коэффициента ранговой корреляции Спирмена (r_s).

Результаты исследования и их анализ

Согласно результатам корреляционного анализа, в обеих выборках (КГ и ЭГ) данные, полученные по CARS и МКФ, коррелируют друг с другом (r_s (ЭГ)=0,953, r_s (КГ)=0,960, $p \leq 0,01$). Данный факт подтверждает предположения о том, что: а) выраженность аутистического расстройства и степень затруднения в общении взаимосвязаны (на примере ЭГ и КГ); б) снижение выраженности аутистических проявлений связано с развитием возможностей общения (на примере ЭГ).

Сопоставление результатов первого замера не показало статистически значимых различий между ЭГ и КГ по выраженности у детей аутистических нарушений (CARS, замер «до», $p=0,894$) и ограничениям возможностей общения (МКФ, замер «до», $p=0,888$). Во втором замере («после») по тем же параметрам между ЭГ и КГ выявлены достоверные различия (CARS, замер «после», $p < 0,001$; МКФ, замер «после», $p=0,001$). Результаты сопоставления приведены в таблице 2. Анализ результатов второго замера позволил сформулировать следующие выводы.

У детей с РАС через 9 месяцев участия в групповых играх «лицом к лицу» суммарный балл исследуемых показателей достоверно чаще ($p < 0,001$, критерий ϕ)

отражает диапазон более легкой степени нарушений (19 случаев по CARS и 21 случай по МКФ в ЭГ), чем без участия в подобных играх (3 случая по CARS и 6 случаев по МКФ в КГ). Наблюдаемое у большинства детей КГ сохранение выраженности нарушения в границах прежнего диапазона (24 случая по МКФ и 27 случаев, CARS) в течение 9 месяцев не случайно: $p \leq 0,01$ по биноминальному критерию m .

Таблица 2

Анализ показателей по CARS и МКФ в ЭГ и КГ на замерах «до» и «после»

Показатели (статистический критерий)	Группа	$M \pm SD$ / Me	95% ДИ / Q_1 – Q_3	p
CARS, замер «до» (U Манна–Уитни)	ЭГ	48	44–55	0,894
	КГ	48	43–55	
МКФ, замер «до» (U Манна–Уитни)	ЭГ	88	78–97	0,888
	КГ	88	75–98	
CARS, замер «после» (t Стьюдента в модификации Уэлча)	ЭГ	34 ± 10	30–37	<0,001
	КГ	44 ± 9	41–48	
МКФ, замер «после» (U Манна–Уитни)	ЭГ	66	44–76	0,001
	КГ	80	67–92	

Примечания. M — среднее арифметическое; SD — стандартное отклонение; Me — медиана; Q_1 – Q_3 — значения нижнего и верхнего квартилей; p — значимость различий. Показатели средних значений, стандартного отклонения, медиан и квартилей округлены до целого. Жирным начертанием выделены значимые различия.

Коррекционный эффект, определяемый нами как величина снижения ограничений общения по МКФ или выраженности аутистических проявлений по CARS и проявляющийся в сдвиге значений по замерам «до» и «после», в КГ не превышает 12% и в большинстве случаев варьируется в пределах 1–10%. В ЭГ коррекционный эффект значительно выше и в большинстве случаев варьирует в диапазоне 15–35% (см. табл. 3, критерий ϕ , и табл. 4, критерий m). Данный факт свидетельствует о том, что включение дошкольников с РАС в групповые коммуникативные игры «лицом к лицу» повышает эффективность совокупной коррекционной помощи работающих с ними специалистов в 1,5–3,5 раза по сравнению с помощью, оказываемой детям без организации подобных игр.

При анализе данных было обнаружено, что результаты первого замера («до») по МКФ делят каждую выборку (ЭГ и КГ) на три подгруппы: дети с «абсолютными» затруднениями в общении (по 11 детей), «тяжелыми» (по 17 детей) и «умеренными» затруднениями в общении (по 2 ребенка). Две первые подгруппы включали в себя почти всех детей исследуемой выборки, поэтому дальнейший анализ результатов касался именно этих подгрупп.

Таблица 3

Сравнение ЭГ и КГ по величине снижения выраженности ограничений общения (МКФ) и аутистических проявлений (CARS)

		«Есть эффект»	«Нет эффекта»	N	φ-критерий углового преобразования	p
МКФ	ЭГ	29 (96,7%)	1 (3,3%)	30	2,776 (φ _{ЭГ})	
	КГ	3 (10%)	27 (90%)	30	0,644 (φ _{КГ})	
	Суммы	32	28		8,257 (φ _{ЭМП})	p<0,00
CARS	ЭГ	28 (93,3%)	2 (6,7%)	30	2,618 (φ _{ЭГ})	
	КГ	1 (3,3%)	29 (96,7%)	30	0,365 (φ _{КГ})	
	Суммы	29	31		8,726 (φ _{ЭМП})	p<0,00

Примечания. φ — значения по критерию углового преобразования Фишера; p — значимость различий. «Есть эффект» — коррекционный эффект от 12% и более; «Нет эффекта» — коррекционный эффект ниже 12%.

Таблица 4

Величина сдвига значений МКФ и CARS по замерам «до» и «после» у детей из ЭГ и КГ

Выборка	Метод	Сдвиг, %	P	f _{ЭМП} / m _{ЭМП}	f _{теор}	p
ЭГ (n=30)	МКФ	от 15 до 35%	0,35	24	10,50	p<0,01
	CARS	от 15 до 35%	0,35	25	10,50	p<0,01
КГ (n=30)	МКФ	от 1 до 10%	0,10	23	3,00	p<0,01
	CARS	от 1 до 10%	0,10	25	3,00	p<0,01

Примечания. P — вероятность случайного попадания в указанный диапазон; f_{ЭМП} / m_{ЭМП} — эмпирическая частота попадания в указанный диапазон; f_{теор} — теоретическая частота попадания в указанный диапазон; p — устойчивость тенденции.

У детей с «тяжелыми» и «абсолютными» затруднениями возможности общения оказались принципиально разными. Описать отличия с достоверностью p≤0,01, и лишь в отдельных случаях p≤0,05, позволил проведенный с помощью критерия m анализ результатов первого замера по каждому домену МКФ, задействованному в исследовании. Отметим, что представленные описания одинаково отражают исходные возможности общения детей с РАС в ЭГ и КГ.

«Абсолютные затруднения». В поведении детей отсутствуют проявления большинства исследуемых параметров общения. Исключение — 5 признаков,

проявления которых крайне редко, но все же наблюдались: импульсивные, с трудом контролируемые реакции в кризисных условиях (d2402) и ответах на особенные проявления других (d7102), понимание простых, усиленных, многократно повторяющихся невербальных сообщений (d3150), элементарные отклики в формальных отношениях с авторитетными людьми/педагогами, специалистами (d7400) и в семейных отношениях (d7601).

«Тяжелые затруднения». В поведении детей представлены почти все исследуемые параметры общения. Исключение составляют 5 признаков, по которым иногда фиксируется отсутствие проявления способности: передавать сообщения посредством изображений (d3352), начинать общение (d3500), общаться одновременно со многими (d3504), выстраивать формальные (d7402) и неформальные отношения с равными (d7504).

Далее в ЭГ были исследованы результаты второго замера по МКФ и CARS. Установлено, что подгруппе с исходно «абсолютными затруднениями» в общении девяти месяцев участия в играх «лицом к лицу» хватило, чтобы выйти из рамок «абсолютных затруднений» в общении (11 из 11 детей по МКФ), но оказалось недостаточно, чтобы преодолеть границы «тяжелого аутизма» (1 из 11 детей по CARS). Подгруппе с исходно «тяжелыми затруднениями» в общении этого времени хватило, чтобы у большинства детей снизилась выраженность аутистических проявлений (16 из 17 детей по CARS), но лишь половина из них успела войти в диапазон «умеренных затруднений» в общении (9 из 17 детей по МКФ). Мы предполагаем, что такую неравномерность в достижениях детей можно преодолеть, продлив игровые занятия «лицом к лицу» для дошкольников с наиболее тяжелыми затруднениями в общении как минимум еще на один учебный год.

Затем была проанализирована успешность использования игр «лицом к лицу» в решении основных задач по развитию общения. Значимые результаты удалось получить в обеих подгруппах ЭГ. В первую очередь это касалось ярко раскрывающейся способности выражать удовольствие и благодарность (d7101), удерживать внимание на лице, голосе, прикосновениях партнера (d160). Далее стало очевидным улучшение способности понимать устные сообщения (d310), понимать и отчасти использовать язык тела для передачи сообщений (d3150), подражать (d130), поддерживать общение и включаться в игру (d3501, d880). На изменения в проявлении детьми этих способностей обращали внимание родители и сторонние специалисты. Разница между подгруппами выражалась в том, что к концу учебного года дети с «абсолютными затруднениями» в общении только начали выходить на уровень, характерный для детей с «тяжелыми затруднениями» общения до начала игровых занятий. У детей же с «тяжелыми затруднениями» в общении к концу учебного года стали проявляться более естественные реакции, не типичные для тяжелых форм РАС.

Обсуждение результатов исследования

В современной отечественной и зарубежной практике помощи при аутизме направление, связанное с развитием возможностей коммуникации, является одним

из наиболее разрабатываемых; в работе с детьми раннего и дошкольного возраста активно используются разного рода игры [3; 6–10; 21–24; 26–37; 39–41]. При этом использование наиболее онтогенетически ранних видов игрового взаимодействия, подобных описанным в настоящем исследовании играм «лицом к лицу», характерно только для программ и вмешательств, ориентированных на ранний возраст [24; 29; 35; 36; 39; 40]. Поэтому одним из значимых результатов исследования является подтверждение того факта, что наиболее простые формы коммуникативных игр «лицом к лицу», в норме свойственные младенческому и раннему возрасту, адекватны для развития возможностей общения у дошкольников с низкофункциональным аутизмом, причем как в младшем, так и в старшем дошкольном возрастах. Это дает возможность предположить, что наиболее адекватными в коррекционной помощи детям с аутизмом являются вмешательства, ориентированные на логику нормального онтогенеза и направленные на восполнение пробелов раннего эмоционального и социального развития.

Новизна исследования состоит в использовании подобной формы работы с малыми группами детей с РАС, для чего была разработана специальная методика, позволяющая включать дошкольников с низкофункциональным аутизмом в групповые занятия после короткого периода индивидуальной подготовки. Аналогов подобной системы работы в настоящее время не существует, при этом практическая ценность такой методики для использования в дошкольных образовательных организациях представляется очевидной.

Ограничением данного исследования является небольшой временной отрезок (9 месяцев), выбранный для оценки полученных результатов, что делает актуальным дальнейшее катамнестическое отслеживание детей экспериментальной группы. В исследовании не была учтена возможная разница в программах двух дошкольных образовательных организаций. Эта разница не могла быть значительной, поскольку такие программы формируются в рамках государственного стандарта дошкольного образования, однако в будущих исследованиях следует учесть возможные вариации для экстраполяции данных и повышения надежности результатов исследования. В дизайне исследования не присутствовали контролируемые переменные, такие как пол детей, условия домашнего воспитания или, например, ценностные установки родителей по отношению к занятиям, которые проводятся с их детьми в ДОО, что открывает перспективу для дальнейших исследований, уточняющих возможности разработанной методики. Интересным и значимым для практики представляется также изучение возможностей обсуждаемого вмешательства в работе не только с нозологически однородными, но и с интегративными группами детей раннего или дошкольного возраста, включающими в себя детей с РАС и детей, не имеющих нарушений коммуникации.

Заключение

В исследовании изучались возможности специальных групповых коммуникативных игр «лицом к лицу» в развитии способности к общению

Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу»
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 15–35.

Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 15–35.

дошкольников с РАС. Результаты проведенного исследования подтверждают эффективность разработанной системы занятий в снижении коммуникативных и социальных дефицитов у детей с тяжелыми вариантами РАС. На исследуемой выборке обнаружено, что у детей экспериментальной группы в сравнении с контрольной произошло выраженное снижение ограничений общения (оценка по МКФ ДП) и аутистических проявлений в целом (оценка по CARS).

Анализ результатов показал, что разработанная система игровых занятий позволяет развивать способности к социальному взаимодействию и коммуникации у детей, исходно имевших «абсолютные затруднения» в общении, а также развивать способности к общению и выражено снижать интенсивность аутистических проявлений у детей с исходно «тяжелыми затруднениями» в общении. Таким образом, групповые коммуникативные игры «лицом к лицу» могут рассматриваться как инструмент коррекционной помощи, адекватный для развития способностей к общению у дошкольников с РАС, в том числе при низкофункциональном аутизме.

Литература

1. Айрис Э.Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / пер. с англ. Ю. Даре. М.: Теревинф, 2009. 272 с.
2. Андреева Г.М. Психология социального познания: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Аспект Пресс, 2000. 288 с.
3. Аршатская О.С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме // Дефектология. 2005. № 2. С. 46–57.
4. Бабкина Н.В. Ракурсы понимания категории психологического сопровождения в системе общего и специального образования [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2018. Том 7. № 4. С. 1–18. DOI: 10.17759/psyclin.2018070401 (дата обращения: 08.09.2020)
5. Баенская Е.Р. Разделенное переживание – путь терапии детского аутизма [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики. 2014. № 20. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-20/razdelennoe-perezhivanie-put-terapii-detskogo> (дата обращения: 08.09.2020)
6. Гращенкова Н.С. Дошкольное образование: программа, основанная на методе игровой терапии [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. № 28. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-28/preschool-education-a-program-based-on-the-method-of-play-therapy> (дата обращения: 08.09.2020)
7. Гращенкова Н.С. Игровая развивающая программа для дошкольников с РАС и другими нарушениями развития (работа с малыми группами в ДОУ) // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2016. № 8. С. 39–45.

Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу»
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 15–35.

Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 15–35.

8. Гращенкова Н.С. Утренние занятия в малых группах как вариант адаптации метода игровой терапии к условиям ДОУ // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2015. № 8. С. 40–49.

9. Либлинг М.М. Игра в коррекции детского аутизма. Сообщение 1 // Дефектология. 2016. № 6. С. 23–41.

10. Либлинг М.М. Игра в коррекции детского аутизма. Сообщение 2 // Дефектология. 2017. № 1. С. 9–22.

11. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка / Под редакцией А.Г. Рузской. М.: Изд-во Института практической психологии. Воронеж: МОДЭК, 1997. 383 с.

12. Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении. СПб.: Питер, 2009. 318 с.

13. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков [Электронный ресурс]. М.: ВОЗ, ФГБУ ФБ МСЭ, 2016. 241 с. URL: <https://www.who.int/publications/list/2016/icd-children/ru/> (дата обращения: 08.09.2020).

14. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем десятого пересмотра [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), 2019. URL: <https://mkb10.su> (дата обращения: 08.09.2020).

15. Мещерякова С.Ю., Авдеева Н.Н. Роль общения в психическом развитии младенца // Хрестоматия по детской психологии: от младенца до подростка: учеб. пособие / под ред. Г.В. Бурменской. М.: МПСИ, 2005. С. 261–274.

16. Никольская О.С. Аутизм лечится общением // Аутизм и нарушения развития. 2016. Том 14. № 4. С. 35–38. DOI: 10.17759/autdd.2016140406

17. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Коррекция детского аутизма как нарушения аффективной сферы: содержание подхода [Электронный ресурс] // Альманах института коррекционной педагогики. 2014. № 19. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-19/korrekcija-detskogo-autizma-kak-narusheniya> (дата обращения: 08.09.2020)

18. Романова З.А., Науменко Л.Л. Использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья при экспертизе детей и подростков // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2014. № 1. С. 51–56.

19. Эльконин Д.Б. Психическое развитие в детских возрастах / Под редакцией Д.И. Фельдштейна. М.: изд-во Института практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 1997. 416 с.

Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу»
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 15–35.

Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 15–35.

20. *Barbera M.L., Rasmussen T.* The verbal behavior approach. How to teach children with autism and related disorders? London: Jessica Kingsley Publishers, 2007. 198 p.

21. *Barrett A.C., Vernon T.W., McGarry E.S. et al.* Social responsiveness and language use associated with an enhanced PRT approach for young children with ASD: Results from a pilot RCT of the PRISM model // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2020. № 71. P. 1-11. DOI: 10.1016/j.rasd.2019.101497

22. *Binns A.V., Oram Cardy J.* Developmental social pragmatic interventions for preschoolers with autism spectrum disorder: A systematic review // *Autism and Developmental Language Impairments*. 2019. Vol. 4. № 1. P. 1–18. DOI: 10.1177/2396941518824497

23. *Brady N.C., Swinburne Romine R.E., Holbrook A. et al.* Measuring change in the communication skills of children with autism spectrum disorder. Using the Communication Complexity Scale // *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*. 2020. Vol. 125. № 6. P. 481–492. DOI: 10.1352/1944-7558-125.6.481

24. *Chang Y.C., Shire S.Y.* Promoting play in early childhood programs for children with ASD: Strategies for educators and practitioners // *Teaching Exceptional Children*. 2019. Vol. 52. № 2. P. 66–76. DOI: 10.1177/0040059919874305

25. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM 5)*, 5th ed. American Psychiatric Association Publishing, 2020. DOI: 10.1176/appi.books.9780890425596

26. *Ingersol, B., Dvortcsak A.* Teaching social communication to children with autism and other developmental delays, 2nd ed. NY: Guilford Press, 2019. 448 p.

27. *Greenspan S.I., Wieder S.* Engaging Autism: Using the Floortime approach to help children relate, communicate, and think. Cambridge, MA: Da Capo Press, 2009. 448 p.

28. *Gutstein S.E.* The RDI Book: Forging new pathways for autism, Asperger's and PDD with the relationship development intervention program. Houston, TX: Connections Center, 2009. 373 p.

29. *Hyman S.L., Levy S.E., Myers S.M. et al.* Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. Clinical report // *Pediatrics*. 2020. Vol. 145. № 1. P. 1–116. № 1. DOI: 10.1542/peds.2019-3447

30. *Kahjoogh M.A., Pishyareh E., Gharamaleki F. et al.* The Son-Rise Programme: an intervention to improve social interaction in children with autism spectrum disorder // *International Journal of Therapy and Rehabilitation*. 2020. Vol. 27. № 5. P. 1-8. DOI: 10.12968/ijtr.2018.0148

31. *Koegel R.L., Koegel L.K.* The PRT pocket guide. Baltimore, MD: Brookes Publishing, 2012. 195 p.

32. *Leadbitter K., Macdonald W., Taylor C. et al.* Parent perceptions of participation in a parent-mediated communication-focused intervention with their young child with autism

Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу»
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 15–35.

Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 15–35.

spectrum disorder // *Autism*. 2020. Vol. 24. № 8. P. 2129–2141. DOI: 10.1177/1362361320936394

33. Leaf J.B., Cihon J.H., Ferguson J.L. et al. Advances in our understanding of behavioral intervention: 1980 to 2020 for individuals diagnosed with autism spectrum disorder // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2020. DOI: 10.1007/s10803-020-04481-9

34. Mesibov G.B., Shea V., Schopler E. The TEACCH approach to autism spectrum disorders. NY: Springer, 2004. 212 p. DOI: 10.1007/978-0-306-48647-0

35. Rogers S.J., Estes A., Lord C. et al. A multisite randomized controlled two-phase trial of the early start denver model compared to treatment as usual // *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2019. Vol. 58. № 9. pp. 853–865. DOI: 10.1016/j.jaac.2019.01.004

36. Sandbank M., Bottema-Beutel K., Crowley S. et al. Project AIM: Autism intervention meta-analysis for studies of young children // *Psychological Bulletin*. 2020. Vol. 146. № 1. P. 1–29. DOI: 10.1037/bul0000215

37. Sanz-Cervera P., Fernandez-Andres M.I., Pastor-Cerezuela G. et al. The effectiveness of TEACCH intervention in autism spectrum disorder: A review study // *Psychologist Papers*. 2018. Vol. 39. № 1. P. 40–50. DOI: 10.23923/pap.psicol2018.2851

38. Schopler E., Reichler R.J., DeVellis R.F. et al. Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS) // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 1980. Vol. 10. № 1. P. 91–103. DOI: 10.1007/BF02408436

39. Shire S.Y., Shih W., Bracaglia S., et al. Peer engagement in toddlers with autism: Community implementation of dyadic and individual joint attention, symbolic play, engagement, and regulation intervention // *Autism*. 2020. Vol. 24. № 8. P. 2142–2152. DOI: 10.1177/1362361320935689

40. Shire S.Y., Shih W., Chang Y.C. et al. Sustained community implementation of JASPER intervention with toddlers with autism // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2019. № 49. P. 1863–1875. DOI: 10.1007/s10803-018-03875-0

41. Thompson C.K., Jenkins T. Training parents to promote communication and social behavior in children with autism: The Son-Rise Program // *Journal of Communication Disorders, Deaf Studies and Hearing Aids*. 2016. Vol. 4. № 1. P. 1–7. DOI: 10.4172/2375-4427.1000147

42. Tomatis A.A. The ear and the voice. Oxford, UK: The Scarecrow Press, 2004. 160 p.

References

1. Airis E.Dzh. Rebenok i sensornaya integratsiya. Ponimanie skrytykh problem razvitiya [Child and sensory integration. Understanding hidden problems of development.]. Moscow: Terevinf, 2009. 272 p. (In Russ.).

Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу»
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 15–35.

Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 15–35.

2. Andreeva G.M. Psikhologiya sotsial'nogo poznaniya: Ucheb. posobie dlya studentov vysshih uchebnykh zavedenii [Psychology of social comprehension: Study manual for higher education students]. Moscow: Aspekt Press, 2000. 288 p. (In Russ.).

3. Arshatskaya O.S. Psikhologicheskaya pomoshch' rebenku rannego vozrasta pri formiruyushchemsya detskom autizme [Psychological aid to an early age child with emerging childhood autism]. *Defektologiya=Defectology*, 2005, no. 2, pp. 46–57. (In Russ., Abstr. in Engl.).

4. Babkina N.V. Rakursy ponimaniya kategorii psikhologicheskogo soprovozhdeniya v sisteme obshchego i spetsial'nogo obrazovaniya [Different Perspectives of Psychological Support Concept in Regular and Special Education Systems] [Elektronnyi resurs]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2018, vol. 7, no. 4, pp. 1–18. DOI: 10.17759/psyclin.2018070401

5. Baenskaya E.R. Razdelennoe perezhivanie – put' terapii detskogo autizma. [Shared experience – Therapy approach to treatment of childhood autism] [Elektronnyi resurs]. *Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki=Almanac Institute of Special Education*, 2014, no. 20. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-20/razdelennoe-perezhivanie-put-terapii-detskogo> (Accessed: 08.09.2020) (In Russ.).

6. Grashchenkova N.S. Doshkol'noe obrazovanie: programma, osnovannaya na metode igrovoi terapii [Preschool education: Curriculum based on play therapy method] [Elektronnyi resurs]. *Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki=Almanac Institute of Special Education*, 2017, no. 28. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-28/preschool-education-a-program-based-on-the-method-of-play-therapy> (Accessed: 08.09.2020) (In Russ.).

7. Grashchenkova N.S. Igrovaya razvivayushchaya programma dlya doshkol'nikov s RAS i drugimi narusheniyami razvitiya (rabota s malymi gruppami v DOU) [Play development program for pre-schoolers with asd and other developmental impairments (working in small groups in kindergartens)]. *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya=Upbringing and Educating Children with Abnormal Development*, 2016, no. 8, pp. 39–45. (In Russ., Abstr. in Engl.).

8. Grashchenkova N.S. Utrennie zanyatiya v malykh gruppakh kak variant adaptatsii metoda igrovoi terapii k usloviyam DOU [Morning small group sessions as an option of a play therapy adjustment to kindergarten setting]. *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya=Upbringing and Educating Children with Abnormal Development*, 2015, no. 8, pp. 40–49. (In Russ., Abstr. in Engl.).

9. Libling M.M. Igra v korrektsii detskogo autizma. Soobshchenie 1 [Play in childhood autism therapy, Report 1]. *Defektologiya=Defectology*, 2016, no. 6, pp. 23–41. (In Russ., Abstr. in Engl.).

10. Libling M.M. Igra v korrektsii detskogo autizma. Soobshchenie 2 [Play in childhood autism treatment, Report 2]. *Defektologiya=Defectology*, 2017, no. 1, pp. 9–22. (In Russ., Abstr. in Engl.).

11. Lisina M.I. Obshchenie, lichnost' i psikhika rebenka [Communication, personality and psyche of a child] /A.G. Ruzskaya (ed.). Moscow: publ. of Institute of Practical Psychology; Voronezh: MODEK, 1997. 383 p. (In Russ.).
12. Lisina M.I. Formirovanie lichnosti rebenka v obshchenii [Facilitating child's personality development through communication]. Saint-Petersburg: Piter, 2009. 318 p. (In Russ.).
13. Mezhdunarodnaya klassifikatsiya funktsionirovaniya, ogranichenii zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya detei i podrostkov [International classification of functioning, disability and health: Children and youth version: ICF-CY] [Elektronnyi resurs]. Moscow: WHO; FGBU FB MSE Mintruda RF, 2016. 241 p. URL: <https://www.who.int/publications/list/2016/icd-children/ru/> (Accessed 08.09.2020) (In Russ.).
14. Mezhdunarodnaya statisticheskaya klassifikatsiya boleznei i problem, svyazannykh so zdorov'em desyatogo peresmotra [International classification of diseases and related health problems. 10th revision] [Elektronnyi resurs]. WHO, 2019. URL: <https://mkb-10.com> (Accessed 08.09.2020) (In Russ.).
15. Meshcheryakova S.Yu., Avdeeva N.N. Rol' obshcheniya v psikhicheskom razviti mladentsa [The role of communication in a psychological development of an infant]. In G.V. Burmenskaya (ed.), *Khrestomatiya po detskoj psikhologii: ot mladentsa do podrostka: uchebnoe posobie=Child Psychology Anthology: From Infant to Adolescent. Teaching Manual*. Moscow: Publ. of MPSU, 2005, pp. 261–274. (In Russ.).
16. Nikol'skaya O.S. Autizm lechitsya obshcheniem [Autism is treatable with communication]. *Autizm i narusheniya razvitiya=Autism and Developmental Disorders*, 2016, vol. 14, no. 4, pp. 35–38. DOI: 10.17759/autdd.2016140406 (In Russ., Abstr. in Engl.).
17. Nikol'skaya O.S., Baenskaya E.R. Korrektsiya detskogo autizma kak narusheniya affektivnoi sfery: sodержanie podkhoda [Treating autism as an affective disorder: approach concept] [Elektronnyi resurs]. *Al'manakh instituta korrektsionnoi pedagogiki=Almanac Institute of Special Education*, 2014, no. 19. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-19/korrekcija-detskogo-autizma-kak-narusheniya> (Accessed: 08.09.2020) (In Russ.).
18. Romanova Z.A., Naumenko L.L. Ispol'zovanie mezhdunarodnoi klassifikatsii funktsionirovaniya, ogranichenii zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya pri ekspertize detei i podrostkov [Application of International classification of functioning, disability and health to children and adolescents health assessment]. *Mediko-sotsial'naya ekspertiza i reabilitatsiya=Medico-Social Expert Evaluation and Rehabilitation*, 2014, no. 1, pp. 51–56. (In Russ., Abstr. in Engl.).
19. El'konin D.B. Psikhicheskoe razvitie v detskikh vozrastakh [Psychological development in childhood] / D.I. Fel'dshtein (ed.). Moscow: Institute of practical psychology; Voronezh: MODEK, 1997. 416 p. (In Russ.).
20. Barbera M.L., Rasmussen T. The verbal behavior approach. How to teach children with autism and related disorders? London: Jessica Kingsley Publishers, 2007. 198 p.

21. Barrett A.C., Vernon T.W., McGarry E.S. et al. Social responsiveness and language use associated with an enhanced PRT approach for young children with ASD: Results from a pilot RCT of the PRISM model. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2020, no. 71, pp. 1–11. DOI: 10.1016/j.rasd.2019.101497
22. Binns A.V., Oram Cardy J. Developmental social pragmatic interventions for preschoolers with autism spectrum disorder: A systematic review. *Autism and Developmental Language Impairments*, 2019, vol. 4, no. 1, pp. 1–18. DOI: 10.1177/2396941518824497
23. Brady N.C., Swinburne Romine R.E., Holbrook A. et al. Measuring change in the communication skills of children with autism spectrum disorder. Using the Communication Complexity Scale. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 2020, vol. 125, no. 6, pp. 481–492. DOI: 10.1352/1944-7558-125.6.481
24. Chang Y.C., Shire S.Y. Promoting play in early childhood programs for children with ASD: Strategies for educators and practitioners. *Teaching Exceptional Children*, 2019, vol. 52, no. 2, pp. 66–76. DOI: 10.1177/0040059919874305
25. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM 5), 5th ed. American Psychiatric Association Publishing, 2020. DOI: 10.1176/appi.books.9780890425596
26. Ingersol, B., Dvortcsak A. Teaching social communication to children with autism and other developmental delays, 2nd ed. NY: Guilford Press, 2019. 448 p.
27. Greenspan S.I., Wieder S. Engaging Autism: Using the Floortime approach to help children relate, communicate, and think. Cambridge, MA: Da Capo Press, 2009. 448 p.
28. Gutstein S.E. The RDI Book: Forging new pathways for autism, Asperger's and PDD with the relationship development intervention program. Houston, TX: Connections Center, 2009. 373 p.
29. Hyman S.L., Levy S.E., Myers S.M. et al. Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. Clinical report. *Pediatrics*, 2020, vol. 145, no. 1, pp. 1–116. DOI: 10.1542/peds.2019-3447
30. Kahjoogh M.A., Pishyareh E., Gharamaleki F. et al. The Son-Rise Programme: an intervention to improve social interaction in children with autism spectrum disorder. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 2020, vol. 27, no. 5, pp. 1–8. DOI: 10.12968/ijtr.2018.0148
31. Koegel R.L., Koegel L.K. The PRT pocket guide. Baltimore, MD: Brookes Publishing, 2012. 195 p.
32. Leadbitter K., Macdonald W., Taylor C. et al. Parent perceptions of participation in a parent-mediated communication-focused intervention with their young child with autism spectrum disorder. *Autism*, 2020, vol. 24, no. 8, pp. 2129–2141. DOI: 10.1177/1362361320936394
33. Leaf J.B., Cihon J.H., Ferguson J.L. et al. Advances in our understanding of behavioral intervention: 1980 to 2020 for individuals diagnosed with autism spectrum

Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу»
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 15–35.

Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 15–35.

disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020. DOI: 10.1007/s10803-020-04481-9

34. Mesibov G.B., Shea V., Schopler E. The TEACCH approach to autism spectrum disorders. NY: Springer, 2004. 212 p. DOI: 10.1007/978-0-306-48647-0

35. Rogers S.J., Estes A., Lord C. et al. A multisite randomized controlled two-phase trial of the early start denver model compared to treatment as usual. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2019, vol. 58, no. 9, pp. 853–865. DOI: 10.1016/j.jaac.2019.01.004

36. Sandbank M., Bottema-Beutel K., Crowley S. et al. Project AIM: Autism intervention meta-analysis for studies of young children. *Psychological Bulletin*, 2020, vol. 146, no. 1, pp. 1–29. DOI: 10.1037/bul0000215

37. Sanz-Cervera P., Fernandez-Andres M.I., Pastor-Cerezuela G. et al. The effectiveness of TEACCH intervention in autism spectrum disorder: A review study. *Psychologist Papers*, 2018, vol. 39, no. 1, pp. 40–50. DOI: 10.23923/pap.psicol2018.2851

38. Schopler E., Reichler R.J., DeVellis R.F. et al. Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1980, vol. 10, no. 1, pp. 91–103. DOI: 10.1007/BF02408436

39. Shire S.Y., Shih W., Bracaglia S., et al. Peer engagement in toddlers with autism: Community implementation of dyadic and individual joint attention, symbolic play, engagement, and regulation intervention. *Autism*, 2020, vol. 24, no. 8, pp. 2142–2152. DOI: 10.1177/1362361320935689

40. Shire S.Y., Shih W., Chang Y.C. et al. Sustained community implementation of JASPER intervention with toddlers with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, no. 49, pp. 1863–1875. DOI: 10.1007/s10803-018-03875-0

41. Thompson C.K, Jenkins T. Training parents to promote communication and social behavior in children with autism: The Son-Rise Program. *Journal of Communication Disorders, Deaf Studies and Hearing Aids*, 2016, vol. 4, no. 1, pp. 1–7. DOI: 10.4172/2375-4427.1000147

42. Tomatis A.A. The ear and the voice. Oxford, UK: The Scarecrow Press, 2004. 160 p.

Информация об авторах

Гращенкова Наталья Сергеевна, научный сотрудник, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3075-595X>, e-mail: graschenkova@ikp.email

Либлинг Мария Михайловна, кандидат психологических наук, заведующая лабораторией образования и комплексной абилитации детей с аутизмом, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2530-601X>, e-mail: libling@ikp.email

Гращенкова Н.С., Либлинг М.М. Развитие способности к общению у дошкольников с расстройствами аутистического спектра в групповых коммуникативных играх «лицом к лицу»
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 15–35.

*Grashchenkova N.S., Libling M.M. Developing a Capacity for Communication in Preschoolers with Autistic Spectrum Disorders in a Face-to-Face Group Communicative Play
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 15–35.*

Information about the authors

Nataliya S. Grashchenkova, Researcher, Institute of Special Education of Russian Academy of Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3075-595X>, e-mail: graschenkova@ikp.email

Maria M. Libling, PhD (Psychology), Head of Laboratory of Education and Complex Abilitation of Children with Autism, Institute of Special Education of Russian Academy of Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2530-601X>, e-mail: libling@ikp.email

Получена: 17.09.2020

Received: 17.09.2020

Принята в печать: 24.02.2021

Accepted: 24.02.2021

Проблемы и перспективы интеграции методов с доказанной эффективностью в практику школьного обучения детей с расстройствами аутистического спектра

Давыдова Е.Ю.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5192-5535>, e-mail: el-davydova@mail.ru*

Сорокин А.Б.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4148-6719>, e-mail: sorokinab@mgppu.ru*

Хаустов А.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: arch2@mail.ru*

Шведовский Е.Ф.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2834-7589>, e-mail: shvedovskijef@mgppu.ru*

В последние десятилетия проблема доказательности эффективности вмешательств в области работы с детьми с расстройством аутистического спектра становится все более актуальной для исследователей. Настоящий обзор ставит целью анализ научной литературы, посвященной исследованиям эффективности психолого-педагогических вмешательств при работе с детьми с аутизмом и их семьями, структурированный по принципу целевого воздействия с учетом комплекса методологических факторов. Основным аспектом целевого воздействия была выбрана область начального школьного обучения. В качестве предмета анализа были выбраны следующие области вмешательств: «Моделирование» и «Социальные истории». С целью формирования выборки работ по заданной теме проводился поиск с применением соответствующей фильтрации по наукометрической базе «Сеть науки» (Web of Science Core Collection). Также в выборку включались работы, входящие в реестры научно доказанных практик, составленные независимыми экспертными сообществами. Результаты аналитического обзора показали, что для интеграции данных вмешательств в образовательный процесс они могут быть описаны посредством ресурсных схем, содержащих целевой, методический, эмпирический и организационный факторы.

Давыдова Е.Ю., Сорокин А.Б., Хаустов А.В. и др.
Проблемы и перспективы интеграции методов
с доказанной эффективностью в практику
школьного обучения детей с расстройствами
аутистического спектра
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 36–60.

Davydova E.Yu., Sorokin A.B., Khaustov A.V. et al.
Challenges and Perspectives of Evidence-Based
Interventions Integration into Schooling of Children
with Autism Spectrum Disorders
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 36–60.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, вмешательства с доказанной эффективностью.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований в рамках научного проекта № 19-113-50318.

Для цитаты: Давыдова Е.Ю., Сорокин А.Б., Хаустов А.В. и др. Проблемы и перспективы интеграции методов с доказанной эффективностью в практику школьного обучения детей с расстройствами аутистического спектра [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 36–60. DOI: 10.17759/cpse.2021100103

Challenges and Perspectives of Evidence-Based Interventions Integration into Schooling of Children with Autism Spectrum Disorders

Elizaveta Yu. Davydova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5192-5535>, e-mail: el-davydova@mail.ru*

Aleksander B. Sorokin

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4148-6719>, e-mail: sorokinab@mgppu.ru*

Arthur V. Khaustov

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: arch2@mail.ru*

Evgeny F. Shvedovskiy

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2834-7589>, e-mail: shvedovskijef@mgppu.ru*

In recent decades, the importance of the problem of evidence for the effectiveness of interventions in the field of Autism Spectrum Disorders (ASD) for researchers has increased. Presented review aims to analyze publications devoted to evidence-based studies of psycho-educational interventions, applied to children with ASD and their families. The review is structured according to the principle of targeted outcome, taking

into account a set of methodological factors. Elementary-school children chosen as the main target group. The following intervention areas were selected for analysis: Modeling and Social Narratives. In order to form a sample of papers on a given topic, a search was carried out using the appropriate filtering on the base Web of Science Core Collection. The sample also contained works included in the registers of scientifically proven practices compiled by independent expert communities. The results of the analytical review showed that for the integration of these interventions into the educational process, they can be described by means of resource schemes containing target, methodological, empirical and organizational factors.

Keywords: autism, autism spectrum disorders, evidence-based interventions.

Funding. The reported study was funded by RFBR, project number 19-113-50318.

For citation: Davydova E.Yu., Sorokin A.B., Khaustov A.V. et al. Challenges and Perspectives of Evidence-Based Interventions Integration into Schooling of Children with Autism Spectrum Disorders. *Klinicheskaja i spetsial'naja psichologija=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 36–60. DOI: 10.17759/cpse.2021100103 (In Russ.)

Введение

Всесторонние исследования возможностей помощи людям с расстройствами аутистического спектра (РАС) не теряют своей актуальности в связи с увеличением распространенности этого нарушения развития. В комплексе причин растущего интереса выделяются такие аспекты, как повышение информированности общества в целом, совершенствование диагностического инструментария и увеличение его доступности. Существуют многочисленные виды вмешательства и практики помощи людям с РАС и их семьям с разной степенью соответствия принципам доказательности [30; 33]. В последние десятилетия фокус внимания исследователей направлен на выявление и разработку научно обоснованных вмешательств и доказательство их эффективности [29]. Накоплен большой эмпирический материал, из которого удалось выделить лишь ограниченную группу вмешательств с доказанной или условно доказанной эффективностью, большая же часть воздействий может считаться лишь вероятно эффективными [22; 48]. Среди причин можно выделить объективные трудности организации рандомизированных контролируемых исследований в соответствии с принятыми стандартами применительно к обучающим и развивающим методам, а также сложность оценки эффективности конкретных воздействий в условиях комплексного вмешательства [32]. Процесс поиска путей помощи лицам с РАС далек от завершения и лежит через осмысление накопленных данных и конкретизацию результатов применительно к отдельным задачам помощи лицам с РАС.

Цель работы — анализ научной литературы, посвященной исследованию эффективности психолого-педагогических вмешательств при работе с лицами с РАС

и их семьями, структурированный по принципу целевого воздействия с учетом комплекса методологических факторов. Целевой областью вмешательств было выбрано начальное школьное обучение. Выбор этого направления обусловлен рядом причин: определяющей ролью возможности школьного обучения в выборе дальнейшего образовательного маршрута, наличием социального запроса на использование методов с доказанной эффективностью в работе с детьми с РАС как со стороны родителей, так и со стороны образовательной системы и психолого-педагогического сообщества.

Разработка, апробация и внедрение большого количества методов и вмешательств в практику работы с детьми с РАС и создание стандартов научного обоснования вмешательств осуществлялись параллельно с формированием методологии оценки эффективности их реализации. Регулярно появляющиеся систематические обзоры вмешательств, используемых в работе с людьми с РАС, отражают совершенствование подходов как к описанию самих вмешательств и проведению научных исследований, так и к анализу научной литературы. Арсенал методов, используемых в различных экспериментальных исследованиях РАС, неуклонно расширяется, что способствует объективизации заключений об эффективности методов. Также совершенствуются инструменты, применяющиеся при составлении критических обзоров и метаанализов, что дает возможность проанализировать максимальное число вмешательств самого различного уровня с точки зрения эффективности и устойчивости результатов. Итогом этой активной работы явилось создание нескольких реестров методов, подходов и практик, используемых в работе с людьми с РАС [35; 36; 46; 50].

Согласно результатам мониторинга, проведенного Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с РАС МГППУ, на рынке услуг для детей с РАС и их семей представлено большое количество предложений разных направленности, уровня и качества, большая часть которых реализуется специализированными центрами, пока ограниченно взаимодействующими с образовательными организациями, которые посещает большинство детей с РАС [5]. В большинстве этих центров в изобилии представлены самые разнообразные методики, подходы, программы, зарекомендовавшие себя в зарубежной практике (в основном в США). Ориентация на передовой мировой опыт в области помощи людям с РАС во многом определила смещение фокуса внимания в сторону разработанных за рубежом практик и методов. Общественные организации стали флагманами продвижения методик, центрами обучения и информирования специалистов, обеспечили доступность для заинтересованного круга читателей просветительской, научно-практической, методической и научной литературы. Вместе с тем стихийность этих процессов привела к сосуществованию в одном профессиональном поле как тех методов, эффективность которых показана или хотя бы находится в стадии подтверждения, так и тех, польза которых довольно сомнительна.

Сложность обучения детей с РАС в условиях массовой школы ставит перед образовательной системой задачу создания целостной концепции организации

обучения детей с учетом специфики данного нарушения и его гетерогенности [1]. Понимание значимости и масштабности этой задачи на государственном уровне выразилось в принятии специальных стандартов для детей этой категории и в создании сети региональных ресурсных центров по сопровождению детей с РАС. Задачей этих центров является координация деятельности специалистов различного профиля с целью формирования системы сопровождения детей с РАС на всех этапах развития и обучения в соответствии с передовыми научными достижениями отечественной и мировой практики помощи детям с РАС. Российской дефектологической школой были накоплены данные о методах и подходах к преодолению трудностей обучения, успешно применявшихся в таких областях, как олигофренопедагогика, коррекция различных видов задержки психического развития и сенсорных нарушений, однако их результативность оценивалась скорее по показателям успешности освоения образовательных программ, чем на основании специально проведенных научных исследований [2]. Малое число российских научных исследований, посвященных изучению эффективности вмешательств при РАС в соответствии с мировыми стандартами, является показателем необходимости разработки стандартов их описания и оценки в рамках требований доказательного подхода, что и осуществляется в настоящий момент [3]. Организация такой работы может показаться нецелесообразной при наличии зарубежных методов с подтвержденной эффективностью, однако это не так, в первую очередь в отношении методов и приемов обучения, из-за существенных различий в образовательных стандартах, принятых в разных странах. Исследователи и практики вынуждены искать способы организации помощи непосредственно в процессе актуальной для ребенка деятельности, в первую очередь учебной. При реализации такого подхода повышение успешности обучения будет свидетельствовать не только об эффективности вспомогательных методов самих по себе, но и об адекватности их применения с учетом особенностей детей с РАС.

Новые вызовы связаны с необходимостью осмысления накопленного опыта использования вмешательств при РАС в различных условиях, с необходимостью разработки и описания новых методов и подходов в контексте требований доказательности и с необходимостью проведения исследований того, насколько эффективно применение известных подходов для достижения определенных целей. Итогом такой междисциплинарной многоцентровой работы может стать создание отечественного реестра практик, методов и подходов к помощи детям с РАС и их семьям, как оригинальных, так и адаптированных; реестра, который бы включал рекомендации, регламентирующие их применение. Основной задачей настоящего исследования является выявление факторов оценки практик и методов, упоминаемых в современной научной литературе как имеющие доказательства эффективности при работе с детьми с РАС, с точки зрения их применимости в школе с учетом специфики массового обучения.

В связи с растущим объемом исследований, которые существуют в области доказательности вмешательств работы с детьми с РАС, актуален вопрос определения принципов создания реестров или отчетов доказательных практик в области РАС. Целью таких работ, как правило, является ранжирование

вмешательств по уровню эффективности. Каждая исследовательская группа по-разному определяет данные уровни, однако в целом они представляют собой два полюса — эффективные и неэффективные методы. Например, в Проекте Национальных Стандартов Центра аутизма Института Мэй США [35; 36], который охватил исследования в области доказательства эффективности вмешательств для лиц с РАС с 1957 по 2012 гг., вмешательства были ранжированы на три категории: Подтвержденные (Established), 14 вмешательств; Перспективные (Emerging), 18 вмешательств и Неподтвержденные (Unestablished), 13 вмешательств. Отчеты данного типа, как правило, представляют краткую выжимку результатов обзора статей, включающую такие пункты, как «параметры оценки», «критерии включения/исключения», «процедура оценки» (часто представленная специально разработанным инструментом оценки работ, который предлагается использовать исследователям-волонтерам, входящим в группу обзора работ); а также кратко аннотированные ранжированные списки вмешательств и списки научных работ, вошедших в анализ.

Другой тип отчетов может быть представлен сравнительным обзором эффективности «Вмешательства и терапевтические подходы для детей с РАС», подготовленным Центром доказательных практик Вандербильда и Агентства исследований и качества здравоохранения в 2011 году [47; 48]. В работу включались исследования, вышедшие с 2000 по 2010 годы. Данная работа не ставила перед собой целью ранжировать исследования по уровню доказательности. Статьи были распределены по области воздействия: поведенческие исследования (78 уникальных работ), образовательные исследования (15 уникальных работ). Приложением к данному обзору служат таблицы с полным анализом работ по таким параметрам, как дизайн исследования, количество испытуемых, результаты, вид вмешательства. Работы данного типа предоставляют краткую, но необходимую информацию о статьях без необходимости обращаться к первоисточнику.

Говоря о применении практик с доказанной эффективностью в процессе школьного обучения детей с РАС, необходимо учитывать, что требования ФГОС [4], с одной стороны, накладывают определенные ограничения на использование некоторых методов и подходов, но, с другой стороны, школьная ситуация является примером естественной среды, достаточно структурированной, но вместе с тем требующей от ребенка гибкости и адаптивности поведения. Именно поэтому методики, доказавшие эффективность в строгих условиях научного эксперимента, могут «не работать» или быть значительно менее эффективными в школе. Успешность обучения обусловлена комплексом гетерогенных факторов, сочетание которых уникально почти для каждой учебной группы. Это и состав группы с учетом индивидуальных особенностей проявления РАС, и образовательная задача, и комплекс ресурсов, имеющихся в распоряжении учителя. Можно добавить также опыт и квалификацию учителя, наличие и компетентность тьютора. Однако наиболее важным моментом, который необходимо разрешить для преодоления разобщения научного и практического подходов, является соотнесение целей. Так, в образовательном процессе результатом освоения программ является достижение определенных предметных, метапредметных, личностных и коррекционных

результатов, научные же исследования эффективности вмешательств при РАС имеют широкий диапазон целей, обеспечивающих возможность оценки результатов применения самого метода. В этой связи становится очевидной необходимость формирования на основе научного опыта своего рода ресурсных схем, необходимых для интеграции методов помощи детям с РАС в практику школьного обучения. В поисках факторов, позволяющих учесть разнообразные параметры учебной ситуации, были детально проанализированы представительные подборки научных публикаций, посвященных исследованиям эффективности двух инструментов различного уровня, широко используемых в практике помощи детям с РАС.

Инструменты помощи людям с РАС можно разделить на две большие группы, к первой относятся изолированные приемы, методы и подходы в обучении, например систематическое использование подсказок. Часто они характеризуются наличием ограниченной конкретной цели, например, в виде фокуса на одном навыке. Овладеть подобным приемом, методом или подходом специалист может в рамках базового образования или мероприятий по повышению квалификации. Основной профессиональной задачей для специалиста является внедрение приема, метода или подхода в свою практическую деятельность и координация усилий с коллегами. При анализе литературы, посвященной исследованию таких изолированных инструментов, следует обращать особое внимание на то, как именно применялся прием, метод или подход. Иногда исследования посвящаются какому-либо отдельному приему в рамках метода или подхода. Например, упомянутое выше систематическое использование подсказок (метод) может включать в себя временную задержку (прием). Соответственно, доказательная база для временной задержки является также доказательной базой для использования подсказок. В рамках поведенческих вмешательств (подход) методы и приемы, такие как подсказки и временная задержка, являются составными частями. Отношению между подходами, методами и приемами уделяется недостаточно внимания, исследования удовлетворительной строгости, посвященные вкладу приемов в методы и подходы, отсутствуют. Следует заметить, что подразделение изолированных инструментов на приемы, подходы и методы не является общепризнанным, в наших целях мы будем понимать под приемом отдельный инструмент, направленный на достижение цели обучения. Методом мы будем называть группу основных и вспомогательных приемов, сочетаемых для достижения цели обучения. Подходом является ряд однотипных методов в совокупности с определенными принципами применения.

Второй группой вмешательств являются полноценные модели помощи и образовательные программы, применяемые с целью достижения значительного прогресса в обучении или снижения выраженности аутистических проявлений (нарушений общения и социального взаимодействия), а также нарушений интеллекта и речи. Они могут быть описаны в виде набора приемов, методов и подходов, однако их взаимозависимость в пределах модели или программы является еще более сложной. Примером является Денверская модель раннего развития [41]. Исследования доказательной базы для моделей и программ могут касаться как вмешательства в целом [16; 18], так и отдельного приема, метода или подхода в пределах программы, например коучинга родителей на основе

Денверской модели [6]. Для применения модели или программы в практической деятельности специалисту нужно пройти дополнительное обучение в рамках более или менее формализованного подхода. Отдельные приемы, методы или подходы, из которых состоит модель или программа, должны применяться с пониманием возможной потери положительного эффекта, особенно если успешность отдельного инструмента не изучалась изолированно.

Материалы и методы

В настоящий обзор были включены статьи, входящие в список литературы отчета исследовательской группы Национального информационного центра по доказательности в области аутизма и группы обзора вмешательств «Практики с доказанной эффективностью для детей, молодых людей и взрослых с аутизмом» [46]. Помимо приведенного выше источника, был произведен поиск статей по наукометрической базе Web of Science по году издания (с 2018 по 2020 годы) и по соответствующим ключевым словам: «modeling intervention», «social narratives», «social stories», «ASD», «autism».

Результаты анализа публикаций

Для детального анализа совокупности публикаций об эффективности применения вмешательств было выбрано по одному методу из описанных выше категорий «изолированные приемы» и «модели и программы помощи».

Первым вмешательством, для которого была проанализирована доказательная база, были социальные истории (social narratives, social stories, story-based interventions). Они представляют последовательность событий в социально значимых ситуациях в виде рассказа, в котором акцент делается на формы поведения, ожидаемые в этой ситуации. Прежде всего, в фокусе оказывается обмен репликами и невербальными актами. Часто истории сопровождаются визуальной поддержкой в виде картинок или фотографий. Истории составляются от лица ученика. Он читает текст или рассматривает картинки самостоятельно или с помощью взрослого, то есть это вмешательство предъясняется один на один, однако, учитывая стандартный набор ситуаций в начальной школе, не требует значительной индивидуализации. Один из наиболее распространенных вариантов этого вмешательства — авторский метод Social Stories Кэрол Грей [20], который включает в себя описательные предложения о ситуации, перспективные предложения, раскрывающие мысли, намерения и планы других людей, и директивные предложения с конкретными побуждениями к действию. Могут также добавляться другие предложения, например для контроля. Для того чтобы социальная история соответствовала названию Social Story, на каждое директивное или контрольное предложение должно приходиться 3-5 описательных или перспективных [40]. К другим вариантам социальных историй относятся Comic Strip Conversations в виде коротких инструкций-комиксов, Power Cards — короткие сценарии или правила на карточке, основанные на области повышенного интереса ребенка, например с участием персонажа мультфильма. Из-за одинакового перевода

на русский язык терминов *social narrative* (общее наименование для подобных методов) и *social story* (не вполне корректно употребляющееся как общее наименование, подобно *social narrative*, так и для обозначения метода Кэрол Грей, защищенного авторским правом) специалистам и членам семей детей с РАС может быть трудно понять, относится ли доказательная база конкретно к тому или иному методу. Так, *Power Cards* и *Social Stories* Кэрол Грей имеют эмпирическое подкрепление на настоящий момент, в то время как *Comic Strip Conversations* — нет.

Целью социальных историй является развитие навыков, в том числе навыка выбора, поднимания руки на уроке, просьбы, комментария. Также к целям относится улучшение качества игры с материалами и предметами, повышение соревновательности и сотрудничества, понимание ожиданий окружающих. Кроме того, предполагается снижение проявлений нежелательного поведения [42]. То есть цели вполне способствуют успешности образования на начальном этапе. Вместе с тем цели и содержания вмешательства направлены как на улучшение общения и социального взаимодействия, так и на снижение стереотипных и повторяющихся форм поведения, затрагивая таким образом обе группы нарушений при РАС. Составление и предъявление социальных историй требует относительно простого обучения и доступно не только специалистам, но и взрослым, живущим с ребенком [38]. В случае успешности подхода на индивидуальном уровне его можно применять и в школе, и дома.

Области, в которых по результатам исследований было зафиксировано улучшение, как и в случае других вмешательств, не всегда совпадают с заявленными целями: они включают в себя области общения, социального взаимодействия, поддержания совместного внимания, поведения, готовности к школе, игры, адаптивного поведения и академической успешности.

Эксперты NPDC выявили 17 исследований за период с 1990 по 2011 год, соответствующих критериям доказательности для людей от 3 до 22 лет. Реестр EBP [46] включает в себя 21 статью. Все они являются описаниями отдельных случаев [13; 15; 24; 26]. В реестр NSP вошли 21 статья (первая фаза) и 15 статей (вторая фаза). Соответствующий раздел называется «Вмешательства, основанные на историях», которые имеют статус вмешательств с доказанной эффективностью.

Статьи, вошедшие в реестры, представляют собой отчеты об экспериментальных исследованиях с достаточной степенью детализации для того, чтобы социальная история была составлена и представлена в соответствии с использованным протоколом. Однако возможности применения, например в контексте обучения в начальной школе, обсуждаются недостаточно. Из шести статей, опубликованных в период с 2012 по 2017 годы, только два исследования посвящены этой возрастной группе [19; 27]. И области, в которых было отмечено улучшение (количество и качество взаимодействий и навыки общения в игре), лишь косвенно имеют отношение к готовности к школе. Учителю, планирующему работу, будет необходимо искать практические рекомендации по организации учебы с использованием социальных историй в других источниках.

Большинство исследований эффективности социальных историй проводится с использованием протокола *multiple baseline* [9; 13; 23; 39; 43], который не предусматривает сравнения методов. Соответственно, в работах не обсуждаются преимущества и недостатки метода, в лучшем случае — описываются ограничения. Значительное снижение навыков понимания у ребенка делает невозможным применение социальных историй как вмешательства, доступного только детям, воспринимающим информацию в виде картинок или текста. Альтернативные вмешательства остаются за рамками экспериментальных статей. Есть надежда, что скоро появятся масштабные исследования социальных историй. Например, Б. Райт с коллегами [51] сообщают о планирующемся рандомизированном и контролируемом исследовании с участием 278 детей в возрасте 4–11 лет, однако остается открытым вопрос, как специалист будет принимать решение о вмешательстве в случае отсутствия положительного эффекта на индивидуальном уровне.

Эти недостатки реестров компенсируются практическими материалами для специалистов. NPDC публикует модули для непрерывного профессионального обучения [42]. Подобный модуль для социальных историй включает в себя описание подхода, данные об эмпирическом подтверждении эффективности, пошаговое руководство для планирования, шаблоны для распечатки, материалы для родителей и преподавателей. Материал представляется в виде коротких текстов и видео с многочисленными промежуточными тестами. Разработка или адаптация подобных обучающих программ в России должна стать приоритетом в деятельности по внедрению вмешательств с доказательной базой.

Второе проанализированное вмешательство — моделирование (*modeling*) — традиционно определяется как один из приемов поведенческого вмешательства. Моделирование — процедура демонстрации целевого поведения, ведущая к освоению учеником этого поведения. Ученик осваивает целевое поведение через имитационное научение (*observational learning*). Моделирование обычно сочетается с другими стратегиями прикладного анализа поведения, такими как использование подсказок (*prompting*) и подкрепление (*reinforcement*).

Прием моделирования обычно не применяется изолированно. Так как демонстрация модели сама по себе не может вызвать целевое поведение, его применение подразумевает в сочетании с другими технологиями подсказок (*prompting*), а также с различными техниками «затухания» поведения (*fading*). Одна из разновидностей моделирования — видеомоделирование (*videomodeling*). Это прием, при котором демонстрируется заранее записанный фрагмент целевого поведения, выполняемый моделью (взрослым или ребенком). Преимуществом видеомоделирования по сравнению с обычной демонстрацией является возможность терапевта предотвратить отвлечение ребенка на несущественные стимулы во время предъявления видеоролика. Также при сравнении живого моделирования и видеомоделирования отмечался больший интерес детей к видеомоделям, предъявляемым на различных портативных устройствах (планшеты, телефоны, ноутбуки) [12].

Моделирование может также подразумевать имитацию ребенком собственных действий. Например, в работе С. Миллер с коллегами [34] исследовалась эффективность использования зеркала для освоения моторных навыков (касание различных частей тела). Моделирование может применяться в контексте процедуры «затухания сценария» (script-fading), обычно практикуемой для освоения навыка экспрессивной речи. В исследовании, целью которого было обучение детей с РАС навыку социальной коммуникации [28], данная процедура применялась для освоения слов, являющихся верным ответом, написанных на карточках-подсказках (система Language Master®), вставляемых в специальный проигрыватель. При вставленной карточке проигрыватель озвучивал слово (аудиомоделинг), которое ребенок должен был повторить. Слова на карточках представляли собой целевые стимулы, которые необходимо было освоить ребенку для правильного ответа на вопросы взрослого. «Затухание» в данном случае применялось в двух аспектах: пространственном и речевом. Пространственное затухание (spatial fading) — снижение степени физической подсказки при сопоставлении карточки и проигрывателя (рука в руке, рука на запястье, рука на плече, отсутствие руки экспериментатора).

Относительно вмешательств данного типа были также проанализированы дизайны исследований. Например, в работах, объединенных в группу «моделирование», были использованы такие дизайны, как multiple baseline design, А-В-А и А-В-А-В дизайны (где А — фаза с отсутствием вмешательства, В — фаза вмешательства) [37], дизайн «листа ожидания» (waitlist design), при котором экспериментальная и контрольная группы меняются местами в ходе исследования [10], alternating treatment design (использование альтернативного вмешательства, воздействующего на ту же мишень) [17]. Необходимо отметить, что практически во всех проанализированных исследованиях отдельное внимание при планировании дизайна уделялось фазе закрепления (генерализации) навыка, как основной задаче работы с детьми с РАС [45].

Моделирование применяется при освоении таких групп навыков, как самообслуживание [44], социальная коммуникация [49], коммуникативные навыки (например, навык называния объектов [7], игровые навыки [31], навыки рисования [21], учебные навыки: арифметические операции и решение задач [52]; беглое чтение [8]. В целом, можно заключить, что моделирование применяется для широкого диапазона навыков, которые так или иначе могут способствовать освоению учебных навыков.

Исследователями постулируется важность использования моделирования для освоения учебных навыков. Подчеркиваются такие его преимущества, как групповое применение, применение непосредственно для освоения учебных дисциплин [25], однако открытым остается общий для вмешательств поведенческого типа вопрос о генерализации навыков. Оснащение классов мультимедийным оборудованием, таким как планшеты и экраны, позволяет применять моделирование более эффективно в ходе освоения детьми с РАС учебных навыков [1].

Дискуссия

Анализ значительного числа публикаций, посвященных одному подходу, позволяет сделать выводы о широте целевого диапазона их применения. Фактически можно говорить об универсальных целях — развитии базовых компетенций, необходимых для достижения конкретных целей. Как отдельный прием (моделирование), так и методологический подход (социальные истории) могут применяться для достижения самых разнообразных целей, в том числе и образовательных. Научные исследования показывают различные аспекты реализации вмешательств. Главным отличием от реальной учебной ситуации является максимальная унификация условий применения вмешательств, при этом непосредственные цели должны быть относительно простыми, достижимыми и легко измеримыми, что соответствует общепринятым требованиям и делает результаты надежными и воспроизводимыми. Таким образом, накапливается большой материал, свидетельствующий об эффективности вмешательств в разнообразных вариантах применения. Чем больше проведено исследований, тем больше разнообразие модификаций метода и шире диапазон условий применения. Однако возникает ряд вопросов. Будет ли эффективно то же вмешательство при других, еще не проверенных условиях? Что можно изменять в процедуре применения вмешательств без потери их эффективности? И главное — как модифицировать метод под конкретные условия? Все эти вопросы остаются открытыми в настоящий момент. И решить их посредством анализа еще большего числа исследований невозможно. Один из вариантов прояснения подобных вопросов — комплексная оценка вмешательств на основе анализа массива публикаций с выделением различных факторов, определяющих специфику применения.

Соотнесение требований к организации учебного процесса с данными, предоставляемыми в научных публикациях, позволило выявить четыре значимых фактора. *Целевым фактором* определяется группа целей, для достижения которых была показана эффективность метода. В случае таких конкретных приемов, как моделирование, диапазон целей чрезвычайно широк в силу универсальности инструмента, эффективность его применения будет определяться другими факторами. Что касается социальных историй, то здесь диапазон целей гораздо более определенный, в первую очередь это овладение навыками, относящимися к области социального взаимодействия. Эти навыки, несомненно, играют большую роль в успешности школьного обучения, но их формирование представляет собой отдельную задачу, которая в младшем возрасте может реализовываться посредством интеграции в предметное обучение, а в более старшем — может быть реализована в рамках, предписанных программой коррекционно-развивающих занятий.

Для составления рекомендаций по использованию методов с доказанной эффективностью в школьном обучении необходимо учитывать также *методический фактор*. Он объединяет варианты процедуры вмешательств, примененных в исследованиях, и должен включать такие параметры, как интенсивность

и продолжительность занятий, характеристики используемого инструментария (зачастую данный параметр является принципиальным), регламент проведения, форма занятий. Существенным компонентом данного фактора являются требования к квалификации специалиста. Так, применение моделирования в рамках прикладного анализа поведения предусматривает наличие квалификации в области этой группы вмешательств, что гарантирует соблюдение протокола, применяющегося и при проведении исследований. При несоблюдении этого условия нельзя говорить о том, что применялся именно этот прием, и, соответственно, ожидать выявленный в исследованиях результат. К сожалению, нередко важные методические детали в отчетах об исследованиях описаны недостаточно четко или опущены. Это не является основанием для подвергания сомнению полученного результата, однако существенно ограничивает возможности их практического использования.

Эмпирический фактор отражает характеристики самих исследований, особенности выборок и, что очень важно, инструменты оценки результатов. А также включает обоснование с учетом специфических особенностей детей с РАС. На этапе оценки этого фактора выявляется несоответствие поставленных целей и методов оценки результатов. Именно он определяет степень доказательности эффективности исследуемого вмешательства и определяет область возможной экстраполяции результатов. Очевидно, что результаты, полученные с участием малой группы испытуемых, должны быть проверены на выборке большего размера, например в рамках рандомизированных клинических исследований. В то же время методы, эффективность которых показана большими рандомизированными исследованиями, могут применяться в рамках описанных условий. Оценка этого фактора может быть затруднительна для педагогов, однако его необходимо учитывать при составлении рекомендаций по использованию методов в обучении. Методы, успешность применения которых прослеживается при индивидуальной работе, могут оказаться неэффективными в классе.

Последний фактор — *организационный*, предполагает оценку ресурсов, необходимых для реализации вмешательства, требования к помещению, наличию ассистентов, специальных материалов или приборов, специальной подготовки к занятию. Этот фактор также часто является ограничивающим при попытке переноса положительного опыта работы специализированных центров в школьную систему. Обобщение данных научных исследований эффективности вмешательств при работе с детьми с РАС позволит составить для конкретного метода краткую ресурсную схему, на основании которой можно судить о возможностях его интеграции в образовательный процесс.

Приведем примеры ресурсных схем для практик, проанализированных выше.

Моделирование. *Целевой фактор:* универсальный. *Методический фактор:* требует квалификации специалиста в области ПАП, имеет строгий протокол реализации, используется в сочетании с другими методами. Конечно, моделирование может использоваться (и используется) всеми и без соблюдения

регламента, но в этом случае неправомерно говорить о применении метода с доказанной эффективностью, ссылаясь на реестры. *Эмпирический фактор:* процедура учитывает особенности внимания детей с РАС и трудности имитации. *Организационный фактор:* некоторые модификации требуют дополнительного оборудования (планшет, телефон, напечатанный дидактический материал), существует необходимость подкрепления, есть трудности отслеживания результата при групповой форме работы.

Социальные истории. *Целевой фактор:* преимущественно навыки социального взаимодействия. *Методический фактор:* требует наглядного материала, возможны модификации. *Эмпирический фактор:* сфокусированы на социально-значимых ситуациях, есть требования к уровню понимания речи ребенком, требуются временные ресурсы. *Организационный фактор:* предпочтительна индивидуальная работа.

Заключение

В большинстве случаев РАС сопровождает человека на протяжении всей жизни, поэтому вопрос о создании не только специальных условий обучения, но и специальных образовательных технологий, учитывающих особенности и ограничения людей с подобными нарушениями, требует преодоления существующего разрыва между наукой и практикой. Осмысление результатов научных исследований механизмов РАС и эффективности вмешательств с этих позиций должно играть системообразующую роль в этом процессе. Постепенная замена коррекционного подхода адаптационным требует соответствующего инструментария, позволяющего осуществлять научно-обоснованный выбор средств и методов помощи людям с РАС во всех сферах жизни. Соотнесение основных параметров образовательной ситуации с комплексом факторов, характеризующих вмешательства, позволит интегрировать в процесс обучения наиболее эффективные для данных условий методы помощи детям с РАС. Такая гибкая настройка на решение комплексной задачи должна способствовать искоренению практики шаблонного применения «полезных» методик. Что, к сожалению, еще нередко встречается в практике работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Шаблонное применение методов пагубно сказывается на качестве обучения и в обычной школе, но при взаимодействии с детьми с РАС есть опасность усвоения неэффективных алгоритмов, которые могут впоследствии мешать развитию.

Применение предложенных факторов для практико-ориентированного описания методов помощи при РАС на основе анализа научных публикаций позволит оптимизировать процесс их интеграции в практику школьного обучения и обосновать выбор методов при составлении индивидуальных адаптированных общеобразовательных программ. Использование ресурсных схем для учета максимального числа параметров, влияющих на успешность обучения, позволит создать поле для продуктивного диалога между различными специалистами, обеспечивающими комплексное сопровождение детей с РАС.

Литература

1. Горбачевская Н.Л., Переверзева Д.С., Воинова В.Ю. и др. Факторы, влияющие на успешность преодоления расстройств аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2016. Том 14. № 4. С. 39–50. DOI: 10.17759/autdd.2016140407
2. Малофеев Н.Н. Научные достижения отечественной дефектологии как базис современной профилактической, коррекционной и реабилитационной помощи детям с нарушениями развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2014. № 2. С. 3–10.
3. Стандарт доказательности социальных практик в сфере детства // АНО «Эволюция и филантропия». 2018. URL: https://ep.org.ru/wp-content/uploads/2019/11/sbornik_small_13_11-1.pdf (дата обращения: 10.08.20)
4. Федеральные государственные образовательные стандарты. URL: <https://fgos.ru/> (дата обращения: 11.08.2020 г.)
5. Хаустов А.В., Шумских М.А. Организация образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра в Российской Федерации: результаты Всероссийского мониторинга 2018 года // Аутизм и нарушения развития. 2019. Том 17. № 3. С. 3–11. DOI: 10.17759/autdd.2019170301
6. Abouzeid N., Rivard M, Mello C. et al. Parent coaching intervention program based on the Early Start Denver Model for children with autism spectrum disorder: Feasibility and acceptability study // Research in Developmental Disabilities. 2020. Vol. 105. P. 103747 DOI: 10.1016/j.ridd.2020.103747
7. Akmanoglu N. Effectiveness of teaching naming facial expression to children with autism via video modeling // Educational Sciences: Theory & Practice. 2015. Vol. 15. № 2. P. 519–537. DOI: 10.12738/estp.2015.2.2603
8. Barnes C.S., Rehfeldt R.A. Effects of fluency instruction on selection-based and topography-based comprehension measures // Research in Autism Spectrum Disorders. 2013. Vol. 7. № 6. P. 639–647. DOI: 10.1016/j.rasd.2013.02.010
9. Bock M.A. The impact of social-behavioral learning strategy training on the social interaction skills of four students with asperger syndrome // Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. 2007. Vol. 22. № 2. P. 88–95. DOI: 10.1177/10883576070220020901
10. Bremer E., Balogh R., Lloyd M. Effectiveness of a fundamental motor skill intervention for 4-year-old children with autism spectrum disorder: A pilot study // Autism. 2015. Vol. 19. № 8. P. 980–991. DOI: 10.1177/1362361314557548
11. Burton C.E., Anderson D.H., Prater M.A. et al. Video self-modeling on an iPad to teach functional math skills to adolescents with autism and intellectual disability // Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. 2013. Vol. 28. № 2. P. 67–77. DOI: 10.1177/1088357613478829

12. *Cardon T., Azuma T.* Visual attending preferences in children with autism spectrum disorders: A comparison between live and video presentation modes // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2012. Vol. 6. № 3. P. 1061–1067. DOI: 10.1016/j.rasd.2012.01.007
13. *Chan J.M., O'Reilly M.F.* A Social Stories™ intervention package for students with autism in inclusive classroom settings // *Journal of applied behavior analysis*. 2008. Vol. 41. № 3. P. 405–409. DOI: 10.1901/jaba.2008.41-405
14. *Chan J.M., O'Reilly M.F., Lang R.B. et al.* Evaluation of a Social Stories™ intervention implemented by pre-service teachers for students with autism in general education settings // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2011. Vol. 5. № 2. P. 715–721. DOI: 10.1016/j.rasd.2010.08.005
15. *Daubert A., Hornstein S., Tincani M.* Effects of a modified power card strategy on turn taking and social commenting of children with autism spectrum disorder playing board games // *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 2015. Vol. 27. № 1. P. 93–110. DOI: 10.1007/s10882-014-9403-3
16. *Dawson G., Rogers S., Munson J. et al.* Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model // *Pediatrics*. 2010. Vol. 125. № 1. P. e17–e23. DOI: 10.1542/peds.2009-0958
17. *Ergenekon Y., Tekin-Iftar E., Kapan A. et al.* Comparison of video and live modeling in teaching response chains to children with autism // *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*. 2014. Vol. 42. № 2. P. 200–213. URL: <https://www.jstor.org/stable/23880605> (дата обращения: 10.08.2020 г.)
18. *Fuller E.A., Oliver K., Vejnaska S.F. et al.* The effects of the early start Denver Model for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis // *Brain Sciences*. 2020. Vol. 10. № 6. P. 368. DOI: 10.3390/brainsci10060368
19. *Golzari F., Hemati Alamdarloo G., Moradi S.* The effect of a social stories intervention on the social skills of male students with autism spectrum disorder // *SAGE Open*. 2015. Vol. 5. № 4. P. 1–8. DOI: 10.1177/2158244015621599
20. *Gray C.A., Garand J.D.* Social stories: Improving responses of students with autism with accurate social information // *Focus on Autistic Behavior*. 1993. Vol. 8. № 1. P. 1–10. DOI: 10.1177/108835769300800101
21. *Greenberg J.H., Lau W., Lau S.* Teaching appropriate play to replace stereotypy using a treatment package with students having autism // *Global Education Review*. 2016. Vol. 3. № 3. P. 94–104. URL: <https://ger.mercy.edu/index.php/ger/article/view/211> (дата обращения: 10.08.2020 г.)
22. *Grigorenko E.L., Torres S., Lebedeva E.I. et al.* Evidence-based interventions for ASD: A focus on applied behavior analysis (ABA) interventions // *Psychology*. 2018. Vol. 15. № 4. P. 711–727. DOI: 10.17323/1813-8918-2018-4-711-727

23. *Halle S., Ninness C., Ninness S.K. et al.* Teaching social skills to students with autism: A video modeling social stories approach // *Behavior and Social Issues*. 2016. Vol. 25. № 1. P. 42–54. DOI: 10.5210/bsi.v25i0.6190
24. *Hung L.C., Smith C.S.* Autism in Taiwan: Using social stories to decrease disruptive behaviour // *The British Journal of Development Disabilities*. 2011. Vol. 57. № 112. P. 71–80. DOI: 10.1179/096979511798967197
25. *Knight V.F., Smith B.R., Spooner F. et al.* Using explicit instruction to teach science descriptors to students with autism spectrum disorder // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2012. Vol. 42. № 3. P. 378–389. DOI: 10.1007/s10803-011-1258-1
26. *Laprime A.P., Dittrich G.A.* An evaluation of a treatment package consisting of discrimination training and differential reinforcement with response cost and a social story on vocal stereotypy for a preschooler with autism in a preschool classroom // *Education & Treatment of Children*. 2014. Vol. 37. № 3. P. 407–430. DOI: 10.1353/etc.2014.0028
27. *Leaf J.B., Oppenheim-Leaf M.L., Call N.A. et al.* Comparing the teaching interaction procedure to social stories for people with autism // *Journal of Applied Behavior Analysis*. 2012. Vol. 45. № 2. P. 281–298. DOI: 10.1901/jaba.2012.45-281
28. *Lee R., Sturmey P.* The effects of script-fading and a Lag-1 schedule on varied social responding in children with autism // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2014. Vol. 8. № 4. P. 440–448. DOI: 10.1016/j.rasd.2014.01.003
29. *Lord C., Wagner A., Rogers S. et al.* Challenges in evaluating psychosocial interventions for autistic spectrum disorders // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2005. Vol. 35. № 6. P. 695–708. DOI: 10.1007/s10803-005-0017-6
30. *Lovaas O.I.* Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1987. Vol. 55. № 1. P. 3. DOI: 10.1037//0022-006x.55.1.3
31. *Lydon H., Healy O., Leader G.* A comparison of video modeling and pivotal response training to teach pretend play skills to children with autism spectrum disorder // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2011. Vol. 5. № 2. P. 872–884. DOI: 10.1016/j.rasd.2010.10.002
32. *Maglione M.A., Gans D., Das L. et al.* Nonmedical interventions for children with ASD: Recommended guidelines and further research needs // *Pediatrics*. 2012. Vol. 130. № Supplement 2. P. S169–S178. DOI: 10.1542/peds.2012-09000
33. *Mesibov G.B., Shea V.* The TEACCH program in the era of evidence-based practice // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2010. Vol. 40. № 5. P. 570–579. DOI: 10.1007/s10803-009-0901-6
34. *Miller S.A., Rodriguez N.M., Rourke A.J.* Do mirrors facilitate acquisition of motor imitation in children diagnosed with autism? // *Journal of Applied Behavior Analysis*. 2015. Vol. 48. № 1. P. 194–198. DOI: 10.1002/jaba.187

Давыдова Е.Ю., Сорокин А.Б., Хаустов А.В. и др.
Проблемы и перспективы интеграции методов
с доказанной эффективностью в практику
школьного обучения детей с расстройствами
аутистического спектра
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 36–60.

Davydova E.Yu., Sorokin A.B., Khaustov A.V. et al.
Challenges and Perspectives of Evidence-Based
Interventions Integration into Schooling of Children
with Autism Spectrum Disorders
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 36–60.

35. National Standards Project. Phase 1 // National Autism Center. May Institute. 2009. P. 176 URL: <https://www.nationalautismcenter.org/reports/> (дата обращения: 10.08.2020).
36. National Standards Project. Phase 2 // National Autism Center. May Institute. 2015. P. 92 URL: <https://www.nationalautismcenter.org/reports/> (дата обращения: 10.08.2020).
37. O'Reilly M., Fragale C., Gainey S. et al. Examination of an antecedent communication intervention to reduce tangibly maintained challenging behavior: A controlled analog analysis // *Research in Developmental Disabilities*. 2012. Vol. 33. № 5. P. 1462–1468. DOI: 10.1016/j.ridd.2012.03.017
38. Olçay-Gül S., Tekin-Iftar E. Family generated and delivered social story intervention: Acquisition, maintenance, and generalization of social skills in youths with ASD // *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*. 2016. Vol. 51. № 1. P. 67–78. URL: <https://www.jstor.org/stable/26420365> (дата обращения: 10.08.2020).
39. Ozdemir S. The effectiveness of social stories on decreasing disruptive behaviors of children with autism: Three case studies // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2008. Vol. 38. № 9. P. 1689–1696. DOI: 10.1007/s10803-008-0551-0
40. Quirnbach L.M., Lincoln A.J., Feinberg-Gizzo M.J. et al. Social stories: Mechanisms of effectiveness in increasing game play skills in children diagnosed with autism spectrum disorder using a pretest posttest repeated measures randomized control group design // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2009. Vol. 39. № 2. P. 299–321. DOI: 10.1007/s10803-008-0628-9
41. Rogers S.J., Hall T., Osaki D. et al. The Denver model: A comprehensive, integrated educational approach to young children with autism and their families. In J.S. Handleman, S.L. Harris (Eds.), *Preschool education programs for children with autism* (2nd ed.) Austin, TX: Pro-Ed Corporation, 2000. P. 95–135.
42. Sam A. Social narratives [Электронный ресурс] // *Autism Focused Intervention Resources & Modules (AFIRM)*. 2015. URL: <http://afirm.fpg.unc.edu/social-narratives> (дата обращения: 10.08.2020).
43. Scattone D. Wilczynski S.M., Edwards R.P. et al. Decreasing disruptive behaviors of children with autism using social stories // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2002. Vol. 32. № 6. P. 535–543. DOI: 10.1023/A:1021250813367
44. Shrestha A., Anderson A., Moore D.W. Using point-of-view video modeling and forward chaining to teach a functional self-help skill to a child with autism // *Journal of Behavioral Education*. 2013. Vol. 22. № 2. P. 157–167. DOI: 10.1007/s10864-012-9165-x
45. Smith B.R., Spooner F., Wood C.L. Using embedded computer-assisted explicit instruction to teach science to students with autism spectrum disorder // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2013. Vol. 7. № 3. P. 433–443. DOI: 10.1016/j.rasd.2012.10.010

Давыдова Е.Ю., Сорокин А.Б., Хаустов А.В. и др.
Проблемы и перспективы интеграции методов
с доказанной эффективностью в практику
школьного обучения детей с расстройствами
аутистического спектра
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 36–60.

Davydova E.Yu., Sorokin A.B., Khaustov A.V. et al.
Challenges and Perspectives of Evidence-Based
Interventions Integration into Schooling of Children
with Autism Spectrum Disorders
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 36–60.

46. *Steinbrenner J.R., Hume K., Odom S.L. et al.* Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism // The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team. 2020. URL: <https://ncaep.fpg.unc.edu/sites/ncaep.fpg.unc.edu/files/imce/documents/EBP%20Report%202020.pdf> (дата обращения: 10.08.2020).

47. Therapies for children with autism spectrum disorders. Comparative effectiveness review No. 26. Prepared by the Vanderbilt Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10065-I. AHRQ Publication No. 11-EHC029-EF. Agency for Healthcare Research and Quality. 2011. URL: www.effectivehealthcare.ahrq.gov/reports/final.cfm (дата обращения 10.08.2020).

48. *Warren Z., McPheeters M.L., Sathe N. et al.* A systematic review of early intensive intervention for autism spectrum disorders // *Pediatrics*. 2011. Vol. 127. № 5. P. e1303–e1311. DOI: 10.1542/peds.2011-0426

49. *Wilson K.P.* Teaching social-communication skills to preschoolers with autism: Efficacy of video versus in vivo modeling in the classroom // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2013. Vol.43. № 8. P. 1819–1831. DOI: 10.1007/s10803-012-1731-5

50. *Wong C., Odom S.L., Hume K. et al.* Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism Spectrum Disorder // Chapel Hill: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, Autism Evidence-Based Practice Review Group. 2014. P. 114 URL: <https://cidd.unc.edu/Registry/Research/Docs/31.pdf> (дата обращения 10.08.2020).

51. *Wright B., Teige C., Watson J. et al.* Autism Spectrum Social Stories In Schools Trial 2 (ASSIST2): study protocol for a randomised controlled trial analysing clinical and cost-effectiveness of Social Stories™ in primary schools // *BMC Psychology*. 2020. Vol. 8. № 1. P. 1–10. DOI: 10.1186/s40359-020-00427-z

52. *Yakubova G., Hughes E. M., Hornberger E.* Video-based intervention in teaching fraction problem-solving to students with autism spectrum disorder // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2015. Vol. 45. № 9. P. 2865–2875. DOI: 10.1007/s10803-015-2449-y.

References

1. Gorbachevskaya N.L., Pereverzeva D.S., Voinova V.Yu., et al. Faktory, vliyayushchie na uspehnost' preodoleniya rasstroistv autisticheskogo spektra [Factors influencing the success of autism spectrum disorders overcoming]. *Autizm i narusheniya razvitiya=Autism & Developmental Disorders*, 2016, vol. 14, no. 4, pp. 39–50. DOI: 10.17759/autdd.2016140407

2. Malofeev N.N. Nauchnye dostizheniya otechestvennoi defektologii kak bazis sovremennoi profilakticheskoi, korrektsionnoi i reabilitatsionnoi pomoshchi detyam

s narusheniyami razvitiya [Scientific achievements of Russian defectology as the basis of modern preventive, corrective and rehabilitative care for children with developmental disorders]. *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya=Education and Training of Children with Developmental Disorders*, 2014, no. 2, pp. 3–10.

3. Standart dokazatel'nosti sotsial'nykh praktik v sfere detstva [Standard of evidence for social practices in childhood]. ANO «Evolutsiya i filantropiya»=ANPS “Evolution & Philanthropy. 2018. URL: https://ep.org.ru/wp-content/uploads/2019/11/sbornik_small_13_11-1.pdf (Accessed: 10.08.2020).

4. Federal'nye gosudarstvennye obrazovatel'nye standarty [Federal State Educational Standards]. URL: <https://fgos.ru/> (Accessed: 11.08.2020).

5. Khaustov A.V., Shumskikh M.A. Organizatsiya obrazovaniya obuchayushchikhsya s rasstroistvami autisticheskogo spektra v Rossiiskoi Federatsii: rezul'taty Vserossiiskogo monitoringa 2018 goda [Organization of educational process of students with autism spectrum disorders in russian federation: results of all-Russian monitoring 2018]. *Autizm i narusheniya razvitiya=Autism & Developmental Disorders*, 2019, vol. 17, no. 3, pp. 3–11. DOI: 10.17759/autdd.2019170301

6. Abouzeid N., Rivard M, Mello C. et al. Parent coaching intervention program based on the Early Start Denver Model for children with autism spectrum disorder: Feasibility and acceptability study. *Research in Developmental Disabilities*, 2020, vol. 105, p. 103747 DOI: 10.1016/j.ridd.2020.103747

7. Akmanoglu N. Effectiveness of teaching naming facial expression to children with autism via video modeling. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 2015, vol. 15, no. 2, pp. 519–537. DOI: 10.12738/estp.2015.2.2603

8. Barnes C.S., Rehfeldt R.A. Effects of fluency instruction on selection-based and topography-based comprehension measures. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2013, vol. 7, no. 6, pp. 639–647. DOI: 10.1016/j.rasd.2013.02.010

9. Bock M.A. The impact of social-behavioral learning strategy training on the social interaction skills of four students with Asperger syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 2007, vol. 22, no. 2, pp. 88–95. DOI: 10.1177/10883576070220020901

10. Bremer E., Balogh R., Lloyd M. Effectiveness of a fundamental motor skill intervention for 4-year-old children with autism spectrum disorder: A pilot study. *Autism*, 2015, vol. 19, no. 8, pp. 980–991. DOI: 10.1177/1362361314557548

11. Burton C.E., Anderson D.H., Prater M.A. et al. Video self-modeling on an iPad to teach functional math skills to adolescents with autism and intellectual disability. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 2013, vol. 28, no. 2, pp. 67–77. DOI: 10.1177/1088357613478829

12. Cardon T., Azuma T. Visual attending preferences in children with autism spectrum disorders: A comparison between live and video presentation modes. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2012, vol. 6, no. 3, pp. 1061–1067. DOI: 10.1016/j.rasd.2012.01.007

13. Chan J.M., O'Reilly M.F. A Social Stories™ intervention package for students with autism in inclusive classroom settings. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2008, vol. 41, no. 3, pp. 405–409. DOI: 10.1901/jaba.2008.41-405
14. Chan J.M., O'Reilly M.F., Lang R.B. et al. Evaluation of a Social Stories™ intervention implemented by pre-service teachers for students with autism in general education settings // *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2011, vol. 5, no. 2, pp. 715–721. DOI: 10.1016/j.rasd.2010.08.005
15. Daubert A., Hornstein S., Tincani M. Effects of a modified power card strategy on turn taking and social commenting of children with autism spectrum disorder playing board games. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 2015, vol. 27, no. 1, pp. 93–110. DOI: 10.1007/s10882-014-9403-3
16. Dawson G., Rogers S., Munson J. et al. Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 2010, vol. 125, no. 1, pp. e17–e23. DOI: 10.1542/peds.2009-0958
17. Ergenekon Y., Tekin-Iftar E., Kapan A. et al. Comparison of video and live modeling in teaching response chains to children with autism. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 2014, vol. 42, no. 2, pp. 200–213. URL: <https://www.jstor.org/stable/23880605> (Accessed: 10.08.2020).
18. Fuller E.A., Oliver K., Vejnaska S. F. et al. The Effects of the Early Start Denver Model for Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. *Brain Sciences*, 2020, vol. 10, no. 6, pp. 368. DOI: 10.3390/brainsci10060368
19. Golzari F., Hemati Alamdarloo G., Moradi S. The effect of a social stories intervention on the social skills of male students with autism spectrum disorder. *SAGE Open*, 2015, vol. 5, no. 4, pp. 1–8. DOI: 10.1177/2158244015621599
20. Gray C.A., Garand J.D. Social stories: Improving responses of students with autism with accurate social information. *Focus on Autistic Behavior*, 1993, vol. 8, no. 1, pp. 1–10. DOI: 10.1177/108835769300800101
21. Greenberg J.H., Lau W., Lau S. Teaching appropriate play to replace stereotypy using a treatment package with students having autism. *Global Education Review*, 2016, vol. 3, no. 3, pp. 94–104. URL: <https://ger.mercy.edu/index.php/ger/article/view/211> (Accessed: 10.08.2020)
22. Grigorenko E.L., Torres S., Lebedeva E.I. et al. Evidence-based interventions for ASD: A focus on applied behavior analysis (ABA) interventions. *Psychology*, 2018, vol. 15, no. 4, pp. 711–727. DOI: 10.17323/1813-8918-2018-4-711-727
23. Halle S., Ninness C., Ninness S.K. et al. Teaching social skills to students with autism: A video modeling social stories approach. *Behavior and Social Issues*, 2016, vol. 25, no. 1, pp. 42–54. DOI: 10.5210/bsi.v25i0.6190

24. Hung L.C., Smith C.S. Autism in Taiwan: Using social stories to decrease disruptive behavior. *The British Journal of Development Disabilities*, 2011, vol. 57, no. 112, pp. 71–80. DOI: 10.1179/096979511798967197
25. Knight V.F., Smith B.R., Spooner F. et al. Using explicit instruction to teach science descriptors to students with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2012, vol. 42, no. 3, pp. 378–389. DOI: 10.1007/s10803-011-1258-1
26. Laprime A.P., Dittrich G.A. An evaluation of a treatment package consisting of discrimination training and differential reinforcement with response cost and a social story on vocal stereotypy for a preschooler with autism in a preschool classroom. *Education & Treatment of Children*, 2014, vol. 37, no. 3, pp. 407–430. DOI: 10.1353/etc.2014.0028
27. Leaf J.B., Oppenheim-Leaf M.L., Call N.A. et al. Comparing the teaching interaction procedure to social stories for people with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2012, vol. 45, no. 2, pp. 281–298. DOI: 10.1901/jaba.2012.45-281
28. Lee R., Sturmey P. The effects of script-fading and a Lag-1 schedule on varied social responding in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2014, vol. 8, no. 4, pp. 440–448. DOI: 10.1016/j.rasd.2014.01.003
29. Lord C., Wagner A., Rogers S. et al. Challenges in evaluating psychosocial interventions for autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2005, vol. 35, no. 6, pp. 695–708. DOI: 10.1007/s10803-005-0017-6
30. Lovaas O.I. Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1987, vol. 55, no. 1, pp. 3. DOI: 10.1037//0022-006x.55.1.3
31. Lydon H., Healy O., Leader G. A comparison of video modeling and pivotal response training to teach pretend play skills to children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2011, vol. 5, no. 2, pp. 872–884. DOI: 10.1016/j.rasd.2010.10.002
32. Maglione M.A., Gans D., Das L. et al. Nonmedical interventions for children with ASD: Recommended guidelines and further research needs. *Pediatrics*, 2012, vol. 130, no. 2, pp. S169–S178. DOI: 10.1542/peds.2012-09000
33. Mesibov G.B., Shea V. The TEACCH program in the era of evidence-based practice. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2010, vol. 40, no. 5, pp. 570–579. DOI: 10.1007/s10803-009-0901-6
34. Miller S.A., Rodriguez N.M., Rourke A.J. Do mirrors facilitate acquisition of motor imitation in children diagnosed with autism? *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2015, vol. 48, no. 1, pp. 194–198. DOI: 10.1002/jaba.187
35. National Standards Project. Phase 1. National Autism Center. May Institute, 2009, 176 p. URL: <https://www.nationalautismcenter.org/reports/> (Accessed: 10.08.2020).

36. National Standards Project. Phase 2. National Autism Center. May Institute, 2015. 92 p. URL: <https://www.nationalautismcenter.org/reports/> (Accessed: 10.08.2020).
37. O'Reilly M., Fragale C., Gainey S. et al. Examination of an antecedent communication intervention to reduce tangibly maintained challenging behavior: A controlled analog analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 2012, vol. 33, no. 5, pp. 1462–1468. DOI: 10.1016/j.ridd.2012.03.017
38. Olçay-Gül S., Tekin-Iftar E. Family generated and delivered social story intervention: Acquisition, maintenance, and generalization of social skills in youths with ASD. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 2016, vol. 51, no. 1, pp. 67–78. URL: <https://www.jstor.org/stable/26420365> (Accessed: 10.08.2020).
39. Ozdemir S. The effectiveness of social stories on decreasing disruptive behaviors of children with autism: Three case studies. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2008, vol. 38, no. 9, pp. 1689–1696. DOI: 10.1007/s10803-008-0551-0
40. Quirnbach L.M., Lincoln A.J., Feinberg-Gizzo M.J. et al. Social stories: Mechanisms of effectiveness in increasing game play skills in children diagnosed with autism spectrum disorder using a pretest posttest repeated measures randomized control group design. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2009, vol. 39, no. 2, pp. 299–321. DOI: 10.1007/s10803-008-0628-9
41. Rogers S.J., Hall T., Osaki D. et al. The Denver model: A comprehensive, integrated educational approach to young children with autism and their families. In J.S. Handleman, S.L. Harris (Eds.), *Preschool Education Programs for Children with Autism (2nd ed.)*, Austin, TX: Pro-Ed Corporation, 2000, pp. 95–135.
42. Sam A. Social narratives. *Autism Focused Intervention Resources & Modules (AFIRM)*, 2015, URL: <http://afirm.fpg.unc.edu/social-narratives> (Accessed: 10.08.2020).
43. Scattone D., Wilczynski S.M., Edwards R.P. et al. Decreasing disruptive behaviors of children with autism using social stories. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2002, vol. 32, no. 6, pp. 535–543. DOI: 10.1023/A:1021250813367
44. Shrestha A., Anderson A., Moore D.W. Using point-of-view video modeling and forward chaining to teach a functional self-help skill to a child with autism. *Journal of Behavioral Education*, 2013, vol. 22, no. 2, pp. 157–167. DOI: 10.1007/s10864-012-9165-x
45. Smith B.R., Spooner F., Wood C.L. Using embedded computer-assisted explicit instruction to teach science to students with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2013, vol. 7, no. 3, pp. 433–443. DOI: 10.1016/j.rasd.2012.10.010
46. Steinbrenner J.R., Hume K., Odom S.L. et al. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute. National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team, 2020. URL: <https://ncaep.fpg.unc.edu/sites/ncaep.fpg.unc.edu/files/imce/documents/EBP%20Report%202020.pdf> (Accessed: 10.08.2020).

Давыдова Е.Ю., Сорокин А.Б., Хаустов А.В. и др.
Проблемы и перспективы интеграции методов
с доказанной эффективностью в практику
школьного обучения детей с расстройствами
аутистического спектра
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 36–60.

Davydova E.Yu., Sorokin A.B., Khaustov A.V. et al.
Challenges and Perspectives of Evidence-Based
Interventions Integration into Schooling of Children
with Autism Spectrum Disorders
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 36–60.

47. Therapies for children with autism spectrum disorders. Comparative effectiveness review No. 26. Prepared by the Vanderbilt Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10065-I. AHRQ Publication No. 11-EHC029-EF. Agency for Healthcare Research and Quality, 2011. URL: www.effectivehealthcare.ahrq.gov/reports/final.cfm (Accessed: 10.08.2020).

48. Warren Z., McPheeters M.L., Sathe N. et al. A systematic review of early intensive intervention for autism spectrum disorders. *Pediatrics*, 2011, vol. 127, no. 5, pp. e1303–e1311. DOI: 10.1542/peds.2011-0426

49. Wilson K.P. Teaching social-communication skills to preschoolers with autism: Efficacy of video versus in vivo modeling in the classroom. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2013, vol. 43, no. 8, pp. 1819–1831. DOI: 10.1007/s10803-012-1731-5

50. Wong C., Odom S.L., Hume K. et al. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism Spectrum Disorder. Chapel Hill: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, Autism Evidence-Based Practice Review Group, 2014. 114 p. URL: <https://cidd.unc.edu/Registry/Research/Docs/31.pdf> (Accessed: 10.08.2020).

51. Wright B., Teige C., Watson J. et al. Autism Spectrum Social Stories In Schools Trial 2 (ASSIST2): study protocol for a randomised controlled trial analysing clinical and cost-effectiveness of Social Stories™ in primary schools. *BMC Psychology*, 2020, vol. 8, no. 1, pp. 1–10. DOI: 10.1186/s40359-020-00427-z

52. Yakubova G., Hughes E. M., Hornberger E. Video-based intervention in teaching fraction problem-solving to students with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2015, vol. 45, no. 9, pp. 2865–2875. DOI: 10.1007/s10803-015-2449-y

Информация об авторах

Давыдова Елизавета Юрьевна, кандидат биологических наук, доцент кафедры дифференциальной психологии и психофизиологии, факультет клинической и специальной психологии; ведущий научный сотрудник научной лаборатории Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5192-5535>, e-mail: el-davydova@mail.ru

Сорокин Александр Борисович, кандидат биологических наук, ведущий научный сотрудник научной лаборатории Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4148-6719>, e-mail: sorokinab@mgppu.ru

Хаустов Артур Валерьевич, кандидат педагогических наук, директор Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС, Московский государственный

Давыдова Е.Ю., Сорокин А.Б., Хаустов А.В. и др.
Проблемы и перспективы интеграции методов
с доказанной эффективностью в практику
школьного обучения детей с расстройствами
аутистического спектра
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 36–60.

Davydova E.Yu., Sorokin A.B., Khaustov A.V. et al.
Challenges and Perspectives of Evidence-Based
Interventions Integration into Schooling of Children
with Autism Spectrum Disorders
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 36–60.

психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID:
<https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: arch2@mail.ru

Шведовский Евгений Феликсович, методист информационно-методического отдела Федерального
ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС, Московский
государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ); младший научный
сотрудник лаборатории медицинской психологии, Научный центр психического здоровья (ФГБНУ
НЦПЗ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2834-7589>, e-mail:
shvedovskijef@mgppu.ru

Information about the authors

Elizaveta Yu. Davydova, PhD (Biology), Associate Professor of the Chair of Differential Psychology and
Psychophysiology, Department of Clinical & Special Psychology, Leading Research Associate of the Scientific
Laboratory of the Federal Resource Center for the Organization of Comprehensive Support to Children with
ASD, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5192-5535>, e-mail: el-davydova@mail.ru

Aleksander B. Sorokin, PhD (Biology), Leading Research Associate of the Federal Resource Center for the
Organization of Comprehensive Support to Children with ASD, Moscow State University of Psychology &
Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4148-6719>, e-mail: sorokinab@mgppu.ru

Arthur V. Khaustov, PhD (Education), Director of the Federal Resource Center for the Organization of
Comprehensive Support to Children with ASD, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow,
Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: arch2@mail.ru

Evgeny F. Shvedovskiy, methodologist of the Information & Analytical Department of the Federal Resource
Center for the Organization of Comprehensive Support to Children with ASD, Moscow State University
of Psychology & Education; Junior Research Associate of the Laboratory of Clinical Psychology, Mental
Health Research Center, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2834-7589>, e-mail:
shvedovskijef@mgppu.ru

Получена: 09.11.2020

Received: 09.11.2020

Принята в печать: 25.01.2021

Accepted: 25.01.2021

Современные представления о генетических маркерах посттравматического стрессового расстройства

Фаустова А.Г.

*Рязанский государственный медицинский университет
(ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России), г. Рязань, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8264-3592>, e-mail: anne.faustova@gmail.com*

В статье приводится обобщение эмпирических исследований, посвященных проблеме генетической предрасположенности к посттравматическому стрессовому расстройству. Показано, что развитие некоторых симптомов посттравматического стрессового расстройства обуславливается нейробиологическими механизмами, функционирование которых зависит от экспрессии конкретных генов. Различия в эффективности применения тех или иных видов психотерапевтической помощи также могут быть связаны с влиянием генетических факторов. Представлен обзор наиболее релевантных закономерностей: влияние генов нейротрофического фактора мозга (BDNF), генов серотонинергической (SLC6A4, SLC6A3), дофаминергической (DRD2, COMT), гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой (FKBP5, ADCYAP1) систем на проявление симптомов посттравматического стрессового расстройства. На основании результатов исследований по полногеномному поиску ассоциаций делаются предположения о роли генов (RORA, NLGN1, TLL-1, PARK2, PODXL, SH3RF3, ZDHHC14) в патофизиологии посттравматического стрессового расстройства. Рассматривается вопрос о применимости генетического тестирования для усовершенствования диагностики и разработки персонализированной стратегии клиничко-психологического вмешательства.

Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство, психологическая травма, психологическая устойчивость, геном, однонуклеотидный полиморфизм.

Финансирование. Исследование выполнено в рамках гранта Президента Российской Федерации для государственной поддержки молодых ученых — кандидатов наук. Название проекта: «Генетические и поведенческие корреляты психологической устойчивости при психологических травмах» (МК-1199.2020.6).

Для цитаты: Фаустова А.Г. Современные представления о генетических маркерах посттравматического стрессового расстройства [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 61–79. DOI: 10.17759/cpse.2021100104

Current Views on the Genetic Markers of Post-Traumatic Stress Disorder

Anna G. Faustova

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8264-3592>, e-mail: anne.faustova@gmail.com

The article summarizes empirical studies on the problem of genetic predisposition to post-traumatic stress disorder. It is showed that the development of some symptoms of post-traumatic stress disorder is caused by neurobiological mechanisms, the functioning of which depends on the expression of specific genes. Differences in the effectiveness of the use of certain types of psychological assistance can also be associated with the influence of genetic factors. A review of the most relevant patterns is presented. More specifically, this is the effect of the gene of brain-derived neurotrophic factor (BDNF) as well as the genes of serotonergic (SLC6A4, SLC6A3), dopaminergic (DRD2, COMT), hypothalamic-pituitary-adrenal (FKBP5, ADCYAP1) systems on the manifestation of symptoms of post-traumatic stress disorder. Based on the results of genome-wide association studies, assumptions are made about the role of genes (RORA, NLGN1, TLL-1, PARK2, PODXL, SH3RF3, and ZDHHC14) in the pathophysiology of post-traumatic stress disorder. The issue of the applicability of genetic testing in the practice of psychological assistance to individuals with post-traumatic stress disorder is considered. The question of the applicability of genetic testing to improve the diagnosis and development of a personalized strategy for clinical and psychological intervention is discussed.

Keywords: post-traumatic stress disorder, psychological trauma, psychological resilience, genome, single nucleotide polymorphism.

Funding. The study was carried out in the framework of the Grant of the President of the Russian Federation for state support of young scientists — candidates of sciences (PhD). The name of the project is “Genetic and behavioral correlates of psychological resilience in psychological trauma” (МК-1199.2020.6).

For citation: Faustova A.G. Current Views on the Genetic Markers of Post-Traumatic Stress Disorder. *Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 61–79. DOI: 10.17759/cpse.2021100104 (In Russ.)

Введение

По данным опроса, проведенного Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 2013 году, более 10% респондентов из 21 страны мира стали свидетелями насилия или сами подверглись межличностному насилию, стали жертвами дорожно-транспортных происшествий, участвовали в военных действиях или пережили

причинение вреда своим близким [37]. Согласно результатам того же исследования, до 3,6% мировой популяции страдают от симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). В 2017 году были опубликованы обновленные статистические данные о распространенности психологических травм и частоте встречаемости ПТСР, базирующиеся на отчетах ВОЗ [20]. В опросах серии «World Mental Health» приняли участие 68 894 человека из 24 стран мира. Обнаружилось, что 70,4% респондентов пережили те или иные психотравмирующие события, при этом средняя частота психологической травматизации составила примерно 3,2 психологических травмы на человека.

По разным оценкам, только 5–10% пострадавших после психотравмирующих обстоятельств будут демонстрировать симптомы ПТСР [11; 40]. Риск формирования ПТСР определяется следующими факторами: характером психотравмирующего воздействия, отсутствием качественной социальной поддержки, наличием в анамнезе других психических заболеваний. Одним из закономерных объяснений, почему ПТСР развивается далеко не у всех пострадавших, может стать генетическая предрасположенность. Предварительные данные близнецовых исследований показывают, что наследуемость склонности к ПТСР может составлять 30-50% [8; 10; 30]. С 1991 года было опубликовано более сотни исследований генетических маркеров ПТСР. Несмотря на явный интерес научной общественности к этой проблеме, молекулярно-генетическая архитектура ПТСР до сих пор остается слабо изученной.

Понимание генетических, нейробиологических коррелятов ПТСР и их своевременная оценка способны помочь специалисту при разработке персонализированной стратегии преодоления симптомов.

Исследования генов-кандидатов

Под ПТСР принято понимать комплекс преимущественно психопатологических симптомов, возникающих в результате воздействия на индивида угрожающего или ужасающего события. Психологическая травма, независимо от генеза, переживается на биохимическом, психофизиологическом, эмоциональном, когнитивном, личностном, микро- и макросоциальном уровнях [4; 7].

Деструктивный потенциал психологической травмы в определенной степени зависит от личностной значимости происходящего для субъекта, индивидуального репертуара психологических защит и стратегий совладания, психологической устойчивости. Количество и субъективная оценка интенсивности влияния на индивида психотравмирующих событий показывают значимую взаимосвязь с уровнем выраженности симптомов ПТСР [6].

Классификационные системы DSM-5 и МКБ-11 (последняя вступит в силу с 2022 года) сопоставимы между собой при выделении ключевых групп симптомов ПТСР [9; 38]:

- симптомы интрузии — повторные непроизвольные и навязчивые переживания психотравмирующего события; диссоциативные эпизоды; повторяющиеся сновидения, содержание которых связано с пережитой психологической травмой;

- симптомы избегания — попытки или устойчивое избегание различных стимулов, ассоциированных с конкретным психотравмирующим событием;
- выраженные изменения в процессах возбуждения и торможения и в механизмах реактивности, начавшиеся или усугубившиеся после психологической травмы; выраженная реакция на испуг; повышенная бдительность; тревожность; импульсивное и/или аутоагрессивное поведение.

Значимым для диагностики является уточнение, что указанные симптомы должны сохраняться на протяжении как минимум нескольких недель, вызывать значительные нарушения в личностном и социальном функционировании [9; 38]. Некоторые проявления ПТСР обусловлены действием нейробиологических механизмов, активация которых связана с экспрессией определенных генов.

В большинстве известных к настоящему моменту исследований генетических маркеров ПТСР их авторы использовали подход, ориентированный на поиск генов-кандидатов. При этом в таких работах могут оцениваться как основные эффекты экспрессии генов, так и взаимодействия со средовыми переменными — в ген-средовых дизайнах [30]. Исследование сводится к детекции однонуклеотидных полиморфизмов тех генов, которые представляют особый интерес, например, с помощью метода полимеразной цепной реакции. При таком подходе выбор конкретных генов для целенаправленного применения молекулярно-генетических методов обусловлен существующими данными о патофизиологии ПТСР. В отношении ПТСР на данный момент обнаружены полиморфизмы в 52 генах, что позволяет охарактеризовать природу этого синдрома как полигенную [8; 10; 30]. Однако многие выявленные маркеры не являются специфическими. Наиболее верифицируемыми генами-кандидатами здесь являются гены, участвующие в регуляции серотонинергической, дофаминергической, гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой систем, нейротрофического фактора мозга.

Исследование генов серотонинергической системы. Функциональные характеристики серотонинергической системы пристально изучаются в связи с тем, что она играет особую роль в регуляции настроения, контроле цикла «сон-бодрствование» и управлении антиноцицептивной системой. Наибольшая концентрация серотонина обнаружена в гипоталамусе и среднем мозге, причем в сером веществе она в два раза выше, чем в белом веществе. Нарушения серотонинергической медиации могут приводить к формированию симптомов депрессии и повышенной тревожности, расстройствам сна, что является значимым в контексте патофизиологии ПТСР [3].

Наиболее часто описывается однонуклеотидный полиморфизм *5-HTTLPR* гена транспортера серотонина *SLC6A4* [17; 28]. S-аллель данного гена провоцирует снижение его экспрессии, что способно привести к изменению медиаторных функций серотонина. Носители S-аллеля (гомозиготы) могут быть особенно восприимчивы к воздействию на них психотравмирующих обстоятельств, демонстрируют выраженную психофизиологическую реакцию на стресс [10]. В некоторых метаанализах подчеркивается отсутствие непосредственной ассоциации полиморфизма *5-HTTLPR* с риском возникновения ПТСР, но обозначена важность

рассмотрения ген-средовых корреляций с уровнем субъективной вовлеченности в психотравмирующую ситуацию [10; 30].

Исследование генов дофаминергической системы. Дофаминергическая медиация является критически важной для обеспечения мотивационной регуляции и функционирования познавательных процессов, адаптации к экстремальным и кризисным ситуациям. Дофаминергической системе принадлежит ключевая роль в формировании эмоциональных реакций, прежде всего, страха. Наибольшее количество рецепторов к дофамину сосредоточено в гипоталамусе, хвостатом ядре, скорлупе, среднем мозге (особенно в нейронах черной субстанции). Такие симптомы ПТСР, как повышенная бдительность, нарушения сна, возбудимость, могут быть обусловлены нарушением метаболизма дофамина [5].

В ряде исследований, посвященных генам дофаминергической системы, были обозначены убедительные доказательства в пользу связи полиморфизма rs1800947 гена *DRD2* и полиморфизмов гена *SLC6A3* (ранее обозначенный как *DAT1*) с высоким риском развития ПТСР [24; 34].

Наличие полиморфизма rs4680 гена *COMT* приводит к значительному снижению активности фермента катехол-О-метилтрансферазы, вовлеченного в метаболизм моноаминергической системы. Обнаружены ассоциация между аллелем *Met158* и снижением способности к сдерживанию страха, а также ген-средовые корреляции аллеля *Met158* с восприимчивостью субъекта к психотравмирующим обстоятельствам [10; 33]. Так, индивиды с генотипом *Met-Met* демонстрируют в исследовании неспособность подавить страх, что может быть проявлением повышенного метилирования промоторного региона гена *COMT*. В других исследованиях значимых результатов для полиморфизма *Val158Met* гена *COMT* не было обнаружено [24].

Исследования генов гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Научные разработки в данном направлении являются одними из самых многообещающих, поскольку именно гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая система обеспечивает ответ организма в ситуации переживания психотравмирующего события [2]. Нарушения гормонального баланса могут стать причиной возникновения таких симптомов ПТСР, как выраженная реакция на испуг, повышенная бдительность, невозможность расслабиться.

Одним из генов-кандидатов здесь выступает ген *FKBP5*, кодирующий *FK-506*-связывающий протеин и управляющий деятельностью глюкокортикоидных рецепторов. Наличие полиморфизмов этого гена (rs9296158, rs3800373, rs1360780, rs9470080) ассоциировано с повышением чувствительности глюкокортикоидных рецепторов, что может привести к снижению базального уровня кортизола, тем самым увеличивая риск развития симптомов ПТСР. Особенно отчетливо эта связь проявляется в выборках респондентов, переживших психологическую травму в детстве [13; 36].

Другим геном-кандидатом является ген *ADCYAP1*, который обеспечивает синтез гипофизарного пептида, активирующего аденилатциклазу и чувствительного к уровню эстрогена в организме [18]. Данный пептид вовлечен в регуляцию

кортикотропин-рилизинг гормона, который является ключевым медиатором гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Обнаружена связь полиморфизма rs2267735 гена *ADCYAP1(R1)* с симптомами ПТСР у женщин, что обусловливается предполагаемым нарушением «эстрогенного» ответа. Среди пациентов с ПТСР были выявлены изменения в метилировании ДНК и экспрессии транскриптов данного гена в микроРНК [10].

Особое место занимают исследования, посвященные *нейротрофическому фактору мозга* (brain-derived neurotrophic factor — BDNF). Нейротрофический фактор мозга – это белок, обеспечивающий нейрональную пластичность, жизнеспособность и функционирование нервных клеток [1]. Нейротрофин BDNF участвует в организации мнестических процессов и экспрессируется в области гиппокампа.

В мета-анализе, обобщающем исследования по однонуклеотидному полиморфизму *Val88Met* гена *BDNF*, содержится указание на его ассоциацию с проявлениями ПТСР, но эта связь обнаруживает себя только при сопоставлении выборки пациентов с ПТСР и группы «устойчивых» пострадавших [35]. Частота встречаемости генотипа *Met-Met* гена *BDNF* выше среди индивидов, демонстрирующих симптомы ПТСР [16; 42; 43]. Значительно реже пациенты с ПТСР являются обладателями генотипов *Val-Val* или *Val-Met*. Косвенным доказательством связи гена *BDNF* с проявлениями ПТСР может служить повышенный уровень нейротрофического фактора мозга в плазме периферической крови у индивидов с ПТСР [1].

Обобщая результаты молекулярно-генетических исследований генов-кандидатов — генетических маркеров ПТСР, необходимо подчеркнуть, что некоторые из перечисленных генов также вовлекаются в регуляцию психопатологических процессов, имеющих место при других психических заболеваниях (шизофрении, биполярном аффективном расстройстве, большом депрессивном расстройстве, синдроме дефицита внимания с гиперактивностью). Этим фактом обусловливается задача поиска специфических генетических маркеров, непосредственно характеризующих патофизиологию ПТСР. К другим ограничениям данного подхода следует отнести то, что: 1) исследования генов-кандидатов всегда ограничиваются существующими знаниями об патофизиологии ПТСР; 2) выборки в таких исследованиях, как правило, малочисленны; 3) репрезентативность и достоверность выявленных закономерностей сильно варьируется.

Полногеномный поиск ассоциаций

Методология полногеномного поиска ассоциаций (genome-wide association study — GWAS) предполагает отказ от любых предварительных гипотез о роли конкретных генов и их локусов в пользу оценки наиболее общих однонуклеотидных полиморфизмов на протяжении всего генома у большой группы индивидов. Как правило, в процессе одного анализа рассматривается до одного миллиона вариантов однонуклеотидных полиморфизмов.

В результате первого полногеномного поиска ассоциаций, предпринятого группой ученых в 2013 году, была выявлена ассоциация между симптомами ПТСР

и полиморфизмом rs8042149 гена *RORA* [25]. Этот ген кодирует орфанный рецептор альфа, сопряженный с ретиноевой кислотой, который также может действовать в качестве транскрипционного фактора. Его функциональная нагрузка состоит в регуляции циркадных ритмов. Позднее было установлено, что изменения в экспрессии гена *RORA* могут понижать способность нейронов адекватно отвечать на оксидативный стресс, реагировать на изменения концентрации стероидных гормонов и воспаление, вызванное травмой.

В другом полногеномном поиске ассоциаций было обнаружено, что ген *NLGN1*, который кодирует синаптические молекулы адгезии, может быть связан с проявлениями ПТСР [21]. При участии этого гена осуществляется регуляция синаптогенеза и поддержание функционирования синапсов в головном мозге, что в значительной степени определяет процессы памяти и научения. Изменения в экспрессии гена *NLGN1* при ПТСР могли бы объяснить такие симптомы, как неконтролируемые навязчивые воспоминания о психологической травме и/или невозможность припомнить какие-либо аспекты психотравмирующей ситуации.

Еще одной многообещающей находкой, сделанной по методологии GWAS, стало определение роли гена *TLL-1*, который кодирует цинк-зависимую металлопротеиназу, в патофизиологии ПТСР [39]. Цинк-зависимая металлопротеиназа необходима для ремоделирования внеклеточного матрикса, что также определяет успешность осуществления мнестических процессов.

В одном из последних исследований, объединившем масштабный мета-анализ и полногеномный поиск ассоциаций, были обозначены следующие важные закономерности [29]:

- наследуемость склонности к ПТСР обеспечивается совокупностью однонуклеотидных полиморфизмов и составляет примерно 5-20%;

- выделены гены-кандидаты, ранее неассоциированные с формированием симптомов ПТСР, что требует дополнительных уточняющих исследований:

а) ген *PARK2*, участвующий в регуляции дофаминергической системы и ранее описанный только в контексте изучения болезни Паркинсона. Интересно, что по результатам некоторых эпидемиологических исследований ПТСР и болезнь Паркинсона могут быть коморбидны [14];

б) ген *PODXL* вовлечен в регуляцию нейроногенеза и синаптогенеза, что может быть связано с возникновением и/или усилением симптомов интрузии, в частности — неконтролируемых навязчивых воспоминаний, диссоциативных эпизодов;

в) ген *SH3RF3* ассоциирован с нейрокогнитивными функциями и риском развития деменции, что могло бы объяснить проявление в поведении носителей таких симптомов ПТСР, как проблемы с концентрацией внимания, негативные когнитивные установки;

г) ген *ZDNHC14* вовлечен в регуляцию бета-адренергических рецепторов. Изменения в экспрессии этого гена могут быть связаны с возникновением симптомов

повышенной бдительности и выраженной реакции на испуг после пережитого психотравмирующего события;

- обнаружен генетический компонент в ранее описанной взаимосвязи между ПТСР, нарушениями функций иммунной системы и воспалительными процессами. Чаще всего в этом контексте упоминаются такие соматические заболевания, как сахарный диабет II типа, болезни сердечно-сосудистой системы, ревматоидный артрит. Так, обнаружена генетическая корреляция между ПТСР и бронхиальной астмой ($r=0,49$, $p=0,0002$) [29].

В целом исследования, выполненные в подходе GWAS, актуализируют одни и те же значимые однонуклеотидные полиморфизмы, причем закономерности оказываются воспроизводимыми только при условии, что выборки респондентов максимально сопоставимы по социально-демографическим характеристикам и генезу психологической травмы. Следовательно, возможность внешней репликации полученных результатов — одно из слабых мест полногеномного поиска ассоциаций на данный момент.

Именно в процессе полногеномного поиска ассоциаций становится возможным выделить и описать те гены-кандидаты, которые потенциально являются генетическими маркерами ПТСР, но раньше не попадали в фокус внимания ученых. Причем идентифицированные полиморфизмы не обязательно будут иметь четкие фенотипические проявления в виде каких-то симптомов, но они могут быть функционально связаны с теми генами, которые имеют такую каузальную нагрузку, но в данный момент экспрессируются слабо.

Другие методические подходы в геномных исследованиях ПТСР

Для исследования генетических аспектов диагностики ПТСР активно привлекаются другие методологические подходы и методические приемы: количественный анализ экспрессии генов, анализ метилирования и эпигеномных маркеров.

Изучение генетических маркеров ПТСР было бы неполным без обращения к биологическим механизмам, с помощью которых особенности окружающей среды (например, непосредственно само переживание психотравмирующей ситуации) оказывают влияние на ДНК, вызывая изменения в эпигеноме и тем самым повышая риск развития психопатологических симптомов. Эпигенетические воздействия через метилирование генов модифицируют структуру ДНК, что изменяет молекулярную адаптивность и вызывает продолжительные, но обратимые изменения в экспрессии генов. Исследование эпигеномных маркеров — более агностический подход к исследованию средовых эпигенетических влияний, что потенциально позволяет идентифицировать новые гены-кандидаты и биологические механизмы, вовлеченные в патофизиологию ПТСР.

В патогенезе ПТСР особое значение имеет отличительное метилирование следующих генов: *NR3C1*, *CRHR1*, *FKBP5* (вовлечены в контроль за реакцией на стресс); *SLC6A3* и *SLC6A4* (регулируют активность моноаминергических нейротрансмиттеров,

в частности, серотонина); *IGF2* (участвует в регуляции иммунной системы) [27; 41]. Обнаружена значимая корреляция между низким уровнем метилирования гена *SLC6A4* и некоторыми проявлениями ПТСР. При этом высокий уровень метилирования гена *SLC6A4* может стать маркером психологической устойчивости, поскольку ассоциирован с незначительным риском развития симптомов ПТСР у тех, кто довольно часто переживает различные психотравмирующие события [22].

Влияние эпигенетических механизмов на экспрессию генов хорошо показано в исследованиях с включением выборок респондентов, переживших психотравмирующие события, но различающихся по наличию признаков ПТСР. Так, было обнаружено, что экспрессия генов, участвующих в регуляции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, иммунной системы и транскрипции эндокринных белков, значимо различается у пациентов с ПТСР и у респондентов без соответствующих симптомов — «устойчивых» [32].

Поиск и интерпретация эпигенетических влияний, сопровождающих ПТСР, несомненно повлекут за собой попытки повлиять на экспрессию генов-кандидатов с помощью психофармакотерапии, методов биологической обратной связи, поведенческой психотерапии или иных средовых воздействий.

Многообещающие результаты были получены группой датских ученых, которые использовали в качестве потенциального биологического маркера ПТСР сывороточную микроРНК [15]. Оценка коэкспрессии специфического набора генов микроРНК в эксперименте позволяет четко различить: группу респондентов, переживших психотравмирующую ситуацию и имеющих симптомы ПТСР; группу индивидов, также перенесших психологическую травму, но демонстрирующих психологическую устойчивость; а также группу тех, кто не является жертвой психотравмирующих обстоятельств. Однако данное исследование имеет значимое ограничение: малый объем выборки, состоящей только из мужчин. Здесь следует принять во внимание, что ранее были обнаружены различия между мужчинами и женщинами в функционировании микроРНК [31]. В масштабном мета-анализе С.М. Nievergelt и коллег упоминается, что участки РНК LINC02335, MIR5007, TUC338, LINC02571 могут быть ассоциированы с патофизиологическими механизмами развития ПТСР [29].

Практическая значимость оценки генетических маркеров при ПТСР

Переход к персонализированному оказанию клиничко-психологической помощи невозможен без использования в повседневной практике достижений молекулярно-генетических и нейробиологических исследований.

В настоящее время постановка диагноза и квалификация психопатологических симптомов преимущественно опираются на способности пациента к рефлексии психотравмирующего опыта и к вербализации своих переживаний, а также на знания и мастерство специалиста — психиатра или клинического психолога. Оба упомянутых основания могут стать источниками ошибочных суждений об актуальном состоянии индивида, обратившегося за помощью. Идентификация генетических и/или эпигеномных маркеров позволит получить дополнительную объективную

информацию и уточнить предполагаемый диагноз ПТСР. Кроме этого, целью применения генетического тестирования в консультировании индивида, пережившего психотравмирующие события, может стать как выяснение риска развития ПТСР, так и попытка прогнозирования тяжести течения заболевания.

На сегодняшний день ни в одной стране не налажена рутинная генетическая диагностика психических заболеваний и поведенческих расстройств. Исключение составляют тяжелые случаи психической патологии, когда генетический анализ помогает понять этиологию и патогенез, выявить коморбидные нарушения и уточнить прогноз. Основу модели оказания персонализированной клинко-психологической помощи при ПТСР может составить так называемый «бригадный» полипрофессиональный подход — когда одного пациента консультируют несколько специалистов, которые общаются между собой. В качестве ведущего показателя к назначению генетических тестов разумно рассматривать наличие выраженной психопатологической симптоматики. Такая оценка соответствует компетентности врача-психиатра, который руководствуется современными диагностическими системами (например, МКБ-11). При этом для грамотной дифференциальной диагностики должен быть привлечен клинический психолог.

Выбор конкретного метода генетического исследования ограничивается актуальным уровнем развития технологий и их доступностью. Универсальным решением стала бы разработка, апробация и внедрение генетической панели ПТСР (по аналогии с генетическими панелями для других соматических и психических заболеваний). Логично предположить, что наиболее востребованными здесь могут быть признаны метод полимеразной цепной реакции (ПЦР) и технология ДНК-микрочипов. Для оценки результатов генетического исследования в полипрофессиональной команде специалистов должен присутствовать врач-генетик и/или специалист по биоинформатике.

Информация о генетическом профиле пациента позволяет выстроить индивидуальную стратегию преодоления ПТСР, сочетающую в необходимых пропорциях психофармакотерапию, методы биологической обратной связи, техники когнитивно-поведенческой психотерапии. Если подбор психотропных препаратов (транквилизаторов, антидепрессантов, нейролептиков) является прерогативой врача-психиатра, то сфера ответственности клинического психолога или психотерапевта — разработка и реализация стратегии оказания клинко-психологической помощи, оценка ее результатов.

Наличие у индивида генетических маркеров, специфичных для ПТСР, и сопоставление этих знаний с закономерностями, обнаруженными в фармакогенетике, дадут возможность врачу-психиатру назначить надлежащий курс психофармакотерапии для коррекции психопатологических симптомов. Так, однонуклеотидные полиморфизмы генов *COMT*, *SLC6A4* и *SLC6A3* участвуют в регуляции ответа на действие селективных ингибиторов обратного захвата серотонина [19]. Выявлена взаимосвязь однонуклеотидных полиморфизмов гена *DRD2* с эффективностью применения нейролептиков [19]. Эти гены являются потенциальными генетическими коррелятами ПТСР.

Понимание генетических и эпигенетических механизмов, лежащих в основе формирования психопатологических симптомов при ПТСР, позволит подобрать соответствующие клинко-психологические вмешательства. Здесь приобретают особую значимость результаты исследований, выполненных в направлении терапигенетики. Терапигенетика подразумевает изучение влияния генетических факторов на эффективность применения различных видов психотерапии [23]. В отношении психотерапевтических вмешательств при ПТСР были получены следующие предварительные результаты. Носители S-аллеля или L(G)-аллеля гена *SLC6A4* (полиморфизм *5-HTTLPR*) спустя полгода после завершения 8-недельного курса экспозиционной терапии продолжают демонстрировать выраженные симптомы ПТСР [12]. Для обладателей полиморфизма *Val158Met/Met* гена *COMT*, страдающих от панического расстройства, экспозиционные техники когнитивно-поведенческого подхода также оказываются менее эффективны [26]. Пациенты, у которых присутствует хотя бы один *Val*-аллель этого гена, более восприимчивы к когнитивно-поведенческой психотерапии. Прослеживается взаимосвязь между наличием полиморфизма *Val66Met* гена *BDNF* и эффективностью применения когнитивно-поведенческой психотерапии при ПТСР [16; 23]. На данный момент ген-средовые корреляции получены в отношении различных психотерапевтических техник когнитивно-поведенческого подхода. При этом весьма недальновидно отрицать влияние иных факторов эффективности психотерапевтических вмешательств. Тем не менее, справедливо говорить о формировании самостоятельного тренда в геномной психиатрии и персонализированном оказании клинко-психологической помощи.

Выводы

Вовлеченность в психотравмирующие обстоятельства может иметь различные негативные последствия как для самого индивида, так и для его социального окружения и общества в целом. Ученые сейчас заинтересованы в выявлении специфических генетических маркеров ПТСР, что позволило бы объяснить распространенность данного синдрома и нейробиологические механизмы, лежащие в основе некоторых психопатологических симптомов, а также усовершенствовать подходы к оказанию психологической помощи таким пациентам.

Наиболее практичным вариантом должно стать целенаправленное определение однонуклеотидных полиморфизмов и/или секвенирование клинического экзона по конкретной генетической панели, над созданием и проверкой которой сейчас трудятся научные группы в разных странах мира. На основе проделанного теоретического анализа логично предположить, что генетическую панель ПТСР должны составить гены, регулирующие активность дофаминергической, серотонинергической, гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой систем, а также деятельность иммунной системы и активность нейротрофического фактора мозга.

Литература

1. Баранова К.А., Рыбникова Е.А., Самойлов М.О. Нейротрофин BDNF вовлекается в формирование и предотвращение постстрессовых психопатологий // Нейрохимия. 2015. Том 32. № 2. С. 131–139. DOI: 10.7868/S102781331502003X

2. Гуляева Н.В. Нейрохимия стресса: химия стресс-реактивности и чувствительности к стрессу // Нейрохимия. 2018. Том 35. № 2. С. 111–114. DOI: 10.7868/S1027813318020012

3. Левчук Л.А., Шмиголь М.В., Иванова С.А. Серотонинергическая система в патогенезе и терапии депрессивных расстройств (обзор литературы) // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2012. Том 71. № 2. С. 75–79.

4. Падун М.А., Тарабрина Н.В. Когнитивно-личностные аспекты переживания посттравматического стресса // Психологический журнал. 2004. Том 25. № 5. С. 5–15.

5. Силькис И.Г. Возможный механизм появления ночных кошмаров при посттравматическом стрессовом расстройстве и подходы к их предотвращению // Нейрохимия. 2019. Том 36. № 4. С. 275–291. DOI: 10.1134/S1027813319030129

6. Тарабрина Н.В. Психологические последствия стрессоров высокой интенсивности: посттравматический стресс // Психологический журнал. 2012. Том 33. № 6. С. 20–33.

7. Эстербрук С.А., Орлова Е.А., Карпекова Т.А. и др. Когнитивно-бихевиоральная терапия посттравматического стрессового расстройства (по материалам зарубежных исследований) [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 76–84. DOI: 10.17759/jmfp.2020090108 (дата обращения: 10.05.2020).

8. Almlı L.M., Fani N., Smith A.K. et al. Genetic approaches to understanding post-traumatic stress disorder // The international journal of neuropsychopharmacology. 2014. Vol. 17. № 2. P. 355–370. DOI: 10.1017/S1461145713001090.

9. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013. 443 p.

10. Banerjee S.B., Morrison F.G., Ressler K.J. Genetic approaches for the study of PTSD: Advances and challenges // Neuroscience Letters. 2017. № 10. P. 139–146. DOI: 10.1016/j.neulet.2017.02.058.

11. Breslau N. The epidemiology of posttraumatic stress disorder: what is the extent of the problem? // The Journal of Clinical Psychiatry. 2001. № 62. Suppl. 17. P. 16–22.

12. Bryant R.A., Felmingham K.L., Falconer E.M. et al. Preliminary evidence of the short allele of the serotonin transporter gene predicting poor response to cognitive behavior therapy in posttraumatic stress disorder // Biological Psychiatry. 2010. Vol. 67. № 12. P. 1217–1219. DOI: 10.1016/j.biopsych.2010.03.016.

13. Castro-Vale I., van Rossum E.F., Machado J.C. et al. Genetics of glucocorticoid regulation and posttraumatic stress disorder – What do we know? // Neuroscience and Biobehavioral Reviews. 2016. № 63. P. 143–157. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2016.02.005.

14. Chan Y.E., Bai Y.M., Hsu J.W. et al. Post-traumatic stress disorder and risk of Parkinson disease: a nationwide longitudinal study // American Journal of Geriatric Psychiatry. 2017. № 25. P. 917–923. DOI: 10.1016/j.jagp.2017.03.012.

15. *Cui C., Yang W., Shi J. et al.* Identification and analysis of human sex-biased MicroRNAs // *Genomics Proteomics Bioinformatics*. 2018. Vol. 16. № 3. P. 200–211. DOI: 10.1016/j.gpb.2018.03.004.
16. *Felmingham K.L., Dobson-Stone C., Schofield P.R. et al.* The brain-derived neurotrophic factor Val66Met polymorphism predicts response to exposure therapy in posttraumatic stress disorder // *Biological Psychiatry*. 2013. Vol. 73. № 11. P. 1059–1063. DOI: 10.1016/j.biopsych.2012.10.033.
17. *Gressier F., Calati R., Balestri M. et al.* The 5-HTTLPR polymorphism and post-traumatic stress disorder: a meta-analysis // *Journal of Traumatic Stress*. 2013. № 26. P. 645–653. DOI: 10.1002/jts.21855.
18. *Hammack S.E., May V.* Pituitary adenylate cyclase activating polypeptide in stress-related disorders: Data convergence from animal and human studies // *Biological Psychiatry*. 2015. № 78. P. 167–177. DOI: 10.2026/j.biopsych.2014.12.003.
19. *Keers R., Aitchison K.J.* Pharmacogenetics of antidepressant response // *Expert Review on Neurotherapeutics*. 2011. Vol. 11. № 1. P. 101–125. DOI: 10.1586/ern.10.186.
20. *Keesler R., Aguilar-Gaxiola S., Alonso J. et al.* Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys // *European Journal of Psychotraumatology*. 2017. № 8. P. 1353383. DOI: 10.1080/20008198.2017.1353383.
21. *Kilaru V., Iyer S.V., Almli L.M. et al.* Genome-wide gene-based analysis suggests an association between Neuroligin 1 (NLGN1) and post-traumatic stress disorder // *Translational Psychiatry*. 2016. № 6 (e820). DOI: 10.1038/tp.2016.69.
22. *Koenen K.C., Uddin M., Chang S.C. et al.* SLC6A4 methylation modifies the effect of the number of traumatic events on risk for posttraumatic stress disorder // *Depression and Anxiety*. 2011. Vol. 28. № 8. P. 639–647. DOI: 10.1002/da.20825.
23. *Lester K.J., Eley T.C.* Therapygenetics: Using genetic markers to predict response to psychological treatment for mood and anxiety disorders // *Biology of Mood & Anxiety Disorders*. 2013. Vol. 3. № 1. P. 4. DOI: 10.1186/2045-5380-3-4.
24. *Li L., Bao Y., He S. et al.* The association between genetic variants in the dopaminergic system and posttraumatic stress disorder: a meta-analysis // *Medicine*. 2016. Vol. 95. № 11. DOI: 10.1097/MD.0000000000003074.
25. *Logue M.W., Baldwin C., Guffanti G. et al.* A genome-wide association study of post-traumatic stress disorder identifies the retinoid-related orphan receptor alpha (RORA) gene as a significant risk locus // *Molecular Psychiatry*. 2013. Vol. 18. № 8. P. 937–942. DOI: 10.1038/mp.2012.113.
26. *Lonsdorf T.B., Ruck C., Bergstrom J. et al.* The COMTval158met polymorphism is associated with symptom relief during exposure-based cognitive-behavioral treatment in panic disorder // *BMC Psychiatry*. 2010. № 10. P. 99. DOI: 10.1186/1471-244X-10-99.
27. *McGowan P.O.* Epigenomic mechanisms of early adversity and HPA dysfunction: Considerations for PTSD research // *Frontiers in Psychiatry*. 2013. № 4. DOI: 10.3389/fpsy.2013.00110.

28. *Navarro-Mateu F, Escamez T, Koenen K.C. et al.* Meta-analyses of the 5-HTTLPR polymorphisms and post-traumatic stress disorder // PLoS ONE. 2013. Vol. 8. № 6. DOI: 10.1371/journal.pone.0066227.
29. *Nievergelt C.M., Maihofer A.X., Klengel T. et al.* International meta-analysis of PTSD genome-wide association studies identifies sex- and ancestry-specific genetic risk loci // Nature Communications. 2019. Vol. 10. № 1. DOI: 10.1038/s41467-019-12576-w.
30. *Sheerin C.M., Lind M.J., Bountress K. et al.* The genetics and epigenetics of PTSD: overview, recent advances, and future directions // Current Opinion in Psychology. 2017. № 14. P. 5–11. DOI: 10.1016/j.copsyc.2016.09.003.
31. *Snijders C., Krauskopf J., Pishva E. et al.* Circulating Serum MicroRNAs as potential diagnostic biomarkers of posttraumatic stress disorder: A pilot study // Frontiers Genetics. 2019. Vol. 10. № 10. P. 1042. DOI: 10.3389/fgene.2019.01042.
32. *Uddin M., Aiello A.E., Wildman D.E. et al.* Epigenetic and immune function profiles associated with posttraumatic stress disorder // Proceedings of the National Academy of Sciences. 2010. Vol. 107. № 20. P. 9470–9475. DOI: 10.1073/pnas.0910794107.
33. *Valente N.L., Vallada H., Cordeiro Q. et al.* Catechol-O-methyltransferase (COMT) val158met polymorphism as a risk factor for PTSD after urban violence // Journal of Molecular Neuroscience. 2011. Vol. 43. № 3. P. 516–523. DOI: 10.1007/s12031-010-9474-2.
34. *Valente N.L., Vallada H., Cordeiro Q. et al.* Candidate-gene approach in posttraumatic stress disorder after urban violence: association analysis of the genes encoding serotonin transporter, dopamine transporter, and BDNF // Journal of Molecular Neuroscience. 2011. Vol. 44. № 1. P. 59–67. DOI: 10.1007/s12031-011-9513-7.
35. *Wang T.* Does BDNF Val66Met polymorphism confer risk for posttraumatic stress disorder? // Neuropsychobiology. 2015. Vol. 71. № 3. P. 149–153. DOI: 10.1159/000381352.
36. *Watkins L.E., Han S., Harpaz-Rotem I. et al.* FKBP5 polymorphisms, childhood abuse, and PTSD symptoms: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study // Psychoneuroendocrinology. 2016. № 69. P. 98–105. DOI: 10.1016/j.psyneuen.2016.04.001.
37. World Health Organization. Guidelines for the management of conditions specifically related to stress. Geneva: WHO, 2013. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK159725/> (дата обращения: 10.05.2020).
38. World Health Organization (2019). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> (дата обращения: 10.05.2020).
39. *Xie P., Kranzler H.R., Yang C. et al.* Genome-wide association study identifies new susceptibility loci for posttraumatic stress disorder // Biological Psychiatry. 2013. Vol. 74. № 9. P. 656–663. DOI: 10.1016/j.biopsych.2013.04.013.
40. *Yehuda R., Hoge C.W., McFarlane A.C. et al.* Post-traumatic stress disorder // Nature Reviews Disease Primers. 2015. № 1. P. 15057. DOI: 10.1038/nrdp.2015.57.

41. Zannas A.S., Provençal N., Binder E.B. Epigenetics of posttraumatic stress disorder: Current evidence, challenges, and future directions // *Biological Psychiatry*. 2015. Vol. 78. № 5. P. 327–335. DOI: 10.1016/j.biopsych.2015.04.003.

42. Zhang L., Benedek D.M., Fullerton C.S. et al. PTSD risk is associated with BDNF Val66Met and BDNF overexpression // *Molecular Psychiatry*. 2014. Vol. 19. № 1. P. 8–10. DOI: 10.1038/mp.2012.180.

43. Zhang L., Li X.-X., Hu X.-Z. Post-traumatic stress disorder risk and brain-derived neurotrophic factor Val66Met // *World Journal of Psychiatry*. 2016. Vol. 6. № 1. P. 1–6. DOI: 10.5498/wjp.v6.i1.1.

References

1. Baranova K.A., Rybnikova E.A., Samoilov M.O. Neurotrofin BDNF вовлекается в формирование и предотвращение постстрессовых психопатологий [Neurotrophin BDNF is involved into formation and prevention of post-stress psychopathologies]. *Neirokimiya=Neurochemistry*, 2015. Vol. 32, no. 2, pp.131–139. DOI: 10.7868/S102781331502003X (In Russ., abstr. in Engl.)

2. Guljaeva N.V. Neurokimiya stressa: khimiya stress-reaktivnosti i chuvstvitel'nosti k stressu [Stress Neurochemistry: The Chemistry of Stress Reactivity and Stress Sensitivity]. *Neirokimiya=Neurochemistry*, 2018. Vol. 35, no. 2, pp. 111–114. DOI: 10.7868/S1027813318020012 (In Russ., abstr. in Engl.)

3. Levchuk L.A., Shmigol' M.V., Ivanova S.A. Serotonergicheskaya sistema v patogeneze i terapii depressivnykh rasstrostv (obzor literatury) [Serotonergic system in the pathogenesis and therapy of depressive disorders (literature review)]. *Sibirskii vestnik psikiatrii i narkologii=Siberian Herald of Psychiatry and Narcology*, 2012. Vol. 71, no. 2, pp. 75–79. (In Russ., abstr. in Engl.)

4. Padun M.A., Tarabrina N.V. Kognitivno-lichnostnye aspekty perezhivaniya posttravmaticheskogo stressa [Cognitive-personality aspects of experiencing posttraumatic stress]. *Psikhologicheskii zhurnal=Psychological Journal*, 2004. Vol. 25, no. 5, pp. 5–15. (In Russ., abstr. in Engl.)

5. Sil'kis I.G. Vozmozhnyi mekhanizm poyavleniya nochnykh koshmarov pri posttravmaticheskom stressovom rasstroistve i podkhody k ikh predotvrashcheniyu [A possible mechanism of nightmares occurrence in posttraumatic stress disorder and approaches to its prevention]. *Neirokimiya=Neurochemistry*, 2019. Vol. 36, no. 4, pp. 275–291. DOI: 10.1134/S1027813319030129 (In Russ., abstr. in Engl.)

6. Tarabrina N.V. Psikhologicheskie posledstviya stressorov vysokoi intensivnosti: posttravmaticheskii stress [Psychological consequences of stressors of high intensity]. *Psikhologicheskii zhurnal=Psychological Journal*, 2012. Vol. 33, no. 6, pp. 20–33. (In Russ., abstr. in Engl.)

7. Esterbrook S.A., Orlova E.A., Karpekova T.A. et al. Cognitive-behavioral therapy of post-traumatic stress disorder (based on foreign studies) [Elektronnyi resurs].

Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya=Journal of Modern Foreign Psychology, 2020. Vol. 9, no. 1, pp. 76–84. DOI:10.17759/jmfp.2020090108. (Accessed 10.05.2020). (In Russ., abstr. in Engl.)

8. Almlı L.M., Fani N., Smith A.K. et al. Genetic approaches to understanding post-traumatic stress disorder. *The International Journal of Neuropsychopharmacology*, 2014. Vol. 17, no. 2. pp. 355–370. DOI: 10.1017/S1461145713001090.

9. American Psychiatric Association: Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013. 443 p.

10. Banerjee S.B., Morrison F.G., Ressler K.J. Genetic approaches for the study of PTSD: Advances and challenges. *Neuroscience Letters*, 2017, no. 10, pp. 139–146. DOI: 10.1016/j.neulet.2017.02.058.

11. Breslau N. The epidemiology of posttraumatic stress disorder: what is the extent of the problem? *The Journal of Clinical Psychiatry*, 2001. Vol. 17, no. 62, pp. 16–22.

12. Bryant R.A., Felmingham K.L., Falconer E.M. et al. Preliminary evidence of the short allele of the serotonin transporter gene predicting poor response to cognitive behavior therapy in posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 2010. Vol. 67, no. 12. pp. 1217–1219. DOI: 10.1016/j.biopsych.2010.03.016.

13. Castro-Vale I., van Rossum E.F., Machado J.C. et al. Genetics of glucocorticoid regulation and posttraumatic stress disorder – What do we know? *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 2016, no. 63, pp. 143–157. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2016.02.005.

14. Chan Y.E., Bai Y.M., Hsu J.W. et al. Post-traumatic stress disorder and risk of Parkinson disease: a nationwide longitudinal study. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2017, no. 25, pp. 917–923. DOI: 10.1016/j.jagp.2017.03.012.

15. Cui C., Yang W., Shi J. et al. Identification and analysis of human sex-biased MicroRNAs. *Genomics Proteomics Bioinformatics*, 2018. Vol. 16, no. 3, pp. 200–211. DOI: 10.1016/j.gpb.2018.03.004.

16. Felmingham K.L., Dobson-Stone C., Schofield P.R. et al. The brain-derived neurotrophic factor Val66Met polymorphism predicts response to exposure therapy in posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 2013. Vol. 73, no. 11, pp. 1059–1063. DOI: 10.1016/j.biopsych.2012.10.033.

17. Gressier F., Calati R., Balestri M. et al. The 5-HTTLPR polymorphism and post-traumatic stress disorder: a meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 2013, no. 26, pp. 645–653. DOI: 10.1002/jts.21855.

18. Hammack S.E., May V. Pituitary adenylate cyclase activating polypeptide in stress-related disorders: Data convergence from animal and human studies. *Biological Psychiatry*, 2015, no. 78, pp. 167–177. DOI: 10.2026/j.biopsych.2014.12.003.

19. Keers R., Aitchison K.J. Pharmacogenetics of antidepressant response. *Expert Review on Neurotherapeutics*, 2011. Vol. 11, no. 1, pp. 101–125. DOI: 10.1586/ern.10.186.

20. Kessler R., Aguilar-Gaxiola S., Alonso J. et al. Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 2017, no. 8, pp. 1353383. DOI: 10.1080/20008198.2017.1353383.
21. Kilaru V., Iyer S.V., Almli L.M. et al. Genome-wide gene-based analysis suggests an association between Neuroligin 1 (NLGN1) and post-traumatic stress disorder. *Translational Psychiatry*, 2016, no. 6 (e820). DOI: 10.1038/tp.2016.69.
22. Koenen K.C., Uddin M., Chang S.C. et al. SLC6A4 methylation modifies the effect of the number of traumatic events on risk for posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*, 2011. Vol. 28, no. 8, pp. 639–647. DOI: 10.1002/da.20825.
23. Lester K.J., Eley T.C. Therapygenetics: Using genetic markers to predict response to psychological treatment for mood and anxiety disorders. *Biology of Mood & Anxiety Disorders*, 2013. Vol. 3, no. 1, pp. 4. DOI: 10.1186/2045-5380-3-4.
24. Li L., Bao Y., He S. et al. The association between genetic variants in the dopaminergic system and posttraumatic stress disorder: a meta-analysis. *Medicine*, 2016. Vol. 95, no. 11. DOI: 10.1097/MD.0000000000003074.
25. Logue M.W., Baldwin C., Guffanti G. et al. A genome-wide association study of post-traumatic stress disorder identifies the retinoid-related orphan receptor alpha (RORA) gene as a significant risk locus. *Molecular Psychiatry*, 2013. Vol. 18, no. 8, pp. 937–942. DOI: 10.1038/mp.2012.113.
26. Lonsdorf T.B., Ruck C., Bergstrom J. et al. The COMTval158met polymorphism is associated with symptom relief during exposure-based cognitive-behavioral treatment in panic disorder. *BMC Psychiatry*, 2010, no. 10, pp. 99. DOI: 10.1186/1471-244X-10-99.
27. McGowan P.O. Epigenomic mechanisms of early adversity and HPA dysfunction: Considerations for PTSD research. *Frontiers Psychiatry*, 2013, no. 4. DOI: 10.3389/fpsy.2013.00110.
28. Navarro-Mateu F., Escamez T., Koenen K.C. et al. Meta-analyses of the 5-HTTLPR polymorphisms and post-traumatic stress disorder. *PLoS ONE*, 2013. Vol. 8, no. 6. DOI: 10.1371/journal.pone.0066227.
29. Nievergelt C.M., Maihofer A.X., Klengel T. et al. International meta-analysis of PTSD genome-wide association studies identifies sex- and ancestry-specific genetic risk loci. *Nature Communications*, 2019. Vol. 10, no. 1. DOI: 10.1038/s41467-019-12576-w.
30. Sheerin C.M., Lind M.J., Bountress K. et al. The genetics and epigenetics of PTSD: overview, recent advances, and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 2017, no. 14, pp. 5–11. DOI: 10.1016/j.copsyc.2016.09.003.
31. Snijders C., Krauskopf J., Pishva E. et al. Circulating Serum MicroRNAs as potential diagnostic biomarkers of posttraumatic stress disorder: A pilot study. *Frontiers Genetics*, 2019. Vol. 10, no. 10, pp. 1042. DOI: 10.3389/fgene.2019.01042.
32. Uddin M., Aiello A.E., Wildman D.E. et al. Epigenetic and immune function profiles associated with posttraumatic stress disorder. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2010. Vol. 107, no. 20, pp. 9470–9475. DOI: 10.1073/pnas.0910794107.

33. Valente N.L., Vallada H., Cordeiro Q. et al. Catechol-O-methyltransferase (COMT) val158met polymorphism as a risk factor for PTSD after urban violence. *Journal of Molecular Neuroscience*, 2011. Vol. 43, no.3, pp. 516–523. DOI: 10.1007/s12031-010-9474-2.
34. Valente N.L., Vallada H., Cordeiro Q. et al. Candidate-gene approach in posttraumatic stress disorder after urban violence: association analysis of the genes encoding serotonin transporter, dopamine transporter, and BDNF. *Journal of Molecular Neuroscience*, 2011. Vol. 44, no. 1, pp. 59–67. DOI: 10.1007/s12031-011-9513-7.
35. Wang T. Does BDNF Val66Met polymorphism confer risk for posttraumatic stress disorder? *Neuropsychobiology*, 2015. Vol. 71, no. 3, pp. 149–153. DOI: 10.1159/000381352.
36. Watkins L.E., Han S., Harpaz-Rotem I. et al. FKBP5 polymorphisms, childhood abuse, and PTSD symptoms: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Psychoneuroendocrinology*, 2016, no. 69, pp. 98–105. DOI: 10.1016/j.psyneuen.2016.04.001.
37. World Health Organization. Guidelines for the management of conditions specifically related to stress. Geneva: WHO, 2013. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK159725/> (Accessed 10.05.2020).
38. World Health Organization (2019). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> (Accessed 10.05.2020).
39. Xie P., Kranzler H.R., Yang C. et al. Genome-wide Association Study Identifies New Susceptibility Loci for Posttraumatic Stress Disorder. *Biological Psychiatry*, 2013. Vol. 74, no. 9, pp. 656–663. DOI: 10.1016/j.biopsych.2013.04.013.
40. Yehuda R., Hoge C.W., McFarlane A.C. et al. Post-traumatic stress disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 2015, no. 1, pp. 15057. DOI: 10.1038/nrdp.2015.57.
41. Zannas A.S., Provençal N., Binder E.B. Epigenetics of posttraumatic stress disorder: Current Evidence, challenges, and Future Directions. *Biological Psychiatry*, 2015. Vol. 78, no. 5, pp. 327–335. DOI: 10.1016/j.biopsych.2015.04.003.
42. Zhang L., Benedek D.M., Fullerton C.S. et al. PTSD risk is associated with BDNF Val66Met and BDNF overexpression. *Molecular Psychiatry*, 2014. Vol. 19, no. 1, pp. 8–10. DOI: 10.1038/mp.2012.180.
43. Zhang L., Li X.-X., Hu X.-Z. Post-traumatic stress disorder risk and brain-derived neurotrophic factor Val66Met. *World Journal of Psychiatry*, 2016. Vol. 6, no. 1, pp. 1–6. DOI: 10.5498/wjp.v6.i1.1.

Информация об авторе

Фаустова Анна Геннадьевна, кандидат психологических наук, заведующий кафедрой клинической психологии, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова (ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России), г. Рязань, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8264-3592>, e-mail: anne.faustova@gmail.com

Фаустова А.Г. Современные представления
о генетических маркерах посттравматического
стрессового расстройства
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 61–79.

*Faustova A.G. Current Views on the Genetic
Markers of Post-Traumatic Stress Disorder
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 61–79.*

Information about the author

Anna G. Faustova, PhD (Psychology), Chair of Clinical Psychology Department, Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8264-3592>, e-mail: anne.faustova@gmail.com

Получена: 11.05.2020

Received: 11.05.2020

Принята в печать: 15.12.2020

Accepted: 15.12.2020

Посттравматическая и психопатологическая симптоматика личности с виктимной идентичностью, пережившей автомобильную аварию

Андронникова О.О.

*Новосибирский государственный педагогический университет (ФГБОУ ВО НГПУ),
г. Новосибирск, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1756-7682>, e-mail: andronnikova_69@mail.ru*

Забродин Ю.М.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2247-0578>, e-mail: zabrodinym@mgppu.ru*

Работа направлена на выявление посттравматической и психопатологической симптоматики в структуре личности с виктимной идентичностью у людей, переживших автомобильную аварию. Представлены материалы эмпирического исследования, полученные на выборке лиц, попавших в автомобильную аварию (ДТП) и обратившихся за психологической помощью по поводу последующего нарушения адаптации. В исследовании приняли участие 204 респондента в возрасте от 25 до 50 лет, разделенных на группы по принципу наличия признаков посттравматического стресса. В первую группу вошли лица, имеющие выраженные посттравматические симптомы (139 человек, 78% из них — женщины), вторую группу составили лица, не имеющие выраженных посттравматических симптомов (65 человек, 64% женщин). В исследовании использовались следующие методики: опросник диспозициональных форм Я-внимания, модифицированная форма Фрайбургского личностного опросника (FPI), опросник смысложизненных ориентаций Д.А. Леонтьева (СЖО), опросник совладания со стрессом (COPE), оценивающий особенности реагирования на трудности в повседневных жизненных ситуациях, методика «Виктимная идентичность личности», Шкала оценки влияния травматического события (IES-R), Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R). Полученные результаты позволяют сделать вывод, что виктимная идентичность выступает компонентом личности с выраженной посттравматической и психопатологической симптоматикой. Другими компонентами личности в структуре переживания посттравматического стресса выступают внутриличностный конфликт, личностный кризис и фиксация на травматическом событии, усугубляющие психопатологическую симптоматику при переживании автомобильной аварии.

Ключевые слова: посттравматическая и психопатологическая симптоматика, виктимная идентичность личности, факторы возникновения, травматический стресс,

Андронникова О.О., Забродин Ю.М. Посттравматическая и психопатологическая симптоматика личности с виктимной идентичностью, пережившей автомобильную аварию
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 80–99.

Andronnikova O.O., Zabrodin Yu.M. Post-Traumatic and Psychopathological Symptoms of a Person with Victim Identity Who Survived a Car Accident
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 80–99.

виктимизация, автомобильная авария.

Для цитаты: Андронникова О.О., Забродин Ю.М. Посттравматическая и психопатологическая симптоматика личности с виктимной идентичностью, пережившей автомобильную аварию [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 80–99. DOI: 10.17759/срse.2021100105

Post-Traumatic and Psychopathological Symptoms of a Person with Victim Identity Who Survived a Car Accident

Olga O. Andronnikova

Novosibirsk State Pedagogical University, Novosibirsk, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1756-7682>, e-mail: andronnikova_69@mail.ru

Yuri M. Zabrodin

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2247-0578>, e-mail: zabrodinym@mgppu.ru

The paper analyzes the post-traumatic and psychopathological symptomatology of a person with victim identity in people who have survived a car accident. The article presents the materials of an empirical study obtained on a sample of people who had a car accident and who asked for psychological help for a subsequent violation of adaptation. The study involved 204 respondents aged 25 to 50 years, divided into groups based on the presence of signs of post-traumatic stress. The first group consisted of persons with pronounced post-traumatic symptoms (139 people, 78% of them are women), the second group consisted of persons without pronounced post-traumatic symptoms (65 people, 64% of women). The study used the following methods: the Questionnaire of dispositional self-attentiveness, a modified form of the Freiburg Personality Inventory (FPI), the Meaning-in-Life Orientations test developed by D.A. Leontiev, the COPE Inventory, which assesses the characteristics of responding to difficulties in everyday life situations, the Victim Personality Identity Scale, the Impact of Event Scale-R, and the Symptom Check List-90-Revised. The results obtained allow us to conclude that victim identity is a component of a personality with pronounced post-traumatic and psychopathological symptoms. Other components of personality in the structure of experiencing post-traumatic stress are intrapersonal conflict, personality crisis, and fixation on a traumatic event, which aggravate psychopathological symptoms when experiencing a car accident.

Keywords: post-traumatic and psychopathological symptoms, victim identity, occurrence factors, traumatic stress, victimization, car accident.

For citation: Andronnikova O.O., Zabrodin Yu.M. Post-Traumatic and Psychopathological

Symptoms of a Person with Victim Identity Who Survived a Car Accident. *Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 80–99. DOI: 10.17759/cpse.2021100105 (In Russ.)

Введение

Проблема медико-психологических последствий переживания катастроф, чрезвычайных ситуаций, стихийных бедствий, характерных для конца XX – начала XXI века, в настоящее время вызывает серьезную озабоченность специалистов разных областей — психологов, медиков, социологов — вследствие увеличения частоты возникновения таких ситуаций, а также их выраженного негативного влияния на психическое здоровье населения в целом. Сегодня растет количество научных исследований в области психологии травмы и ее влияния на психическое и соматическое здоровье человека. Дорожно-транспортное происшествие (ДТП) относится к категории неожиданного травматического события (вызывающего травматический стресс как особую реакцию на события, превышающую адаптационные возможности индивида), которое может не только привести к смерти и серьезным физическим травмам, но и к появлению у выживших широкого спектра стрессовых расстройств [15; 28]. Согласно эмпирическим исследованиям, ДТП выступает стрессором, оказывающим выраженное психотравмирующее воздействие на человека. Среди последствий автомобильной аварии наиболее распространено острое стрессовое расстройство, которым страдает каждая пятая жертва несчастных случаев [15; 25; 28], а каждая четвертая — испытывает психологические проблемы, включая посттравматическое стрессовое расстройство [15].

Исследованию последствий травматического стресса, в том числе возникающего вследствие переживания ДТП, посвящено множество работ, направленных на изучение его распространенности [15; 23; 25; 28]; течения острого стрессового расстройства [13; 28]; предикторов долгосрочных проблем психического здоровья [12; 13; 23; 24]; влияния виктимизации на развитие стрессового расстройства [25; 26; 30]; тяжести переживания острого стрессового расстройства [24] и его клинических последствий [13; 24]; особенностей и факторов возникновения посттравматического стрессового расстройства [13; 19; 26]; особенностей организации сопровождения людей, переживших травматический стресс [16; 24]; влияния травматического переживания в долгосрочной перспективе на жизнь человека [16; 20; 23; 27; 30].

Анализ эмпирических исследований последствий ДТП позволяет выявить комплекс общих и специфических симптомов. В качестве неспецифических последствий переживания автомобильной аварии выступают эмоциональные расстройства в виде депрессивных состояний, тревожности, острых эмоциональных реакций, выраженных чувств вины и стыда; вегетативные изменения, соматизация; нарушение межличностных отношений; личностные проблемы, разрушение самооценки, формирование виктимной идентичности (идентификации себя в роли жертвы); потеря смысла жизни, изменение временных перспектив, диссоциация; нарушения поведения; социальная и профессиональная дезадаптация [9; 16; 19–21;

30]. Специфические реакции после ДТП проявляются в фобии вождения, перенапряжении, эмоциональном «онемении» и избегающем поведении [18; 22; 25]. Фобия вождения — распространенное последствие ДТП. При этом уровень страха может варьироваться от легкого до фобического. Некоторые пострадавшие боятся только определенных условий вождения, в то время как другие в принципе не могут находиться за рулем автомобиля [22]. У пострадавших может наблюдаться страх переходить улицу, находиться в транспортном средстве в качестве пассажира [11].

Необходимо отметить, что не у всех субъектов, переживших травматичное событие, развивается посттравматическая и психопатологическая симптоматика [2; 11]. Особое внимание в исследованиях факторов возникновения такой симптоматики отводится повторяемости травматических событий [2]; личностным особенностям пострадавших [3; 11], в том числе специфике их идентичности [6], возникающей в результате переживания негативного детского опыта [6; 26; 30]; отношению пострадавшего к случившемуся [29]. Таким образом, при анализе риска возникновения последствий травматического стресса в результате ДТП необходим учет многих параметров, включенных в понятие виктимности личности — совокупности свойств человека, обусловленной комплексом социальных, психологических и биофизических условий, способствующих дезадаптивному стилю реагирования субъекта, приводящих к ущербу для него. Виктимность чаще всего возникает вследствие работы нескольких механизмов: через интериоризацию существующих в семье «жертвенных» типов реагирования как ведущих моделей поведения; через идентификацию себя как «жертвы», возникающей в травмирующих ситуациях (жестокое обращение в детстве, сексуальное насилие, повторяющиеся травмы); через фрустрацию в межличностных отношениях.

Роль эмоционально-личностных особенностей людей, переживших автомобильную аварию, в возникновении посттравматической и психопатологической симптоматики отмечали многие исследователи. Так, С.В. Шпорт [12] отмечает, что наиболее значимыми личностными параметрами являются тревога, преобладание негативных эмоций над позитивными, эмоциональное реагирование на саму ситуацию. Стоит отметить, что в результате травматизации, вызванной ДТП (особенно с человеческими жертвами), происходит нарушение буфера тревоги по поводу смерти, что ведет к усилению клинических симптомов и закрепляет виктимную идентификацию. Согласно теории разрушения буфера тревоги, такая реакция сигнализирует о том, что социокультурные системы убеждений оказались неспособными защитить человека от осознания смерти [29]. То, что мировоззрение оказывается неспособным защитить человека от экспозиции смерти, приводит к усилению психопатологических симптомов, к снижению самооценки, к утрате жизненных смыслов и запускает внутрличностный кризис [14; 17].

Большое место в исследованиях занимает изучение опыта виктимизации личности, полученного в результате множественного травмирования, который может выступать основой для формирования комплексной психологической травмы [5]. Появление комплексной травмы связывают не только с наличием детской травматизации, но и с различными повторяющимися формами психической травматизации во взрослом возрасте [19]. Учитывая, что ведущими механизмами

защиты от переживания комплексной травмы выступают диссоциация и расщепление, появление актуального травматического события будет приводить к деструктивным формам реагирования и посттравматическому стрессовому расстройству. Кроме того, по мнению ряда авторов, наличие предварительной виктимизации и комплексной травмы приводит к появлению множественной симптоматики, включающей тревожность, депрессию, соматические проблемы, самоповреждение, злоупотребление психоактивными веществами [1; 16; 30].

Таким образом, можно **предположить**, что наличие виктимной идентичности личности выступает значимым параметром в развитии посттравматической и психопатологической симптоматики.

Также мы предполагаем, что психологические особенности личности с виктимной идентичностью, такие как негативное отношение к собственному прошлому и будущему, неудовлетворенность настоящим, ощущение несправедливости мира, беспомощности, неспособности управлять жизнью, выступают условиями усиления посттравматической и психопатологической симптоматики у людей, переживших автомобильную аварию [1]. Понимание ассоциированных с виктимизацией психологических особенностей личности (ведущих копинг-стратегий, личностных свойств, самоопределения, отношения к произошедшему, жизненных смыслов) позволило бы более эффективно выстраивать психологическую помощь. Однако вопросы специфики переживания последствий автомобильной аварии при наличии опыта виктимизации или виктимной идентичности остаются недостаточно исследованными, что и определяет цель данного исследования.

Программа исследования

Цель исследования заключается в выявлении выраженности посттравматической и психопатологической симптоматики у людей с виктимной идентичностью, переживших автомобильную аварию. Для выявления эмоционально-личностных особенностей переживания травматического стресса вследствие автомобильной аварии личностью с виктимной идентичностью и места посттравматической и психопатологической симптоматики в структуре личности было проведено эмпирическое исследование. Вначале были проанализированы основные методики, применение которых позволило бы выявить наличие последствий травматического стресса, описать эмоционально-личностные особенности респондентов, определить специфику переживания последствий травматического стресса виктимной личностью. Экспериментальные группы были сформированы на основании наличия признаков травматического стресса, для диагностики которого были использованы методики:

1. Шкала оценки влияния травматического события (ШОВТС, Impact of Event Scale-R — 1ES-R) [10]), адаптированная Н.В. Тарабриной. Шкала предназначена для выявления признаков посттравматического стресса и оценки их выраженности и включает субшкалы Вторжения, Избегания, Физиологической возбудимости, суммирующиеся в интегральный балл влияния травматического события;

2. Опросник выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R

(Symptom Check List-90-Revised [10]) в адаптации Н.В. Тарабриной включает шкалы Соматизации, Межличностной сензитивности, Обсессивно-компульсивных симптомов, Депрессии, Тревожности, Враждебности, Фобической тревожности, Паранойальности, Психотизма, а также общий индекс тяжести симптомов (GSI), индекс проявления симптоматики (PSI) и индекс выраженности дистресса (PSDI).

Кроме того, респондентам предлагалось заполнить анкету, в которой нужно было указать свой пол, возраст, характер и тяжесть последствий ДТП, время, прошедшее с момента ДТП, наличие актуальных жалоб и травматических событий разного характера в прошлом.

В исследовании приняли участие 204 человека разного возраста и пола, пережившие автомобильные аварии (не только в качестве водителя, но и в качестве пассажира) с разной степенью тяжести последствий и обратившиеся за психологической помощью к специалистам психологических центров г. Новосибирска в период 2016–2020 годов. Общая выборка была разделена на две подгруппы. В группу 1 вошли 139 человек (средний возраст — $32 \pm 6,18$ лет, 78% женщин), имевшие симптомы травматического стресса, выявленные по ШОВТС и SCL-90-R. Критериями отнесения к группе 1 выступили выраженный (более 2,5 баллов) общий индекс тяжести симптомов (GSI в SCL-90-R) и высокий (41 и более) общий балл по ШОВТС. Большая представленность женщин в группе 1 соответствует результатам исследования С.В. Шпорт, демонстрирующим большую подверженность женщин возникновению посттравматической и психопатологической симптоматики [12]. Группу 2 составили 65 человек (средний возраст — $30 \pm 5,65$ лет, 64% женщин), испытывающих различные субъективные сложности адаптации, но не показавших выраженности по шкалам вышеперечисленных методик.

Для исследования эмоционально-личностных особенностей респондентов из двух подгрупп использовалась батарея методик.

1. Опросник диспозициональных форм Я-внимания, созданный на основе Self Consciousness Scale (SCS) [27]. Опросник адаптирован для русскоязычной выборки И.М. Кондаковым в 1997 году и измеряет тенденцию обращать внимание на себя или на внешние объекты. Опросник включает шкалы: Частное (приватное) Я-внимание, Общественное Я-внимание, Социальный страх.

2. Модифицированная форма (В) Фрайбургского личностного опросника (FPI) (адаптирован А.А. Крыловым, Т.И. Ронгинским) [8], предназначенная для диагностики состояний и свойств личности, которые имеют первостепенное значение для процесса социальной адаптации и регуляции поведения. Опросник содержит 12 шкал: Невротичность, Спонтанная агрессивность, Депрессивность, Раздражительность, Общительность, Уравновешенность, Реактивная агрессивность, Застенчивость, Открытость, Экстраверсия–интроверсия, Эмоциональная лабильность, Маскулинизм–феминизм.

3. Опросник Смыслоразностных ориентаций Д.А. Леонтьева (СЖО; [7]) направлен на исследование ценностно-смысловой сферы личности, включает пять субшкал: Цель в жизни, Процесс жизни, Результат, Локус контроля — Я, Локус контроля — жизнь

и общий показатель — Осмысленность жизни (ОЖ).

4. Методика COPE в адаптации Т.О. Гордеевой и соавторов (2010 г.), направленная на изучение реагирования на трудности в повседневных жизненных ситуациях [4]. Методика содержит 15 шкал: Позитивное переформулирование и личностный рост, Мысленный уход от проблемы, Концентрация на эмоциях и их активное выражение, Использование инструментальной социальной поддержки, Активное совладание, Отрицание, Обращение к религии, Юмор, Поведенческий уход от проблемы, Сдерживание, Использование эмоциональной социальной поддержки, Использование «успокоительных», Принятие, Подавление конкурирующей деятельности, Планирование.

5. Методика «Виктимная идентичность личности», предназначенная для диагностики социальных и личностных установок, которые являются структурными образованиями идентичности личности [1]. Баллы по методике отражают степень выраженности виктимного самоопределения.

Анализ данных проводился в программе SPSS v. 17. Использовались сравнительный анализ по критерию Манна-Уитни и эксплораторный факторный анализ.

Результаты исследования

Первичный анализ всей выборки по уровню влияния травматического события (ШОВТС) позволил поделить участников исследования на две группы. В группу 1 попали 68% респондентов, имеющих выраженные показатели по интегративному показателю методики ШОВТС (41–53 баллов). Высокие баллы по методике означают сохранение значимости травматического переживания, отражающегося в выявленной симптоматике. В группу 2 были отнесены участники с интегративным показателем менее 40 баллов.

Результаты сравнения средних значений с помощью непараметрического критерия Манна-Уитни показали, что по тесту ШОВТС респонденты группы 1 имели более высокие показатели, чем респонденты из группы 2, по шкале реакции Избегания ($M=16,92$ и $M=10,56$ соответственно, $p=0,001$) и шкале Физиологической возбудимости ($M=13,72$ и $M=9,51$, $p=0,01$).

Сравнение групп по шкалам методики SCL-90-R позволило выявить значимые различия в уровне выраженности баллов по шкалам Депрессии у респондентов 1 и 2 групп (средние ранги 20,45 и 15,91 соответственно, $p=0,004$), Фобической тревожности (18,39 и 9,92, $p=0,036$) и Соматизации (18,89 и 9,12, $p=0,05$). Таким образом, респонденты группы 1 отличаются от группы 2 более выраженным снижением настроения, наличием депрессивной симптоматики, склонностью воспринимать большинство событий, происходящих в жизни, как опасных или угрожающих.

Также были обнаружены значимые различия ($p=0,001$) между группами по показателям шкал Виктимной идентичности. Участники группы 1 демонстрировали

более выраженные показатели по шкале Виктимной идентичности личности, чем участники группы 2 (средние ранги 21,27 и 11,72 соответственно). Выраженная виктимная идентичность респондентов говорит о сложности ориентации во временной парадигме, неспособности идентифицировать себя в прошлом или в будущем, неспособности адекватно играть социальные роли, склонности к самоповреждению, непредсказуемости их поведения, склонности вступать в кратковременные симбиотические связи с последующим разрушением отношений. Интересно, что у участников группы 2 показатели по опроснику Виктимной идентичности личности в целом низкие, хотя 28% респондентов имеют опыт виктимизации и переживания травм, выявленный с помощью дополнительной анкеты. Возможно, в данном случае значимым фактором выступает специфика проживания первичного опыта виктимизации и его компенсация. Однако это предположение требует дополнительного изучения.

Для выявления различий эмоционально-личностных характеристик между группами был проведен сравнительный анализ результатов, полученных по Опроснику диспозициональных форм Я-внимания, а также опросникам FPI, СЖО и COPE. Результаты анализа представлены в таблице 1.

Были обнаружены различия в эмоционально-личностных характеристиках респондентов групп 1 и 2. Так, для группы 1 в большей степени характерны такие личностные проявления (FPI), как невротичность, депрессивность, раздражительность, застенчивость, эмоциональная лабильность. Это подтверждает описанную в исследованиях многих авторов симптоматику проявления посттравматических стрессовых реакций [15; 28]. Более высокие показатели по шкале Депрессивности в группе 1 говорят о более выраженном эмоциональном напряжении и склонности к перепадам эмоций.

Анализ результатов по методике COPE показал, что респонденты из группы 1 достоверно чаще используют такие стратегии совладания со стрессовой ситуацией, как Концентрация на эмоциях и их активное выражение, Использование инструментальной социальной поддержки, Использование эмоциональной социальной поддержки, Использование «успокоительных». Подобный набор стратегий совладания, рассматривающийся нами как непродуктивный, может говорить о неблагоприятном течении посттравматического периода. Ведущими стратегиями у представителей группы 1 выступают Отрицание и Подавление конкурирующей деятельности, что позволяет предположить склонность респондентов снимать стресс за счет ухода в работу и рискового поведения. Это означает, что основной спектр защитных механизмов не справляется с задачей конструктивного переживания травмы.

Несмотря на выраженность у участников 2 группы стратегий Отрицания и Подавления конкурирующей деятельности, ведущей стратегией является Позитивное переформулирование и личностный рост. Данная стратегия отражает стремление человека переосмысливать стрессовую ситуацию в позитивном ключе. В отличие от участников группы 1 представители группы 2 значимо чаще используют такие стратегии, как Юмор и Планирование. Последняя стратегия отражает

склонность человека в трудной жизненной ситуации сначала обдумывать ее, а уже потом предпринимать действия.

Таблица 1

Межгрупповые различия по показателям опросников диспозициональных форм Я-внимания, FPI, СЖО и СОРЕ

Опросник	Субшкалы	Rank Sum Группа 1	Rank Sum Группа 2	U	p-level
FPI	Невротичность	57,41	40,96	752	0,004
	Депрессивность	59,59	39,12	656	0,000
	Раздражительность	54,86	43,12	864	0,036
	Застенчивость	60,68	38,19	608	0,000
	Открытость	40,86	54,96	808	0,011
	Экстраверсия– интроверсия	42,32	53,73	872	0,042
	Эмоциональная лабильность	57,23	41,12	760	0,004
СЖО	Результат	41,77	54,19	848	0,029
СОРЕ	Концентрация на эмоциях и их активное выражение	57,05	41,27	768	0,005
	Использование инструментальной социальной поддержки	54,5	43,42	880	0,050
	Юмор	39,05	56,5	728	0,002
	Использование эмоциональной социальной поддержки	56,68	41,58	784	0,007
	Использование «успокоительных»	59,41	39,27	664	1*10-6
	Планирование	35,77	59,27	584	3*10-7
Опросник диспозициональных форм Я-внимания	Социальный страх	34,86	60,04	544	1*10-5

Сравнительный анализ данных по Опроснику диспозициональных форм Я-внимания позволяет сделать вывод, что в группах 1 и 2 наблюдаются выраженные различия по фактору Социальный страх. Респонденты группы 1 в большей мере чувствуют социальную депривацию, чем участники группы 2. Этот вывод согласуется с результатами исследования E.R. Dworkin и коллег [16], которые отмечают, что

социальная поддержка, полученная после переживания травматического события, может уменьшить симптомы посттравматического стрессового расстройства в краткосрочной перспективе.

Результаты сравнения показателей по шкалам опросника Смыслоразнозначных ориентаций позволяют предположить, что у респондентов группы 1 менее выражена позитивная оценка своей жизни, ее осмысленности, чем у респондентов группы 2. D. Edmondson с коллегами также рассматривают указанные выше проявления как последствия травмирования [17].

Для большего понимания роли виктимизации в структуре личности людей, переживших ДТП и отметивших высокую степень влияния этого травматического события на их жизнь (методика ШОВТС), был проведен эксплораторный факторный анализ данных, полученных в группе 1, с вращением Varimax. Формирование факторной модели проводилось методом главных компонент. На основе анализа было выделено 11 компонент матрицы, 5 из которых (собственные значения Кайзера > 1) являются самостоятельными и объясняют 63% совокупной дисперсии. Собственные значения и процент объясненной дисперсии по каждой компоненте представлены в таблице 2.

Таблица 2

Собственные значения и объясненная дисперсия компонент, выделенных на основе факторного анализа

Компоненты	Собственные значения	Уникальная дисперсия, %	Кумулятивная дисперсия, %
1. Выраженность травматизации	16,87	26,45	26,45
2. Личное кризисное переживание	10,50	12,97	39,41
3. Актуальная травма	4,82	8,99	48,40
4. Виктимность личности	4,11	8,95	56,36
5. Травматический дистресс	3,55	6,14	63,49

Рассматривая структуру личности людей, переживших ДТП, с выраженной посттравматической и психопатологической симптоматикой, обратимся к содержательному наполнению выделенных компонент.

Первая компонента была условно названа нами «Выраженность травматизации» и описывается высоким показателем общего индекса тяжести травматического события. Ведущим симптомом реакции на травматическое событие является Избегание (факторная нагрузка — 0,684), отражающее склонность личности не

допускать в сознание информацию о наличии травмы. Также данную компоненту описывают следующие субшкалы симптоматических расстройств опросника SCL-90-R (в скобках указаны факторные нагрузки): Соматизация (0,725), Обсессивно-компульсивные расстройства (0,836), Межличностная сензитивность (0,837), Депрессивность (0,868), Тревожность (0,585), Враждебность (0,646), Фобическая тревожность (0,816). Среди личностных характеристик (тест FPI) респондентов данной группы необходимо отметить: отсутствие спонтанной агрессивности (-0,599), общительность (0,500), низкую эмоциональную лабильность (0,539). Также в данную компоненту были включены переменные теста СЖО: Осмысленность жизни (584), Ориентация на процесс (0,639) и Результат (0,540). Полученные данные соответствуют критериям, указанным в МКБ-10 [20].

Вторая компонента получила название «Личное кризисное переживание»; она не включала выраженных симптомов посттравматического стрессового расстройства по шкалам методики ШОВТС. Тем не менее в нее входила такая патологическая симптоматика (тест SCL-90-R), как высокие тревожность (0,516) и враждебность (0,551). Среди личностных параметров (FPI), относящихся к данной компоненте, можно выделить депрессивность (0,616), низкий уровень общительности (-0,690), застенчивость (0,567), интровертированность (0,687), высокую эмоциональную лабильность (0,646), низкую маскулинность (-0,737). Также в компоненту вошли параметры смысложизненных ориентаций: Осмысленность жизни (-0,627), Ориентация на цели (-0,756) и на процесс (-0,601) жизни, низкий локус контроля Я (-0,762) и локус жизни (-0,599). Таким образом, наблюдается отсутствие смысла жизни, ориентации на цели и процессы жизни, присутствует общая неудовлетворенность жизнью.

Третья компонента получила название «Актуальная травма» и включала показатели по Шкале оценки травматического события, а также временные показатели актуальности травмы (менее 4 месяцев с момента ДТП), полученные по анкете. Компонента описывается высокими уровнями Возбудимости (0,978), Вторжения (0,917) и Избегания (0,531) и высоким общим баллом по ШОВТС (0,875). По методике SCL-90-R в состав компоненты вошли параметры Психотизм (-0,640) и высокий общий индекс тяжести симптомов (GSI, 0,781). Отрицательное значение по шкале Психотизм означает отсутствие изоляции и погруженности во внутренний мир, склонность к взаимодействию.

Четвертая компонента была названа нами «Виктимность личности» на основе максимальной выраженности факторной нагрузки у переменной Виктимная идентичность личности (0,622). Кроме того, в компоненту вошла переменная Невротичности (0,505) теста FPI. Среди защитных механизмов (методика COPE) в данную компоненту были включены Поиск социальной и эмоциональной поддержки (0,654), Мысленный уход от проблем (-0,524), Планирование будущего (-0,500). Отметим, что отрицательные значения шкал методики COPE в структуре компоненты означают, что респонденты не склонны отвлекаться от травматической ситуации, сосредотачиваются на переживании, не обдумывают свои действия, необходимые для преодоления стресса. Таким образом, виктимная идентичность

личности входит в компонентную структуру личности людей, переживших ДТП. Среди форм Я-внимания ведущей шкалой является частное Я-внимание (0,506), то есть внимание человека сконцентрировано на телесных проявлениях, чувствах и мотивах, что говорит о заикленности на себе.

Пятая компонента включала Паранойяльность в поведенческой симптоматике (0,646) и индекс PSDI (0,050) теста SCL-90-R, отражающих высокую степень выраженности симптоматического дистресса. В качестве основной защитной стратегии выступает подавление конкурирующих видов деятельности (0,502), что интерпретируется авторами методики как сфокусированность на происходящем стрессовом событии. Данная компонента показывает фиксированность участников на ДТП при субъективном сужении всех остальных сфер жизни и эмоциональном застревании. Данная компонента была нами обозначена как «Травматический дистресс».

Обсуждение результатов исследования

В данном исследовании были выделены пять компонент в структуре личности людей с выраженной посттравматической и психопатологической симптоматикой, переживших ДТП. Эти компоненты отражают структурные элементы переживания травматического стресса: выраженность травматизации, личное кризисное переживание, актуальная травма, виктимность личности, травматический дистресс.

Фактор выраженности травматизации как важный компонент тяжести переживания травматического стресса описан в ряде источников [24; 25]. Однако усугубляющим параметром скорее выступает эмоциональное реагирование на стрессовую ситуацию, свойственное скорее женщинам [12]. Согласно исследованиям Г. Вегна и соавторов, защитно-эмоциональное реагирование на возникающий стресс, диссоциация при наличии дисфорических эмоций и предполагаемой угрозы жизни, возникающих при ДТП, выступают прогностическими факторами развития травматических переживаний у пострадавших в автокатастрофах [14]. Авторы отмечают, что наличие предшествующего виктимизирующего события усиливает стратегии избегания.

Второй компонент в структуре личности с выраженной посттравматической и психопатологической симптоматикой, возникающей в результате стресса, связанного с ДТП, содержит признаки личностного кризиса. Содержательно компонента связана с неспособностью контролировать свою жизнь и управлять ею, с потерей жизненных целей и смысла жизни, с невозможностью объяснить или позитивно переформулировать произошедшие события. Эти результаты согласуются с исследованиями К.Е. Vaill и коллег, рассматривающих потерю осмысленности жизни при возникновении экспозиции смерти как значимый фактор, усугубляющий тяжесть переживаемых впоследствии симптомов [29]. D. Edmondson с соавторами также указывают, что усиление травматизации может происходить, если травматический опыт личности не может быть ассимилирован в ранее сложившееся мировоззрение [17]. Потеря жизненных целей и смыслов может говорить о наличии личностного кризиса, однако не понятна его детерминированность опытом попадания человека

в ДТП.

Третья факторная компонента, связанная со временем, прошедшим после ДТП, влияет на остроту переживания травмы. Учитывая, что она характеризуется выраженными симптомами по ШОВТС (высокими показателями возбудимости, реакций вторжения, избегания, интегративного индекса), высоким показателем общего индекса тяжести симптомов (GSI) и отсутствием склонности к межличностной изоляции (низкий Психотизм по методике SCL-90-R), можно говорить об интенсивном переживании стресса. Описание данных симптомов как нормальных и ожидаемых для переживания ДТП в течение первых шести месяцев встречается в работах J. Kovacevic с соавторами [24].

Анализ четвертой компоненты, включающей параметры виктимности, поиск поддержки от окружающих и заикленность на собственных переживаниях, подтверждает наше предположение, что наличие предварительной виктимизации личности может усугублять переживание травматического события. Подобные выводы были сформулированы К.А. McLaughlin и коллегами: виктимные события в детстве связаны с общей уязвимостью к посттравматическому стрессу после травматических переживаний [26]. Авторы подчеркивают, что у лиц с высокой виктимностью относительно легкие стрессоры с большей вероятностью вызывают депрессию и травматические переживания, чем у лиц с низкой виктимностью. Также степень травматического переживания связана с виктимными когнитивными установками в восприятии мира [17] и с заикленностью на негативных переживаниях [26; 30]. В.И. Екимова и Е.П. Лучникова [5] отмечают, что у лиц, переживших в детстве межличностную травму, чаще фиксируются нарушение способности к эмоциональной регуляции и уязвимость в отношении дальнейшей травматизации. Влияние детской виктимизации на последующую травматизацию подтверждают и Е. Giourou с соавторами [19]. Таким образом, параметры виктимизации выступают значимыми факторами детерминации тяжести переживания травматического стресса.

Фиксация на травматическом событии и поглощенность им, описываемые пятой компонентой, особенно в совокупности с предварительной виктимностью и предполагаемой угрозой жизни, приводят к усилению тяжести симптомов [14].

Таким образом, виктимная идентичность включена в структуру личности респондентов, в которой наблюдаются выраженные показатели по шкалам Опросника выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R и Опросника оценки влияния травматического события ШОВТС. Выделенные нами параметры определяют выбор методов воздействия для составления коррекционной программы, направленной на расширение арсенала способов совладания с посттравматическими стрессовыми симптомами.

Выводы

На основе полученных результатов можно сделать вывод о том, что в структуре личности с выраженной посттравматической и психопатологической симптоматикой,

наблюдаемой у людей, попавших в ДТП, присутствует компонента виктимности личности. С учетом обнаруженных межгрупповых различий по показателям методики «Виктимная идентичность личности» можно предположить, что лица с выраженной виктимностью имеют отличительные особенности в переживании травматического стресса. Специфика и тяжесть переживания симптомов посттравматического стресса зависит от ряда параметров: личностных особенностей человека (депрессивность, интровертированность, эмоциональная лабильность), осмысленности жизни, наличия предварительного опыта виктимизации, виктимной идентичности личности, времени, прошедшего с момента пережитого ДТП.

На основе сравнительного анализа описаны эмоционально-личностные особенности, копинг-стратегии и смысложизненные ориентации, опосредующие специфику переживания личностью травматических событий. Отметим, что наличие виктимной идентичности личности выступает значимым параметром в развитии посттравматической и психопатологической симптоматики, тогда как присутствие опыта виктимизации не показало такой взаимосвязи. Осмысленность жизни и ориентация на цель или процесс также являются параметрами, связанными с симптомами посттравматического стрессового расстройства. Однако в нашем исследовании невозможно проследить, является ли низкий уровень осмысленности жизни следствием посттравматического стрессового расстройства или его детерминантой.

С помощью факторного анализа были выделены пять компонентов в структуре личности, переживающей последствия ДТП, с выраженными показателями по шкалам опросника SCL-90-R. В качестве факторов, определяющих переживание травматического стресса, выступают выраженность травматизации, наличие личного кризисного переживания, актуальность травмы, виктимность личности и присутствие травматического дистресса. Необходимы дополнительные исследования нарушения мировоззрения при экспозиции смерти и его влияния на формирование посттравматических симптомов.

Углубленное понимание эмоциональных и личностных особенностей, повышающих риск выраженности психопатологической симптоматики после ДТП, имеет значение для определения профилактических вмешательств и прогнозирования потребностей личности в процессе посттравматического сопровождения. В качестве целевых областей воздействия в рамках психологического сопровождения лиц, переживших ДТП, можно выделить: повышение осмысленности жизни, овладение навыками позитивного переформулирования ситуаций жизни, овладение «зрелыми» психическими защитами (например, такие стратегии совладания, как юмор, поиск эмоциональной и социальной поддержки) и навыками эмоционального отреагирования, фокусирования на настоящем, релаксации и расслабления, контроля собственного тела и жизни в целом. Важным направлением работы выступает коррекция виктимной идентичности личности.

Литература

Андронникова О.О., Забродин Ю.М. Посттравматическая и психопатологическая симптоматика личности с виктимной идентичностью, пережившей автомобильную аварию
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 80–99.

Andronnikova O.O., Zabrodin Yu.M. Post-Traumatic and Psychopathological Symptoms of a Person with Victim Identity Who Survived a Car Accident
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 80–99.

1. Андронникова О.О., Радзиховская О.Е. Виктимная идентичность личности и факторы её становления: теоретический и эмпирический анализ. Монография. LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG., 2011. 143 с.
2. Бундало Н.Л. Посттравматическое стрессовое расстройство (клиника, динамика, факторы риска, психотерапия): дисс. ... докт. мед. наук. СПб., 2009. 347 с.
3. Васильченко А.С. Универсальные и специфические индивидуально-психологические факторы риска попадания в дорожно-транспортное происшествие у психически здоровых и лиц с психическими расстройствами [Электронный ресурс] // Психология и право. 2019. Том 9. № 2. С. 168–195. DOI: 10.17759/psylaw.2019090212 (дата обращения: 22.03.2020).
4. Гаранян Н.Г., Иванов П.А. Апробация опросника копинг-стратегий (COPE) // Психологическая наука и образование. 2010. Том 15. № 1. С. 82–93.
5. Екимова В.И., Лучникова Е.П. Комплексная психологическая травма как последствие экстремального стресса [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 50–61. DOI: 10.17759/jmfr.2020090105 (дата обращения: 22.03.2020).
6. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Личностные и диссоциативные расстройства: расширение границ диагностики и терапии. Новосибирск: изд-во НГПУ, 2006. 448 с.
7. Леонтьев Д.А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО) М.: Смысл, 2006. 22 с.
8. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога. Учеб. пособие: В 2 кн. 2-е изд., переработанное и доп. М.: Владос, 1999. Кн. 1. 384 с.
9. Рядинская Е.Н. Проявление симптомов посттравматического стрессового расстройства у мужчин и женщин, проживающих в условиях конфликта на востоке Украины [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2018. Том 7. № 3. С. 146–166. DOI: 10.17759/cpse.2018070309 (дата обращения: 22.03.2020).
10. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001. 272 с.
11. Шемчук Н.В. Психические расстройства у водителей — участников дорожно-транспортных происшествий: дисс. ... канд. мед. наук. М., 2003. 157 с.
12. Шпорт С.В. Особенности течения острой реакции на стресс у женщин водителей-участников дорожно-транспортных происшествий: дисс. ... канд. мед. наук. М., 2007. 244 с.
13. Benjet C., Bromet E., Karam E.G. et al. The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium // Psychological Medicine. 2016. Vol. 46. № 2. P. 327–343. DOI: 10.1017/S0033291715001981
14. Berna G., Vaiva G., Ducrocq F. et al. Categorical and dimensional study of the predictive factors of the development of a psychotrauma in victims of car accidents //

Journal of Anxiety Disorders. 2012. Vol. 26. № 1. P. 239–245. DOI: 10.1016/j.janxdis.2011.11.011

15. *Dai W., Liu A., Kaminga A.C. et al.* Prevalence of acute stress disorder among road traffic accident survivors: a meta-analysis // *BMC Psychiatry*. 2018. Vol. 18. № 188. DOI: 10.1186/s12888-018-1769-9.

16. *Dworkin E.R., Ullman S.E., Stappenbeck C. et al.* Proximal relationships between social support and PTSD symptom severity: A daily diary study of sexual assault survivors // *Depression and Anxiety*. 2018. Vol. 5. № 1. P. 43–49. DOI: 10.1002/da.22679

17. *Edmondson D., Chaudoir S.R., Mills M.A. et al.* From shattered assumptions to weakened worldviews: Trauma symptoms signal anxiety buffer disruption // *Journal of Loss and Trauma*. 2011. Vol. 16. № 4. P. 358–385. DOI: 10.1080/15325024.2011.572030

18. *Fischer C., Heider J., Schröder A. et al.* “Help! I’m afraid of driving!” Review of driving fear and its treatment // *Cognitive Therapy and Research*. 2020. Vol. 44. № 2. P. 420–444. DOI: 10.1007/s10608-019-10054-7

19. *Giourou E., Skokou M., Andrew S.P. et al.* Complex posttraumatic stress disorder: The need to consolidate a distinct clinical syndrome or to reevaluate features of psychiatric disorders following interpersonal trauma? // *World Journal of Psychiatry*. 2018. Vol. 8. № 1. P. 12–19. DOI: 10.5498/wjpv8.i1.12

20. *Goodman-Williams R., Ullman S.E.* Posttraumatic stress disorder and measurement invariance in a sample of sexual assault survivors: Are symptom clusters stable over time? // *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2020. Vol. 12. № 4. P. 389–396. DOI: 10.1037/tra0000509

21. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) [Электронный ресурс]. National Center for Health Statistics. 1200 p. URL: <https://www.cdc.gov/nchs/icd/icd10cm.htm> (дата обращения: 18.06.2020)

22. *Kaussner Y., Kuraszkiwicz A., Schoch S. et al.* Treating patients with driving phobia by virtual reality exposure therapy: A pilot study // *PLoS One*. 2020. Vol. 15. № 1. e0226937. DOI: 10.1371/journal.pone.0226937

23. *Koenen K.C., Ratanatharathorn A., Ng. L. et al.* Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys // *Psychological Medicine*. 2017. Vol. 47. № 13. P. 2260–2274. DOI: 10.1017 / S0033291717000708

24. *Kovacevic J., Fotez I., Miskulin I. et al.* Different patterns of mental health outcomes among road traffic crash survivors: A prospective cohort study // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. Vol. 18. № 4. P. 1564. DOI: 10.3390/ijerph18041564

25. *McGrath J., Saha S., Lim C. et al.* Trauma and psychotic experiences: transnational data from the World Mental Health Survey // *British Journal of Psychiatry*. 2017. Vol. 211. № 6. P. 373–380. DOI: 10.1192/bjp.bp.117.205955

26. *McLaughlin K., Koenen K., Bromet et al.* Childhood adversities and post-traumatic

stress disorder: Evidence for stress sensitisation in the World Mental Health Surveys // *British Journal of Psychiatry*. 2017. Vol. 211. № 5. P. 280–288. DOI:10.1192/bjp.bp.116.197640

27. Merz J. SAF: Fragebogen zur Messung von dispositioneller Selbstaufmerksamkeit // *Diagnostica*. 1986. Vol. 32. P. 142–152

28. Ścigata D.K., Zdankiewicz-Ścigata E. The role in road traffic accident and anxiety as moderators attention biases in modified emotional Stroop Test // *Frontiers in Psychology*. 2019. Vol. 10. № 1575. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01575

29. Vail K.E., Goncy E.A., Edmondson D. Anxiety buffer disruption: Worldview threat, death thought accessibility, and worldview defense among low and high posttraumatic stress symptom samples // *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*. 2019. Vol. 11. № 6. P. 647–655. DOI: 10.1037/tra0000441

30. Wamser-Nanney R., Cherry K.E. Children's trauma-related symptoms following complex trauma exposure: evidence of gender difference // *Child Abuse & Neglect*. 2018. Vol. 77. P. 188–197. DOI: 10.1016/j.chiabu.2018.01.009

References

1. Андронникова О.О., Радзиковская О.Е. Виктимная идентичность личности и факторы ее становления: теоретический и эмпирический анализ. Монография [Victim identity of a personality and factors of its formation: theoretical and empirical analysis: Monograph]. LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG., 2011. 143 p. (In Russ.).

2. Bundalo N.L. Посттравматическое стрессовое расстройство (клиника, динамика, факторы риска, психотерапия): дис. ... докт. мед. наук [Post-traumatic stress disorder (clinic, dynamics, risk factors, psychotherapy): Doctoral thesis]. Saint-Petersburg, 2009. 347 p. (In Russ.).

3. Vasil'chenko A.S. Universal'nyye i spetsificheskiye individual'no-psikhologicheskiye факторы риска попадания в дорожно-транспортное происшествие у психически здоровых и лиц с психическими расстройствами [Universal and specific individual psychological risk factors for getting into a road traffic accident in mentally healthy people and persons with mental disorders] [Electronic resource]. *Psikhologiya i pravo=Psychology and Law*, 2019, vol. 9, no. 2, pp. 168–195. DOI: 10.17759/psylaw.2019090212 (In Russ., abstr. in Engl.). (Accessed: 22.03.2020)

4. Garanyan N.G., Ivanov P.A. Aprobatsiya oprosnika koping-strategii (COPE) [Testing of the coping strategies questionnaire (COPE)]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie=Psychological Science and Education*, 2010, vol. 15, no. 1, pp. 82–93. (In Russ., abstr. in Engl.)

5. Ekimova V.I., Luchnikova E.P. Kompleksnaya psikhologicheskaya travma kak posledstvie ekstremal'nogo stressa [Complex psychological trauma as a consequence of extreme stress] [Electronic resource]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya=Modern*

Foreign Psychology, 2020, vol. 9, no. 1, pp. 50–61. DOI: 10.17759/jmfp.2020090105 (In Russ., abstr. in Engl.) (Accessed: 22.03.2020)

6. Korolenko Ts.P., Dmitriyeva N.V. Lichnostnyye i dissotsiativnyye rasstroystva: rasshireniye granits diagnostiki i terapii [Personal and dissociative disorders: expanding the boundaries of diagnosis and therapy]. Novosibirsk: publ. of NGPU, 2006. 448 p. (In Russ.).

7. Leont'ev D.A. Test smyslozhiznennykh orientatsii (SZhO) [Test of meaning-life orientations (SJO)]. Moscow: Smysl, 2006. 22 p. (In Russ.).

8. Rogov E.I. Nastol'naya kniga prakticheskogo psikhologa [Handbook of a practical psychologist]. 2nd ed. Moscow: Vlados, 1999. Book 1. 384 p. (In Russ.).

9. Ryadinskaya E.N. Proyavlenie simptomov posttravmaticheskogo stressovogo rasstroystva u muzhchin i zhenshchin, prozhivayushchikh v usloviyakh konflikta na vostoке Ukrainy [The manifestation of symptoms of post-traumatic stress disorder in men and women living in conflict in eastern Ukraine] [Electronic resource]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical and Special Psychology*, 2018, vol. 7, no. 3, pp. 146–166. DOI: 10.17759/cpse.2018070309 (Accessed: 22.03.2020) (In Russ., abstr. in Engl.).

10. Tarabrina N.V. Praktikum po psikhologii posttravmaticheskogo stressa [Workshop on the psychology of post-traumatic stress]. Saint-Petersburg: Piter, 2001. 272 p. (In Russ.).

11. Shemchuk N.V. Psikhicheskiye rasstroystva u voditeley – uchastnikov dorozhno-transportnykh proisshestviy: diss. ... kand. med. nauk [Mental disorders in drivers – participants in road traffic accidents: PhD thesis]. Moscow, 2003. 157 p. (In Russ.).

12. Shport S.V. Osobennosti techeniya ostroy reaktsii na stress u zhenshchin voditeley-uchastnikov dorozhno-transportnykh proisshestviy: diss. ... kand. med. nauk [Features of the course of acute reaction to stress in women drivers-participants in road traffic accidents: PhD thesis]. Moscow, 2007. 244 p. (In Russ.).

13. Benjet C., Bromet E., Karam E.G., et al. The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 2016, vol. 46, no. 2, pp. 327–343. DOI: 10.1017/S0033291715001981

14. Berna G., Vaiva G., Ducrocq F. et al. Categorical and dimensional study of the predictive factors of the development of a psychotrauma in victims of car accidents. *Journal of Anxiety Disorders*, 2012, vol. 26, no. 1, pp. 239–245. DOI: 10.1016/j.janxdis.2011.11.011

15. Dai W., Liu A., Kaminga A.C. et al. Prevalence of acute stress disorder among road traffic accident survivors: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 2018, vol. 18, no. 188. DOI: 10.1186/s12888-018-1769-9 (Accessed: 10.03.2020).

16. Dworkin E.R., Ullman S.E., Stappenbeck C. et al. Proximal relationships between social support and PTSD symptom severity: A daily diary study of sexual assault survivors. *Depression and Anxiety*, 2018, vol. 5, no. 1, pp. 43–49. DOI: 10.1002/da.22679

17. Edmondson D., Chaudoir S.R., Mills M.A. et al. From shattered assumptions to weakened worldviews: Trauma symptoms signal anxiety buffer disruption. *Journal of Loss and Trauma*, 2011, vol. 16, no. 4, pp. 358–385. DOI: 10.1080/15325024.2011.572030
18. Fischer C., Heider J., Schröder A. et al. “Help! I’m afraid of driving!” Review of driving fear and its treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 2020, vol. 44, no. 2, pp. 420–444. DOI: 10.1007/s10608-019-10054-7
19. Giourou E., Skokou M., Andrew S.P. et al. Complex posttraumatic stress disorder: The need to consolidate a distinct clinical syndrome or to reevaluate features of psychiatric disorders following interpersonal trauma? *World Journal of Psychiatry*, 2018, vol. 8, no. 1, pp. 12–19. DOI: 10.5498/wjp.v8.i1.12
20. Goodman-Williams R., Ullman S.E. Posttraumatic stress disorder and measurement invariance in a sample of sexual assault survivors: Are symptom clusters stable over time? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 2020, vol. 12, no. 4, pp. 389–396. DOI: 10.1037/tra0000509
21. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) [Electronic resource]. National Center for Health Statistics. 1200 p. URL: <https://www.cdc.gov/nchs/icd/icd10cm.htm> (Accessed: 18.06.2020).
22. Kaussner Y., Kuraszkiewicz A., Schoch S. Treating patients with driving phobia by virtual reality exposure therapy: A pilot study. *PLoS One*, 2020, vol. 15, no. 1, e0226937. DOI: 10.1371/journal.pone.0226937
23. Koenen K.C., Ratanatharathorn A., Ng L. et al. Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 2017, vol. 47, no. 13, pp. 2260–2274. DOI: 10.1017/S0033291717000708
24. Kovacevic J., Fotez I., Miskulin I. et al. Different patterns of mental health outcomes among road traffic crash survivors: A prospective cohort study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, vol. 18, no. 4, pp. 1564. DOI: 10.3390/ijerph18041564 (Accessed: 15.03.2020)
25. McGrath J., Saha S., Lim C., et al. Trauma and psychotic experiences: transnational data from the World Mental Health Survey. *British Journal of Psychiatry*, 2017, vol. 211, no. 6, pp. 373–380. DOI: 10.1192/bjp.bp.117.205955
26. McLaughlin K., Koenen K., Bromet et al. Childhood adversities and post-traumatic stress disorder: evidence for stress sensitisation in the World Mental Health Surveys. *British Journal of Psychiatry*, 2017, vol. 211, no. 5, pp. 280–288. DOI: 10.1192/bjp.bp.116.197640
27. Merz J. SAF: Fragebogen zur Messung von dispositioneller Selbstaufmerksamkeit. *Diagnostica*, 1986, vol. 32, pp. 142–152.
28. Ścigała D.K., Zdankiewicz-Ścigała E. The role in road traffic accident and anxiety as moderators attention biases in Modified Emotional Stroop Test. *Frontiers in Psychology*, 2019, vol. 10, no. 1575. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01575

Андронникова О.О., Забродин Ю.М. Посттравматическая и психопатологическая симптоматика личности с виктимной идентичностью, пережившей автомобильную аварию
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 80–99.

Andronnikova O.O., Zabrodin Yu.M. Post-Traumatic and Psychopathological Symptoms of a Person with Victim Identity Who Survived a Car Accident
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 80–99.

29. Vail K.E., Gonyea E.A., Edmondson D. Anxiety buffer disruption: Worldview threat, death thought accessibility, and worldview defense among low and high posttraumatic stress symptom samples. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 2019, vol. 11, no. 6, pp. 647–655. DOI: 10.1037/tra0000441

30. Wamser-Nanney R., Cherry K.E. Children's trauma-related symptoms following complex trauma exposure: evidence of gender difference. *Child Abuse & Neglect*, 2018, vol. 77, pp. 188–197. DOI: 10.1016/j.chiabu.2018.01.009

Информация об авторах

Андронникова Ольга Олеговна, кандидат психологических наук, доцент, декан факультета психологии, Новосибирский государственный педагогический университет (ФГБОУ ВО НГПУ), г. Новосибирск, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1756-7682>, e-mail: andronnikova_69@mail.ru

Забродин Юрий Михайлович, доктор психологических наук, профессор, советник при ректорате, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2247-0578>, e-mail: zabrodinym@mgppu.ru

Information about the authors

Olga O. Andronnikova, PhD in Psychology, Leading Research Associate, Dean of the faculty of psychology, Novosibirsk State Pedagogical University, Novosibirsk, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1756-7682>, e-mail: andronnikova_69@mail.ru

Yuri M. Zabrodin, Doctor of Psychology, Professor, the adviser at administration of Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2247-0578>, e-mail: zabrodinym@mgppu.ru

Получена: 26.06.2020

Received: 26.06.2020

Принята в печать: 12.02.2021

Accepted: 12.02.2021

Феномен легитимности антидопинговой политики в социальной психологии спорта

Бондарев Д.В.

*Балтийский федеральный университет им. И. Канта,
г. Калининград, Российская Федерация,*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8497-8898>, e-mail: dbondarev@kantiana.ru

Бочавер К.А.

Московский институт психоанализа, г. Москва, Российская Федерация,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4976-2271>, e-mail: konstantin.bochaver@gmail.com

Баркукис В.

Университет Аристотеля в Салониках, г. Салоники, Греция,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7335-6062>, e-mail: bark@phed.auth.gr

Антидопинговая система представляет собой глобальную властную систему, в которой спортсмен находится в центре наблюдения, регулирования и контроля. Восприятие легитимности данной системы спортсменами имеет значение для соблюдения антидопингового законодательства. Однако понятие легитимности в сфере антидопинга не определено, что затрудняет создание психодиагностического инструментария для его оценки в рамках соответствующих психологических теорий. Цель данной работы — концептуализация понятия «легитимность» в сфере антидопинга как психологического феномена. Были проведены тематический анализ работ, содержащих качественные данные, в рамках выделенных компонентов легитимности в сфере антидопинга и 4 фокус-групповых интервью с действующими спортсменами (N=22). Из восьми выявленных работ по данной тематике категорию «эффективность» рассматривали 7 работ, и только 4 работы включали такую категорию легитимности, как «уместность», а категория «справедливость» рассматривалась в 5 работах. Фокус-групповое интервью позволило выделить три главные темы: доверие антидопинговым организациям, равные для всех, прозрачные антидопинговые меры, влияние спортсменов на антидопинговую политику. Легитимность антидопинговой политики как психологический конструкт операционализируется через категории восприятия уместности, справедливости и эффективности антидопингового регулирования.

Ключевые слова: легитимность, восприятие, антидопинговая политика, психология спорта, фокус-группа.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-113-50267.

Для цитаты: Бондарев Д.В., Бочавер К.А., Баркукис В. Феномен легитимности антидопинговой политики в социальной психологии спорта [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 100–131. DOI: 10.17759/cpse.2021100106

The Phenomenon of Anti-Doping Policy Legitimacy in the Social Psychology of Sports

Dmitriy V. Bondarev

Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8497-8898>, e-mail: dbondarev@kantiana.ru

Konstantin A. Bochaver

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4976-2271>, e-mail: konstantin.bochaver@gmail.com

Vassilis Barkoukis

Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7335-6062>, e-mail: bark@phed.auth.gr

Anti-doping represents a global system where an athlete is in the center of a control and regulations. The perception of legitimacy is important for compliance with rules and regulation within the anti-doping system. However, the concept of legitimacy in anti-doping is not sufficiently defined, which makes it difficult to develop psychodiagnostic tools for its assessment within the framework of relevant psychological theories. The aim of this study is to review psychological literature on legitimacy perception and identify a framework within which legitimacy can be studied in anti-doping area. Reviewed data were structured by three categories of legitimacy: “proper”, “just” and “appropriate” and a respective matrix for a focus group interview had been developed. Four focus-group interviews had been conducted among Russian competitive athletes (N=22). The focus-group interviews revealed three main themes: trust to anti-doping organizations, equal and transparent anti-doping rules and possibility for athletes to influence anti-doping policy. Legitimacy of anti-doping is an important psychological construct that may be operationalized through the perception that anti-doping is functioning proper, just and appropriate. In addition, athletes voiced their concerns on the transparent and equal implementation of the anti-doping rules and possibility to influence anti-doping policy.

Keywords: legitimacy, perception, anti-doping policy, sport psychology, focus group.

Funding. The reported study was funded by Russian Foundation for Basic Research (RFBR), project no. 19-113-50267.

For citation: Bondarev D.V., Bochaver K.A., Barkoukis V. The Phenomenon of Anti-Doping Policy Legitimacy in the Social Psychology of Sports. *Klinicheskaja i spetsial'naja psihologija=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 100–131. DOI: 10.17759/cpse.2021100106 (In Russ.)

Введение

Вопрос о том, как бороться с допингом в спорте, обсуждался заинтересованными сторонами и исследователями на протяжении многих десятилетий. Тем не менее в связи с растущим социально-экономическим значением спорта в обществе, ростом профессионализации и медикализации спорта использование препаратов, улучшающих спортивные результаты, претерпело стремительное развитие [1; 6]. Использование допинга можно рассматривать как логическое следствие увеличения значения победы в спорте с политического, экономического и личностного уровней [1].

Ответ спортивных организаций на увеличивающуюся частоту использования допинга проявился в виде антидопинговой системы, которая включает допинг-контроль, наложение санкций на лиц, виновных в нарушении антидопинговых правил, а также создание превентивных мероприятий. Настоящая антидопинговая система представляет собой достаточно обширную и ресурсоемкую регуляторную политику, которая затрагивает личную и конфиденциальную составляющие жизни спортсменов. Данная система в значительной степени направлена на спортсменов, которые обязаны подчиняться антидопинговым правилам. Каждый спортсмен несет ответственность за ознакомление со списком запрещенных препаратов и методов, который обновляется ежегодно. К этому списку применяется принцип строгой ответственности, который означает, что спортсмен несет персональную ответственность за все препараты, которые будут обнаружены в его анализах, вне зависимости от его намерения. Введение биологического паспорта спортсмена, который предполагает сбор и хранение различных физиологических данных спортсмена, таких как анализ крови и гормонов, и системы местонахождения спортсмена (the Whereabouts reporting system), в соответствии с которой спортсмен обязан уведомлять о своем местоположении для внесоревновательного допинг-контроля, привносит существенные ограничения свободе спортсмена, а также заставляет его заниматься каждодневным рутинным информированием антидопинговых служб о своем местоположении. Еще одна особенность антидопинговой работы — это расследовательская деятельность, функция которой заключается в сборе информации и применении расследования по отношению к спортсменам. Нарративное исследование о восприятии антидопинговой системы спортсменами показало, что спортсмены считают, что имеет место нарушение права на частную жизнь, и выражают желание участвовать в формировании антидопинговой политики [17].

Как видно из вышесказанного, антидопинговая система представляет собой глобальную властную систему, в которой спортсмен находится в центре наблюдения, регулирования и контроля. Несмотря на центральную роль спортсмена

в этой системе, мы имеем ограниченную информацию о возможных последствиях этой системы на восприятие легитимности антидопинговой системы спортсменами.

Цель работы — обозначить концептуальные рамки для понятия легитимности и на их основе синтезировать имеющиеся данные о составляющих легитимности как психологического феномена в сфере антидопинга с учетом данных фокус-группового исследования российских спортсменов.

Легитимность

Легитимность — фундаментальная составляющая добровольного соблюдения закона или конкретных правил. В социальной психологии легитимность рассматривается как общественная норма, основанная на восприятии или убеждениях в отношении наделяния властного органа регуляторными полномочиями [14; 54; 57]. Восприятие правового института как легитимного является основополагающим для его функционирования, поскольку это позволяет добиваться соблюдения норм и правил за счет существенно меньших затрат, нежели при использовании влияния, основанного на принуждении или вознаграждении [4]. Однако в современном обществе легитимность института не возникает сама собой, а формируется как субъективная оценка результата применения институтом «надлежащих действий» для воздействия на ту или иную проблему. Если ключевой институт будет восприниматься как неспособный успешно осуществлять регулирование, то может возникать кризис легитимности.

Антидопинговая политика представляет собой набор регуляторных положений с целью искоренения допинга из спорта, которые формируются и применяются различными институтами (национальными антидопинговыми организациями и спортивными федерациями, Международным олимпийским комитетом, ЮНЕСКО) и координируются на мировом уровне Всемирным антидопинговым агентством (ВАДА). До создания ВАДА антидопинговая политика осуществлялась некоординированно различными институтами, что приводило к существенным диспропорциям в антидопинговом законодательстве в разных странах [32; 40]. Легитимность Международного олимпийского комитета (МОК) как организации, способной противостоять допингу, была существенно подорвана рядом скандальных допинговых событий, а также восприятием антидопинговой политики МОК как вялой и непоследовательной [42]. Основанная как независимая организация ВАДА взяла задачи по созданию и контролю правовой системы антидопинговой политики, которая реализовалась в виде Всемирного антидопингового кодекса. Однако несмотря на успешное создание организационных структур и регуляторных положений (например, конвенции ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте), эффективность ВАДА зачастую ставится под сомнение. Высокая доля положительных результатов использования фармакологических препаратов для повышения работоспособности [66], различия в применении процедур тестирования, непоследовательное применение кодекса к разным странам [15; 29], чрезмерное вмешательство в частную жизнь бросают вызовы компетентности ВАДА контролировать сферу антидопинга и создают кризис ее легитимности [44; 49].

Изменение антидопинговой парадигмы от принципа «обнаружения и наказания» к признанию ее роли по защите «чистого» спорта усиливает роль

психологических исследований для создания превентивных мероприятий. Эти исследования рассматривают факторы, влияющие на отношение и мотивацию спортсменов к использованию допинга (индивидуальные черты личности, социально-когнитивные факторы и внешние факторы риска [1]). Хотя такой подход и строится на обоснованных социально-когнитивных поведенческих теориях (например, на теории запланированного поведения [4]), все же имеет тенденцию игнорировать широкие социальные факторы, включая роль институтов, их взаимоотношения в антидопинговом правовом поле, рассматривая мотивацию спортсмена к допингу в «вакууме» без учета влияния этих социальных структур, которые формируют современный контекст спорта.

Ясная и последовательная антидопинговая политика требует перехода от модели индивидуального спортсмена к многомерной модели, которая учитывает, что на поведение спортсмена влияет контекст более широкой спортивной среды — включая взаимодействие между разными спортивными институтами и то, как они реагируют на конкретные проблемы [56]. Эти аспекты зачастую выпадают из поля зрения исследователей, поскольку подход «обнаружения и наказания» в антидопинговой парадигме является доминирующим, но регулирование поведения спортсмена неавторитарными методами представляет более сложную задачу.

Понятие «легитимность» вошло в психологию относительно недавно. Катализатором послужил выход в свет в 2001 году коллективной монографии “The psychology of legitimacy: Emerging perspectives on ideology, justice, and intergroup relations” [37]. В течение последующих двух десятилетий большой объем литературы, касающейся процессуальной справедливости, развился в рамках социальной психологии [13; 58; 61]. Основным выводом этой литературы является то, что властный орган или институт наделяются большей легитимностью, если они осуществляют вверенные им полномочия посредством процедур, которые воспринимаются как справедливые. Соответственно бóльшая легитимность приводит к лучшему выполнению их решений и одобрению их политики. В исследованиях показано, что люди положительно оценивали решения правовых органов, если эти решения принимались справедливо [31; 48]. Кроме того, исследования в сфере организационной психологии показали, что если институт воспринимался как действующий с помощью справедливых процедур, то это побуждало людей к различным формам сотрудничества с ним и принятию дополнительных ролей для помощи организации в своей деятельности [12].

Международный аспект и необходимость глобальной гармонизации антидопинговой сферы среди разнообразных «игроков», каждый из которых имеет свои интересы (например, защита имиджа как института), а также неразрешимое противоречие между стремлением к успеху и идеями «честной игры» [45], способствуют дополнению предыдущих исследований новыми представлениями о теоретических и практических аспектах легитимности как психологического конструкта.

Наличие лишь антидопинговых правил и авторитетного органа, добивающегося их исполнения юридическим путем, хотя и необходимо, но недостаточно для устойчивой реализации политики. Антидопинговая политика

будет иметь устойчивый эффект, если целевые группы (спортсмены и их окружение) ощущают моральное обязательство по ее одобрению и полагают, что эта политика является надлежащей и справедливой [56; 59]. Эффективность деятельности как законодательных, так и исполнительных органов, регулирующих антидопинговую сферу, будет выше, если они воспринимаются как надлежащие и наделенные правом на регулирование со стороны общественности. Как отмечали М. Zelditch и Н. Walker: «Каждая система власти стремится развивать веру в свою легитимность» [66, с. 217]. Соответственно, влияние, в основе которого лежит легитимность, приводит к добровольному и внутренне мотивированному принятию правил и регуляторных положений [37; 61]. Согласно Т. Tyler, для поддержки и соблюдения антидопингового законодательства «чистые» спортсмены должны полагать, что эта политика является легитимной и надлежащей, а регулирующие органы заслуживают доверия и обладают справедливостью [62].

Как видно из вышесказанного, легитимность — многомерный и динамичный конструкт, который следует рассматривать в рамках сферы, где возникает вопрос психологического восприятия законности. Например, говоря о сфере спорта, спортсмены могут воспринимать ВАДА как легитимный авторитетный орган, но, с другой стороны, процедуры, которые осуществляет ВАДА, могут восприниматься как вызывающие недоверие. Несмотря на то что тема легитимности в антидопинговой литературе поднимается достаточно часто ([6; 27]), ни одно из исследований не дает способа измерения легитимности. Некоторые исследования отношения к допингу рассматривают вопросы, лишь косвенно связанные с легитимностью, при этом само понятие легитимности не операционализируется [10; 45; 50]. Соответственно, концептуализация понятия легитимности в сфере антидопинга будет иметь фундаментальное значение для ее выделения как психологического конструкта и позволит создать инструментарий для оценки легитимности в сфере антидопинга.

Теории легитимности в контексте изучения антидопинговой политики

Теории легитимности предлагают необходимые рамки для анализа феномена институционального влияния в сфере антидопинга. G. Jalleh и коллеги указывают, что реализация законодательных инициатив в превентивной антидопинговой сфере требует понимания того, насколько организации, осуществляющие такие инициативы, наделяются легитимностью [36]. Несмотря на то что восприятие легитимности организаций — это один из факторов, формирующих согласие и выполнение регуляторных положений [36], концептуализация понятия «легитимность» в контексте организационной структуры антидопинговой сферы, за некоторым исключением [45], не проводилась.

Исследование легитимности в социальной психологии берет свое начало в работах М. Вебера (1964), который впервые ввел понятие легитимности как убеждения граждан в отношении осуществления государством своих властных полномочий. D. Veetham рассматривает легитимность как восприятие взаимодействия между различными государственными институтами и лицами [9]. Тем не менее он допускал, что для утверждения норм в обществе необходимы моральные ценности. В криминологических исследованиях легитимность

рассматривалась как многомерный конструкт с тремя составляющими: институциональное доверие, степень подчинения и мораль [35].

Существуют различные определения легитимности, которые, как правило, связаны со специфическим контекстом. Например, M. Suchman дает рабочее понятие легитимности в организационном контексте, где она рассматривается как «обобщенное восприятие, что действия регулятора являются желательными, надлежащими или уместными в некоторых социальных конструкциях норм, ценностей и убеждений» [54, с. 574]. Согласно этому определению, действия субъекта имеют первостепенное значение для восприятия легитимности, что говорит в пользу исследования восприятия легитимности среди тех, на кого ориентирована антидопинговая политика.

Одной из наиболее эмпирически проверенных теорий соблюдения регуляторных положений является процессная модель (Process-based model) регулирования [64]. Она предполагает, что значимым предиктором сотрудничества и готовности общественности соблюдать закон является общественное восприятие степени справедливости процедур, используемых властным органом, а легитимность опосредует это влияние. Для исполнительных органов такая модель предлагает смещение акцента в деятельности с обнаружения и наказания на альтернативный подход, связанный со взаимодействием с общественностью.

Процедурная справедливость признается важным элементом легитимности [59; 62]. Считается, что восприятие процедурной справедливости и, в свою очередь, легитимности влияет на соблюдение регуляторных положений [3; 39; 55]. В этом случае соблюдение законных требований регулятора основывается на социальных ценностях, а не на соблюдении правил с целью избегания наказания [57].

Как психологическое понятие легитимность рассматривается с точки зрения индивидуального восприятия организаций и их регуляторных положений, которое затем влияет на действия индивида к выполнению этих положений [60]. В частности, T. Tyler предложил, что как психологическое понятие легитимность может состоять из трех компонентов, а именно: властные органы и их действия могут рассматриваться как *уместные, справедливые и эффективные* [62]. При этом восприятие властного органа как уместного (*proper*) означает, что ему приписывается право на регулирование, а принципы, которыми он руководствуется, разделяются всеми участниками процесса. Например, один из принципов регулирования в сфере антидопинга — принцип «чистого» спорта — разделяется всеми участниками антидопинговой системы [12; 49]. Второй компонент легитимности — это справедливость мер, который означает, что антидопинговые меры применяются честно и одинаково ко всем. Наконец, третий компонент легитимности касается *эффективности* (*appropriate*) применения регуляторных правил. В контексте антидопинга это могут быть убеждения, что антидопинговые мероприятия эффективны и надежны для контроля допинга.

Методы

На первом этапе нашего исследования на основе анализа теоретических моделей легитимности в разных сферах выявлялись понятийные рамки феномена

легитимности как психологического конструкта. Это позволило выделить ключевые компоненты понятия легитимности с целью проведения собственного эмпирического исследования с выборкой действующих спортсменов для изучения восприятия спортсменами аспектов антидопинговой политики и деятельности антидопинговых организаций.

Первый этап включал поиск литературы по электронным базам данных (PubMed, ScienceDirect, SCOPUS, Google Scholar и российской базе elibrary). Для поиска использовались термины, которые входили в предметную область легитимности как психологического понятия: антидопинг (anti-doping), легитимность (legitimacy), восприятие (perception), доверие (trust), соблюдение (obedience, conformity), отношение (attitude), моральность (morality), политика (policy) и ценности (values). Записи исключались, если они не были актуальны, были опубликованы в периодических не научных изданиях или не были опубликованы на английском или русском языке.

На втором этапе, используя подход дополнения S. Oliver [48], на основе выявленных понятийных рамок феномена легитимности (рис. 1) была разработана концептуальная схема для фокус-группового интервью с профессиональными спортсменами с целью получения подробных данных о том, какой смысл они вкладывают в понятие легитимности, когда идет речь об антидопинговых мероприятиях.

Восприятие легитимности в сфере антидопинга		
Уместность антидопингового регулирования	Справедливость антидопингового регулирования	Эффективность антидопингового регулирования
<ul style="list-style-type: none"> • Общие приоритеты и мотивы. • Насколько необходимы антидопинговые правила для защиты чистого спорта? 	<ul style="list-style-type: none"> • Справедливые и прозрачные антидопинговые правила. • Насколько применение антидопинговых правил осуществляется одинаково для всех? 	<ul style="list-style-type: none"> • Эффективность и надежность антидопинговых мер. • Насколько эффективны антидопинговые правила для защиты чистого спорта?

Рис. 1. Понятийные рамки для анализа феномена легитимности в сфере антидопинга

Выборка. В фокус-групповом интервью приняли участие спортсмены обоих полов в возрасте от 18 до 25 лет, систематически занимающиеся спортом и соревнующиеся на национальном или международном уровне. Фокус-групповое интервью было проведено в трех группах. *Группу 1* (n=8) составили представители индивидуальных видов спорта (легкая атлетика — 3 человека, велоспорт — 2 человека, тяжелая атлетика — 3 человека), из которых 6 мужчин и 2 женщины в возрасте 23±3 года. *Группа 2* (n=7) была смешанная, состоящая из представителей командных и индивидуальных видов спорта (футбол — 1 человек, волейбол — 1 человек, легкая атлетика — 2 человека, пауэрлифтинг — 1 человек, борьба — 1 человек, велоспорт — 1 человек), из которых 4 мужчины и 3 женщины в возрасте

21±2 года. В *группу 3* (n=8) вошли спортсмены, занимающиеся командными видами спорта (футбол — 2 человека, волейбол — 2 человека, хоккей — 1 человек, гандбол — 3 человека), из которых 6 мужчин и 2 женщины в возрасте 22±3 года.

Участники исследования были набраны через личные контакты спортсмена-модератора. Приглашенные спортсмены получили информацию об исследовании. Все участники подписали информированное согласие и заполнили анкету с данными о демографических характеристиках (возраст, пол, стаж занятий спортом, вид спорта, наилучшее спортивное достижение).

Фокус-групповое интервью. Для проведения фокус-группового интервью были обучены модераторы, которые в прошлом активно занимались спортом и участвовали в соревнованиях. Предполагалось, что это облегчит установление отношений с участниками исследования и обеспечит их вовлеченность в работу фокус-группы. Использовался полуструктурированный формат интервью для сбора информации, при этом участников стимулировали описывать свой собственный опыт [2; 52].

Схема фокус-группового интервью была составлена на основе выявленных на первом этапе данного проекта понятийных рамок феномена легитимности. Интервью состояло из полуструктурированного опросника и было проведено с целью выявить, как спортсмены воспринимают легитимность антидопинговых правил и организаций. Интервью длились в среднем 70 минут и записывались на аудио. Все участники были осведомлены об аудиозаписи и дали на это свое согласие.

Анализ данных. Аудиозапись с интервью была расшифрована с помощью программного обеспечения ATLAS, предназначенного для организации и анализа данных качественного типа. Полученные качественные данные структурировались по ключевым темам по методу тематического анализа, предложенному V. Brown соавторами [13], а именно: 1) ознакомление с данными; 2) создание исходных ключевых тем; 3) уточнение тем и маркирование текста интервью; 4) формирование отчета. В начале смысловым паттернам, полученным из интервью, были присвоены кодовые фразы. Затем эти кодовые фразы были переструктурированы в исходные ключевые темы, что позволяло формировать темы из самих данных, а не за счет предположений исследователей. Полученные ключевые темы затем были сверены с текстом и исходными темами еще раз, при необходимости темы были переименованы.

Таким образом, индуктивный метод использовался для создания тематических категорий, а дедуктивный — для уточнения названия категории [54]. Такой анализ позволил выявить четыре тематические категории со своими подтемами.

Результаты

Анализ качественных исследований осуществлялся с использованием трехкомпонентной модели легитимности T. Tyler [62], в которой антидопинговые организации и их политика рассматриваются через категории *уместности*, *справедливости* и *эффективности*.

Категория *уместности* на операциональном уровне выделялась, если в исследовании были поставлены вопросы, такие как: «Зачем нужны антидопинговые организации?», «Насколько применение антидопинговых правил оправдано для защиты чистого спорта либо здоровья спортсменов?», «Применяются ли антидопинговые правила для защиты целостности спорта?»

Категория *справедливости* выделялась, когда давались ответы на такие вопросы, как: «Проводится ли допинг-контроль одинаково по отношению ко всем спортсменам?» «Насколько наказание за использование допинга применяется в равной степени для всех спортсменов?»

Категория *эффективности* выделялась, когда в исследовании давались суждения об эффективности антидопинговых мер. На операциональном уровне это могли быть вопросы: «Насколько эффективны антидопинговые правила для защиты чистого спорта?», «Насколько антидопинговые образовательные программы обеспечивают спортсменов необходимыми знаниями и навыками?»

По обозначенным критериям были выявлены 8 исследований, характеристики которых приведены в Приложении. Затем отобранные исследования были распределены по выявленным категориям легитимности (см. табл.).

Таблица

Категории легитимности, изучаемые в отобранных для анализа исследованиях

Категория легитимности	Исследование
Уместность антидопингового регулирования	Bloodworth, McNamee, 2010 [10]; Engelberg, Moston, Skinner, 2015 [24]; Erickson, Backhouse, Carless, 2017 [25]; Henning, Dimeo, 2018 [32]
Справедливость антидопингового регулирования	Bloodworth, McNamee, 2010 [10]; Efverstrom и др., 2016 [23]; Engelberg, Moston, Skinner, 2015 [24]; Henning, Dimeo, 2018 [32]; Qvarfordt и др., 2019 [50]
Эффективность антидопингового регулирования	Kirby, Moran, Guerin, 2011 [40]; Engelberg, Moston, Skinner, 2015 [24]; Efverstrom и др., 2016 [23]; Henning, Dimeo, 2018 [32]; Kegelaers и др., 2018 [38]; Massucci, Butryn, Johnson, 2019 [43]; Qvarfordt и др., 2019 [50]

Включенные в обзор исследования были проведены в различных странах: Австралии, Бразилии, Бельгии, Дании, Индии, Ирландии, Канаде, Великобритании, США, ЮАР. Большинство результатов исследований были опубликованы в рецензируемых журналах, одно исследование [32] было представлено в виде отчета. Почти все участники исследований были действующими спортсменами, соревнующимися на региональном и международном уровнях.

Практически все включенные исследования рассматривали категорию легитимности «эффективность» (n=7). Однако только 4 работы включали такую

категорию легитимности, как «уместность», и 5 работ рассматривали категорию «справедливость». При этом, как правило, работы включали сразу несколько категорий легитимности.

Тематические рамки легитимности в сфере антидопинга

Уместность антидопингового регулирования

В данной категории выделялась тема *оправданности процедур* в сфере антидопинга. Четыре из 8 работ, включённых в обзор, были посвящены исследованию того, насколько спортсмены воспринимают тестирование на допинг оправданным и разделяют ценности антидопинговой системы [9; 22; 23; 30]. В работе К. Erickson и соавторов спортсмены из США и Великобритании указали, что использование эргогенных средств для повышения работоспособности противоречит ценностям спорта [25]. В другом исследовании [10] британские спортсмены высказали мнение о том, что моральные ожидания могут выступать ограничивающим фактором применения допинга. Анализ ответов международной выборки спортсменов показал, что спортсмены считали программу тестирования на допинг важной для их вида спорта [32]. В то время австралийские спортсмены указали, что каждый вид спорта имеет свои особенности, которые следует учитывать при допинг-контроле, и допинг-контроль не может управляться одной организацией [24].

Справедливость антидопингового регулирования

Тема *равного и честного применения* антидопинговых правил по отношению ко всем освещалась в двух работах [22; 47]. Так, в частности, в работе Т. Engelberg и коллег приводятся данные, полученные на австралийской выборке бодибилдеров, о том, что антидопинговые правила применяются не честно и не прозрачно [24]. А. Quarfordt и соавторы приводят данные о мнении спортсменов, что их голос недостаточно учитывается в формировании антидопинговой политики [50].

Тема *гармонизации и унификации* антидопинговых правил была фокусом трех работ, включенных в данный обзор [9; 21; 30]. В исследовании, проведенном на международной выборке [32], спортсмены высказали несогласие с тезисом, что антидопинговые правила применяются одинаково во всех странах. Схожий тезис был высказан британскими спортсменами, в частности, ими было отмечено, что система допинг-контроля применяется более жестко в Великобритании, чем в других странах [10]. Они также отметили, что система местонахождения строже контролирует действия британских спортсменов, чем спортсменов из других стран [10].

Тема *санкций* как превентивной антидопинговой меры прозвучала в исследовании Т. Engelberg с соавторами [24], в котором австралийские спортсмены указали, что санкции не применяются честно по отношению ко всем спортсменам. Однако в работе с международной выборкой спортсмены дали удовлетворительную оценку одной из процедур допинг-контроля — выбору спортсменов для тестирования на допинг [22].

Эффективность антидопингового регулирования

Тема *эффективности* допинг-контроля рассматривалась А. Henning с соавторами [32]. Они провели полуструктурированное онлайн-интервью с группой спортсменов из разных стран, в котором изучалось мнение спортсменов об эффективности деятельности антидопинговых организаций и мер. Спортсмены высказали сомнение, что текущие антидопинговые меры могут эффективно защитить спорт от допинга. В исследовании А. Qvarfordt и соавторов [50] респонденты указали, что антидопинговые меры воспринимаются ими как ограничение личностных свобод.

В двух рассматриваемых работах изучалось восприятие *санкционных мер* для предотвращения допинга в спорте [22; 38]. В исследовании Т. Engelberg и коллег, проведенном на австралийской выборке, спортсмены указали, что антидопинговые санкции должны быть более жесткими [24]. Интересно отметить, что в этой же выборке спортсмены-бодибилдеры высказали противоположное мнение, что санкции должны быть смягчены. В исследовании К. Kirby и соавторов спортсмены отмечали, что вероятность «попасться на допинге» не является для них фактором, ограничивающим использование допинга [40].

В одной из работ респонденты обсуждали тему *надежности и безопасности* допингового контроля [43]. В частности, несмотря на убежденность, что система допинг-контроля достаточно надежная, с минимальным риском утечек информации, все же спортсмены высказывали опасение, что подобные риски могут существенно подорвать целостность всей антидопинговой системы.

Из рассматриваемых работ два исследования затрагивали аспекты *антидопингового образования* [20; 47]. Так, в работе Т. Qvarfordt и др. были приведены мнения спортсменов о недостаточном информировании и обучении в отношении антидопинговых правил [50]. В интервью, в котором принимали участие спортсмены из разных стран, было высказано мнение, что доступ к антидопинговому образованию различается в зависимости от доступности технологий, а также культурных особенностей той или иной страны [22].

Результаты фокус-группового интервью

Тематический анализ фокус-группового интервью позволил выделить три главные темы: доверие антидопинговым организациям, честные (равные для всех) и прозрачные антидопинговые меры, влияние спортсменов на антидопинговую политику.

Доверие антидопинговым организациям. В этой теме были выявлены две ключевые подтемы: вера в честность спортивных организаций и доверие к антидопинговым процедурам (доверие к способности антидопинговой системы сохранять принципы честной игры). В частности, спортсмены высказали мнение, что антидопинговая политика реализуется не справедливо на индивидуальном и на международном уровнях (например, не все спортивные федерации одинаково проводят допинг-контроль). Эти подтемы были озвучены в следующих ответах участников интервью:

«Я считаю, что антидопинговая политика уместна. В первую очередь, они [правила] основаны на текущем опыте. Я уверен, что после этого скандала [скандала с допингом в России] они будут соответствующим образом скорректированы или изменены, чтобы отразить новое явление» (спортсмен из смешанной группы).

«Да, [правила] честны. По крайней мере, дают второй шанс “пойманным” спортсменам. Я не вижу причин не доверять антидопинговому кодексу. Его подписали олимпийские комитеты всех стран» (спортсмен из группы командных видов спорта).

Честные (равные для всех) и прозрачные антидопинговые меры. В подтверждение этой темы спортсмены выражали обеспокоенность, что антидопинговые правила не всегда прозрачны, применяются к спортсменам не всегда одинаково, а также что многие виды спорта имеют «допинговую стигму». Данный тезис был озвучен в следующем ответе респондента:

«Я не уверен, являются ли антидопинговые правила в показательных видах спорта, таких как профессиональный бокс и НБА, такими же, как и в олимпийских видах спорта. В противном случае это двойные стандарты» (спортсмен из смешанной группы).

Влияние спортсменов на антидопинговую политику. В подтверждение данной темы спортсмены высказывали соображения, что несмотря на то, что антидопинговая политика направлена на самих спортсменов, их мнение не учитывается в формировании антидопинговых правил и мероприятий. Данная тема иллюстрируется следующим ответом респондента:

«Мы не всегда знаем, какие препараты были внесены в список запрещенных веществ и почему, нас самих никто не спрашивает, а просто ставят перед фактом» (спортсмен из группы игровых видов спорта).

Обсуждение

Данный обзор преследовал цель обозначить концептуальные рамки понятия легитимности, чтобы выявить имеющиеся данные о составляющих легитимности как психологического феномена в сфере антидопинга с учетом данных фокус-группового исследования российских спортсменов.

Основываясь на анализе теоретических моделей легитимности в разных сферах, были выделены три категории легитимности: *уместности, справедливости и эффективности.* Данные понятийные рамки затем использовались для структурирования опубликованных качественных данных в сфере антидопинга. Исследования, которые были включены в данный обзор, рассматривали разные аспекты антидопинговой системы: от восприятия антидопинговых мер (система местонахождения, тестирование на допинг) до восприятия применения антидопинговых правил.

Анализ опубликованных работ показал, что уместность антидопингового регулирования обозначается самими спортсменами как неотъемлемая часть

культивирования «чистого» спорта [20; 30]. Однако в некоторых работах также были получены данные о различной степени восприятия роли национальных спортивных федераций и ВАДА, а также роли центрального руководства, либо более децентрализованного управления в антидопинговой системе [24]. Этот тезис подтверждается в другом исследовании, где высказывалось мнение о необходимости гармонизации антидопинговых правил повсеместно [27].

Такая категория легитимности, как *справедливость*, также получила свое место в восприятии легитимности антидопинговой политики. Согласно процессной модели регулирования [63], восприятие справедливости процедур, которые использует властный орган в своей деятельности, является важным фактором сотрудничества и добровольного выполнения этих регуляторных положений. В данном обзоре справедливость антидопинговых правил оценивалась в пяти работах.

Проанализированные данные показывают, что спортсмены скорее доверяют своим национальным организациям, которые вовлечены в антидопинговую систему, но степень этого доверия может варьироваться в зависимости от того, какой аспект антидопинговой политики оценивался в исследовании (например, терапевтическое исключение) [49]. Однако существует противоречие в понимании того, как антидопинговая политика реализуется в разных странах и, соответственно, разными национальными антидопинговыми организациями [10]. Это проявлялось в том, что спортсмены высказывали сомнения относительно прозрачности и равноценного применения антидопинговых правил. Источником таких убеждений могут быть как новостные скандалы, связанные с допингом [21], так и информация, полученная в результате личного общения в спортивной среде [45]. Тем не менее предположение о том, что восприятие процедурной справедливости играет существенную роль в поддержке спортсменами антидопинговых мер, может стать следующим направлением для исследований.

Такая категория легитимности, как *эффективность процедур*, в выбранных исследованиях рассматривалась в контексте эффективности антидопингового регулирования для защиты «чистого» спорта. Качественные данные из отобранных исследований свидетельствуют, что спортсмены воспринимают антидопинговые меры как ограничивающие личную свободу (например, система местонахождение или тестирование на допинг). Но в то же время они высказывали сомнения относительно эффективности антидопинговых санкций как меры контроля использования допинга [43]. Это может указывать на то, что антидопинговые меры воспринимаются как необходимые, но их осуществление вызывает скептицизм. Один из конструктов легитимности — процедурная справедливость, т.е. осуществление регулирования «верным способом» [68]. В данном контексте такое противоречие может выражаться в недостаточном согласии выполнять антидопинговые правила. В частности, это подтверждается другими исследованиями, где показано, что если антидопинговое регулирование воспринимается спортсменами как система «двойных стандартов», то есть возникает большая вероятность намеренного использования нечестных методов борьбы, в том числе использование допинга [16; 18]. На практике это может выражаться в прекращении поддержки антидопинговой системы. В качестве одного из решений подобного

противоречия могут выступать мероприятия, способствующие информированию о результатах деятельности антидопинговых органов.

Для организаций, работающих в сфере антидопинга, важным представляется попытка утвердить восприятие своей легитимности среди спортсменов — ключевых бенефициаров антидопинговых мер, — поскольку это позволяет добиваться выполнения правил и регуляции без контроля и принуждения [16; 59]. Наши данные показывают, что в этом направлении антидопинговым организациям предстоит проделать еще большую работу. Главные факторы, которые могут быть учтены в такой работе, — это унификация правил и их исполнение в международном контексте. И хотя в некоторых работах отмечается, что гармонизация антидопинговой системы в международном контексте существенно продвинулась за последнее время благодаря созданию центрального антидопингового органа ВАДА [26; 28; 29], данный обзор показал, что спортсмены часто высказывают критику в отношении равного применения антидопинговых мер. Такое расхождение между декларируемым стандартом антидопинговых правил и восприятием среди спортсменов является важным фактором для формирования будущих мер антидопинговой политики. В частности, в работе Т. Woolway и др. [68] отмечается, что в спортивной среде цели антидопинговой системы не ставятся под сомнение (авторы именуют это как «выполнение верных действий»), однако критике подвергается то, как регулятивные процедуры антидопинговой системы осуществляются на практике. Поэтому большая прозрачность и информирование о своей деятельности могут усилить восприятие легитимности [20; 46].

Стоит также отметить, что помимо работ с качественными данными, которые мы использовали для концептуализации понятия легитимности в сфере антидопинга, существует также ряд работ с количественными данными, оценивающими разные социально-когнитивные факторы допингового поведения (отношение к допингу, воспринимаемый поведенческий контроль и т.д.) [7, 8, 47]. Интересно, что в этих работах не используется инструментарий для оценки непосредственно восприятия легитимности антидопинговых организаций и правил. Однако несколько вопросов, которые могли бы использоваться для оценки легитимности, были предложены антидопинговым организациям в инструментарии от ВАДА [19], и пока только одно исследование использовало этот инструментарий [5]. Поэтому мы можем заключить, что наш обзор представляет собой один из первых шагов для создания инструментария по оценке восприятия легитимности организаций, работающих в сфере антидопинга.

Кроме того, анализируя понятие легитимности в ключе правовой литературы [64], можно выделить еще одну ее составляющую, которая была упущена в работах по антидопингу. Речь идет о восстановительной справедливости (*restorative justice*). Восстановительная справедливость понимается в контексте восстановления прав нарушителей допинговых правил [27]. Эта составляющая также подчеркивалась в нашем фокус-групповом интервью спортсменами как важный и недостаточно разработанный аспект антидопинговой системы. Таким образом, необходимы дальнейшие исследования по выявлению восстановительной справедливости в контексте легитимности организаций, работающих в сфере антидопинга.

Дополнительным направлением будущих исследований может стать изучение роли антидопингового образования в улучшении восприятия легитимности. В частности, интересным представляется мнение спортсменов о нынешнем антидопинговом образовании и способах его улучшения. K. Gatterer и коллеги [26] предложили разработать конкретные руководящие принципы, определяющие многогранное, основанное на ценностях образование. Несмотря на то, что образовательные программы воспринимаются как умеренно эффективные для предотвращения употребления допинга спортсменами, они считаются менее эффективными, чем меры контроля или наказания [67]. Однако переход от санкций к образованию может улучшить восприятие спортсменами легитимности и эффективности антидопинговых организаций и правил.

Результаты фокус-группового исследования позволили выявить данные о понимании легитимности в сфере антидопинга среди российских спортсменов. В частности, в дополнение к категориям легитимности, которые мы получили на основе тематического анализа литературных источников, фокус-групповое интервью позволило выделить три главные темы: доверие антидопинговым организациям, равные для всех и прозрачные антидопинговые меры, влияние спортсменов на антидопинговую политику. Фокус-групповые данные соотносятся с данными, которые мы получили на основе тематического анализа. В целом, в интервью спортсмены высказались за спорт без допинга и поддерживали антидопинговые инициативы. Желание спортсменов, не употребляющих допинг, соревноваться с другими в равных условиях может быть одним из объяснений общего принятия инвазивных методов допинг-контроля, которые, вероятно, могут в других социальных условиях или группах считаться неприемлемыми.

Что касается легитимности антидопинговой политики, наши результаты показали, что в целом спортсмены выступают за спорт без допинга и они наделяют антидопинговые организации правом осуществлять регуляторную деятельность. Перефразируя М. Вебера [44], можно сказать, что законодательные установки воспринимаются как необходимые. И судя по общей поддержке спортсменами антидопинговой политики, мы можем сделать вывод, что действия антидопинговых организаций воспринимаются как верные и правильные.

Таким образом, существующий социальный порядок может рассматриваться как справедливый. Это может оказывать положительное влияние на добровольное стремление спортсменов выполнять требования антидопинговых организаций [69], что является одним из ключевых положений теории легитимности. С другой стороны, добровольность согласия также активно обсуждается спортсменами. Это происходит потому, что нет другой возможности участвовать в соревнованиях в этих видах спорта на профессиональном уровне, кроме как через согласие со спортивными организациями, которые поддерживают и применяют антидопинговые правила. Если спортсмен желает участвовать в соревнованиях, то он должен соблюдать правила. Другой вариант — не участвовать в соревнованиях.

Второй аспект, к которому приводят наши результаты, касается того, как спортсмены воспринимают антидопинг на практике. Результаты показывают, что даже если у наших участников есть убежденность в законности антидопинговой

политики, то такая картина может меняться, когда в силу вступают другие факторы, например, политические. Система местонахождения, по-видимому, негативно влияет на повседневную жизнь многих спортсменов, а также влечет за собой опасения по поводу ошибочного наказания за допинг, поскольку правила системы воспринимаются как слишком строгие. Когда спортсмены считают, что антидопинговые правила неэффективны и выполняются в разных странах и видах спорта по-разному, необходимо проанализировать возможные причины и предпринять действия, независимо от того, основано ли это восприятие недостатков на ситуации в прошлом или на фактических недостатках в настоящее время. Такое восприятие показывает уязвимость в легитимности, поскольку восприятие справедливости в действиях является компонентами процессуальной справедливости [62].

Один из значимых факторов, который удалось выявить с помощью фокус-группового интервью и который расширяет данные, полученные с помощью тематического анализа, — это желание спортсменов участвовать в формировании антидопинговой политики. Спортсмены в нашем исследовании не считают, что они достаточно участвуют в формировании антидопинговой политики. Однако складывается двоякое мнение: с одной стороны, спортсмены высказываются о потребности в большем участии в формировании антидопинговой политики, но с другой стороны — не задумываются о конкретных вопросах и их решении. Многие из них не смогли ответить на вопросы относительно того, следует ли допингу оставаться запрещенным, или чувствовали ли они, что антидопинговые правила были слишком обширными. Сюда же можно отнести их недостаточную осведомленность о некоторых современных тенденциях в допинг-контроле (например, создание биологического паспорта). Это может быть результатом некоего устоявшегося подхода, когда спортивное законодательство разрабатывается без учета мнения самих спортсменов, что в свою очередь не поощряет их к активному включению в формирование антидопинговой политики.

Данная работа поддерживает и расширяет представление о важности участия спортсменов в процессах принятия решений для восприятия процессуальной справедливости и легитимности. Восприятие спортсменами чистоты и справедливости процедур, которые используют антидопинговые организации, должно быть предметом большого внимания со стороны законодательной власти. Для эффективной работы антидопинговой сферы и наделения их легитимностью со стороны антидопинговых организаций должна обеспечиваться прозрачная работа с открытым процессом принятия решений и с учетом мнения самих спортсменов.

Интервью в фокус-группах позволило также выявить тематические категории, которые могут служить элементами легитимности антидопинговой политики. В дальнейшем эти элементы могут использоваться для составления психологического инструментария по оценке воспринимаемой легитимности антидопингового законодательства и организаций, работающих в сфере антидопинга.

Выводы

Было выявлено 8 работ, которые соответствовали критериям отбора и содержали качественные данные, в рамках выделенных компонентов

легитимности в сфере антидопинга. Работы рассматривали несколько категорий легитимности, при этом категорию «эффективность» рассматривали 7 работ и только 4 работы включали такую категорию легитимности как «уместность», а категория «справедливость» рассматривалась в 5 работах. Четыре фокус-групповых интервью с 22 действующими спортсменами позволили выделить три главные темы: доверие антидопинговым организациям, равные для всех и прозрачные антидопинговые меры, влияние спортсменов на антидопинговую политику. Легитимность антидопинговой политики — важное понятие для антидопинговой системы, которое как психологический конструкт операционализируется через категории восприятия уместности, справедливости и эффективности антидопингового регулирования. Результаты данного обзора закладывают основу для разработки инструментария по оценке легитимности как психологического конструкта.

Литература

1. Бондарев Д.В. Социально-когнитивные факторы в допинговом поведении: от отношения до целостной теории // Материалы Всероссийской научно-практической конференции по вопросам спортивной науки в детско-юношеском спорте и спорте высших достижений / под ред. А.В. Ваваева. М.: ГКУ «ЦСТиСК» Москомспорта. 2016. С. 576–588.
2. Бочавер К. Бондарев Д., Савинкина А. и др. Интервью в спортивной психологии: метод исследования и подготовка интервенции // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 148–167. DOI:10.17759/cpse.2017060410.
3. Спиридонов В., Гулевич О., Безменова И. Факторы, опосредующие восприятие справедливости организационного взаимодействия // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2010. Том 7. № 1. С. 130–137.
4. Ajzen I. The theory of planned behavior // Theories of Cognitive Self-Regulation. 1991. Vol. 50. № 2. P. 179–211. DOI: 10.1016/0749-5978(91)90020-T
5. Al Ghobain M. Attitudes and behavior related to performance-enhancing substance use among elite Saudi football players // BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation. 2019. Vol. 11. № 1. P. 35.
6. Barkoukis V., Lazuras L., Tsorbatzoudis H. Motivational and sportspersonship profiles of elite athletes in relation to doping behavior // Psychology of Sport and Exercise. 2011. Vol. 12. № 3. P. 205–212. DOI: 10.1016/j.psychsport.2010.10.003
7. Barkoukis V., Bondarev D., Lazuras L. et al. Whistleblowing against doping in sport: A cross-national study on the effects of motivation and sportspersonship orientations on whistleblowing intentions // Journal of Sports Sciences. 2020. Vol 18. № n/a. P. 1–10. DOI: 10.1080/02640414.2020.1861740
8. Barkoukis V., Lazuras L., Tsorbatzoudis H. Beliefs about the causes of success in sports and susceptibility for doping use in adolescent athletes // Journal of Sports Sciences. 2014. Vol. 32. № 3. P. 212–219. DOI: 10.1080/02640414.2013.819521

9. *Beetham D.* The legitimation of power. Macmillan International Higher Education. Palgrave, London, 2013. 267 p.
10. *Bloodworth A., McNamee M.* Clean Olympians? Doping and anti-doping: The views of talented young British athletes // *International Journal of Drug Policy.* 2010. Vol. 21. № 4. P. 276–282. DOI: 10.1016/j.drugpo.2009.11.009
11. *Bondarev D.* Why good athletes may use doping: Moral justifications of doping behaviour // In A.V. Christiansen, J. Gleaves (eds.), *International Network of Doping Research conference “What do we (really) know about doping”.* Aarhus, Denmark: University of Aarhus, 2014. P. 18–22.
12. *Bondarev D., Finni T., Kokko K. et al.* Association of physical performance and mental well-being in middle-aged women // *BMC Public Health.* 2021. Vol. 21. DOI: 10.21203/rs.3.rs-42216/v1.13.
13. *Braun V., Clarke V., Weate P.* Using thematic analysis in sport and exercise research // *Routledge handbook of qualitative research in sport and exercise.* Abingdon: Routledge. 2016. P. 191–205.
14. *Cohen C., Spector P.* The Role of justice in organizations: A meta-analysis: Organizational behavior and human decision processes // *Journal of Organizational Behavior.* 2001. Vol. 2. № 86. P. 278–321. DOI: 10.1006/obhd.2001.2958
15. *Cremer D.D., Tyler T.R.* Managing group behavior: The interplay between procedural justice, sense of self, and cooperation // In P. Zanna (ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* Vol. 37. San Diego, CA: Elsevier Academic Press, 2005. P. 151–218. DOI: 10.1016/S0065-2601(05)37003-1
16. *Deephouse, D.L., Bundy, J., Tost, L. et al.* Organizational legitimacy: Six key questions // In R. Greenwood, C. Oliver, T. Lawrence, and R. Meyer (eds.), *The SAGE handbook of organizational institutionalism.* Thousand Oaks, CA: 2017. P. 27–54. DOI: 10.4135/9781446280669.n2
17. *Dimeo P., Møller V.* The anti-doping crisis in sport: causes, consequences, solutions. New York: Routledge, 2018. 186 p. DOI: 10.4324/9781315545677
18. *Donovan R.J., Egger G., Kapernick V. et al.* A conceptual framework for achieving performance enhancing drug compliance in sport // *Sports Medicine.* 2002. Vol. 32. № 4. P. 269–284. DOI: 10.2165/00007256-200232040-00005
19. *Donovan R., Jalleh G., Gucciardi D.* Research package for anti-doping organizations. The World Anti-Doping Agency (WADA) Education Committee and social science research ad hoc sub-committee, Curtin University of Technology, Centre for Behavioural Research in Cancer Control. 2015. URL: <https://www.wada-ama.org/en/resources/education-and-prevention/research-package-for-anti-doping-organizations-adocs> (дата обращения: 01.02.2021).
20. *Dreiskämper D., Pöppel K., Westmattmann D. et al.* Trust processes in sport in the context of doping // In B. Blöbaum (ed.), *Trust and Communication in a Digitized World:*

Models and Concepts of Trust Research. Cham: Springer International Publishing, 2016. P. 125–141. DOI: 10.1007/978-3-319-28059-2_7

21. *Duval A.* The Russian doping scandal at the court of arbitration for sport: lessons for the world anti-doping system // *The International Sports Law Journal*. 2017. Vol. 16. № 3–4. P. 177–197.

22. *Efverström A., Ahmadi N., Hoff D. et al.* Anti-doping and legitimacy: an international survey of elite athletes' perceptions // *International Journal of Sport Policy and Politics*. 2016. Vol. 8. № 3. P. 491–514. DOI: 10.1080/19406940.2016.1170716

23. *Efverström A., Bäckström A., Ahmadi N. et al.* Contexts and conditions for a level playing field: Elite athletes' perspectives on anti-doping in practice // *Performance Enhancement & Health*. 2016. Vol. 5. № 2. P. 77–85. DOI: 10.1016/j.peh.2016.08.001

24. *Engelberg T., Moston S., Skinner J.* The final frontier of anti-doping: A study of athletes who have committed doping violations // *Sport Management Review*. 2015. Vol. 18. № 2. P. 268–279. DOI: 10.1016/j.smr.2014.06.005

25. *Erickson K., Backhouse S.H., Carless D.* "I don't know if I would report them": Student-athletes' thoughts, feelings and anticipated behaviours on blowing the whistle on doping in sport // *Psychology of Sport and Exercise*. 2017. Vol. 30. P. 45–54. DOI: 10.1016/j.psychsport.2017.01.005

26. *Gatterer K., Gumpenberger M., Overbye M. et al.* An evaluation of prevention initiatives by 53 national anti-doping organizations: Achievements and limitations // *Journal of Sport and Health Science*. 2020. Vol. 9. № 3. P. 228–239. DOI: 10.1016/j.jshs.2019.12.002

27. *Gleaves J., Christiansen A.V.* Athletes' perspectives on WADA and the code: a review and analysis // *International Journal of Sport Policy and Politics*. 2019. Vol. 11. № 2. P. 341–353. DOI: 10.1080/19406940.2019.1577901

28. *Gowthorp L., Greenhow A., O'Brien D.* An interdisciplinary approach in identifying the legitimate regulator of anti-doping in sport: The case of the Australian Football League // *Sport Management Review*. 2016. Vol. 19. № 1. P. 48–60. DOI: 10.1016/j.smr.2015.11.004

29. *Gucciardi D.F., Jalleh G., Donovan R.J.* An examination of the Sport Drug Control Model with elite Australian athletes // *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2011. Vol. 14. № 6. P. 469–476. DOI: 10.1016/j.jsams.2011.03.009

30. *Hanstad D.V., Loland S.* Elite athletes' duty to provide information on their whereabouts: Justifiable anti-doping work or an indefensible surveillance regime? // *European Journal of Sport Science*. 2009. Vol. 9. № 1. P. 3–10. DOI: 10.1080/17461390802594219.

31. *Hanstad D.V., Smith A., Waddington I.* The Establishment of the World Anti-Doping Agency: A Study of the Management of Organizational Change and Unplanned Outcomes // *International Review for the Sociology of Sport*. 2008. Vol. 43. № 3. P. 227–249. DOI: 10.1177/1012690208100552

32. *Henning A., Dimeo P.* Perceptions of legitimacy, attitudes and buy-in among athlete groups: a cross-national qualitative investigation providing practical solutions // Report compiled for the World Anti-Doping Agency. Stirling: University of Stirling, 2018. 73 p.
33. *Hoffmann E.A.* Dispute resolution in a worker cooperative: Formal procedures and procedural justice // *Law & Society Review*. 2005. Vol. 39. № 1. P. 51–82. DOI: 10.1111/j.0023-9216.2005.00077.x
34. *Ivanova V., Miller J., Rabin O. et al.* Harmonization of anti-doping rules in a global context (World Anti-Doping Agency-laboratory accreditation perspective) // *Bioanalysis*. 2012. Vol. 4. № 13. P. 1603–1611. DOI: 10.4155/bio.12.152
35. *Jackson J., Gau J.M.* Carving up concepts? Differentiating between trust and legitimacy in public attitudes towards legal authority // In E. Shockley (ed.), *Interdisciplinary Perspectives on Trust: Towards Theoretical and Methodological Integration*. Cham: Springer International Publishing, 2016. P. 49–69. DOI: 10.1007/978-3-319-22261-5_3
36. *Jalleh G., Donovan R.J., Jobling I.* Predicting attitude towards performance enhancing substance use: A comprehensive test of the Sport Drug Control Model with elite Australian athletes // *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2014. Vol. 17. № 6. P. 574–579. DOI: 10.1016/j.jsams.2013.10.249
37. *Jost J.T., Major B.* The psychology of legitimacy: Emerging perspectives on ideology, justice, and intergroup relations. Cambridge: Cambridge University Press, 2001. 470 p. DOI: 10.2307/3094855
38. *Kegelaers J., Wylleman P., De Brandt K. et al.* Incentives and deterrents for drug-taking behaviour in elite sports: A holistic and developmental approach // *European Sport Management Quarterly*. 2018. Vol. 18. № 1. P. 112–132. DOI: 10.1080/16184742.2017.1384505
39. *King A.A., Lenox M.J.* Industry self-regulation without sanctions: The chemical industry's responsible care program // *Academy of Management Journal*. 2000. Vol. 43. № 4. P. 698–716. DOI: 10.5465/1556362
40. *Kirby K., Moran A., Guerin S.* A qualitative analysis of the experiences of elite athletes who have admitted to doping for performance enhancement // *International Journal of Sport Policy and Politics*. 2011. Vol. 3. № 2. P. 205–224. DOI: 10.1080/19406940.2011.577081
41. *Levi M., Sacks A., Tyler T.* Conceptualizing legitimacy, measuring legitimating beliefs // *American Behavioral Scientist*. 2009. Vol. 53. № 3. P. 354–375. DOI: 10.1177/002764209338797
42. *Ljungqvist A.* Brief history of anti-doping // In O. Rabin, Y. Pitsiladis (eds.), *Medicine and Sport Science. Acute Topics in Anti-Doping*. Basel, Karger, 2017. P. 1–10. DOI: 10.1007/978-3-319-22261-5_3
43. *Masucci M.A., Butryn T.M., Johnson J.A.* Knowledge and perceptions of doping practices and anti-doping education among elite North American female triathletes //

Performance Enhancement & Health. 2019. Vol. 6. № 3–4. P. 121–128. DOI: 10.1016/j.peh.2019.02.001

44. *Matheson C.* Weber and the classification of forms of legitimacy // *The British Journal of Sociology*. 1987. Vol. 38. № 2. P. 199–215.

45. *McDermott V.* The war on drugs in sport: Moral panics and organizational legitimacy. NY: Routledge, 2016. 272 p.

46. *Møller V.* The road to hell is paved with good intentions: A critical evaluation of WADA's anti-doping campaign // *Performance Enhancement & Health*. 2016. Vol. 4. № 3–4. P. 111–115.

47. *Ntoumanis N., Ng J., Barkoukis V. et al.* Personal and psychosocial predictors of doping use in physical activity settings: a meta-analysis // *Sports Medicine*. 2014. Vol. 44. № 11. P. 1603–1624. DOI: 10.1007/s40279-014-0240-4

48. *Oliver S.* Making research more useful: integrating different perspectives and different methods. London: Open University Press, 2001. P. 167–179.

49. *Overbye M.* Doping control in sport: An investigation of how elite athletes perceive and trust the functioning of the doping testing system in their sport // *Doping in Sport: Current Issues and Challenges for Sport Management*. 2016. Vol. 19. № 1. P. 6–22. DOI: 10.1016/j.smr.2015.10.002.

50. *Qvarfordt A., Ahmadi N., Bäckström A. et al.* Limitations and duties: elite athletes' perceptions of compliance with anti-doping rules // *Sport in Society*. 2019. Vol. 24. № 4. P. 1–20. DOI: 10.1080/17430437.2019.1681404

51. *Shestowsky D.* Procedural preferences in alternative dispute resolution: A closer, modern look at an old idea // *Psychology, Public Policy, and Law*. 2004. Vol 10. № 3. P. 211–249. DOI: 10.1037/1076-8971.10.3.211

52. *Skinner J., Read D., Kihl L.A.* Applying a conceptual model of policy regime effectiveness to national and international anti-doping policy in sport // In L.A. Kihl (ed.), *Corruption in Sport: Causes, Consequences, and Reform*. London: Taylor and Francis, 2017. P. 62–78.

53. *Smith A.C.T., Stewart B., Oliver-Bennetts S. et al.* Contextual influences and athlete attitudes to drugs in sport // *Sport Management Review*. 2010. Vol. 13. № 3. P. 181–197. DOI: 10.1016/j.smr.2010.01.008

54. *Smith B., McGannon K.R.* Developing rigor in qualitative research: Problems and opportunities within sport and exercise psychology // *International Review of Sport and Exercise Psychology*. 2018. Vol 11. № 1. P. 101–121. DOI: 10.1080/1750984X.2017.1317357

55. *Sparkes A.C., Smith B.* Qualitative research methods in sport, exercise and health: From process to product. London: Routledge, 2013. 288 p.

56. *Stewart B., Smith A.C.T.* Drug Use in Sport: Implications for Public Policy // *Journal of Sport and Social Issues*. 2008. Vol. 32. № 3. P. 278–298. DOI: 10.1177/0193723508319716
57. *Suchman M.C.* Managing Legitimacy: Strategic and Institutional Approaches // *The Academy of Management Review*. 1995. Vol. 20. № 3. P. 571–610. DOI: 10.2307/258788
58. *Sunshine J., Tyler T.R.* The role of procedural justice and legitimacy in shaping public support for policing // *Law & Society Review*. 2003. Vol. 37. № 3. P. 513–548. DOI: 10.1111/1540-5893.3703002
59. *Toorn J. van der, Tyler T.R., Jost J.T.* More than fair: Outcome dependence, system justification, and the perceived legitimacy of authority figures // *Journal of Experimental Social Psychology*. 2011. Vol. 47. № 1. P. 127–138. DOI: 10.1016/j.jesp.2010.09.003
60. *Tost L.P.* An integrative model of legitimacy judgments // *Academy of Management Review*. 2011. Vol 36. № 4. P. 686–710. DOI: 10.5465/AMR.2010.0227
61. *Tyler T.R.* Procedural justice, legitimacy, and the effective rule of law // *Crime and Justice*. 2003. Vol. 30. P. 283–357. DOI: 10.1086/652233
62. *Tyler T.R.* Psychological perspectives on legitimacy and legitimation // *Annual Review of Psychology*. 2006. Vol. 57. № 1. P. 375–400. DOI: 10.1146/annurev.psych.57.102904.190038
63. *Tyler T.R., Blader S.L.* The group engagement model: Procedural justice, social identity, and cooperative behavior // *Personality and Social Psychology Review*. 2003. Vol. 7. № 4. P. 349–361. DOI: 10.1207/S15327957PSPR0704_07
64. *Tyler T.R., Huo Y.* Trust in the law: Encouraging public cooperation with the police and courts. New York: Russell Sage Foundation, 2002. 264 p.
65. *Tyler T.R., Jackson J.* Popular legitimacy and the exercise of legal authority: Motivating compliance, cooperation, and engagement // *Psychology, Public Policy, and Law*. 2014. Vol 20. № 1. P. 78. DOI: 10.1037/a0034514
66. *Ulrich R., Pope H., Cleret L. et al.* Doping in two elite athletics competitions assessed by randomized-response surveys // *Sports Medicine*. 2018. Vol 48. № 1. P. 211–219. DOI: 10.1007/s40279-017-0765-4
67. *Westmattmann D., Dreiskämper D., Strauss B.* Perception of the current anti-doping regime: A quantitative study among German top-level cyclists and track and field athletes // *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol 9. P. 1890. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.01890
68. *Woolway T., Lazuras L., Barkoukis V. et al.* “Doing what is right and doing it right”: a mapping review of athletes’ perception of anti-doping legitimacy // *International Journal of Drug Policy*. 2020. Vol. 84. № 102865. DOI: 10.1016/j.drugpo.2020.102865
69. *Zelditch M., Walker H.A.* The legitimacy of regimes // In S.R. Thye, J. Skvoretz (eds.), *Power and Status (Advances in Group Processes)*. Bingley: Emerald Group Publishing Limited, 2003. P. 217–249.

References

1. Bondarev D.V. Sotsial'no-kognitivnye faktory v dopingovom povedenii: ot otnosheniya do tselostnoi teorii [Socio-cognitive factors in doping behavior: from relationship to holistic theory]. *Materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii po voprosam sportivnoi nauki v detsko-yunosheskom sporte i sporte vysshikh dostizhenii=Proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference on Sports Science in Children's and Youth Sports and Sports of Higher Achievements*. Moscow: publ. of GKU "TsSTiSK" Moskomsporta, 2016, pp. 576–587.
2. Bochaver K.A., Bondarev D., Savinkina A. et al. Interview in sport psychology: Method of study and preparing an intervention. *Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2017, vol. 6, no. 4, pp. 148–167. DOI: 10.17759/cpse.2017060410
3. Spiridonov V., Gulevich O., Bezmenova I. Faktory, oposreduyushchiye vospriyatiye spravедливости organizatsionnogo vzaimodeystviya [Factors mediating the perception of the fairness of organizational interaction]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshey shkoly ekonomiki=Psychology: Journal of the Higher School of Economics*, 2010, vol. 7, no. 1, pp. 130–137.
4. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Theories of Cognitive Self-Regulation*, 1991, vol. 50, no. 2, pp. 179–211. DOI:10.1016/0749-5978(91)90020-T
5. Al Ghobain M. Attitudes and behavior related to performance-enhancing substance use among elite Saudi football players. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 2019, vol. 11, no. 1, p. 35.
6. Barkoukis V., Lazuras L., Tsorbatzoudis H. Motivational and sportspersonship profiles of elite athletes in relation to doping behavior. *Psychology of Sport and Exercise*, 2011, vol. 12, no. 3, pp. 205–212. DOI: 10.1016/j.psychsport.2010.10.003
7. Barkoukis V., Bondarev D., Lazuras L. et al. Whistleblowing against doping in sport: A cross-national study on the effects of motivation and sportspersonship orientations on whistleblowing intentions. *Journal of Sports Sciences*, 2020, vol. 18, pp. 1–10. DOI: 10.1080/02640414.2020.1861740
8. Barkoukis V., Lazuras L., Tsorbatzoudis H. Beliefs about the causes of success in sports and susceptibility for doping use in adolescent athletes. *Journal of Sports Sciences*, 2014, vol. 32, no. 3, pp. 212–219. DOI: 10.1080/02640414.2013.819521
9. Beetham D. The legitimation of power. Macmillan International Higher Education. Palgrave, London, 2013. 267 p.
10. Bloodworth A., McNamee M. Clean Olympians? Doping and anti-doping: The views of talented young British athletes. *International Journal of Drug Policy*, 2010, vol. 21, no. 4, pp. 276–282. DOI: 10.1016/j.drugpo.2009.11.009
11. Bondarev D. Why good athletes may use doping: Moral justifications of doping behavior. In A.V. Christiansen, J. Gleaves (eds.), Aarhus *International Network of Doping*

Research conference “What do we (really) know about doping”. Denmark: University of Aarhus, 2014, pp. 18–22.

12. Bondarev D. Finni T., Kokko K. et al. Association of physical performance and mental well-being in middle-aged women. *BMC Public Health*, 2021, vol. 21. DOI:10.21203/rs.3.rs-42216/v1

13. Braun V., Clarke V., Weate P. Using thematic analysis in sport and exercise research. In *Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise*. Abingdon: Routledge. 2016, pp. 191–205.

14. Cohen C., Spector P. The role of justice in organizations: A meta-analysis: Organizational behavior and human decision processes. *Journal of Organizational Behavior*, 2001, vol. 2, no. 86, pp. 278–321. DOI: 10.1006/obhd.2001.2958

15. Cremer D.D., Tyler T.R. Managing group behavior: The interplay between procedural justice, sense of self, and cooperation. In P. Zanna (ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*. San Diego, CA: Elsevier Academic Press, 2005, pp. 151–218. DOI: 10.1016/S0065-2601(05)37003-1

16. Deephouse, D.L., Bundy, J., Tost, L. et al. Organizational legitimacy: Six key questions. In R. Greenwood, C. Oliver, T. Lawrence and R. Meyer (eds.), *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*. Thousand Oaks, CA: 2017, pp. 27–54. DOI: 10.4135/9781446280669.n2

17. Dimeo P., Møller V. The anti-doping crisis in sport: causes, consequences, solutions. New York: Routledge, 2018, 186 p. DOI: 10.4324/9781315545677

18. Donovan R.J. Egger G., Kapernick V. et al. A conceptual framework for achieving performance enhancing drug compliance in sport. *Sports Medicine*, 2002, vol. 32, no. 4, pp. 269–284. DOI: 10.2165/00007256-200232040-00005

19. Donovan R., Jalleh G., Gucciardi D. Research package for anti-doping organizations. The World Anti-Doping Agency (WADA) Education Committee and Social Science Research Ad Hoc Sub-Committee, Curtin University of Technology, Centre for Behavioural Research in Cancer Control, 2015. URL: <https://www.wada-ama.org/en/resources/education-and-prevention/research-package-for-anti-doping-organizations-adocs> (Accessed: 01.02.2021).

20. Dreiskämper D., Pöppel K., Westmattmann D. et al. Trust processes in sport in the context of doping. In B. Blöbaum (ed.), *Trust and Communication in a Digitized World: Models and Concepts of Trust Research*. Cham: Springer International Publishing, 2016, pp. 125–141. DOI: 10.1007/978-3-319-28059-2_7

21. Duval A. The Russian doping scandal at the court of arbitration for sport: Lessons for the world anti-doping system. *The International Sports Law Journal*, 2017, vol. 16, no. 3–4, pp. 177–197.

22. Efverström A., Ahmadi N., Hoff D. et al. Anti-doping and legitimacy: an international survey of elite athletes' perceptions. *International Journal of Sport Policy and Politics*, 2016, vol. 8, no. 3, pp. 491–514. DOI: 10.1080/19406940.2016.1170716

23. Efverström A., Bäckström A., Ahmadi N. et al. Contexts and conditions for a level playing field: Elite athletes' perspectives on anti-doping in practice. *Performance Enhancement & Health*, 2016, vol. 5, no. 2, pp. 77–85. DOI: 10.1016/j.peh.2016.08.001
24. Engelberg T., Moston S., Skinner J. The final frontier of anti-doping: A study of athletes who have committed doping violations. *Sport Management Review*, 2015, vol. 18, no. 2, pp. 268–279. DOI: 10.1016/j.smr.2014.06.005
25. Erickson K., Backhouse S.H., Carless D. "I don't know if I would report them": Student-athletes' thoughts, feelings and anticipated behaviours on blowing the whistle on doping in sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 2017, vol. 30, pp. 45–54. DOI: 10.1016/j.psychsport.2017.01.005
26. Gatterer K., Gumpfenberger M., Overbye M. An evaluation of prevention initiatives by 53 national anti-doping organizations: Achievements and limitations. *Journal of Sport and Health Science*, 2020, vol. 9, no. 3, pp. 228–239. DOI: 10.1016/j.jshs.2019.12.002
27. Gleaves J., Christiansen A.V. Athletes' perspectives on WADA and the code: a review and analysis. *International Journal of Sport Policy and Politics*, 2019, vol. 11, no. 2, pp. 341–353. DOI: 10.1080/19406940.2019.1577901
28. Gowthorp L., Greenhow A., O'Brien D. An interdisciplinary approach in identifying the legitimate regulator of anti-doping in sport: The case of the Australian Football League. *Sport Management Review*, 2016, vol. 19, no. 1, pp. 48–60. DOI: 10.1016/j.smr.2015.11.004
29. Gucciardi D.F., Jalleh G., Donovan R.J. An examination of the Sport Drug Control Model with elite Australian athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 2011, vol. 14, no. 6, pp. 469–476. DOI: 10.1016/j.jsams.2011.03.009
30. Hanstad D.V., Loland S. Elite athletes' duty to provide information on their whereabouts: Justifiable anti-doping work or an indefensible surveillance regime? *European Journal of Sport Science*, 2009, vol. 9, no. 1, pp. 3–10. DOI: 10.1080/17461390802594219.
31. Hanstad D.V., Smith A., Waddington I. The Establishment of the World Anti-Doping Agency: A Study of the management of organizational change and unplanned outcomes. *International Review for the Sociology of Sport*, 2008, vol. 43, no. 3, pp. 227–249. DOI: 10.1177/1012690208100552
32. Henning A., Dimeo P. Perceptions of legitimacy, attitudes and buy-in among athlete groups: a cross-national qualitative investigation providing practical solutions. Report compiled for the World Anti-Doping Agency. Stirling: University of Stirling, 2018. 73 p.
33. Hoffmann E.A. Dispute resolution in a worker cooperative: Formal procedures and procedural justice. *Law & Society Review*, 2005, vol. 39, no. 1, pp. 51–82. DOI: 10.1111/j.0023-9216.2005.00077.x
34. Ivanova V., Miller J., Rabin O. et al. Harmonization of anti-doping rules in a global context (World Anti-Doping Agency-laboratory accreditation perspective). *Bioanalysis*, 2012, vol. 4, no. 13, pp. 1603–1611. DOI: 10.4155/bio.12.152

35. Jackson J., Gau J.M. Carving up concepts? Differentiating between trust and legitimacy in public attitudes towards legal authority. In E. Shockley et al. (eds.), *Interdisciplinary Perspectives on Trust: Towards Theoretical and Methodological Integration*. Cham: Springer International Publishing, 2016, pp. 49–69. DOI: 10.1007/978-3-319-22261-5_3
36. Jalleh G., Donovan R.J., Jobling I. Predicting attitude towards performance enhancing substance use: A comprehensive test of the Sport Drug Control Model with elite Australian athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 2014, vol. 17, no. 6, pp. 574–579. DOI: 10.1016/j.jsams.2013.10.249
37. Jost J.T., Major B. *The psychology of legitimacy: Emerging perspectives on ideology, justice, and intergroup relations*. Cambridge: Cambridge University Press, 2001. 470 p. DOI: 10.2307/3094855
38. Kegelaers J., Wylleman P., De Brandt K. et al. Incentives and deterrents for drug-taking behaviour in elite sports: A holistic and developmental approach. *European Sport Management Quarterly*, 2018, vol. 18, no. 1, pp. 112–132. DOI: 10.1080/16184742.2017.1384505
39. King A.A., Lenox M.J. Industry self-regulation without sanctions: The chemical industry's responsible care program. *Academy of Management Journal*, 2000, vol. 43, no. 4, pp. 698–716. DOI: 10.5465/1556362
40. Kirby K., Moran A., Guerin S. A qualitative analysis of the experiences of elite athletes who have admitted to doping for performance enhancement. *International Journal of Sport Policy and Politics*, 2011, vol. 3, no. 2, pp. 205–224. DOI: 10.1080/19406940.2011.577081
41. Levi M., Sacks A., Tyler T. Conceptualizing legitimacy, measuring legitimating beliefs. *American Behavioral Scientist*, 2009, vol. 53, no. 3, pp. 354–375. DOI: 10.1177/0002764209338797
42. Ljungqvist A. Brief history of anti-doping. In O. Rabin, Y. Pitsiladis (eds), *Medicine and Sport Science. Acute Topics in Anti-Doping*. Basel, Karger, 2017, pp. 1–10. DOI: 10.1007/978-3-319-22261-5_3
43. Masucci M.A., Butryn T.M., Johnson J.A. Knowledge and perceptions of doping practices and anti-doping education among elite North American female triathletes. *Performance Enhancement & Health*, 2019, vol. 6, no. 3–4, pp. 121–128. DOI: 10.1016/j.peh.2019.02.001
44. Matheson C. Weber and the classification of forms of legitimacy. *The British Journal of Sociology*, 1987, vol. 38, no. 2, pp. 199–215.
45. McDermott V. *The war on drugs in sport: Moral panics and organizational legitimacy*. NY: Routledge, 2016. 272 p.
46. Møller V. The road to hell is paved with good intentions: A critical evaluation of WADA's anti-doping campaign. *Performance Enhancement & Health*, 2016, vol. 4, no. 3–4, pp. 111–115.

47. Ntoumanis N., Ng J., Barkoukis V. et al. Personal and psychosocial predictors of doping use in physical activity settings: a meta-analysis. *Sports Medicine*, 2014, vol. 44, no. 11, pp. 1603–1624. DOI: 10.1007/s40279-014-0240-4
48. Oliver S. Making research more useful: integrating different perspectives and different methods. London: Open University Press, 2001, pp. 167–179.
49. Overbye M. Doping control in sport: An investigation of how elite athletes perceive and trust the functioning of the doping testing system in their sport. *Doping in Sport: Current Issues and Challenges for Sport Management*, 2016, vol. 19, no. 1, pp. 6–22. DOI: 10.1016/j.smr.2015.10.002.
50. Qvarfordt A., Ahmadi N., Bäckström A. et al. Limitations and duties: elite athletes' perceptions of compliance with anti-doping rules. *Sport in Society*, 2019, vol. 24, no. 4, 2019, pp. 1–20. DOI: 10.1080/17430437.2019.1681404
51. Shestowsky D. Procedural preferences in alternative dispute resolution: A closer, modern look at an old idea. *Psychology, Public Policy, and Law*, 2004, vol. 10, no. 3, pp. 211–249. DOI: 10.1037/1076-8971.10.3.211
52. Skinner J., Read D., Kihl L.A. Applying a conceptual model of policy regime effectiveness to national and international anti-doping policy in sport. In L.A. Kihl (ed.), *Corruption in Sport: Causes, Consequences, and Reform*. London: Taylor and Francis, 2017, pp. 62–78.
53. Smith A.C.T., Stewart B., Oliver-Bennetts S. et al. Contextual influences and athlete attitudes to drugs in sport. *Sport Management Review*, 2010, vol. 13, no. 3, pp. 181–197. DOI: 10.1016/j.smr.2010.01.008
54. Smith B., McGannon K.R. Developing rigor in qualitative research: Problems and opportunities within sport and exercise psychology. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 2018, vol. 11, no. 1, pp. 101–121. DOI: 10.1080/1750984X.2017.1317357
55. Sparkes A.C., Smith B. Qualitative research methods in sport, exercise and health: From process to product. London: Routledge, 2013. 288 p.
56. Stewart B., Smith A.C.T. Drug Use in Sport: Implications for Public Policy. *Journal of Sport and Social Issues*, 2008, vol. 32, no. 3, pp. 278–298. DOI: 10.1177/0193723508319716
57. Suchman M.C. Managing Legitimacy: Strategic and Institutional Approaches. *The Academy of Management Review*, 1995, vol. 20, no. 3, pp. 571–610. DOI: 10.2307/258788
58. Sunshine J., Tyler T.R. The role of procedural justice and legitimacy in shaping public support for policing. *Law & Society Review*, 2003, vol. 37, no. 3, pp. 513–548. DOI: 10.1111/1540-5893.3703002
59. Toorn J. van der, Tyler T.R., Jost J.T. More than fair: Outcome dependence, system justification, and the perceived legitimacy of authority figures. *Journal of Experimental Social Psychology*, 2011, vol. 47, no. 1, pp. 127–138. DOI: 10.1016/j.jesp.2010.09.003

60. Tost L.P. An integrative model of legitimacy judgments. *Academy of Management Review*, 2011, vol. 36, no. 4, pp. 686–710. DOI: 10.5465/AMR.2010.0227
61. Tyler T.R. Procedural justice, legitimacy, and the effective rule of law. *Crime and Justice*, 2003, vol. 30, pp. 283–357. DOI: 10.1086/652233
62. Tyler T.R. Psychological perspectives on legitimacy and legitimation. *Annual Review of Psychology*, 2006, vol. 57, no. 1, pp. 375–400. DOI: 10.1146/annurev.psych.57.102904.190038
63. Tyler T.R., Blader S.L. The group engagement model: Procedural justice, social identity, and cooperative behavior. *Personality and Social Psychology Review*, 2003, vol. 7, no. 4, pp. 349–361. DOI: 10.1207/S15327957PSPR0704_07
64. Tyler T.R., Huo Y. Trust in the law: Encouraging public cooperation with the police and courts. New York: Russell Sage Foundation, 2002. 264 p.
65. Tyler T.R., Jackson J. Popular legitimacy and the exercise of legal authority: Motivating compliance, cooperation, and engagement. *Psychology, Public Policy, and Law*, 2014, vol. 20, no. 1, p. 78. DOI: 10.1037/a0034514
66. Ulrich R., Pope H., Cleret L. et al. Doping in two elite athletics competitions assessed by randomized-response surveys. *Sports Medicine*, 2018, vol. 48, no. 1, pp. 211–219. DOI: 10.1007/s40279-017-0765-4
67. Westmattelmann D., Dreiskämper D., Strauss B. et al. Perception of the current anti-doping regime: A quantitative study among German top-level cyclists and track and field athletes. *Frontiers in Psychology*, 2018, vol. 9, p. 1890. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.01890
68. Woolway T., Lazuras L., Barkoukis V. et al. “Doing what is right and doing it right”: A mapping review of athletes’ perception of anti-doping legitimacy. *International Journal of Drug Policy*, 2020, vol. 84, no. 102865. DOI: 10.1016/j.drugpo.2020.102865
69. Zelditch M., Walker H.A. The legitimacy of regimes. In S.R. Thye, J. Skvoretz (eds.), *Power and Status (Advances in Group Processes)*. Bingley: Emerald Group Publishing Limited, 2003, pp. 217–249.

Приложение

Детальная информация об исследованиях, включенных в обзор

Исследование	Участники, страна	Метод	Результаты
Bloodworth, McNamee, 2010 [10]	40 спортсменов (равное соотношение женщин и мужчин) — представителей командных, так и индивидуальных видов спорта. Великобритания	фокус-группа	спортсмены сообщили, что, по их мнению, допинг-контроль в их стране проводится более жестко, чем в других странах
Kirby, Moran, Guerin, 2011 [40]	5 спортсменов-мужчин, которые принимали допинг для повышения работоспособности. Ирландия, Скандинавия, США	полуструктурированное интервью	положительный тест на допинг был лишь незначительной проблемой, высказан ряд предложений по улучшению антидопинговой политики
Engelberg, Moston, Skinner, 2015 [24]	18 спортсменов (мужчин и женщин). Австралия	полуструктурированное интервью	бодибилдеры полагали, что санкции применяются несправедливо и антидопинговые организации должны давать больше свободы спортивным федерациям. Другие спортсмены считали систему антидопинга справедливой, хотя и отметили некоторые недостатки
Efverstrom, Backstrom, Ahmadi и др., 2016 [22]	13 спортсменов из легкой атлетики, баскетбола, лыжного спорта и волейбола (одинаковое соотношение мужчин и женщин). Международная выборка	полуструктурированное интервью	применение антидопинговых процедур в различных контекстах вызывает неравенство и несправедливость. Это отрицательно влияет на легитимность
Erickson, Backhouse, Carless, 2017 [25]	28 студентов-спортсменов (46% мужчины). Великобритания и США	полуструктурированное интервью	респонденты высказали мнение, что применение допинга не соотносится с ценностями спорта
Henning Dimeo, 2018 [32]	24 спортсмена национального и международного уровня по легкой атлетике, бадминтону, велоспорту, фехтованию, хоккею на траве, плаванию. Австралия, Бразилия, Дания, Индия, ЮАР, Великобритания и США	полуструктурированное интервью	спортсмены выступали за спорт без допинга и поддерживали «чистый» спорт. Они скептически относились к возможности согласовывать международные усилия в антидопинговом движении

Бондарев Д.В., Боцавер К.А., Баркукис В.
 Феномен легитимности антидопинговой
 политики в социальной психологии спорта
 Клиническая и специальная психология
 2021. Том 10. № 1. С. 100–131.

Bondarev D.V., Bochaver K.A., Barkoukis V. The
 Phenomenon of Anti-Doping Policy Legitimacy
 in the Social Psychology of Sports
 Clinical Psychology and Special Education
 2021, vol. 10, no. 1, pp. 100–131.

Исследование	Участники, страна	Метод	Результаты
Kegelaers, Wyllemna, De Brandt и др., 2018 [38]	36 действующих и бывших спортсменов. Бельгия	фокус-группа и личное интервью	спортсмены охарактеризовали низкие шансы быть пойманным на допинге как фактор, способствующий допинговому поведению. Антидопинговая политика и продвижение ценностей спорта — факторы, которые ограничивают использование допинга
Massucci, Butryn, Johnson, 2019 [43]	12 женщин-триатлонисток международного уровня. США и Канада	полуструктурированное интервью	антидопинговые правила значительно улучшились, но все еще не эффективны
Qvarfordt, Ahmadi, Bäckström и др., 2019 [50]	13 спортсменов по легкой атлетике, баскетболу, лыжам и волейболу, зарегистрированные в списке обязательного допинг-тестирования. Международная выборка	полуструктурированное интервью	спортсмены считают, что располагают ограниченной информацией о регулировании допинга и имеют ограничения в свободе действий, но при этом обязаны соблюдать антидопинговую систему.

Информация об авторах

Бондарев Дмитрий Владимирович, кандидат наук по физическому воспитанию и спорту, доцент, Балтийский федеральный университет им. И. Канта, г. Калининград, Россия, научный сотрудник, университет Ювяскюля, г. Ювяскюля, Финляндия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8497-8898>, e-mail: dbondarev@kantiana.ru

Боцавер Константин Алексеевич, кандидат психологических наук, заведующий кафедрой Психологии здоровья и жизненной среды, Институт Междисциплинарной Медицины; заведующий лабораторией Психологии спорта, Московский институт психоанализа; доцент, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет имени Н.И. Лобачевского, г. Москва, Россия, ORCID: 0000-0002-4976-2271, e-mail: konstantin.bochaver@gmail.com

Баркукис Вассилис, PhD, доцент департамента физического воспитания и спортивных наук, Университет Аристотеля в Салониках, г. Салоники, Греция, ORCID: 0000-0002-7335-6062, e-mail: bark@phed.auth.gr

Information about the authors

Dmitriy V. Bondarev, PhD, Assistant Professor, Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Moscow, Russia; Research Fellow, University of Jyväskylä, Jyväskylä, Finland, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8497-8898>, e-mail: dbondarev@kantiana.ru

Konstantin A. Bochaver, PhD (Psychology), Head of the Psychology of Health and Living Environment Department, Institute of Interdisciplinary Medicine; Head of the Laboratory of Sports Psychology, Moscow Institute of Psychoanalysis; Assistant Professor, National Research Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0002-4976-2271, e-mail: konstantin.bochaver@gmail.com

Бондарев Д.В., Бочавер К.А., Баркукис В.
Феномен легитимности антидопинговой
политики в социальной психологии спорта
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 100–131.

Bondarev D.V., Bochaver K.A., Barkoukis V. The
Phenomenon of Anti-Doping Policy Legitimacy
in the Social Psychology of Sports
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 100–131.

Vassilis Barkoukis, PhD, Associate Professor, Department of Physical Education and Sports Sciences,
Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece, ORCID: 0000-0002-7335-6062, e-mail:
bark@phed.auth.gr

Получена: 29.10.2020

Received: 29.10.2020

Принята в печать: 12.02.2021

Accepted: 12.02.2021

Экзистенциальные основания клинико-психологической картины трагедии нашего времени

Ермолаева М.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1645-5136>, e-mail: mar-erm@mail.ru*

Лубовский Д.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7392-4667>, e-mail: lubovsky@yandex.ru*

В исследовании представлена модель клинико-психологической картины переживания нашими современниками трагических событий, связанных с пандемией COVID-19. Показано, что деформация повседневности под влиянием угрожающих обстоятельств заострила черты клинико-психологической картины повседневности наших современников. В качестве наиболее существенных черт авторы отмечают переживания по типу травматического стресса (страх потери работы, переживание ограниченности передвижений, обеспокоенность проблемами ближайшего и отдаленного будущего в связи с переходом на удаленную работу, страх в связи с отсутствием четких перспектив на будущее и др.), а также переживания, создающие риск снижения социального интереса (снижение уровня непосредственных межличностных контактов, скуку в связи со снижением социальной и интеллектуальной активности, переживание беспомощности и бессилия, боязнь утраты автономии и независимости и др.). Авторы показывают, что психологические особенности современного человека, прежде всего молодежи и подростков (представителей поколений Y и Z), создают препятствия для применения опыта совладания с трудностями предшествующих поколений в силу широкой распространенности постмодернистского мировоззрения с характерными для него особенностями. Показана тенденция современной экзистенциальной психотерапии и позитивной психологии на принятие страданий как опыта, необходимого для личностного роста. Как метафору душевной жизни современника и неспособности помочь людям, нуждающимся в помощи, авторы приводят образы фильма «Зеркало для героя» (1987) ввиду их особой актуальности в наше время. Раскрыты направления психологической помощи, позволяющей высвободить ресурсы совладания с ситуацией. Рассмотрены перспективы исследований клинико-психологической картины душевной жизни наших современников.

Ключевые слова: трагедия нашего времени, пандемия COVID-19, клинико-психологическая картина, переживание, постмодернистское мировоззрение,

метафоризация.

Для цитаты: Ермолаева М.В., Лубовский Д.В. Экзистенциальные основания клинико-психологической картины трагедии нашего времени [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 132–149. DOI: 10.17759/cpse.2021100107

Existential Foundations of the Clinical and Psychological Picture of Our Time Tragedy

Marina V. Ermolaeva

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1645-5136>, e-mail: mar-erm@mail.ru*

Dmitry V. Lubovsky

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7392-4667>, e-mail: lubovsky@yandex.ru*

The study presents a model of the clinical and psychological picture of our contemporaries' experience of tragic events related to the COVID-19 pandemic. It is shown that the deformation of everyday life under the influence of threatening circumstances sharpened the features of the clinical and psychological picture of everyday life of our contemporaries. As the most significant features, the authors note experiences of the type of traumatic stress (fear of losing a job, experience of limited movement, concern about the problems of the near and distant future, in connection with the transition to remote work, fear of the lack of clear prospects for the future), as well as experiences that create a risk of reducing social interest (a decrease in the level of direct interpersonal contacts, boredom due to a decrease in social and intellectual activity, feelings of helplessness and impotence, fear of loss of autonomy and independence). It is shown that the psychological characteristics of modern people, especially young people and adolescents (representatives of Y and Z generations), create obstacles to the application of the experience of coping with the difficulties of previous generations due to the widespread postmodern worldview with its characteristic features. The tendency of modern existential psychotherapy and positive psychology to accept suffering as an experience necessary for personal growth is shown. As a metaphor for the spiritual life of a contemporary and the inability to help people in need of help, the authors cite the images of the film "Mirror for the Hero" (1987) because of their special relevance in our time. The directions of psychological assistance that allows to release the resources of coping with the situation are revealed. The prospects of studying the clinical and psychological picture of the mental life of people during the COVID-19 pandemic are considered.

Keywords: tragedy of our time, COVID-19 pandemic, clinical and psychological picture, experience, postmodern worldview, metaphorization.

For citation: Ermolaeva M.V., Lubovsky D.V. Existential Foundations of the Clinical and Psychological Picture of Our Time Tragedy. *Klinicheskaia i spetsial'naia psikhologiiia=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 132–149. DOI: 10.17759/cpse.2021100107

Введение

Для практической психологии необходима опора на реалистические представления о картине душевной жизни наших современников и представленные в ней экзистенциальные переживания. В условиях пандемии COVID-19 задача построения такой картины стала особенно актуальной. Для современного человека жизненно необходимыми психологическими качествами становятся интенсивность и полнота восприятия окружающей действительности. Связь насыщенности восприятия жизни и полноты ее проживания, отличающейся присутствием в «здесь-и-теперь», непрерывностью осознания, аутентичностью бытия и подлинностью чувств, подчеркивали многие классики современной психотерапии и консультирования (К. Роджерс, Ф. Перлс, А. Минделл и др.). Современные практики психологической помощи, базирующиеся на принципах экзистенциального подхода, также строятся на представлениях о человеке как наделенном духовной жизнью с выраженными порывами к жизнотворчеству и стремлением к поиску смысла не только в обыденной жизни [34], но и перед лицом смертельно опасных заболеваний [32]. Такие характеристики духовной жизни присущи человеку, не являющемуся изолированной единицей многомиллионного социума, а частью разумно упорядоченного целого, неразрывно связанного с историей, традицией и культурой. Этот человек обладает свободой выбора и сам несет ответственность за свою жизнь.

Однако деформация повседневности под влиянием внешних обстоятельств, ставящих под угрозу не только благосостояние, но и жизнь людей, становится ситуацией нарушенного развития, в которой обнаруживаются переживания («ключевые переживания» по Л.С. Выготскому) современного человека не столь очевидные в обычных условиях, что дает возможность уточнения клинико-психологической картины нашего времени. События, охватившие весь современный мир, по праву можно расценить как трагические. Они вполне соответствуют сложившемуся в философской эстетике пониманию трагического как губительных, невыносимых неразрешимых противоречий жизни, приводящих к человеческим страданиям. Эти события пошатнули веру человека в разумное устройство общества, в справедливость организованного миропорядка, в защищенность человека величайшими достижениями современной цивилизации. Смерть от болезни, уносящей жизни тысяч людей, в том числе родных и близких — не историческое прошлое и не эсхатологические страхи, а актуальное настоящее каждого.

Цель данного исследования — уточнение клинико-психологической картины трагических событий нашего времени в сознании людей в связи с ростом потребности в психологической помощи.

Задачами нашего исследования стали:

- 1) анализ исследований переживаний в связи с пандемией COVID-19 и самоизоляцией;
- 2) построение на их основе клинико-психологической картины трагических событий нашего времени в сознании людей;
- 3) анализ характерных для современного человека внутренних препятствий, ограничивающих его возможности оказания психологической помощи и себе самому, и другим людям;
- 4) исследование возможностей метафоризации в осознании вызовов, с которыми столкнулась практическая психология, и внутренних преград, препятствующих оказанию психологической помощи другим людям.

Метод исследования

В работе применен теоретический анализ клинико-психологических, социально-психологических и культурологических исследований духовной жизни современного человека для уточнения внутренних препятствий, ограничивающих его возможности оказания помощи другим людям. Для более точного и емкого обозначения этих препятствий применен метод метафоризации на основе образов, представленных в отечественном кинематографе. Теоретико-методологической основой исследования стали культурно-исторический и деятельностный подходы к исследованию переживаний (Л.С. Выготский, Ф.Е. Василюк) и положения современной позитивной психологии (эвдемонистическая концепция психологического благополучия, представления о страдании как возможности личностного роста).

Результаты исследования

В обилии разрозненных публикаций, в том числе самоописаниях блогеров, любителей сделать свой и так не очень богатый внутренний мир достоянием всех, можно выделить общие признаки эмоциональных реакций на происходящее наших современников. Эти описания дополняют немногочисленные публикации в литературе по психологии, многие из которых представляют собой анализ ситуации на основе разрозненных, порой поверхностных наблюдений. Исследователи отмечают, что ситуация пандемии провоцирует кризис не только экономики, но и медицины, вследствие чего, как показали данные в том числе российских исследований, у медицинских работников в период пандемии обостряются симптомы профессионального кризиса — проявления профессионального выгорания, умеренной и выраженной депрессии, повышенный уровень тревоги и суицидальной направленности [17]. Переживание кризиса характерно для работников служб психологической помощи, поскольку в силу резких изменений жизненной ситуации имеющиеся технологии здоровье-

сбережения оказываются малоэффективными [33], а спектр проблем, по которым люди обращаются за помощью, существенно меняется, прежде всего за счет резкого возрастания обращений по острым/стрессовым переживаниям относительно актуальных социальных явлений [4; 5].

Отмечена широкая распространенность переживаний по типу травматического стресса [26; 30] — страх экзистенциальных утрат, тревога и ужас, вызванные потерей работы или страхом ее потери [27]. Часто встречаются тревога и неуверенность, связанные с выживанием и экономическими проблемами, обеспокоенность проблемами ближайшего и отдаленного будущего (учеба, работа, материальное благополучие), монотония в связи с размеренностью и повторяемостью жизни в затворничестве, страх из-за отсутствия четких перспектив на будущее, переживание беспомощности и бессилия, боязнь полной утраты автономии и независимости, переживание отсутствия возможности полностью использовать свои профессиональные знания [5; 27; 28]. Ряд переживаний создает риск снижения социального интереса (беспокойство за близких, острое переживание ограниченности передвижений и вынужденное снижение уровня непосредственных межличностных контактов, стресс в связи с переходом на удаленную работу, скука в связи со снижением социальной и интеллектуальной активности). В этой ситуации было отмечено обострение в обществе ксенофобии по отношению к людям азиатского происхождения по той причине, что первым очагом пандемии стал Китай [31]. Возникают психопатологические симптомы, которые не вписываются в привычные схемы, и оттого их труднее отделить от нормального функционирования человека в условиях внешней угрозы [28]. Все эти переживания усиливают проявления того, что З. Фрейд назвал психопатологией обыденной жизни, заостряют ее симптомы, характерные для привычного хода жизни.

Исследования переживаний в связи с пандемией позволяют уточнить клинико-психологическую картину ключевых переживаний современного человека. Когда жизненный вызов неопределенности заявил о себе особенно резко, стали еще отчетливее проявляться отсутствие готовности к резким изменениям жизни, низкий уровень толерантности к неопределенности и низкий уровень социального интереса у многих людей.

По словам У. Адамса, «страх, порожденный реальной опасностью этой напасти, мог бы усилить фундаментальную путаницу, которая постоянно приносит страдания нам и всем нашим отношениям: а именно, диссоциативную фантазию о том, что я всего лишь отдельное, ограниченное кожей, автономное, суверенное "я"» [26, с. 692]. Очевидно, динамика описанных переживаний приводит к их кумуляции: накопление тревоги и неуверенности вызывают взаимное раздражение, претензии, усталость в замкнутом, ограниченном карантинном пространстве семейного круга. По мере накопления эмоционального напряжения актуализируются неконструктивные стратегии совладания (отрицание опасности или ее преувеличение, вера в свою исключительность в плане неуязвимости во всех отношениях, вытеснение мыслей об угрозе, проекция своих негативных переживаний на близких или власть предержащих); полный уход в виртуальное пространство (когда реальная жизнь представляется иллюзорной); обострение

у ряда лиц патологической склонности к риску; утрата критичности при встрече с непреодолимой опасностью.

Представленная картина переживаний не является чем-то неведомым, исключительным для наших соотечественников. Двадцатый век изобиловал людскими трагедиями огромных масштабов, и культурно-психологический опыт душевного восстановления, воссоздания и внешнего, и внутреннего мира из руин известен не только профессионалам-практикам, но доступен любому человеку, который желает этим опытом воспользоваться. Однако такой опыт востребован среди далеко не всех людей. Анализ литературы показывает, что менее всего он востребован у молодого поколения — представителей информационного общества, детей эпохи транзитивности и культуры постмодернизма. Именно это обстоятельство делает их наиболее уязвимыми перед сложившейся ситуацией ввиду не только недостаточности жизненного опыта, но и в силу наибольшей распространенности гедонистических представлений о счастье среди молодого поколения. Проанализированные Л.Б. Шнейдер и Н.В. Сургучевой [22] факторы риска суицидального поведения старших подростков, заключающиеся в смещении от центрации на себе к центрации на невозможности продолжения жизни, создают угрозу не только в отрочестве, но и в юности и молодости, а в условиях выраженной ограниченности контактов и кажущейся невозможности жить как раньше их опасность может возрастать.

Многочисленные научно-популярные описания психологических характеристик поколений Y (родившиеся между 1981 и 1995 годами) и Z (появившиеся на свет в 1996–2010 годах) подчеркивают как различия, так и сходство между ними [29; 35]. Как схожие черты обоих поколений исследователи отмечают эгоцентричность, которая для представителей поколения Z усилена более плотной родительской опекой. При этом представители обоих поколений немало слышали от старших, что они не имеют представления о настоящих трудностях. По этому параметру представители обоих поколений в сложившихся условиях составляют группу большего риска. Как отмечают многие авторы, им свойственен низкий уровень укорененности в одном из постоянных мест работы, собственном жилье, в общественном движении; они считают себя «людьми мира», а не какой-либо конкретной страны с ее историей и политическим строем. Мироощущение современных молодых людей, в наибольшей степени представителей поколения Z, отражает основные черты культуры постмодернизма, которой присущи эклектизм, отказ от содержательных обобщений и попыток целостного осмысления действительности. Культура и искусство постмодернизма отличаются деконструкцией и смешением жанров, противостоянием нормативным или смылосодержащим нарративам, фрагментарностью, секуляризацией традиционных сюжетов, отрицанием трансцендентальных оснований бытия и установки на восходящую линию развития культуры и общества [18]. Принявшие эстетику постмодернизма представители обоих поколений развивают свою культуру, в которой нет места прошлому с его привычным и кажущимся рутинным способом самоосуществления, поскольку в современном мире в массовом сознании одобряемые образцы поведения непременно ассоциируются с приспособлением и способностью к постоянной внутренней мобильности [18]. Более или менее целостная система ценностей, составляющая не только мировоззрение, но и основу

любой личности, в информационном обществе заменяется набором переменчивых и неустойчивых установок, на которые постоянно воздействуют массмедиа [16; 24].

Характерная для постмодернизма деконструкция истории и культурного наследия прошлого приводит к тиражированию культурных образцов в виде различных перформансов, флешмобов и других артефактов, для которых безыскусность и банальность содержания с лихвой искупаются оригинальностью формы. Отвержение истории означает отвержение исторической памяти и исторического времени как такового. Вместе с ними изменяется весь хронотоп современности: будущее перестает быть будущим определенным образом прожитого настоящего, что неизбежно разрывает его связь с настоящим и освобождает настоящее от ответственности перед будущим. В постмодернистской культурно-исторической реальности страны теряют «биографии», которые обеспечивали единство культурно-исторического развития их народов и влияли на формирование личностной и социальной идентичности каждого индивида.

В силу этих культурных трансформаций прошлое оказалось отринутым, будущее — не привязанным к настоящему, а актуальное настоящее («здесь и сейчас») во многом редуцировалось до момента синхронизации передатчика и реципиента, не предполагающей никакого соотнесения отдельно взятых моментов с более обширными временными или смысловыми целостностями [15]. Размытость смыслового контекста и социальная анонимность приводят к тому, что существование реального, подлинного пространства и времени в сознании молодежи (преимущественно у представителей поколения Z) замещается виртуальной реальностью, наполненной симулякрами (по терминологии Ж. Бодрийяра) и предполагающей исключительную легкость существования в ней, игровой способ взаимодействия, не отягощенный духовно-нравственными поисками [18]. Как показано в современных исследованиях, социальные сообщества, опосредованные интернетом, характеризуются легкостью возникновения межличностных связей и такой же легкостью их прерывания («перезагрузки») [23]. В таких сообществах становится возможной десоциализация [3], а отношения с другими людьми характеризуются тем, что Януш Леон Вишневский назвал одиночеством в Сети.

Итак, проведенный нами анализ исследований духовной жизни современного человека показал, что для обоих поколений молодежи характерен низкий уровень укорененности смысла в бытии, как называл это явление В.П. Зинченко. В этой ситуации иллюзорная легкость бытия современного человека только усугубляет для него проблему его собственного существования [20]. Поэтому трагические события современности являются не только моментом истории, в котором поиск смысла существования становится предельно актуальным. Исследования переживаний, вызванных ими, позволяют уточнить клинико-психологическую картину проблем души современного человека, а также наметить необходимые пути и средства психологической помощи. Уместно вспомнить научное наследие Виктора Франкла, открывшего три «столбовые дороги к смыслу» (ценности переживания, ценности творчества и ценности личных установок). Благодаря смысловой насыщенности жизни и наличию в ней внятных целей человек, обладающий к тому

же сформированной жизненной концепцией и твердыми убеждениями, имеет больше шансов справиться с тяжелой жизненной ситуацией, не «потонуть» в море житейских проблем от внезапного удара [25]. В то же время современная экзистенциальная психология и психотерапия с уверенностью утверждают, что фрустрация потребности в поиске жизненного смысла, обострившаяся в связи с невозможностью современного человека принять вызов неопределенности, становится причиной ноогенного невроза [14; 25; 36].

Отвергаемые и подавляемые тревоги и страх испытать страдания усиливают ноогенный невроз. Убежденность относительно собственной жизни о том, что «у меня всё ок!», исключая мысли о возможной душевной боли, широко распространена как форма психологической защиты. В связи с этим современная психотерапия подчеркивает необходимость «отключения» ноогенного невроза от подпитки подавленными страхами испытать страдания. Характерно, что представители современной экзистенциальной и гуманистической психологии и психотерапии, а также лидеры второй волны позитивной психологии подчеркивают созидательную роль страданий как возможностей личностного роста [32; 36]. Когда наш современник в нынешний момент, который вполне можно назвать моментом экзистенциального экстремума, переживает состояние неопределенности перед лицом настоящего и будущего, ощущение потери идентичности и автономии, велика потребность в психологических практиках, позволяющих трансформировать хаос в структуру. В такой ситуации, как показывают современные исследования [26; 30], многие люди реализуют переживание как деятельность по преодолению трудной ситуации (т.е. в значении, предложенном в работах Ф.Е. Василюка), помогая другим справиться с трудностями, оказывая им поддержку, проявляя деятельное сострадание. Именно сейчас в обществе велика потребность в деятельном сочувствии к другому. Внутренние преграды, препятствующие проявлению такого отношения к другому, могут быть осознаны за счет проработки переживаний встречи с искусством, поскольку множество экзистенциальных жизненных вызовов и ресурсов их преодоления отображены в искусстве и могут быть осмыслены через художественные образы [9–13].

Для осознания вызова, с которым столкнулись практическая психология и психотерапия, а также для проработки внутренних преград на пути собственного личностного роста и оказания помощи другим людям желательна метафоризация, которая, как показано в работах И.В. Вачкова, обладает большими возможностями использования в социально-психологических практиках [2]. Для этого обратимся к образам художественного кинематографа, которые, по утверждению Ж. Делеза, становятся образами внутреннего мира человека, порождая специфический тип восприятия, захватывающий повседневность и формирующий новые субъектные качества человека [6]. Нельзя не согласиться с Ж. Делезом в том, что мы представляем свою жизнь по законам кино и даже книги читаем по этим законам [7].

Произведением, в котором заключена метафора потребности в психологической (и не только) помощи и неспособности к ее оказанию, является фильм В. Хотиненко «Зеркало для героя» (1987). Время создания фильма созвучно современности,

поскольку в годы перестройки потребность в психологической помощи возникла у множества людей, хотя и по другим причинам. Главный герой этого фильма — Сергей — профессиональный психолог-лингвист, приезжает в шахтерский городок на Донбассе, чтобы уговорить пожилого отца переехать в Подмоскowie, поближе к нему, однако не обещает ему в связи с переездом ни более частых встреч, ни большей душевной близости. Отец читает сыну написанную им повесть о борьбе рядового инженера за закрытие некоей ГЭС и невозможности добиться этого. Иными словами, отец совершает покаяние в форме творческого акта от лица целого поколения и, конечно, в этот момент остро нуждается в понимании и поддержке. Сергей пренебрежительно отзывается о труде своего отца. Чуть позднее он случайно знакомится с бывшим горным инженером Андреем, который получил тюремный срок из-за аварии на шахте, за безопасность которой отвечал, и недавно освобожден. Вместе они ненароком попадают в петлю времени, которая изо дня в день возвращает их на 38 лет назад в этот шахтерский городок 8 мая 1949 года. Сергей видит своего молодого отца, который мужественно борется за свои убеждения, даже не пытаясь избежать ареста. Он понимает, что никогда не интересовался тем, каким человеком был его отец, не был знаком с его системой ценностей, не знал, что отец был репрессирован за свои убеждения. Для него молодость отца сливалась в единое целое с послевоенным прошлым, от которого Сергей полностью отстранялся. В поисках выхода из петли времени Сергей уезжает на поезде и, долго пропутешествовав, возвращается с убеждением, что разорвать петлю можно только одним способом — ни во что не вмешиваясь.

В это время Андрей пытается закрыть шахту и предотвратить обвал, за который через много лет он получит срок. Каждый новый день Сергей бездействует и все более погружается в депрессию, вызванную переживанием беспомощности и бессилия что-либо изменить, а Андрей активно действует и взаимодействует с окружающими, пытаясь предотвратить неизбежное и изменить этих людей с позиций ценностей своего времени. И каждый новый день по петле времени возвращает одного из героев к отчаянию, другого — к страстному желанию действовать, стремясь избежать бессмысленной гибели людей. В конце фильма герои выпадают из петли времени так же неожиданно, как и попали в нее. Сергей возвращается к отцу: к возможности искупить свое холодное непонимание его одиночества и потребности в поддержке. Но у старого дома он видит самого себя или очень похожего на него человека, который, очевидно, никогда не покидал отца, не говорил ему резких и обидных слов, не лишал своего уважения и всегда был способен понять и прийти на помощь. Сергей смотрит на свое альтер эго, и печаль на его лице отражает понимание того, что в мире подлинных чувств, настоящих поступков, неподдельной ответственности за других людей ему места нет. Оставаясь во власти собственных мелочных амбиций, трусости, равнодушия, неготовности к поступку, он не находит себе места ни в чужом, ни в своем времени: рядом с постаревшим отцом занял место его истинный сын, готовый ответить благодарностью и реальной помощью за счастье родиться в семье мужественного, честного и негибаемого человека.

Отчаяние Сергея в конце фильма вызвано его невозможностью припасть к рукам отца и получить прощение, подобно блудному сыну, искупившему грех. Это означает, что петля времени, точнее, провал безвременья будет для него

источником потери идентичности, оскудения чувств и неизбежного отчаяния. Его актуальное настоящее затерялось между отвергнутым прошлым и нереалистическим будущим, совершенное им путешествие по пространству прошлого привело его в исходную точку, а неспособность помочь другому человеку делает попытку Сергея спасти отца от ареста нелепой клоунадой. Герой, не осознавший свою идентичность, не утвердивший ее в поступках, оказывается не способен на требующий внутренней честности и мужества рефлексивный подъем, который позволил бы занять позицию, из которой ценность другого человека становится не меньшей, чем ценность себя и своего Я. Такая рефлексивная позиция дает целостный взгляд, позволяющий понять другого человека и прийти ему на помощь. Такая позиция находится в согласии со словами митрополита Антония Сурожского: «Жив ты или мертв — не имеет значения. Важно — ради чего ты живешь и ради чего ты готов умереть» [1, с. 7].

«Зеркало для героя» допускает много вариантов толкования авторского замысла, гибкость и емкость которого свидетельствуют о потенциальной многозначности, полифонии смыслов, полисемии образной структуры фильма [8]. Фильм крайне актуален именно сегодня, хотя был создан больше трети века назад, поскольку проблема массовой потребности в психологической помощи и поддержке, с одной стороны, и внутренних препятствий для оказания ее близкому человеку — с другой, как показал проведенный нами теоретический анализ, крайне значима в наши дни. Главный герой, будучи кандидатом психологических наук, обнаружил полную неспособность к пониманию людей другого поколения и помощи им, как и себе самому. Его социальная ситуация развития (или, точнее, стагнации развития) имеет многие существенные признаки, характерные как для поколения Y, так и для поколения Z. Среди этих признаков выделяется эскапизм, проявляющийся то в теме его диссертации, полностью лишенной социальной значимости, то в импульсивной попытке уехать от тяжелой реальности. Эта особенность, очевидно, лишает его и опоры на себя, и способности к сочувствию другому человеку.

Заключение

Итак, теоретический анализ современных исследований позволил выявить существенные черты клинико-психологической картины трагических событий в сознании наших современников, а также глубже понять их потребности в психологической помощи. В системе переживаний современного человека на первый план вышли его незащищенность всеми благами цивилизации, отсутствие готовности к резким изменениям жизни и к утратам, низкий уровень толерантности к неопределенности и социального интереса на фоне гедонистических установок, сформированных современной массовой культурой. Трудно найти более емкую метафору противоречия между массовой потребностью в психологической поддержке, помощи и неготовности психолога оказать ее, чем фильм «Зеркало для героя». События современности прояснили значение поворота в развитии, пережитого современной позитивной психологией, которая перестает быть наукой о счастье и переходит к исследованию созидательного смысла страдания [32; 36]. Петля времени вывела нас сегодняшних к тому историческому моменту, когда для любого человека трудная жизненная ситуация содержит в себе возможность

саморазвития, которая может быть реализована только через осознание внутренних преград на ее пути. Позитивное значение опыта, который нарабатывает в этих условиях психология, состоит в осмыслении преград на пути саморазвития современного человека в данной ситуации и возможностей их преодоления («переживания» по Ф.Е. Василюку).

Выводы

Анализ психологических исследований, проведенных в период пандемии COVID-19, в том числе в условиях самоизоляции, показал широкую распространенность тревоги и неуверенности, беспокойства за себя и близких, переживания ограниченности передвижений, обеспокоенность своим будущим и еще целый ряд негативных реакций на нынешнюю ситуацию. В клинико-психологической картине трагических событий современности эти переживания могут усугубляться гедонистическими установками, формируемыми современной массовой культурой, низкой толерантностью к неопределенности и широко распространенными, особенно у представителей поколений Y и Z, вариантами психологических защит (например, отрицанием своих проблем и уходом от их решения). Такое сочетание черт может вести к дисфункциональной центрации на себе, приводящей к снижению социального интереса и неспособности помочь не только окружающим людям, но и себе. Проработка негативных аспектов этой клинико-психологической картины возможна в том числе с использованием художественных образов, метафоризирующих как внутренние преграды на пути саморазвития в данной ситуации, так и возможности их преодоления.

Дальнейшие исследования в обозначенном нами проблемном поле должны восполнить знания о клинико-психологической картине переживания нашими современниками трагических событий, а также о готовности практических психологов прийти на помощь людям и содействовать им в осознании созидательного потенциала страдания и совладания с трудностями. Такое возможно лишь в том случае, если практический психолог сам осознает и принимает это, а также способен к сочувствию и состраданию другим людям.

Литература

1. *Антоний, митрополит Сурожский.* Ради чего. М.: Фонд «Духовное наследие митрополита Антония Сурожского», 2015. 24 с.
2. *Вачков И.В.* Метафора в социально-психологической практике // Социальная психология и общество: история и современность. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием памяти академика РАО А.В. Петровского (15-16 октября 2019 г.). М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2019. С. 117–119.
3. *Войскунский А.Е., Солдатова Г.У.* Эпидемия одиночества в цифровом обществе: хикикомори как культурно-психологический феномен // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Том 27. № 3. С. 22–43. DOI: 10.17759/

срр.2019270303

4. Гаязова Л.А., Вихристюк О.В. Особенности запросов на дистанционную психологическую помощь в период самоизоляции (COVID-19) // Вызовы пандемии COVID-19: психическое здоровье, дистанционное образование, интернет-безопасность: сб. материалов. Т. 1. / Под ред.: В.В. Рубцов, А.А. Марголис, И.В. Вачков и др. М.: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. С. 403–419.

5. Герасимова А.А. Анализ обращаемости на телефон неотложной психологической помощи в период пандемии и до нее // Вызовы пандемии COVID-19: психическое здоровье, дистанционное образование, интернет-безопасность: сб. материалов. Т. 1. / Под ред.: В.В. Рубцов, А.А. Марголис, И.В. Вачков и др. М.: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. С. 420–429.

6. Делез Ж. Логика смысла. М.: Академический проект, 2015. 472 с.

7. Делез Ж. Марсель Пруст и знаки. М.: Алетейя, 2014. 192 с.

8. Дмитриева Н.А. В поисках гармонии: Искусствоведческие работы разных лет. М.: Прогресс-Традиция, 2009. 520 с.

9. Ермолаева М.В., Лубовский Д.В. О значении искусства в контексте развития взрослого человека // Культурно-историческая психология. 2013. Том 9. № 3. С. 38–45.

10. Ермолаева М.В., Лубовский Д.В. Понятие встречи в психотерапии и психологии развития. // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 11. № 3. С. 105–116.

11. Ермолаева М.В., Лубовский Д.В. Культурно-психологические модели переживания личностью встречи с произведением искусства // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Том 25. № 2. С. 159–174. DOI: 10.17759/срр.2017250210.

12. Ермолаева М.В., Лубовский Д.В. Психотерапевтическое значение катарсиса трагического // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Том 26. № 1. С. 29–44. DOI: 10.17759/срр.2018260103.

13. Ермолаева М.В., Лубовский Д.В. Виды катарсиса при восприятии произведений живописи // Культурно-историческая психология. 2019. Том 15. № 3. С. 125–132. DOI:10.17759/срр.2019150313.

14. Леонтьев Д.А., Овчинникова Е.Ю., Рассказова Е.И. и др. Психология выбора. М.: Смысл, 2015. 464 с.

15. Мелюхин И.С. Информационное общество: истоки, проблемы, тенденции развития. М.: Изд-во МГУ, 1999. 308 с.

16. Моисеев Н.Н. Универсум. Информация. Общество. М.: Устойчивый мир, 2001.

200 с.

17. Петриков С.С., Холмогорова А.Б., Суроегина А.Ю. и др. Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 // Вызовы пандемии COVID-19: психическое здоровье, дистанционное образование, интернет-безопасность: сб. материалов. Т. 1. / Под ред.: В.В. Рубцов, А.А. Марголис, И.В. Вачков и др. М.: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. С. 7–45.

18. Сигнаевская О.Р. Мир человека: смыслы и ценности эпохи постмодерна // Вестник Челябинского государственного университета. Философия. Социология. Культурология. 2012. № 4 (258). Вып. 23. С. 11–16.

19. Франкл В. Человек в поисках смысла: Пер. с англ. и нем. М.: Прогресс, 1990. 368 с.

20. Фромм Э. Душа человека. Революция надежды: Пер. с англ. М. АСТ, 2016. 352 с.

21. Фундаментальная социология: в 15 т. Т. 7: Человек. Индивид. Личность. М.: ИНФРА-М, 2005. 960 с.

22. Шнейдер Л.Б., Сургучева Н.В. Эго-восприятие и танатос-центрация как источники суицида в подростковом возрасте [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2019. Том 8. № 1. С. 189–214. DOI: 10.17759/psycljn.2019080112

23. Чикер В.А., Свирихина Д.А. Социально-психологические особенности женщин, состоящих в антифеминистских интернет-сообществах // Социальная психология и общество. 2019. Том. 10. № 4. С. 143–159. DOI: 10.17759/sps.2019100410

24. Шнирельман В.А. Постмодернизм и исторические мифы в современной России // Вестник Омского университета. 1998. № 1. С. 15–28.

25. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. Экзистенциальная психотерапия: Пер. с англ. Т.С. Драбкина. М.: Класс, 2014. 574 с.

26. Adams W.W. COVID-19's fierce subversion of our supposed separateness: Cultivating life with and for all others // Journal of Humanistic Psychology. 2020. Vol. 60. № 5. P. 690–701. DOI: 10.1177/0022167820938910

27. Blustein D.L., Guarino P.A. Work and unemployment in the time of COVID-19: The Existential experience of loss and fear // Journal of Humanistic Psychology. 2020. Vol. 60. № 5. P. 702–709. DOI: 10.1177/0022167820934229

28. Calder A.J., Novak L.F., Lane A. We're all going crazy now: How the COVID-19 pandemic can promote more compassionate clinical perspective // Journal of Humanistic Psychology. 2020. Vol. 60. № 5. P. 639–646. DOI: 10.1177/002216782093861529.

29. Cheng M. 8 Characteristics of millennials that support sustainable development goals (SDGs) [Электронный ресурс]. 2019. URL: <https://www.forbes.com/sites/margueritacheng/2019/06/19/8-characteristics-of-millennials-that-support-sustainable->

development-goals-sdgs/#618ea7b029b7 (дата обращения: 25.03.2021).

30. *Cheuk-Man Li A.* Living through COVID-19: A perspective from Hong Kong // *Journal of Humanistic Psychology*. 2020. Vol. 60. № 5. P. 672–681. DOI: 10.1177/0022167820938487

31. *Kim G.S., Shah T.N.* When perceptions are fragile but also enduring: An Asian American Reflection on COVID-19 // *Journal of Humanistic Psychology*. 2020. Vol. 60. № 5. P. 604–610. DOI: 10.1177/0022167820937485

32. *Ling Lee G.* The quest for meaning in life in six patients living with advanced cancer: A qualitative longitudinal study // *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy*. Proceedings of the 2016 Meaning Conference. Special Issue. 2016. P. 1–13.

33. *Luiggi-Hernández J.G., Rivera-Amador A.I.* Reconceptualizing social distancing: Teletherapy and social inequality during the COVID-19 and loneliness pandemics // *Journal of Humanistic Psychology*. 2020. Vol. 60. № 5. P. 672–681. DOI: 10.1177/0022167820937503

34. *Russo-Netzer P.* Healing the divide through wholeness: Holding on to what makes us human // *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy*. Proceedings of the 2016 Meaning Conference. Special Issue. 2016. P. 1–17.

35. *Serena J.* Personality traits of a gen Z you can probably relate to [Электронный ресурс]. 2018. URL: <https://educadvisor.my/articles/personality-traits-of-a-gen-z-you-can-probably-relate-to/> (дата обращения: 10.01.2021).

36. *Wong P.T.P.* Editorial: New Vistas for Second Wave Positive Psychology // *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy*. Proceedings of the 2016 Meaning Conference. Special Issue. 2016. P. 1–4.

References

1. Antonii, mitropolit Surozhskii. Radi chego? [For what?]. Moscow: “Dukhovnoe nasledie mitropolita Antoniya Surozhskogo” Foundation Publ., 2015. 24 p. (In Russ.).

2. Vachkov I.V. Metafora v sotsial'no-psikhologicheskoi praktike [Metaphor in socio-psychological practice]. In *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo: istoriya i sovremennost'. Materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhduнародnym uchastiem pamyati akademika RAO A.V. Petrovskogo=Social Psychology and Society: History and Modernity. Materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation in Memory of Academician A.V. Petrovsky*, 2019, pp. 117–119. (In Russ.).

3. Voiskunskii A.E., Soldatova G.U. Epidemiya odinochestva v tsifrovom obshchestve: khikikomori kak kul'turno-psikhologicheskii fenomen [The epidemic of loneliness in a digital society: hikikomori as a cultural and psychological phenomenon]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya=Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2019, vol. 27, no. 3, pp. 22–43. DOI: 10.17759/cpp.2019270303 (In Russ., abstr. in Engl.).

4. Gayazova L.A., Vikhristyuk O.V. Osobennosti zaprosov na distantsionnyuyu psikhologicheskuyu pomoshch' v period samoizolyatsii (COVID-19) [Features of requests for remote psychological assistance during self-isolation (COVID-19)]. In V.V. Rubtsov et al. (eds.), *Vyzovy pandemii COVID-19: psikhicheskoe zdorov'e, distantsionnoe obrazovanie, internet-bezopasnost'. Sbornik materialov, tom 1=Challenges of the COVID-19 pandemic: mental health, distance education, Internet security: collection of materials, vol. 1.* Moscow: Publ. of MSUPE, 2020, pp. 403–419. (In Russ., abstr. in Engl.).
5. Gerasimova A.A. Analiz obrashchaemosti na telefon neotlozhnoi psikhologicheskoi pomoshchi v period pandemii i do nee [Analysis of the number of calls to the psychological emergency telephone during the pandemic and before it]. In V.V. Rubtsov et al. (eds.), *Vyzovy pandemii COVID-19: psikhicheskoe zdorov'e, distantsionnoe obrazovanie, internet-bezopasnost'. Sbornik materialov, tom 1=Challenges of the COVID-19 pandemic: mental health, distance education, Internet security: collection of materials, vol. 1.* Moscow: Publ. of MSUPE, 2020, pp. 420–429. (In Russ.).
6. Delez Zh. Logika smysla [Logic of meaning]. Moscow: Akademicheskii proekt, 2015. 472 p. (In Russ.).
7. Delez Zh. Marsel' Prust i znaki [Marcel Proust and the signs]. Moscow: Aleteiya, 2014. 192 p. (In Russ.).
8. Dmitrieva N.A. V poiskakh garmonii: Iskusstvovedcheskie raboty raznykh let [In search of harmony: art Criticism works from different years]. Moscow: Progress-Traditsiya, 2009. 520 p. (In Russ.).
9. Ermolaeva M.V., Lubovskii D.V. O znachenii iskusstva v kontekste razvitiya vzroslogo cheloveka [On the meaning of art in the context of adult development] *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya=Cultural-Historical Psychology*, 2013, no. 3. pp. 38–46. (In Russ., abstr. in Engl.).
10. Ermolaeva M.V., Lubovskii D.V. Ponyatie vstrechi v psikhoterapii i psikhologii razvitiya [The concept of encounter in psychotherapy and developmental psychology] *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya=Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2015, no. 3, pp. 105–116. (In Russ., abstr. in Engl.).
11. Ermolaeva M.V., Lubovskii D.V. Kul'turno-psikhologicheskie modeli perezhivaniya lichnost'yu vstrechi s proizvedeniem iskusstva [Cultural and psychological models of personal experience of encounter with an artwork] *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya=Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2017, no. 2, pp. 159–174. DOI: 10.17759/cpp.2017250210 (In Russ., abstr. in Engl.).
12. Ermolaeva M.V., Lubovsky D.V. The Psychotherapeutic Value of Tragic Catharsis. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya=Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2018, vol. 26, no. 1, pp. 29–44. DOI: 10.17759/cpp.2018260103. (In Russ., abstr. in Engl.).
13. Yermolayeva M.V., Lubovsky D.V. Types of Catharsis in the Perception of Paintings. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya=Cultural-Historical Psychology*, 2019, vol. 15, no. 3, pp. 125–132. (In Russ., abstr. in Engl.). DOI: 10.17759/chp.201915031 (In Russ., abstr. in Engl.).

Engl.).

14. Leont'ev D.A., Ovchinnikova E.Yu., Rasskazova E.I. et al. *Psikhologiya vybora* [Psychology of Choice]. Moscow: Smysl, 2015. 464 p. (In Russ.).

15. Melyukhin I.S. *Informatsionnoe obshchestvo: istoki, problemy, tendentsii razvitiya* [Information society: origins, problems, development trends]. Moscow: publ. of MSU, 1999. 308 p. (In Russ.).

16. Moiseev N.N. *Universum. Informatsiya. Obshchestvo* [Universe. Information. Society]. Moscow: Ustoichivyi mir, 2001. 200 p. (In Russ.).

17. Petrikov S.S., Kholmogorova A.B., Suroegina A.Yu. et al. *Professional'noe vygoranie, simptomy emotsional'nogo neblagopoluchiya i distressa u meditsinskikh rabotnikov vo vremya epidemii COVID-19* [Professional burnout, symptoms of emotional distress and distress in healthcare workers during the COVID-19 epidemic]. In V.V. Rubtsov et al (eds.), *Vyzovy pandemii COVID-19: psikhicheskoe zdorov'e, distantsionnoe obrazovanie, internet-bezopasnost'. Sbornik materialov, tom 1=Challenges of the COVID-19 pandemic: mental health, distance education, Internet security: collection of materials, vol. 1*. Moscow: Publ. of MSUPE, 2020, pp. 7–45. (In Russ., abstr. in Engl.).

18. Signaevskaya O.R. *Mir cheloveka: smysly i tsennosti epokhi postmoderna* [World of man: meanings and values of the postmodern era]. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sotsiologiya. Kul'turologiya=Bulletin of the Chelyabinsk state University. Philosophy. Sociology. Culturology*, 2012, no. 4 (258), issue 23, pp. 11–16. (In Russ.).

19. Frankl V. *Chelovek v poiskakh smysla* [Man in search of meaning]. Moscow: Progress, 1990. 368 p. (In Russ.).

20. Fromm E. *Dusha cheloveka. Revolyutsiya nadezhdy* [Soul of man. Revolution of hope]. Moscow: AST, 2016. 352 p. (In Russ.).

21. *Fundamental'naya sotsiologiya. Chelovek. Individ. Lichnost'* [Fundamental Sociology: Man. Individual. Personality], vol. 7. Moscow: INFRA-M, 2005. 960 p. (In Russ.).

22. Chiker V.A., Svirikhina D.A. *Sotsial'no-psikhologicheskie osobennosti zhenshchin, sostoyashchikh v antifeministskikh internet-soobshchestvakh* [Socio-psychological characteristics of women in anti-feminist online communities]. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo=Social Psychology and Society*, 2019, vol. 10, no. 4, pp. 143–159. DOI: 10.17759/sps.2019100410 (In Russ., abstr. in Engl.)

23. Shneyder L.B., Surgucheva N.V. *Ego-vospriyatie i tanatos-tsentratsiya kak istochniki suitsida v podrostkovom vozraste* [Ego-perception and thanatos-centration as sources of suicide in adolescence]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2019, vol. 8, no. 1, pp. 189–214. DOI: 10.17759/psycljn.2019080112 (In Russ., abstr. In Engl.).

24. Shnirel'man V.A. *Postmodernizm i istoricheskie mify v sovremennoi Rossii* [Postmodernism and historical myths in modern Russia]. *Vestnik Omskogo*

universiteta=Bulletin of Omsk University, 1998, no. 1, pp. 15–28. (In Russ.).

25. Yalom I. *Ekzistentsial'naya psikhoterapiya [Existential psychotherapy]*. Moscow: Klass, 2014. 574 p. (In Russ.).

26. Adams W.W. COVID-19's fierce subversion of our supposed separateness: Cultivating life with and for all others. *Journal of Humanistic Psychology*, 2020, vol. 60, no. 5, pp. 690–701. DOI: 10.1177/0022167820938910

27. Blustein D.L., Guarino P.A. Work and unemployment in the time of COVID-19: The existential experience of loss and fear. *Journal of Humanistic Psychology*, 2020, vol. 60, no. 5, pp. 702–709. DOI: 10.1177/0022167820934229

28. Calder A.J., Novak L.F., Lane A. We're all going crazy now: How the COVID-19 pandemic can promote more compassionate clinical perspective. *Journal of Humanistic Psychology*, 2020, vol. 60, no. 5, pp. 639–646. DOI: 10.1177/002216782093861529.

29. Cheng M. 8 characteristics of millennials that support Sustainable Development Goals (SDGs). 2019. URL: <https://www.forbes.com/sites/margueritacheng/2019/06/19/8-characteristics-of-millennials-that-support-sustainable-development-goals-sdgs/#618ea7b029b7> (Assessed 10.01.2021).

30. Cheuk-Man Li A. Living through COVID-19: A perspective from Hong Kong. *Journal of Humanistic Psychology*, 2020, vol. 60, no. 5, pp. 672–681. DOI: 10.1177/0022167820938487

31. Kim G.S., Shah T.N. When perceptions are fragile but also enduring: An Asian American reflection on COVID-19. *Journal of Humanistic Psychology*, 2020, vol. 60, no. 5, pp. 604–610. DOI: 10.1177/002216782093748532.

32. Ling Lee G. The quest for meaning in life in six patients living with advanced cancer: A qualitative longitudinal study. In *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy. Proceedings of the 2016 Meaning Conference. Special Issue*. 2016, pp. 1–13.

33. Luiggi-Hernández J.G., Rivera-Amador A.I. Reconceptualizing social distancing: Teletherapy and social inequality during the COVID-19 and loneliness pandemics. *Journal of Humanistic Psychology*, 2020, vol. 60, no. 5, pp. 672–681. DOI: 10.1177/0022167820937503

34. Russo-Netzer P. Healing the divide through wholeness: Holding on to what makes us human. In *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy. Proceedings of the 2016 Meaning Conference. Special Issue*, 2016, pp. 1–17.

35. Serena J. Personality traits of a gen Z you can probably relate to. 2018. URL: <https://educadvisor.my/articles/personality-traits-of-a-gen-z-you-can-probably-relate-to/> (Assessed 10.01.2021).

36. Wong P.T.P. Editorial: New Vistas for Second Wave Positive Psychology. In *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy. Proceedings of the 2016*

Ермолаева М.В., Лубовский Д.В. Экзистенциальные основания клинико-психологической картины трагедии нашего времени
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 132–149.

Ermolaeva M.V., Lubovsky D.V. Existential Foundations of the Clinical and Psychological Picture of Our Time Tragedy
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 132–149.

Meaning Conference. Special Issue, 2016, pp. 1–4.

Информация об авторах

Ермолаева Марина Валерьевна, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры ЮНЕСКО «Культурно-историческая психология детства», ФГБОУ ВО МГППУ, г. Москва, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1645-5136>, e-mail: mar-erm@mail.ru

Лубовский Дмитрий Владимирович, кандидат психологических наук, доцент, профессор кафедры педагогической психологии им. профессора В.А. Гуружапова, факультет психологии образования, ФГБОУ ВО МГППУ, г. Москва, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7392-4667>, e-mail: lubovsky@yandex.ru

Information about the authors

Marina V. Ermolaeva, Dr. Sc. (Psychology), Professor, Professor of the UNESCO Department “Cultural and historical psychology of childhood”, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1645-5136>, e-mail: mar-erm@mail.ru

Dmitry V. Lubovsky, Ph.D. (Psychology), Professor of the Educational Psychology Department named after prof. V.A. Guruzhapov, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7392-4667>, e-mail: lubovsky@yandex.ru

Получена: 14.09.2020

Received: 14.09.2020

Принята в печать: 05.03.2021

Accepted: 05.03.2021

Агрессия и вера в справедливый мир у подростков из Беларуси и Украины: сравнительный анализ

Ларионов П.М.

*Университет Казимира Великого, г. Быдгощ, Республика Польша,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4911-3984>, e-mail: pavlm@outlook.com*

Агеенкова Е.К.

*Институт психологии Белорусского государственного педагогического университета им. М. Танка, г. Минск, Республика Беларусь,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7589-3884>, e-mail: ageenkova@list.ru*

Смеян В.С.

*Институт психологии Белорусского государственного педагогического университета им. М. Танка, г. Минск, Республика Беларусь,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8902-1865>, e-mail: viktorsmeyan@bk.ru*

В связи с распространением культуры насилия в современном обществе при изучении проблемы агрессивного поведения подростков появляются новые направления исследований. С целью комплексного рассмотрения этой проблемы следует учитывать не только внутриличностный и межличностный аспекты системы отношений личности, но и ее отношения с миром, которые могут быть выражены в виде двух форм веры в справедливый мир: веры в справедливость мира вообще и веры субъекта в справедливость мира по отношению к нему. 70 белорусских и 109 украинских подростков заполняли два опросника: Опросник агрессии А. Басса и М. Перри и Шкалу веры в справедливый мир К. Далберт. Обнаружено, что белорусские подростки характеризуются более низкой агрессией по сравнению с украинскими. Связь агрессии с двумя формами веры в справедливый мир у белорусских и украинских подростков отрицательна. Белорусские и украинские подростки в среднем считают, что мир «скорее справедлив». Это указывает на схожие мировоззренческие позиции подростков в обеих культурах.

Ключевые слова: агрессия, вера в справедливый мир, подростки, справедливость, агрессивное поведение, мировосприятие, социально-психологические факторы, фрустрация.

Для цитаты: Ларионов П.М., Агеенкова Е.К., Смеян В.С. Агрессия и вера в справедливый мир у подростков из Беларуси и Украины: сравнительный анализ [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 150–179. DOI: 10.17759/cpse.2021100108

Проблемы и тенденции изучения подростковой агрессии

Казалось бы, проблема агрессии подростков давно исчерпала себя в научном плане, а многочисленные исследования подтвердили факт повышения ее уровня у детей подросткового возраста. Однако реалии современного мира обнаружили новые пласты данного явления. Общая напряженность эмоциональной жизни подростков стала причиной распространения таких явлений, как школьное насилие, колумбайн (массовые убийства в школах) и скулшутинг (вооруженное нападение учащегося или постороннего лица на школьников внутри учебного заведения). Таким образом, эта проблема перестала быть прерогативой только психологической науки. К ней проявляют интерес и юристы, и представители силовых структур.

В исследованиях последних лет обнаруживаются две тенденции изучения агрессии детей подросткового возраста. С одной стороны, осуществляется анализ форм проявления их агрессивного поведения и выявление предикторов, провоцирующих его, с другой — психологи наконец-то решили заглянуть во внутренний мир детей, находящихся на первых стадиях процесса интеграции с миром взрослых, с попыткой обнаружить внутриличностные факторы, обуславливающие агрессивное поведение у отдельных их представителей.

В рамках первой тенденции исследования детской агрессии в настоящее время появились многочисленные публикации, посвященные таким новым формам насилия, как буллинг (школьное насилие) [8; 9], колумбайн [11], скулшутинг [14; 18]. Д.Г. Давыдов и К.Д. Хломов, представившие в своей статье широкий спектр зарубежных и российских исследований, касающихся явления колумбайна, пишут, что заметным фактором агрессивного поведения молодежи является культура насилия в современном обществе [11]. В.О. Карпов отмечает развитие деструктивной субкультуризации, т.е. появление групп, пропагандирующих насилие, в том числе культ «колумбайна», суицид у детей и подростков [14], садизм по отношению к животным [13] и вандализм [10]. По данным Н.В. Гребень, современная школа воспринимается подростками как небезопасное место, в которой широко распространен буллинг [8]. А.А. Реан обнаружил, что вовлеченность участников в процесс травли в школе, независимо от их роли — жертвы, агрессора или наблюдателя — связана с более низким уровнем ощущения безопасности в школе [18]. В свою очередь отмечено, что опыт буллинга провоцирует формирование негативной самооценки и увеличение риска суицидального поведения у объектов травли [9].

Психологи направляют свое внимание на исследование не только личностных детерминант агрессии подростков, но и на исследование факторов, связанных с возникновением агрессивных реакций [1]. При изучении на выборке белорусских и украинских подростков социально-психологических факторов, провоцирующих агрессию, Е.К. Агеенкова, П.М. Ларионов и В.А. Волчек обнаружили, что подростки не только реагируют на воздействующие непосредственно на них фрустрирующие факторы окружающей действительности, но и на наблюдаемые ими такие явления, как вандализм, недостойное поведения учителей, других взрослых и сверстников [1; 15]. Авторы отметили, что неосторожное поведение взрослых по отношению

к подростку может кардинально изменить его картину мира и спровоцировать формирование неадаптивного жизненного сценария [1]. На это ранее обращала внимание К. Хорни, которая утверждала, что «окружающие ребенка люди слишком глубоко погружены в свои собственные невроты, чтобы любить ребенка или хотя бы думать о нем, как об отдельной самобытной личности ... они могут быть подавляющими, гиперопекающими, запугивающими, раздражительными, сверхпедантичными, потакающими, неустойчивыми, придирчивыми, равнодушными, могут иметь любимчиков в ущерб другим детям и т.д.» [20, с. 31].

В рамках второй тенденции, направленной на выявления внутриличностных факторов, обуславливающих агрессивное поведение подростков, можно отнести ряд работ, в которых затрагиваются новые аспекты этого феномена. В частности, Е.К. Агеенкова с соавторами при использовании проективной методологии исследования жизненного сценария предположили, что многие негативные явления «большого мира», такие как неподобающее поведение взрослых и недостойное поведение сверстников, у подростков не совпадают с их сложившимися установками и картиной мира, сформированными семейными ценностями и детскими сказками. В связи с этим большой социальный мир для многих подростков, по мнению исследователей, начинает восприниматься как наполненный несправедливостью, сексуальными домогательствами и жестокостью, что и провоцирует у них агрессивные реакции по отношению к миру [1]. Изучая широкий спектр социально-психологических факторов в возникновении агрессии различной степени у подростков, П.М. Ларионов отметил, что переживание несправедливости является одним из ключевых факторов, провоцирующих агрессивное поведение. Особо сильно подростки реагируют на несправедливое отношение учителей (выбор «козла отпущения», выбор «любимчиков») [15].

Необходимо также сослаться на мнение Э. Эриксона, определившего подростковый возраст в качестве «моратория», в котором подростки ищут свою нишу в обществе. К задачам отрочества он отнес развитие механизмов, защищающих эго от постоянно возрастающей интенсивности импульсов, идущих от зрелого генитального аппарата и мощной мышечной системы, консолидацию наиболее важных жизненных достижений, а также ресинтезирование всех идентификаций детства в единое целое и приведение этих опытных данных в соответствие с ролями, предлагаемыми значительной частью общества [21].

Феномен веры в справедливый мир

Многие исследователи подчеркивают, что негативный эмоциональный фон, в частности гнев, страх и чувство вины, связан с утратой веры в справедливость, и взаимодействие этих факторов может привести к порочному кругу [2]. В связи с этим переживаемая или проявляемая агрессия, по словам В.Н. Аргуновой, может служить средством для реализации желания «быстро “навести порядок”, найти и наказать других людей, обвиняя их в возникших проблемах, снимая с себя ответственность за произошедшее» [2, с. 84]. Как подчеркивают Н.Б. Астанина и С.А. Голубева, люди обладают различной чувствительностью к справедливости

и восприимчивостью к несправедливости, что отражает формирование различных реакций на наблюдаемую несправедливость [6].

Важную роль в изучении понятия справедливости сыграл М. Лернер, который ввел в психологию понятие веры в справедливый мир. Вера в справедливый мир — это вера человека в то, что мир справедлив и что каждый в жизни получает то, что заслуживает [35]. В истории человечества, культуре и религии отмечается, что несправедливость является неотъемлемым и часто проявляющимся атрибутом мира, тем не менее, люди не склонны отказываться от веры в справедливый мир. Согласно М. Лернеру, вера в справедливый мир — это фундаментальная иллюзия, которая имеет адаптивное значение, поскольку позволяет человеку воспринимать жизнь как безопасную и упорядоченную. Человек является не только наблюдателем справедливых и несправедливых ситуаций в жизни, которые он интерпретирует и оценивает, но и их участником, непосредственно соприкасаясь в своей жизни со справедливым и несправедливым отношением к нему других людей. В связи с этим И.М. Липкус и соавторы предложили разграничивать две формы веры в справедливый мир — веру в справедливый мир вообще ($ВСМ_{общ}$) и веру субъекта в справедливость мира по отношению к нему самому ($ВСМ_{личн}$). $ВСМ_{общ}$ отражает веру в то, что мир — это справедливое место, где каждый получает то, что заслуживает. В свою очередь $ВСМ_{личн}$ отражает веру человека в то, что по отношению к нему поступают справедливо [36]. $ВСМ_{общ}$ выражается в вопросе «справедливо ли мир устроен?», в то время как феноменологию $ВСМ_{личн}$ отражает вопрос «справедлива ли жизнь ко мне»? Возможно формирование четырех различных жизненных установок, сформированных благодаря комбинации различных позиций веры в справедливость: высокого или низкого $ВСМ_{общ}$ с высоким или низким $ВСМ_{личн}$. Подобную аналогию можно найти в теории Э. Берна, в которой рассмотрены четыре жизненные позиции: 1) я — о'кей, ты — о'кей (здоровая позиция); 2) я — не о'кей, ты — о'кей (депрессивная позиция); 3) я — о'кей, ты — не о'кей (параноидальная позиция); 4) я — не о'кей, ты — не о'кей (шизоидальная позиция) [32]. Как и здоровая жизненная позиция по Э. Берну, так и высокие уровни $ВСМ_{личн}$ и $ВСМ_{общ}$, могут быть ресурсом для личности и связаны с ее психологическим благополучием [16].

Вера в справедливый мир и ее роль для личности

В связи с обнаружением с помощью проективной методологии и анкетных методов связи агрессивных тенденций у подростков с восприятием ими окружающего мира как несправедливого [1; 15] возник интерес к исследованию данного феномена с применением объективных методов исследования, в частности Шкалы веры в справедливый мир. Она была предложена К. Далберт в 1999 году. Шкала служит для изучения выраженности $ВСМ_{личн}$ и $ВСМ_{общ}$ [25]. Рассматривая роль отдельных составляющих веры в справедливый мир, следует отметить, что именно $ВСМ_{личн}$ имеет более важное значение для психологического функционирования личности. Обнаружено, что $ВСМ_{личн}$ положительно связана с удовлетворенностью жизнью [43], психологическим благополучием, конструктивным копинг-поведением, позитивной ориентацией на будущее и просоциальным поведением [22], а также низкой негативной аффективностью [39] и менее

выраженным чувством зависти [40]. При контроле личностных черт нейротизма и экстраверсии исследователи Дж. Джука и К. Далберт на выборке 195 студентов мужского пола 15–19 лет отметили, что $ВСМ_{личн}$ положительно коррелирует с психологическим благополучием [28]. С.К. Нартова-Бочавер с соавторами обнаружили, что $ВСМ_{личн}$ отрицательно коррелирует с депрессивной симптоматикой, но положительно — с самооценкой и психологической устойчивостью [39]. Можно отметить, что исследования, касающиеся $ВСМ_{личн}$, согласованы и отражают положительную роль данной формы веры в справедливый мир. Для личности $ВСМ_{личн}$ играет более важную роль, чем $ВСМ_{общ}$, поскольку личность гораздо чаще переживает справедливые или несправедливые жизненные ситуации в своей жизни и производит их оценку, чем формирует и пересматривает набор убеждений о справедливости мира вообще.

Исследования роли $ВСМ_{общ}$ для личности отражают как адаптивную, так и дезадаптивную роль данной формы веры в справедливый мир. Среди позитивных эффектов $ВСМ_{общ}$ отмечают ее связь с психологической устойчивостью, психологическим благополучием и позитивным аффектом [33; 39; 42]. $ВСМ_{общ}$ через восприятие смысла жизни связана с намерением оказывать помощь другим людям [31]. Если $ВСМ_{личн}$ связана с менее выраженным переживанием злорадства при виде чужого несчастья (нем. Schadenfreude), то $ВСМ_{общ}$ — с более высоким уровнем злорадства [40]. Обнаружена положительная связь $ВСМ_{общ}$ с дискриминацией пожилых лиц [23]. Снижение уровня $ВСМ_{общ}$ связано с уменьшением социальной и политической активности [30; 37].

Существует необходимость анализа соотношения между $ВСМ_{личн}$ и $ВСМ_{общ}$ с целью изучения убеждений личности и их роли для психологического здоровья. При сравнительном анализе форм веры в справедливый мир у пациентов с депрессией и лиц без депрессии обнаружено, что пациенты с депрессией воспринимали мир как несправедливый к ним (низкая $ВСМ_{личн}$), но при этом были убеждены, что мир в целом является справедливым (высокая $ВСМ_{общ}$). Убеждения лиц без депрессии были не столь полярными [41].

Таким образом, как высокий, так и низкий уровни $ВСМ_{общ}$ несут в себе как положительные, так и отрицательные последствия для отдельной личности и для общества в целом, что также было подчеркнуто в обзоре Н.Б. Астаниной [4]. Так или иначе, $ВСМ_{общ}$ по сравнению с $ВСМ_{личн}$ является феноменологически более широким понятием, которое, по нашему мнению, чересчур размыто. Вероятно, в связи с этим и проявляется неоднородность результатов исследований. Следует отметить, что $ВСМ_{общ}$ по сравнению с $ВСМ_{личн}$ гораздо менее *личностно ощутима*, а следовательно, и *менее психотерапевтична* (с большей вероятностью можно встретить человека, переживающего ситуацию несправедливости в своей жизни, чем человека, беспокоящегося о несправедливом устройстве мира, при условии, что он не находится в экзистенциальном кризисе в процессе самореализации). Для более глубокого понимания психологического функционирования личности следует анализировать соотношение между $ВСМ_{личн}$ и $ВСМ_{общ}$, обращая особое внимание на уровень $ВСМ_{личн}$ и несколько меньшее — на уровень $ВСМ_{общ}$.

Вера в справедливый мир у подростков

Закономерности взаимосвязи веры в справедливый мир с различными переменными, полученные на выборках взрослых лиц, согласуются с результатами исследований подростков. Н.Б. Астанина обнаружила положительную взаимосвязь психологического благополучия с $ВСМ_{общ}$ в группе 212 российских подростков 13–18 лет [3]. Наблюдаются половые различия в уровне веры в справедливый мир. Отмечено, что российские девочки-подростки характеризуются несколько более высоким уровнем $ВСМ_{общ}$ по сравнению с мальчиками [5]. Рассматривая связь веры в справедливый мир с социальным поведением, следует отметить, что $ВСМ_{личн}$ положительно связана с просоциальным поведением подростков [26]. При этом снижение $ВСМ_{личн}$ связано с увеличением уровня буллинга, на что обратили внимание М. Донат и коллеги, изучая немецких и индийских подростков [27]. На выборке португальских подростков 12–18 лет также было подтверждено, что низкая $ВСМ_{личн}$ связана со склонностью к буллингу [24]. При анализе литературных источников обнаружено лишь одно исследование, рассматривающее непосредственно связь веры в справедливый мир с агрессией. Оно было проведено в Иране среди лиц старше 16 лет. Обнаружено, что $ВСМ_{общ}$ отрицательно связана с гневом ($r=-0,17$) и враждебностью ($r=-0,12$) [29].

Как показывают результаты этих исследований, вера в справедливый мир действительно связана с некоторыми формами буллинга, что создает новые возможности для ранней диагностики и профилактики агрессивного поведения подростков. Тем не менее, остается открытым вопрос, в какой мере внутренние переживания подростка на тему справедливости мира вообще и его субъективной веры в то, что мир справедлив по отношению к нему самому, определяют в целом уровень его агрессии. Немаловажным является изучение связанных с верой в справедливый мир форм агрессии, в том числе враждебности, которая является предвестником агрессивного поведения подростков. Как подчеркивают А.А. Реан и И.А. Коновалов, стратегия поиска предрасполагающих факторов агрессии является оптимальной, поскольку способствует раннему выявлению подростков, относящихся к группе риска, до совершения ими агрессивных противоправных действия [19].

Гипотезы исследования

Можно предположить, что, как и агрессия со всеми ее структурными компонентами, так и вера в справедливый мир могут по-разному переживаться подростками, формирующимися в различных средовых условиях, в том числе культуральных. Это обусловило выбор цели исследования, которая заключается в выявлении особенностей проявления веры в справедливость мира и агрессии, а также их взаимосвязи у подростков, проживающих в Беларуси и Украине. При этом предполагается, что у украинских подростков, которые формировались в условиях социальных катаклизмов, имевших место в их стране, эти особенности будут иными по сравнению с белорусскими подростками, проживающими на момент исследования в стабильных социальных условиях. Кроме этого, в качестве гипотезы было выдвинуто предположение, что степень выраженности веры в справедливый

мир может быть связана с агрессией и ее компонентами: физической агрессией, гневом и враждебностью.

Участники исследования

Белорусская выборка составила 70 человек в возрасте 12–16 лет ($M=13,80$ лет, $SD=0,77$ лет), среди них 38 мальчиков и 32 девочки. Исследование проводилось в одной из школ Минской области в ноябре–декабре 2019 года.

Украинская выборка составила 109 человек в возрасте 12–16 лет ($M=13,61$ лет, $SD=1,09$ лет), среди них 49 мальчиков и 60 девочек. Исследование проводилось в общеобразовательных школах г. Житомира в сентябре–ноябре 2019 года.

Исследование проводилось в соответствии с политикой проведения научных исследований в Беларуси и Украине. Исследование было добровольным, анонимным и соответствовало принципу конфиденциальности научных исследований. Среди социально-демографических переменных участники исследования сообщали пол и возраст.

Методы исследования

В исследовании были использованы две методики: опросник диагностики агрессии ВРАQ А. Басса и М. Перри в адаптации С.Н. Ениколопова и Н.П. Цибульского [12] и Шкала веры в справедливый мир, разработанная К. Далберт [25] и адаптированная в России С.К. Нартовой-Бочавер с соавторами [38].

Опросник ВРАQ позволяет количественно оценить выраженность трех компонентов агрессии: физической агрессии, гнева и враждебности, а также рассчитать интегральный (общий) показатель агрессии (Агрессия_{интегр}). ВРАQ содержит 24 утверждения, которые предлагается оценить по пятибалльной шкале от 1 («очень на меня не похоже») до 5 («очень на меня похоже») [12].

Шкала веры в справедливый мир служит для оценки степени веры в справедливость мира вообще (подшкала опросника ВСМ_{общ}) и веры в справедливость по отношению к самому себе (ВСМ_{личн}). Опросник содержит 13 утверждений, которые предлагается оценить от 1 («совсем не согласен») до 6 («полностью согласен») [16; 38].

Участники исследования заполняли стандартизированные диагностические бланки опросников ВРАQ и Шкалы веры в справедливый мир индивидуально, в формате «карандаш–бумага». Статистический анализ был проведен с использованием программы Statistica версии 13.3. Применены методы описательной статистики, корреляционный анализ Спирмена, непараметрический критерий Манна–Уитни.

Результаты исследования

Средние значения исследуемых переменных для групп украинских и белорусских подростков, в том числе отдельно для мальчиков и девочек,

и результаты сравнительного анализа, проведенного с помощью критерия Манна–Уитни, представлены в табл. 1.

Таблица 1

Данные сравнительного анализа уровня агрессии и веры в справедливый мир у белорусских и украинских подростков

Переменные	Украинские подростки Среднее значение			Белорусские подростки Среднее значение			Значимость различий p между группами украинских и белорусских подростков	Значимость различий p между украинскими мальчиками и девочками / белорусскими мальчиками и девочками
	Целая группа	М	Д	Целая группа	М	Д		
Физическая агрессия	25,34	26,67	24,25	23,74	23,24	24,34	0,135	0,093 / 0,346
Гнев	20,9	19,35	22,17	17,19	17,08	17,31	<0,001	0,014 / 0,805
Враждебность	23,22	22,00	24,22	18,41	18,32	18,53	<0,001	0,075 / 0,755
Агрессия _{интегр}	69,46	68,02	70,63	59,34	58,63	60,19	<0,001	0,394 / 0,625
ВСМ _{личн}	27,99 (4,00)	27,76 (3,97)	28,18 (4,03)	28,57 (4,08)	27,34 (3,91)	30,03 (4,29)	0,565	0,772 / 0,094
ВСМ _{общ}	23,38 (3,90)	22,96 (3,83)	23,72 (3,95)	23,84 (3,97)	23,08 (3,85)	24,75 (4,13)	0,509	0,296 / 0,440

Примечание. М — мальчики, Д — девочки. Для ВСМ_{личн} и ВСМ_{общ} представлены суммы баллов шкал и в скобках среднее значение суммы баллов.

Сравнительный анализ показал, что украинские подростки по сравнению с белорусскими характеризуются достоверно большими показателями ($p < 0,001$) выраженности гнева, враждебности и в целом агрессии (Агрессия_{интегр}) за исключением одной из ее форм — физической, для которой не обнаружены статистически значимые различия. Такая же закономерность наблюдается при сравнительном анализе уровня агрессии (Агрессия_{интегр}) и ее компонентов у украинских и белорусских девочек — все показатели, кроме физической агрессии, значительно выше ($p < 0,001$) у украинок (табл. 2). У украинских мальчиков уровень агрессии (Агрессия_{интегр}) и всех ее составляющих достоверно выше по сравнению с белорусскими мальчиками, однако эти различия менее очевидны (уровни достоверности от $p < 0,05$ до $p < 0,01$; табл. 2).

Сравнительный анализ уровня агрессии и ее составляющих в целом не выявил существенных отличий между мальчиками и девочками как в белорусской, так и в украинской выборках. Обнаружено лишь достоверное повышение

среднестатистического уровня гнева у украинских девочек по сравнению с мальчиками этой страны ($p=0,014$; табл. 1). Возможно, что это связано с темпераментными особенностями женской составляющей украинской выборки, однако это предположение требует проверки.

Таблица 2

Результаты сравнительного анализа уровня агрессии и веры в справедливый мир между белорусскими и украинскими мальчиками и девочками

Переменные	Украинские мальчики / девочки Среднее значение	Белорусские мальчики / девочки Среднее значение	Значимость различий p между украинскими и белорусскими мальчиками / украинскими и белорусскими девочками
Физическая агрессия	26,67 / 24,25	23,24 / 24,34	0,014 / 0,787
Гнев	19,35 / 22,17	17,08 / 17,31	0,015 / <0,001
Враждебность	22,00 / 24,22	18,32 / 18,53	0,028 / <0,001
Агрессия _{интегр}	68,02 / 70,63	58,63 / 60,19	0,008 / <0,001
ВСМ _{личн}	27,76 / 28,18	27,34 / 30,03	0,546 / 0,082
ВСМ _{общ}	22,96 / 23,72	23,08 / 24,75	0,650 / 0,515

При статистической обработке данных не обнаружено статистически значимых различий в уровне ВСМ_{личн} и ВСМ_{общ} между белорусскими и украинскими подростками (табл. 1). Внутри обеих культур между мальчиками и девочками также не было обнаружено значимых различий в уровне составляющих веры в справедливый мир.

Был проведен корреляционный анализ агрессии и ее форм (физическая агрессия, гнев и враждебность) со всеми составляющими веры в справедливый мир (ВСМ_{личн} и ВСМ_{общ}). Данные представлены в таблице 3.

Согласно результатам корреляционного анализа, связь агрессии и ее форм с верой в справедливый мир у белорусских и украинских подростков является отрицательной. Враждебность наиболее сильно отрицательно связана с верой в справедливый мир и ее подшкалами, а наиболее слабо — гнев.

Таким образом, данные исследования белорусских и украинских подростков подтвердили гипотезу, что утрата веры в справедливый мир (особенно ВСМ_{личн}) связана с повышением уровня агрессии и ее компонентов — физической агрессии, гнева и враждебности.

Таблица 3

**Связь агрессии и веры в справедливый мир
 у белорусских и украинских подростков**

Белорусские подростки / украинские подростки	Физическая агрессия	Гнев	Враждебность	Агрессия _{интегр}
ВСМ _{личн}	-0,37** / -0,22*	-0,24* / -0,24*	-0,51*** / -0,43***	-0,49*** / -0,38***
ВСМ _{общ}	-0,22 / -0,23*	-0,04 / -0,14	-0,33** / -0,39***	-0,26* / -0,35***

Примечание. * — $p < 0,05$, ** — $p < 0,01$, *** — $p < 0,001$.

Обсуждение результатов

Проведенное исследование показало, что оценка и изучение агрессии как изолированного явления в психологическом пространстве личности подростков является малоинформативным подходом. Агрессия обычно рассматривается всего лишь как реакция на травмирующие ребенка факторы внешней и внутренней среды. Например, автор фрустрационной теории агрессии Л. Берковиц писал, что агрессия возникает как естественная реакция в условиях, когда человек не может удовлетворить в реальной или предполагаемой ситуации те или иные свои потребности [7]. В связи с этим для понимания подростковой агрессии явно недостаточно констатировать повышение ее уровня. Агрессию следует рассматривать в совокупности со сложившимися у детей подросткового возраста представлениями о мире, условиями социальной среды, особенностями психологического функционирования личности, учитывая в том числе особенности копинга и специфику использования стратегий регуляции эмоций [34]. Проведенные исследования показали, что в качестве фактора, определяющего возникновение агрессии, может служить интегративная мировоззренческая позиция — представление о справедливости мира.

Проведенное исследование указало на более высокие показатели агрессии и некоторых ее форм у украинских подростков по сравнению с белорусскими. Эти данные можно объяснить двумя факторами. Во-первых, белорусы традиционно считаются толерантным и спокойным народом, чему посвящено достаточно много исследований, некоторые из которых объясняют данный феномен с позиций концепции этногенеза Л.Н. Гумилева, в частности, недостатком энергии в самом этносе [17]. Во-вторых, на момент исследования Беларусь по сравнению с Украиной не переживала серьезных социально-экономических катаклизмов, которые могли бы обусловить повышение уровня агрессии у детского населения. Однако, как показывает данное исследование, даже наличие социальных потрясений, которые пережила Украина, не породило у украинских подростков потребности в использовании физической силы против другого субъекта или объекта (определяется как уровень физической агрессии в опроснике ВРАQ).

Увеличение уровня веры в справедливый мир, особенно $ВСМ_{личн}$, отрицательно связано с уровнем агрессии и большинства ее составляющих как в группе белорусских, так и украинских подростков. Следует отметить сильные взаимосвязи интегрального показателя агрессии с $ВСМ_{личн}$, полученные на белорусской ($r_s=-0,49$) и украинской выборках ($r_s=-0,38$), и менее сильные — с $ВСМ_{общ}$ ($r_s=-0,26$ и $r_s=-0,35$ соответственно). Эти данные свидетельствуют о том, что возникновение у подростка агрессивных реакций в большей степени связано с переживанием несправедливого к нему отношения мира и других людей ($ВСМ_{личн}$), чем с его переживанием несправедливого устройства мира ($ВСМ_{общ}$).

Для белорусских и украинских подростков в среднем характерна жизненная позиция человека, который «скорее согласен» с тем, что мир справедлив вообще и по отношению к нему в частности. Это указывает на схожесть мировоззренческих позиций подростков в этих культурах. Стоит подчеркнуть, что в обеих культурах $ВСМ_{общ}$ несколько ниже, чем $ВСМ_{личн}$, что гораздо более благоприятно, чем противоположная ситуация ($ВСМ_{общ} > ВСМ_{личн}$).

Данная работа, посвященная агрессии и вере в справедливый мир у подростков 12–16 лет, согласуется с результатами иранского исследования о наличии отрицательных связей $ВСМ_{общ}$ с агрессией у лиц старше 16 лет [29]. Проведенное исследование косвенно подтверждает результаты других исследователей, которые обнаружили, что более выраженная вера в справедливый мир в двух ее формах связана с такими психологическими характеристиками, как психологическая устойчивость, психологическое благополучие, позитивный аффект [33; 39; 42], с намерением оказывать помощь другим людям [31]. Обнаруженные другими исследователями обратные тенденции, касающиеся негативных эффектов $ВСМ_{общ}$, таких как положительная связь $ВСМ_{общ}$ с дискриминацией пожилых лиц [23], скорее всего не подтвердятся в белорусском и украинском социокультурном пространстве, так как в этих сообществах в семьях традиционно проживают представители трех поколений, включая детей и пожилых людей.

Представленное в статье исследование агрессии подростков базируется в основном на обнаружении статистически значимых взаимосвязей между переменными и поиске различий в тестовых психологических переменных в двух группах. Данный подход является самым распространенным в современной психологии, хотя и имеет существенные ограничения — он выявляет лишь отдельные грани беспредельного внутреннего мира человека. Однако тестирование обладает более высоким уровнем стандартизации и точности при интерпретации данных, в связи с чем оно остаётся основным при проведении научных исследований.

В проведенном исследовании также представлены новые возможности изучения, казалось бы, уже полностью изученной темы агрессии подростков. В статье были проанализированы возможности понимания агрессии не как изолированной характеристики, а в связи с другими переменными, в частности с верой в справедливый мир и принадлежностью к разным социокультурным пространствам. Данный подход раскрывает новые возможности в понимании личностных оснований агрессивного поведения.

Выводы

1. Белорусские подростки по сравнению с украинскими характеризуются достоверно более низкими показателями выраженности гнева, враждебности и в целом агрессии. Статистически значимых различий в уровне физической агрессии не обнаружено.

2. Не обнаружено статистически значимых различий в уровне $ВСМ_{личн}$ и $ВСМ_{общ}$ у белорусских и украинских подростков.

3. У белорусских и украинских подростков связь агрессии и ее компонентов с $ВСМ_{личн}$ и $ВСМ_{общ}$ является отрицательной. $ВСМ_{личн}$ наиболее сильно связано с агрессией и ее компонентами. Переживание подростком несправедливого отношения к нему со стороны мира и других людей в большей мере связано с агрессией, чем переживание подростком несправедливого устройства мира.

4. Среди компонентов агрессии враждебность наиболее сильно отрицательно связана с двумя формами веры в справедливый мир, а наиболее слабо — гнев (только с $ВСМ_{личн}$).

5. Белорусские и украинские подростки «скорее согласны» с тем, что мир справедлив вообще ($ВСМ_{общ}$) и отношению к ним в частности ($ВСМ_{личн}$). Это указывает на схожие мировоззренческие позиции подростков в обеих культурах.

Литература

1. Агеенкова Е.К., Ларионов П.М., Волчѣк В.А. Личностные детерминанты агрессивности подростков // Психотерапия. 2019. № 2. С. 86–94.

2. Аргунова В.Н. Влияние социально-стрессовых расстройств на представления о социальной справедливости и несправедливости // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2018. № 3. С. 82–85.

3. Астанина Н.Б. Вера в справедливый мир как коррелят психологического благополучия подростков [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2016. Том 5. № 4. С. 26–38. DOI: 10.17759/psyclin.2016050402 (дата обращения: 01.03.2020).

4. Астанина Н.Б. Вера в справедливый мир как мировоззренческая установка: понятие и функции // Вестник воронежского института экономики и социального управления. 2020. № 1. С. 47–49.

5. Астанина Н.Б. Вера в справедливый мир у российских подростков: гендерный аспект // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2016. № 49-1. С. 22–27.

6. Астанина Н.Б., Голубева С.А. Вера в справедливый мир и чувствительность к справедливости у взрослых людей с глубокими нарушениями зрения

Ларионов П.М., Агеенкова Е.К., Смеян В.С.
Агрессия и вера в справедливый мир у подростков
из Беларуси и Украины: сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 150–179.

Larionov P.M., Ageenkova E.K., Smeyan V.S.
Aggression and Belief in a Just World Among
Adolescents from Belarus and Ukraine:
A Comparative Analysis
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 150–179.

[Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2014. Том 3. № 2. URL: https://psyjournals.ru/psyclin/2014/n2/Astanina_Golubeva.shtml (дата обращения: 13.02.2020).

7. Берковиц Л. Агрессия: причины, последствия, контроль. СПб.: Прайм-Еврознак, 2001. 512 с.

8. Гребень Н.Ф. Буллинг среди белорусских подростков и возможности его диагностирования // Адукацыя і выхаванне. 2017. № 10. С. 47–53.

9. Гребень Н.Ф. Соотношение подверженности буллингу с самооценкой и суицидальным риском у подростков // Адукацыя і выхаванне. 2017. № 12. С. 38–45.

10. Гурова О.В. Вандальное поведение подростков как правовая и психологическая проблема // Образование и наука. 2018. Том 20. № 10. С. 76–94. DOI: 10.17853/1994-5639-2018-10-76-94

11. Давыдов Д.Г., Хломов К.Д. Массовые убийства в образовательных учреждениях: механизмы, причины, профилактика // Национальный психологический журнал. 2018. № 4. С. 62–76. DOI: 10.11621/npj.2018.0406

12. Ениколопов С.Н., Цибульский Н.П. Психометрический анализ русскоязычной версии опросника диагностики агрессии А. Басса и М. Перри // Психологический журнал. 2007. Том 28. № 1. С. 115–124.

13. Жмуров Д.В. Криминальная агрессия детей и подростков. Иркутск: Репро-центр, 2007. 255 с.

14. Карпов В.О. Культ Колумбайна: основные детерминанты массовых убийств в школах // Вестник Казанского юридического института МВД России. 2018. Том 9. № 4. С. 442–446. DOI: 10.24420/KUI.2018.49.27.001

15. Ларионов П.М. Социально-психологические факторы, провоцирующие агрессию у подростков // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Филология, педагогика, психология. 2020. № 3. С. 74–91.

16. Нартова-Бочавер С.К., Подлипняк М.Б., Хохлова А.Ю. Вера в справедливый мир и психологическое благополучие у глухих и слышащих подростков и взрослых [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2013. Том 2. № 3. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2013/n3/64003.shtml> (дата обращения: 01.03.2020)

17. Петров М. О толерантности белорусов // Деда: дайджест публикаций о белорусской истории / Под ред. А.Е. Тараса. Минск: А.Н. Вараксин, 2009. С. 178–181.

18. Реан А.А. Профилактика агрессии и асоциальности несовершеннолетних // Национальный психологический журнал. 2018. № 2. С. 3–12. DOI: 10.11621/npj.2018.0201

Ларионов П.М., Агеенкова Е.К., Смян В.С.
Агрессия и вера в справедливый мир у подростков
из Беларуси и Украины: сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 150–179.

Larionov P.M., Ageenkova E.K., Smeyan V.S.
Aggression and Belief in a Just World Among
Adolescents from Belarus and Ukraine:
A Comparative Analysis
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 150–179.

19. Реан А.А., Коновалов И.А. Проявление агрессивности подростков в зависимости от пола и социально-экономического статуса семьи // Национальный психологический журнал. 2019. № 1. С. 23–33. DOI: 10.11621/npj.2019.0103
20. Хорни К. Невроз и личностный рост: борьба за самоосуществление. СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа; БСК, 1997. 316 с.
21. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. М.: Прогресс, 1996. 344 с.
22. Bartholomaeus J., Strelan P. The adaptive, approach-oriented correlates of belief in a just world for the self: A review of the research // Personality and Individual Differences. 2019. Vol. 151, article 109485. DOI: 10.1016/j.paid.2019.06.028
23. Bègue L., Bastounis M. Two spheres of belief in justice: extensive support for the bidimensional model of belief in a just world // Journal of Personality. 2003. Vol. 71. № 3. P. 435–463. DOI: 10.1111/1467-6494.7103007
24. Correia I., Dalbert C. School bullying: Belief in a personal just world of bullies, victims and defenders // European Psychologist. 2008. Vol. 13. № 4. P. 249–254. DOI: 10.1027/1016-9040.13.4.248
25. Dalbert C. The world is more just for me than generally: About the personal belief in a Just World Scale's Validity // Social Justice Research. 1999. Vol. 12. P. 79–98. DOI: 10.1023/A:1022091609047
26. De Caroli M.E., Sagone E. Belief in a just world, prosocial behavior, and moral disengagement in adolescence // Procedia – Social and Behavioral Sciences. 2014. Vol. 116. P. 596–600. DOI: 10.1016/j.sbspro.2014.01.263
27. Donat M., Umlauft S., Dalbert C. et al. Belief in a just world, teacher justice, and bullying behavior // Aggressive Behavior. 2012. Vol. 38. № 3. P. 185–193. DOI: 10.1002/ab.21421
28. Dzuka J., Dalbert C. Aggression at school: Belief in a personal just world and well-being of victims and aggressors // Studia Psychologica. 2007. № 49. P. 313–320.
29. Golparvar M., Khaksar S., Khayatan F. The relationship between belief in a just and an unjust world and aggression // Developmental Psychology. 2009. Vol. 5. № 18. P. 127–136.
30. Gulevich O., Sarieva I., Nevruiev A. et al. How do social beliefs affect political action motivation? The cases of Russia and Ukraine // Group Processes & Intergroup Relations. 2017. Vol. 20. № 3. P. 382–395. DOI: 10.1177/1368430216683531
31. Igou E.R., Blake A.A., Bless H. Just-world beliefs increase helping intentions via meaning and affect // Journal of Happiness Studies. 2020. DOI: 10.1007/s10902-020-00317-6
32. Jagieła J. Słownik analizy transakcyjnej. Częstochowa: Wydawnictwo im. Stanisława Podobińskiego Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie, 2012. 298 p.

Ларионов П.М., Агеенкова Е.К., Смян В.С.
Агрессия и вера в справедливый мир у подростков
из Беларуси и Украины: сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 150–179.

Larionov P.M., Ageenkova E.K., Smeyan V.S.
Aggression and Belief in a Just World Among
Adolescents from Belarus and Ukraine:
A Comparative Analysis
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 150–179.

33. *Jiang F., Yue X., Lu S. et al.* How belief in a just world benefits mental health: The effects of optimism and gratitude // *Social Indicators Research*. 2015. Vol. 126. № 1. P. 411–423. DOI: 10.1007/s11205-015-0877-x

34. *Larionov P.M., Grechukha I.A.* The Role of Alexithymia and Cognitive Emotion Regulation in the Development of Aggressive Behavior in Adolescents // *Clinical Psychology and Special Education*. 2020. Vol. 9. № 4. P. 57–98. DOI: 10.17759/cpse.2020090404

35. *Lerner M.J.* The belief in a just world: A fundamental delusion. New York: Springer Science+Business Media, 1980. 209 P.

36. *Lipkus I.M., Dalbert C., Siegler I.C.* The importance of distinguishing the belief in a just world for self versus for others: Implications for psychological well-Being // *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1996. Vol. 22. № 7. P. 666–677. DOI: 10.1177/0146167296227002

37. *Moore D.* Toward a more just world: What makes people participate in social action? // *Justice (Advances in Group Processes, Vol. 25)*. K.A. Hegtvéd, J. Clay-Warner (eds.). Bingley: Emerald Group Publishing Limited, 2008. P. 213–239. DOI: 10.1016/S0882-6145(08)25013-7

38. *Nartova-Bochaver S., Donat M., Astanina N. et al.* Russian adaptations of General and Personal Belief in a Just World Scales: Validation and psychometric properties // *Social Justice Research*. 2018. Vol. 31. № 1. P. 61–84. DOI: 10.1007/s11211-017-0302-5

39. *Nartova-Bochaver S., Donat M., Rüprich C.* Subjective well-being from a just-world perspective: A multi-dimensional approach in a student sample // *Frontiers in Psychology*. 2019. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01739

40. *Przepiórka A., Błachnio A.* Osobowość, orientacja pozytywna i wiara w sprawiedliwy świat w odczuwaniu zawiści i Schadenfreude // *Przegląd Psychologiczny*. 2015. Vol. 59. № 2. P. 161–179.

41. *Uğur D., Akgün S.* The relationship between belief in a just world and depression // *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2015. Vol. 6. № 1. P. 103–116. DOI: 10.1501/sbeder_0000000093

42. *Wu M.S., Yan X., Zhou C. et al.* General belief in a just world and resilience: Evidence from a collectivistic culture // *European Journal of Personality*. 2010. Vol. 25. № 6. P. 431–442. DOI: 10.1002/per.807

43. *Yasien S.* Exploring the relationship of belief in just world with subjective well-being among students // *Pakistan Journal of Psychology*. 2015. Vol. 46. № 1. P. 29–40.

Aggression and Belief in a Just World Among Adolescents from Belarus and Ukraine: A Comparative Analysis

Pavel M. Larionov

*Kazimierz Wielki University, Bydgoszcz, Poland,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4911-3984>, e-mail: pavlm@outlook.com*

Ekaterina K. Ageenkova

*Institute of Psychology, Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank,
Minsk, Republic of Belarus,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7589-3884>, e-mail: ageenkova@list.ru*

Viktor S. Smeyan

*Institute of Psychology, Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank,
Minsk, Republic of Belarus,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8902-1865>, e-mail: viktorsmeyan@bk.ru*

In connection with the spread of a culture of violence in modern society the problem of aggressive behavior of adolescents takes on new impetus. For a comprehensive consideration of this problem, one should take into account not only the intrapersonal and interpersonal aspects of the personality relations system, but also its relations with the world, which can be expressed in the two forms of the belief in a just world — general belief in a just world and personal belief in a just world. 70 Belarusian and 109 Ukrainian adolescents completed two questionnaires: the Buss–Perry Aggression Questionnaire and the Just World Scale by C. Dalbert. It was found that Belarusian adolescents are characterized by lower aggression compared to Ukrainian ones. The relationship between aggression and the two forms of belief in a just world (general and personal belief in a just world) is negative among Belarusians and Ukrainian adolescents. Belarusian and Ukrainian adolescents on average believe that the world is “rather fair”. This indicates a similar view of the world among adolescents in both cultures.

Keywords: aggression, belief in just world, adolescents, justice, aggressive behavior, worldview, socio-psychological factors, frustration.

For citation: Larionov P.M., Ageenkova E.K., Smeyan V.S. Aggression and Belief in a Just World Among Adolescents from Belarus and Ukraine: A Comparative Analysis. *Klinicheskaja i spetsial'naja psikhologija=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 150–179. DOI: 10.17759/cpse.2021100108.

Problems and trends in the study of adolescent aggression

It may seem that the problem of adolescent aggression exhausted itself in scientific terms long ago, and numerous studies have confirmed the fact that its level is increasing among adolescents. However, the realities of the modern world have revealed some new aspects of this phenomenon. The general tension in adolescents' emotional life has led to the spread of such phenomena as school violence, Columbine (massacres in schools) and school shooting (armed attack on schoolchildren committed by a student or an intruder inside an educational institution). Thus, this problem has ceased to be the preserve of psychological science solely. Both lawyers and representatives of security forces are taking some interest in it.

Recent studies have revealed two trends in the study of aggression among adolescents. On the one hand, the manifestation forms of their aggressive behavior are analyzed, and the predictors provoking it are identified. On the other hand, in an attempt to discover intrapersonal factors that cause aggressive tension among some of tweens, psychologists have finally decided to look into the inner world of children who are taking their first steps of the integration process with the adult world.

Within the scope of the first trend in the study of child aggression, there have now appeared numerous publications devoted to such new forms of violence as bullying (school violence) [8; 9], Columbine [11], school shooting [14; 18]. D.G. Davydov and K.D. Hlomov, who reviewed a wide range of both foreign and Russian studies concerning the Columbine phenomenon, write that the culture of violence is a noticeable factor contributing to the aggressive behavior of youth in modern society [11]. V.O. Karpov notes the development of destructive subculture development, i.e. the emergence of groups promoting violence, including the cult of Columbine, suicide among children and adolescents [14], sadism towards animals [13] and vandalism [10]. According to N.F. Greben', modern school is perceived by adolescents as an insecure place where bullying is widespread [8]. A.A. Rean found that the involvement of participants in the bullying process at school, regardless of their role — victim, bully or bystander, is associated with a lower level of security at school [18]. In turn, it was noted that the experience of bullying provokes the formation of negative self-esteem and an increase in the risk of suicidal behavior among the objects of bullying [9].

Psychologists pay attention not only to studying personality determinants of aggression among adolescents, but also to researching the factors associated with the emergence of aggressive reactions [1]. While studying social and psychological factors provoking aggression on a sample of Belarusian and Ukrainian adolescents, E.K. Ageenkova, P.M. Larionov and V.A. Volchek found that adolescents not only respond to the frustrating factors of the environment affecting them directly, but also to the phenomena they observe such as vandalism, misbehavior of teachers, other adults and peers [1; 15]. These authors noted that careless behavior of adults towards a teenager can change their worldview radically and provoke the formation of a maladaptive life scripts [1]. Earlier K. Horney paid attention to this, and stated that “people surrounding a child are immersed in their own neuroses too deeply to love the child, or at least think of them as of a separate individual personality ... they can be suppressive, overprotective, intimidating,

irritable, over-pedantic, indulgent, unstable, hypercritical, indifferent, they can have favorites to the detriment of other children, etc.” [20, p. 31].

Within the bounds of the second trend, aimed at identifying intrapersonal factors that cause aggressive strain among adolescents, there is a number of works addressing the new aspects of this phenomenon. In particular, E.K. Ageenkova et al. using the projective research methods of studying the life script supposed that many negative phenomena of the “big world”, such as misconduct of adults and misbehavior of peers, do not coincide with adolescents’ mindsets and worldview, formed by family values and fairy tales for children. In this regard, according to these researchers, for many adolescents the large social world begins to be perceived as filled with injustice, sexual harassment and cruelty, which provokes their aggressive reactions towards it [1]. Studying a wide range of social and psychological factors in causing various degrees of aggression among adolescents, P.M. Larionov noted that experiencing injustice is one of the key factors provoking aggressive behavior. Adolescents respond especially strongly to the unjust treatment by teachers (choosing a “scapegoat”, choosing “favorites”) [15].

It is also necessary to refer to the opinion by E. Erikson, who defined adolescence as a “moratorium” in which adolescents look for their niche in the society. The author defined that the development of mechanisms protecting the “ego” from the constantly increasing intensity of impulses coming from the mature genital apparatus and the powerful muscular system, the consolidation of the most important achievements in life, as well as resynthesizing all childhood identities into a single whole and bringing these experimental data into line with the roles offered by a larger part of society all fall within the tasks of adolescence [21].

The phenomenon of belief in a just world

Many researchers emphasize that negative emotional state, in particular anger, fear and guilt, are associated with a loss of faith in justice, and the interaction of these factors can lead to a vicious circle [2]. In this regard, according to V.N. Argunova, the experienced or manifested aggression, can serve as a means for realizing the desire to “put things in order quickly”, to find and punish other people, blaming the problems that have arisen on them, evading one’s own responsibility for what happened” [2, p. 84]. As emphasized by N.B. Astanina and S.A. Golubeva, people have different sensitivity to justice and susceptibility to injustice, which reflects the promotion of different reactions to the observed injustice [6].

American scientist M.J. Lerner played an important role in the study of the concept of justice, introducing the concept of belief in a just world into psychology. Belief in a just world is a person's faith that the world is fair and that everyone gets what they deserve in life [35]. In the history of the mankind, culture and religion, it has been noted that injustice is an integral and often manifested attribute of the world, however, people are not inclined to abandon their belief in a just world. According to M.J. Lerner, belief in a just world is a fundamental illusion which has an adaptive meaning, since it allows a person to perceive life as safe and orderly. A person is not only an observer of fair and unfair situations in life, which he/she interprets and evaluates, but also a participant in them, coming in direct

contact with a just or unjust attitude of other people towards him/her in their life. In this regard, I.M. Lipkus et al. offered to distinguish between two forms of belief in a just world — general belief in a just world (General BJW) and personal belief in a just world, i.e. belief in justice in relation to oneself (Personal BJW). General BJW reflects the belief that the world is a fair place where everyone gets what they deserve. In turn, Personal BJW reflects a person's belief that they are treated fairly [36]. General BJW is embodied in the question: "Is the world arranged fairly?", whereas the phenomenology of Personal BJW is reflected in the question "Is life fair to me?". The development of 4 different attitudes is possible, formed due to the combination of different positions of belief in justice: high or low General BJW with high or low Personal BJW. A similar analogy can be found in the theory by E. Berne, in which 4 life positions are considered: 1) I am okay, you are okay (healthy position); 2) I am not okay, you are okay (depressive position); 3) I am okay, you are not okay (paranoid position); 4) I am not okay, you are not okay (schizoid position) [32]. According to E. Berne, both healthy attitudes, and a high level of Personal BJW and General BJW can be a resource for a person and is associated with their psychological well-being [16].

Belief in a just world and its role for a personality

Due to the discovery of the relation between aggressive tendencies among adolescents and their perception of the world around them as "unjust" [1; 15], which was made with the help of projective research methods and questionnaire methods, the interest in studying this phenomenon using objective research methods, in particular, Belief in a Just World Scale, arose. The scale was introduced by K. Dalbert in 1999. It is used to measure Personal BJW and General BJW [25]. Considering the role of different BJW dimensions, it should be noted that BJW is more important for an individual's psychological functioning. Personal BJW was found to be positively associated with life satisfaction [43], psychological well-being, constructive coping behavior, positive future orientation and prosocial behavior [22], as well as low negative affectivity [39] and less explicit feeling of envy [40]. When controlling the personal traits of neuroticism and extraversion, on a sample of 195 male students aged 15–19, researchers J. Dzuka and C. Dalbert noted that Personal BJW correlates with psychological well-being positively [28]. S.K. Nartova-Bochaver et al. found that Personal BJW correlates with depressive symptoms negatively, but it correlates with self-esteem and psychological stability positively [39]. It should be noted that the studies concerning BJW are well-consistent, and they reflect the positive role of this BJW form. Personal BJW plays a more important role for an individual than General BJW, since a person experiences just or unjust situations in their life and evaluates them much more often than develops and reconsiders their set of beliefs about the justice of the world in general.

Studies concerning the role of General BJW for an individual reveal both the adaptive and maladaptive role of this BJW form. Among the positive effects of General BJW, its relation to psychological stability, psychological well-being and positive affect can be noted [33; 39; 42]. General BJW is associated with the intention to help other people through the perception of the sense of life [31]. Personal BJW is associated with a less explicit experiencing Schadenfreude (gloat) at the sight of someone else's misfortune, whereas General BJW is associated with a higher level of Schadenfreude [40]. There was found

a positive correlation between General BJW and discrimination against the elderly [23]. The decrease in the level of General BJW is associated with a decline in social and political activity [30; 37].

It is needed to analyze the relationship between Personal BJW and General BJW in order to study the beliefs of an individual and their role for mental health. While conducting a comparative analysis of BJW forms among patients with depression and those without depression, it was found that patients with depression perceived the world as unjust towards them (low Personal BJW), but at the same time they were convinced that the world is a fair place in general (high General BJW). The beliefs of those without depression were less polarized. [41]

Thus, both high and low levels of General BJW have positive as well as negative consequences for an individual and for society, which was also highlighted in the review by N.B. Astanina [4]. Anyway, General BJW compared to Personal BJW is a broader concept in phenomenological terms which is, in our opinion, too vague. Probably, in this regard, the heterogeneity of research results is shown. It should be noted that General BJW compared to Personal BJW is much less *personally tangible*, and, therefore, *less psychotherapeutic* (it is more likely to meet a person experiencing a situation of injustice in their life than a person worried about the unjust world order, provided that they are not experiencing an existential crisis in the process of self-realization). For a deeper understanding of the psychological functioning of an individual, one should analyze the ratio between Personal BJW and General BJW, paying special attention to the level of Personal BJW and somewhat less attention to the level of General BJW.

Belief in a just world among teenagers

The regularities of the relationship between BJW and different variables, which were obtained on samples of adults, are consistent with the results of studies among adolescents. N.B. Astanina found positive correlation between psychological well-being and General BJW in a group of 212 Russian teenagers aged 13–18 [3]. There are some gender differences in the levels of BJW. It was noted that Russian adolescent girls are characterized by a slightly higher level of General BJW compared to boys [5]. Considering the relationship between the BJW and social behavior, it should be noted that Personal BJW is positively correlated with prosocial adolescents' behavior [26]. At the same time, the decrease in Personal BJW is related to an increase in the level of bullying, which was addressed by M. Donat et al. while studying German and Indian adolescents [27]. On a sample of Portuguese adolescents, who were 12–18 years old, it was also confirmed that low Personal BJW is related to being prone to bullying [24]. While analyzing the literary sources, only one study directly examining the relationship between BJW and aggression was found. It was carried out in Iran among people over 16 years old. It was found that General BJW negatively correlates with anger ($r=-0.17$) and hostility ($r=-0.12$) [29].

As the results of these studies show, BJW is indeed associated with some forms of bullying, which creates new opportunities for early diagnosis and prevention of aggressive behavior among adolescents. Nevertheless, it still remains unclear to what extent an adolescent's inner reflections concerning the justice of the world in general and their

subjective belief that the world is just towards themselves, determines the overall level of their aggression. It is also significant to study the forms of aggression related to BJW, including hostility, which is a precursor of aggressive behavior among adolescents. According to A.A. Rean and I.A. Konovalov, the strategy of the search for factors predisposing to aggression is the most appropriate, because it contributes to the early identification of adolescents belonging to the risk group, before they commit aggressive illegal actions [19].

Hypotheses of the research

It can be assumed that both aggression with all its components, and BJW can be experienced in different ways by adolescents whose personalities are formed in different environmental conditions, including the cultural ones. This has conditioned the choice of the aim of the research, which is to identify the features of expressing BJW and aggression, as well as to reveal their relationship among adolescents living in Belarus and Ukraine. Herewith, it is assumed that for Ukrainian adolescents, whose personalities are formed in the conditions of social cataclysms which have taken place in their country, these features will be different compared to Belarusian adolescents living in stable social conditions at the time of the study. In addition, as a hypothesis, it was suggested that the degree of expressing BJW can be related to aggression and its components: physical aggression, anger and hostility.

Participants of the study

The Belarusian sample consisted of 70 people aged 12–16 years ($M=13.80$ years old, $SD=0.77$ years old), including 38 boys and 32 girls. The research was carried out in one of the schools in Minsk region, in November–December 2019.

The Ukrainian sample consisted of 109 people aged 12–16 years ($M=13.61$ years old, $SD=1.09$ years old), including 49 boys and 60 girls. The study was carried out in one of the schools in Zhytomyr in September–November 2019.

The survey was carried out in accordance with the policy of conducting scientific studies in Belarus and Ukraine. The study was voluntary, anonymous and in accordance with the principles of scientific research confidentiality. As for the sociodemographic variables, the survey participants reported only gender and age.

Research methods

The study used two methods: the Buss–Perry Aggression Questionnaire (BPAQ), adapted by S.N. Enikolopov and N.P. Cibul'skij [12] and the Just World Scale, developed by C. Dalbert [25] and adapted in Russia by S.K. Nartova-Bochaver et al. [38]. The respondents filled out special standardized diagnostic forms of the BPAQ and the Just World Scale individually, using the paper-and-pencil format.

The BPAQ allows to quantify the severity of the three aggression components: physical aggression, anger and hostility, as well as to calculate the integral (general) indicator of aggression ($Aggression_{integr}$). The Russian version of the BPAQ contains 24

statements, which are offered to be rated on a five-point scale from 1 (“extremely uncharacteristic of me”) to 5 (“extremely characteristic of me”) [12].

The Just World Scale (Belief in a Just World Scale) serves to assess the degree of general belief in a just world (General BJW subscale of the questionnaire) and personal belief in a just world (Personal BJW). The questionnaire contains 13 statements, which are offered to be rated from 1 (“strongly disagree”) to 6 (“strongly agree”) [16; 38].

The statistical analysis was performed using program Statistica version 13.3. There were used the methods of descriptive statistics, Spearman’s correlation, Mann–Whitney U test.

The results of the research

The mean values of the studied variables for groups of Ukrainian and Belarusian adolescents, including separate values for boys and girls, and the results of the comparative analysis, which was carried out using Mann–Whitney U test, are presented in Table 1.

Table 1

Comparative analysis of the aggression levels and belief in a just world among Belarusian and Ukrainian teenagers

Variables	Ukrainian adolescents <i>Mean</i>			Belarusian adolescents <i>Mean</i>			Significance level of differences <i>p</i> between the groups of Ukrainian and Belarusian adolescents	Significance level of differences <i>p</i> between Ukrainian boys and girls / Belarusian boys and girls
	Total sample	M	F	Total sample	M	F		
Physical aggression	25.34	26.67	24.25	23.74	23.24	24.34	0.135	0.093 / 0.346
Anger	20.9	19.35	22.17	17.19	17.08	17.31	<0.001	0.014 / 0.805
Hostility	23.22	22.00	24.22	18.41	18.32	18.53	<0.001	0.075 / 0.755
Aggression _{integr}	69.46	68.02	70.63	59.34	58.63	60.19	<0.001	0.394 / 0.625
Personal BJW	27.99 (4.00)	27.76 (3.97)	28.18 (4.03)	28.57 (4.08)	27.34 (3.91)	30.03 (4.29)	0.565	0.772 / 0.094
General BJW	23.38 (3.90)	22.96 (3.83)	23.72 (3.95)	23.84 (3.97)	23.08 (3.85)	24.75 (4.13)	0.509	0.296 / 0.440

Note. M — boys, F — girls. For Personal BJW and General BJW, the sums of the scale scores are presented and in brackets there are the average values of the points sum.

Comparative analysis showed that Ukrainian adolescents, compared to Belarusian ones, are characterized by significantly higher severity indices ($p < 0.001$) of anger, hostility

and aggression in general ($Aggression_{integr}$), except for one of its forms — physical aggression, for which statistically significant differences were not found. The same regularity is observed in the comparative analysis of the aggression levels ($Aggression_{integr}$) and its components among Ukrainian and Belarusian girls — all indicators, except for physical aggression, are significantly higher ($p < 0.001$) among Ukrainian females (Table 2). Among Ukrainian boys, the aggression levels ($Aggression_{integr}$) and all its components are significantly higher than among Belarusian boys, however, these differences are less obvious (levels of p -value vary from $p < 0.05$ to $p < 0.01$; Table 2).

The comparative analysis of the aggression levels and its components did not reveal any significant differences between boys and girls in both the Belarusian and Ukrainian samples in general. A significant increase was found only in the average anger levels among Ukrainian girls compared to boys in this country ($p = 0.014$; Table 1). It is possible that this is due to the temperamental features of the female part in the Ukrainian sample, but this assumption requires verification.

Statistical processing of the data did not reveal statistically significant differences in the level of Personal BJW and General BJW between Belarusian and Ukrainian teenagers (Table 1). Within both cultures, no significant differences in the level of BJW components were found between boys and girls either.

Table 2

Results of the comparative analysis of aggression levels and belief in a just world between Belarusian and Ukrainian boys and girls

Variables	Ukrainian	Belarusian	<i>p</i> -value
	boys / girls <i>Mean</i>	boys / girls <i>Mean</i>	(difference between Ukrainian and Belarusian boys / Ukrainian and Belarusian girls)
Physical aggression	26.67 / 24.25	23.24 / 24.34	0.014 / 0.787
Anger	19.35 / 22.17	17.08 / 17.31	0.015 / <0.001
Hostility	22.00 / 24.22	18.32 / 18.53	0.028 / <0.001
$Aggression_{integr}$	68.02 / 70.63	58.63 / 60.19	0.008 / <0.001
Personal BJW	27.76 / 28.18	27.34 / 30.03	0.546 / 0.082
General BJW	22.96 / 23.72	23.08 / 24.75	0.650 / 0.515

The correlation analysis of aggression and its forms (physical aggression, anger and hostility) with all the components of belief in a just world (Personal BJW and General BJW) was carried out. The data are presented in Table 3. According to the results of the correlation analysis, the correlation of aggression and its forms with BJW among

Belarusian and Ukrainian adolescents is negative. Hostility is negatively correlated with BJW and its subscales the most strongly, whereas anger is correlated with it the least strongly.

Table 3

**The correlation between aggression and belief in a just world
 among Belarusian and Ukrainian teenagers**

Belarusian adolescents / Ukrainian adolescents	Physical Aggression	Anger	Hostility	Aggression _{integr}
Personal BJW	-0.37** / -0.22*	-0.24* / -0.24*	-0.51*** / -0.43***	-0.49*** / -0.38***
General BJW	-0.22 / -0.23*	-0.04 / -0.14	-0.33** / -0.39***	-0.26* / -0.35***

Note. * — p<0.05, ** — p<0.01, *** — p<0.001.

Thus, the data on studying Belarusian and Ukrainian adolescents confirmed the hypothesis that the loss of BJW (especially Personal BJW) is correlated with the increase in the level of aggression and its components — physical aggression, anger and hostility.

Discussion

The undertaken research showed that the assessment and study of aggression as an isolated phenomenon in the psychological space of adolescents' personality is an uninformative approach. Aggression is usually considered only as a reaction to the factors of the external and internal environment, which are traumatizing a child. For example, L. Berkowitz, the author of the frustration-aggression hypothesis, wrote that aggression arises as a natural reaction in conditions when a person cannot satisfy their certain needs in a real or alleged situation [7]. In this regard, it is clearly not enough to state an increase in its level to understand adolescent aggression. Aggression should be considered in conjunction with the established views of the world among adolescent children, the conditions of the social environment, the features of the psychological functioning of an individual, taking into account, among other things, the specificity of using emotion regulation strategies [34]. The undertaken research has shown that an integrative worldview — the idea about the just world — can serve as a factor determining the emergence of aggression.

The conducted research has revealed higher indicators of aggression and some of its forms among Ukrainian adolescents compared to Belarusian ones. This data can be explained by two factors. First, Belarusians are traditionally considered to be tolerant and calm people, which has been covered by a lot of studies, some of which explained this phenomenon from the perspective of L.N. Gumilyov's ethnogenesis theory, in particular, the lack of energy in the ethnos itself [17]. Secondly, at the time of the study, Belarus, compared to Ukraine, did not experience serious social and economic disruptions which

could condition an increase in the levels of aggression. However, as this study shows, even the presence of social upheavals, which Ukraine experienced, did not promote the need to use physical strength against another subject or object (defined as the level of physical aggression in BPAQ) among Ukrainian adolescents.

The increase in the levels of BJW, especially Personal BJW, is negatively correlated with the level of aggression and most of its components both in the group of Belarusian and Ukrainian teenagers. It should be noted that there are strong interrelationships between the integral indicator of aggression and Personal BJW received on the Belarusian ($r_s=-0.49$) and Ukrainian samples ($r_s=-0.38$), and less strong relationships with General BJW ($r_s=-0.26$ and $r_s=-0.35$ respectively). These data indicate that the emergence of aggressive reactions among adolescents is more correlated with experiencing an unjust attitude of the world and other people (Personal BJW) towards them rather than with their experiencing an unjust world order (General BJW).

On average, Belarusian and Ukrainian adolescents are characterized by the attitudes of a person who “rather agrees” that the world is just in general and in relation to them in particular. This indicates the similarity of the worldviews among adolescents in these cultures. It should be emphasized that in both cultures General BJW is slightly lower than Personal BJW, which is much more favorable than the opposite situation (General BJW > Personal BJW).

This work, devoted to aggression and BJW among adolescents who are 12–16 years old, is consistent with the results of the Iranian study which considers the existence of negative correlation between General BJW and aggression among people who are over 16 years old [29]. The conducted research in general indirectly highlights the results by other researchers who found that more explicit BJW in its two forms is correlated with such psychological characteristics as psychological stability, psychological well-being, and positive affect [33; 39; 42], with the intention of helping other people [31]. The opposite tendencies, found by other researchers, regarding the negative effects of General BJW, such as the positive correlation of General BJW with discrimination against the elderly [23], will most likely not be confirmed in Belarusian and Ukrainian sociocultural space, since representatives of three generations, including children and elderly people, traditionally live together in the families of these communities.

The study of adolescent aggression presented in the article is mainly based on detecting statistically significant relationships between the variables as well as on searching for differences in psychological variables within the test among the two groups. This approach is the most widespread in modern psychology, although it has some significant limitations — it reveals only certain facets of the infinite inner world of a person. However, the testing has a higher level of standardization and accuracy interpreting the data, therefore it remains the mainstay in conducting scientific research. The undertaken research also provides some new opportunities for studying the seemingly hackneyed topic of teenage aggression. The possibilities of understanding aggression not as an isolated characteristic, but in connection with other variables, in particular, with belief in a just world and with belonging to different sociocultural spaces were analyzed in the article. This kind of approach is developing new possibilities in understanding the personal grounds of aggressive behavior.

Findings

1. Belarusian adolescents, compared to Ukrainian ones, are characterized by significantly lower levels of anger, hostility and aggression in general. No statistically significant differences were found in the levels of physical aggression.
2. There were no statistically significant differences found in the levels of Personal BJW and General BJW among Belarusian and Ukrainian adolescents.
3. Among Belarusian and Ukrainian adolescents, the correlation between aggression and its components with Personal BJW and General BJW is negative. Personal BJW is the most correlated with aggression and its components. The adolescent's experiencing the unjust attitude of the world and other people *towards them* is more correlated with aggression than the adolescent's experiencing the unfair world order.
4. Among the components of aggression, hostility is the most negatively correlated with the two forms of BJW, whereas anger is the least correlated (only with Personal BJW).
5. Belarusian and Ukrainian teenagers "rather agree" that the world is just in general (General BJW) and towards them in particular (Personal BJW). This indicates the similar worldviews among adolescents in both cultures.

References

1. Ageenkova E.K., Larionov P.M., Volchek V.A. Lichnostnye determinanty agressivnosti podrostkov [Personality determinants of adolescent aggression]. *Psikhoterapiya=Psychotherapy*, 2019, no. 2, pp. 86–94. (In Russ., abstr. in Engl.).
2. Argunova V.N. Vliyanie sotsial'no-stressovykh rasstroistv na predstavleniya o sotsial'noi spravedlivosti i nespravedlivosti [Influence of social-stress disorders on beliefs with regard to social justice and injustice]. *Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N.I. Lobachevskogo. Seriya: Sotsial'nye nauki=Vestnik of Lobachevsky State University of Nizhni Novgorod. Series: Social Sciences*, 2018, no. 3, pp. 82–85. (In Russ., abstr. in Engl.).
3. Astanina N.B. Vera v spravedlivyi mir kak korrelyat psikhologicheskogo blagopoluchiya podrostkov [Belief in a just world as a correlate of psychological well-being]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2016, vol. 5, no. 4, pp. 26–38. DOI: 10.17759/psyclin.2016050402 (In Russ., abstr. in Engl.).
4. Astanina N.B. Vera v spravedlivyi mir kak mirovozzrencheskaya ustanovka: ponyatie i funktsii [Belief in a Just World as a worldview: concepts and functions]. *Vestnik voronezhskogo instituta ekonomiki i sotsial'nogo upravleniya=Bulletin of Voronezh Institute of Economics and Social Management*, 2020, vol. 1, pp. 47–49. (In Russ., abstr. in Engl.).
5. Astanina N.B. Vera v spravedlivyi mir u rossiiskikh podrostkov: gendernyi aspekt [Belief in a just world among Russian teenagers: gender aspects]. *Psikhologiya i pedagogika: metodika i problemy prakticheskogo primeneniya=Psychology and Pedagogy*:

Ларионов П.М., Агеенкова Е.К., Смеян В.С.
Агрессия и вера в справедливый мир у подростков
из Беларуси и Украины: сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 150–179.

Larionov P.M., Ageenkova E.K., Smeyan V.S.
Aggression and Belief in a Just World Among
Adolescents from Belarus and Ukraine:
A Comparative Analysis
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 150–179.

Methodology and Problems of Practical Application, 2016, no. 49-1, pp. 22–27. (In Russ., abstr. in Engl.).

6. Astanina N.B., Golubeva S.A. Vera v spravedlivyi mir i chuvstvitel'nost' k spravedlivosti u vzroslykh lyudei s glubokimi narusheniyami zreniya [Belief in a just world and justice sensitivity in adults with severe visual impairments]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2014, vol. 3, no. 2. URL: https://psyjournals.ru/psyclin/2014/n2/Astanina_Golubeva.shtml (Accessed 13.02.2020). (In Russ., abstr. in Engl.).

7. Berkowitz L. Agressiya: prichiny, posledstviya, kontrol' [Aggression: Its causes, consequences, and control]. Saint-Petersburg: Praim-Evroznak, 2001. 512 p. (In Russ.).

8. Greben' N.F. Bulling sredi belorusskikh podroستkov i vozmozhnosti ego diagnostirovaniya [Bullying among Belarusian teenagers and the possibility of its diagnosis]. *Adukatsyya i vykhavanne=Education and Upbringing*, 2017, no. 10, pp. 47–53. (In Russ., abstr. in Engl.).

9. Greben' N.F. Sootnoshenie podverzhennosti bullingu s samootsenkoi i suitsidal'nym riskom u podroستkov [Relation of bullying to self-esteem and suicidal risk in adolescents]. *Adukatsyya i vykhavanne=Education and Upbringing*, 2017, no. 12, pp. 38–45. (In Russ., abstr. in Engl.).

10. Gurova O.V. Vandal'noe povedenie podroستkov kak pravovaya i psikhologicheskaya problema [Vandal behaviour of adolescents as a legal and psychological problem]. *Obrazovanie i nauka=Education and Science*, 2018, vol. 20, no. 10, pp. 76–94. DOI: 10.17853/1994-5639-2018-10-76-94 (In Russ., abstr. in Engl.).

11. Davydov D.G., Hlomov K.D. Massovye ubiistva v obrazovatel'nykh uchrezhdeniyakh: mekhanizmy, prichiny, profilaktika [Massacres in educational institutions: mechanisms, causes, prevention]. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal=National Psychological Journal*, 2018, no. 4. pp. 62–76. DOI: 10.11621/npj.2018.0406 (In Russ., abstr. in Engl.).

12. Enikolopov S.N., Tsibul'skii N.P. Psikhometricheskii analiz russkoyazychnoi versii oprosnika diagnostiki agressii A. Bassa i M. Perri [The psychometric analysis of the Russian Version of the Aggression Questionnaire (Buss & Perry)]. *Psikhologicheskii zhurnal=Psychological Journal*, 2007, vol. 28, no. 1, pp. 115–124. (In Russ., abstr. in Engl.).

13. Zhmurov D.V. Kriminal'naya agressiya detei i podroستkov [Criminal aggression of children and adolescents.]. Irkutsk: Repro-tsentr, 2007. 255 p. (In Russ.).

14. Karpov V.O. Kul't Kolumbaina: osnovnye determinanty massovykh ubiistv v shkolakh [Cult of Columbine: Main reasons for school shooting]. *Vestnik Kazanskogo yuridicheskogo instituta MVD Rossii=Bulletin of the Kazan Law Institute of the MIA of Russia*, 2018, vol. 9, no. 4, pp. 442–446. DOI: 10.24420/KUI.2018.49.27.001 (In Russ., abstr. in Engl.).

15. Larionov P.M. Sotsial'no-psikhologicheskie faktory, provotsiruyushchie agressiyu u podroستkov [Socio-psychological factors provoking aggression in adolescents]. *Vestnik Baltiiskogo federal'nogo universiteta im. I. Kanta. Seriya: Filologiya, pedagogika,*

Ларионов П.М., Агеенкова Е.К., Смян В.С.
Агрессия и вера в справедливый мир у подростков
из Беларуси и Украины: сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 150–179.

Larionov P.M., Ageenkova E.K., Smeyan V.S.
Aggression and Belief in a Just World Among
Adolescents from Belarus and Ukraine:
A Comparative Analysis
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 150–179.

psikhologiya=Vestnik of the Immanuel Kant Baltic Federal University. Philology, Pedagogy, and Psychology Series, 2020, no. 3, pp. 74–91. (In Russ., abstr. in Engl.).

16. Nartova-Bochaver S.K., Hohlova A.Ju., Podlipnyak M.B. Vera v spravedlivyi mir i psikhologicheskoe blagopoluchie u glukhikh i slyshashchikh podrostkov i vzroslykh [Belief in a Just world and mental well-being in deaf and hearing youth and adults]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2013, vol. 2, no. 3. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2013/n3/64003.shtml> (Accessed: 01.03.2020). (In Russ., abstr. in Engl.).

17. Petrov M. O tolerantnosti belarusov [Tolerance of Belarusians]. In A.E. Taras (ed.), *Dedy: daidzhest publikatsii o belorusskoi istorii=Grandfathers: A Digest of Publications on Belarusian History*. Minsk: Publ. of A.N. Varaksin, 2009, pp. 178–181.

18. Rean A.A. Profilaktika agressii i asotsial'nosti nesovershennoletnikh [Prevention of aggression and antisocial behaviour in adolescents]. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal=National Psychological Journal*, 2018, no. 2, pp. 3–12. DOI: 10.11621/npj.2018.0201 (In Russ., abstr. in Engl.).

19. Rean A.A., Konovalov I.A. Proyavlenie agressivnosti podrostkov v zavisimosti ot pola i sotsial'no-ekonomicheskogo statusa sem'i [Manifestation of the aggression in adolescents depending on gender and socioeconomic status of the family]. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal=National Psychological Journal*, 2019, no. 1, pp. 23–33. DOI: 10.11621/npj.2019.0103 (In Russ., abstr. in Engl.).

20. Horney K. Nevroz i lichnostnyi rost: bor'ba za samoosushchestvlenie [Neurosis and human growth: The struggle towards self-realization]. Saint-Petersburg: Vostochno-Evropeiskii institut psikhoanaliza; BSK, 1997. 316 p. (In Russ.).

21. Erikson E. Identichnost': yunost' i krizis [Identity: Youth and crisis]. Moscow: Progress, 1996. 344 p. (In Russ.).

22. Bartholomaeus J., Strelan P. The adaptive, approach-oriented correlates of belief in a just world for the self: A review of the research. *Personality and Individual Differences*, 2019, vol. 151, article 109485. DOI: 10.1016/j.paid.2019.06.028

23. Bègue L., Bastounis M. Two spheres of belief in justice: extensive support for the bidimensional model of belief in a just world. *Journal of Personality*, 2003, vol. 71, no. 3, pp. 435–463. DOI: 10.1111/1467-6494.7103007

24. Correia I., Dalbert C. School bullying: Belief in a personal just world of bullies, victims and defenders. *European Psychologist*, 2008, vol. 13, no. 4, pp. 249–254. DOI: 10.1027/1016-9040.13.4.248

25. Dalbert C. The world is more just for me than generally: About the personal belief in a Just World Scale's validity. *Social Justice Research*, 1999, vol. 12, pp. 79–98. DOI: 10.1023/A:1022091609047

26. De Caroli M.E., Sagone E. Belief in a just world, prosocial behavior, and moral disengagement in adolescence. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2014, vol. 116, pp. 596–600. DOI: 10.1016/j.sbspro.2014.01.263

27. Donat M., Umlauft S., Dalbert C. et al. Belief in a just world, teacher justice, and bullying behavior. *Aggressive Behavior*, 2012, vol. 38, no. 3, pp. 185–193. DOI: 10.1002/ab.21421
28. Dzuka J., Dalbert C. Aggression at School: Belief in a personal just world and well-being of victims and aggressors. *Studia Psychologica*, 2007, no. 49, pp. 313–320.
29. Golparvar M., Khaksar S., Khayatan F. The relationship between belief in a just and an unjust world and aggression. *Developmental Psychology*, 2009, vol. 5, no. 18, pp. 127–136.
30. Gulevich O., Sarieva I., Nevruiev A. et al. How do social beliefs affect political action motivation? The cases of Russia and Ukraine. *Group Processes & Intergroup Relations*, 2017, vol. 20, no. 3, pp. 382–395. DOI: 10.1177/1368430216683531
31. Igou E.R., Blake A.A., Bless H. Just-world beliefs increase helping intentions via meaning and affect. *Journal of Happiness Studies*, 2020. DOI: 10.1007/s10902-020-00317-6
32. Jagieła J. Słownik analizy transakcyjnej [Dictionary of Transaction Analysis]. Częstochowa: Wydawnictwo im. Stanisława Podobińskiego Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie, 2012. 298 p. (In Polish).
33. Jiang F., Yue X., Lu S. et al. How belief in a just world benefits mental health: The effects of optimism and gratitude. *Social Indicators Research*, 2015, vol. 126, no. 1, pp. 411–423. DOI: 10.1007/s11205-015-0877-x
34. Larionov P.M., Grechukha I.A. The Role of Alexithymia and Cognitive Emotion Regulation in the Development of Aggressive Behavior in Adolescents. *Clinical Psychology and Special Education*, 2020, vol. 9, no. 4, pp. 57–98. DOI: 10.17759/cpse.2020090404
35. Lerner M.J. The belief in a just world: A fundamental delusion. New York: Springer Science+Business Media, 1980. 209 p.
36. Lipkus I.M., Dalbert C., Siegler I.C. The importance of distinguishing the belief in a just world for self versus for others: Implications for psychological well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1996, vol. 22, no. 7, pp. 666–677. DOI: 10.1177/0146167296227002
37. Moore D. Toward a more just world: What makes people participate in social action? In K.A. Hegtvedt, J. Clay-Warner (eds.), *Justice (Advances in Group Processes, Vol. 25)*. Bingley: Emerald Group Publishing Limited, 2008, pp. 213–239. DOI: 10.1016/S0882-6145(08)25013-7
38. Nartova-Bochaver S., Donat M., Astanina N. et al. Russian Adaptations of General and Personal Belief in a Just World Scales: Validation and Psychometric Properties. *Social Justice Research*, 2018, vol. 31, no. 1, pp. 61–84. DOI: 10.1007/s11211-017-0302-5
39. Nartova-Bochaver S., Donat M., Rüprich C. Subjective well-being from a just-world perspective: A multi-dimensional approach in a student sample. *Frontiers in Psychology*, 2019. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01739

Ларионов П.М., Агеенкова Е.К., Смян В.С.
Агрессия и вера в справедливый мир у подростков
из Беларуси и Украины: сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 150–179.

Larionov P.M., Ageenkova E.K., Smeyan V.S.
Aggression and Belief in a Just World Among
Adolescents from Belarus and Ukraine:
A Comparative Analysis
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 150–179.

40. Przepiórka A., Błachnio A. Osobowość, orientacja pozytywna i wiara w sprawiedliwy świat w odczuwaniu zawiści i Schadenfreude. *Przeegląd Psychologiczny*, 2015, vol. 59, no. 2, pp. 161–179.

41. Uğur D., Akgün S. The Relationship between Belief in a Just World and Depression. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2015, vol. 6, no. 1, pp. 103–116. DOI: 10.1501/sbder_0000000093

42. Wu M.S., Yan X., Zhou C. et al. General belief in a just world and resilience: Evidence from a collectivistic culture. *European Journal of Personality*, 2010, vol. 25, no. 6, pp. 431–442. DOI: 10.1002/per.807

43. Yasien S. Exploring the relationship of belief in just world with subjective well-being among students. *Pakistan Journal of Psychology*, 2015, vol. 46, no. 1, pp. 29–40.

Информация об авторах

Ларионов Павел Михайлович, докторант, специалист лаборатории психологических тестов, кафедра психологии здоровья, факультет психологии, Университет Казимира Великого, г. Быдгощ, Республика Польша, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4911-3984>, e-mail: pavlm@outlook.com

Агеенкова Екатерина Кузьминична, кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической и консультативной психологии, Институт психологии, Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка, г. Минск, Республика Беларусь, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7589-3884>, e-mail: ageenkova@list.ru

Смян Виктор Сергеевич, студент, Институт психологии, Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка, г. Минск, Республика Беларусь, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8902-1865>, e-mail: viktorsmeyan@bk.ru

Information about the authors

Pavel M. Larionov, Doctoral student, Specialist of Psychological Tests Lab, Department of Health Psychology, Faculty of Psychology, Kazimierz Wielki University, Bydgoszcz, Poland, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4911-3984>, e-mail: pavlm@outlook.com

Ekaterina K. Ageenkova, PhD (Psychology), Department of Clinical and Counseling Psychology, Institute of Psychology, Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank, Minsk, Republic of Belarus, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7589-3884>, e-mail: ageenkova@list.ru

Viktor S. Smeyan, student, Institute of Psychology, Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank, Minsk, Republic of Belarus, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8902-1865>, e-mail: viktorsmeyan@bk.ru

Получена: 10.03.2020

Received: 10.03.2020

Принята в печать: 08.01.2021

Accepted: 08.01.2021

Особенности отношения к телу лиц с последствиями детского церебрального паралича и спинальной травмы разной степени тяжести

Мешкова Т.А.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru*

Гаврилова Е.Л.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1266-4205>, e-mail: gfdkfkf@mail.ru*

Были изучены особенности отношения к телу взрослых людей (от 21 года до 65 лет, средний возраст — 40,8 лет) с последствиями детского церебрального паралича (13 человек) и спинальной травмы (15 человек) разной степени тяжести и у 40 условно здоровых взрослых от 20 до 64 лет (средний возраст — 35,3 лет). Респондентам предъявлялись два опросника с позитивными высказываниями, направленные на оценку положительного отношения к телу и его функциональности (Body Appreciation Scale и Functionality Appreciation Scale), а также составленный авторами опросник для оценки негативного отношения к телу лиц с видимыми нарушениями и невербальная методика для непосредственной количественной оценки удовлетворенности отдельными участками тела. Обнаружено, что методики, направленные на оценку удовлетворенности отдельными участками тела или оценку негативного отношения к телу, выявляют достоверные различия между группой взрослых людей с последствиями детского церебрального паралича и спинальной травмы и группой условно здоровых людей. Обнаружены более низкие показатели оценки тела при патологии независимо от ее типа и тяжести. Опросники с позитивными высказываниями таких различий не обнаруживают. Уровень позитивного отношения к телу при двигательной патологии аналогичен тому, который наблюдается в нормативной группе респондентов. Анализ взаимодействия факторов вида и тяжести патологии выявляет значимые различия в оценке отдельных частей тела (в особенности ног и ягодиц): лица с тяжелыми последствиями детского церебрального паралича оценивают участки своего тела наиболее высоко, лица с тяжелыми формами спинальной травмы, напротив, наиболее низко. Обсуждается важность концепции позитивного образа тела для реабилитации лиц с двигательными нарушениями.

Ключевые слова: образ тела, позитивный образ тела, отношение к телу, детский церебральный паралич, спинальная травма, инвалидность, нарушения опорно-двигательного аппарата, диагностика, взрослые.

Мешкова Т.А., Гаврилова Е.Л. Особенности отношения к телу лиц с последствиями детского церебрального паралича и спинальной травмы разной степени тяжести
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 180–205.

Meshkova T.A., Gavrilova E.L. The Features of Attitude to the Body of Persons with Consequences of Cerebral Palsy and Spinal Cord Injury
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 180–205.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке ФГБОУ ВО МГППУ в рамках научного проекта «Особенности образа собственного тела лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата».

Благодарности. Авторы благодарят за помощь в экспертизе перевода диагностических опросников О.Б. Бухину.

Для цитаты: Мешкова Т.А., Гаврилова Е.Л. Особенности отношения к телу лиц с последствиями детского церебрального паралича и спинальной травмы разной степени тяжести [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 180–205. DOI: 10.17759/ cpse.2021100109

The Features of Attitude to the Body of Persons with Consequences of Cerebral Palsy and Spinal Cord Injury

Tatiana A. Meshkova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru*

Elena L. Gavrilova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1266-4205>, e-mail: gfdkfkf@mail.ru*

The features of attitude to the body of adults (from 21 to 65 years old; $M=40,8$) with consequences of cerebral palsy (13 persons) and spinal cord injury (15 persons) of varying severity and 40 persons (from 20 to 64 years old; $M=35,3$) without disabilities were studied. Two questionnaires with positive statements (Body Appreciation Scale and Functionality Appreciation Scale) were used, as well as a specially compiled questionnaire for assessing the negative attitude towards the body of persons with visible impairments and a non-verbal method for direct quantitative assessment of satisfaction with certain parts of the body. It was found that techniques aimed at direct assessment of body parts or assessment of negative attitude to the body reveal significant differences between healthy and disabled persons, indicating lower body assessments in persons with pathology, regardless of its type and severity, while questionnaires with positive statements can't detect these differences. The level of positive attitude to the body in motor pathology is not lower than in the healthy persons. Analysis of the interaction of factors "type" vs "severity" of pathology reveals significant differences in the assessment of individual parts of the body (especially the legs and buttocks): persons with severe consequences of cerebral palsy rated their body areas higher than persons with severe forms of spinal trauma. The importance of the concept of a positive body image for the rehabilitation of persons with movement disorders is discussed.

Keywords: body image, positive body image, attitude to the body, cerebral palsy, spinal cord injury, disability, musculoskeletal disorders, diagnostics, adults.

Funding. The study was carried out with the financial support of the Moscow State University of Psychology & Education within the framework of the scientific project "Features of the body image in persons with musculoskeletal disorders".

Acknowledgments. The authors are grateful for help in the examination of the translation of diagnostic questionnaires O.B. Bukhina.

For citation: Meshkova T.A., Gavrilova E.L. The Features of Attitude to the Body of Persons with Consequences of Cerebral Palsy and Spinal Cord Injury. *Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 180–205. DOI: 10.17759/cpse.2021100109 (In Russ.)

Введение

Большинство лиц, имеющих заболевания опорно-двигательного аппарата (ОДА), испытывают сложности на всех уровнях жизнедеятельности. Они могут сталкиваться с трудностями в самообслуживании, передвижении, налаживании межличностных контактов, учебной и трудовой деятельности. Они часто оказываются исключенными из общественной жизни, что негативно влияет на их самооценку и эмоциональное состояние [4; 10].

В программах реабилитации этого контингента, как правило, наибольшее внимание уделяется медицинскому аспекту — восстановлению или формированию двигательных функций и поддержанию оптимального уровня соматического здоровья. Однако психологическая и психосоциальная реабилитация лиц с двигательными патологиями не менее важна для улучшения их качества жизни.

Одним из важных аспектов психологической работы с лицами, имеющими нарушения ОДА, является формирование у них позитивного отношения к собственному телу, что в свою очередь способствует адекватному становлению Я-концепции личности в целом. Негативное отношение к телу человека с патологией ОДА может сказаться на его социальной активности, готовности к взаимодействию с окружающими, а также на его отношении к медицинскому вмешательству и поддержанию здоровья [15; 16].

Влияние на индивида физических дефектов и видимых заболеваний, к которым относятся, в частности, детский церебральный паралич (ДЦП) и спинальные травмы (СТ), исследуется в различных аспектах, однако большинство исследователей сходятся в том, что основными проблемами таких пациентов являются переживание повышенной тревожности, которая может соответствовать пограничному состоянию или неврозу, негативное влияние образа тела на Я-концепцию в целом и сложности во взаимодействии с социальным окружением, связанные с боязнью стигматизации [8]. Высокий уровень общей тревоги сочетается с повышенной

социальной тревожностью, связанной с желанием произвести позитивное впечатление на окружающих, и страхом неудачи из-за наличия внешнего дефекта. Из-за этой тревожности люди с двигательными патологиями могут избегать определенных видов деятельности, например, занятий спортом в общем зале, или стараются скрыть свои особенности с помощью одежды [19].

То, насколько видимые заболевания влияют на самовосприятие и самооценку, зависит от значимости внешней привлекательности для конкретного индивида: чем важнее внешность для человека, тем больше его Я-концепция будет страдать от наличия видимых заболеваний. Для людей, придающих большое значение собственной внешности, характерен более низкий уровень адаптации. Они часто склонны использовать оценку внешности для трактовки неясных переживаний, к примеру, в связи со взглядами посторонних людей [8].

Отрицательное влияние на образ тела людей с инвалидностью оказывают медиа и средства массовой информации, в которых, как правило, представлены люди с привлекательной внешностью и без физических особенностей; создаваемый ими образ идеального тела недостижим для людей с видимыми заболеваниями. Люди с двигательными патологиями, чаще всего спортсмены, также могут быть представлены в массовой культуре, однако их образы также идеализированы, нереалистичны и недостижимы для большинства людей с похожими заболеваниями [19].

Рассмотрим некоторые конкретные исследования, посвященные изучению особенностей образа тела людей с двигательными патологиями, включая СТ и последствия ДЦП. К сожалению, как в отечественной, так и в зарубежной научной литературе количество публикаций по этой теме невелико.

G. Talerogos и M. McCabe провели серию исследований [22–25], в которых изучали взаимосвязь образа тела и двигательных патологий. Они обнаружили, что для людей с двигательными патологиями характерна интернализация негативных установок относительно своего тела, однако многие респонденты не считали себя абсолютно непривлекательными и отмечали, что ощущают себя в своем теле скорее комфортно. Ощущению комфорта способствуют акцентирование на положительных характеристиках своего тела и принятие пораженных болезнью частей, а также получение поддержки от друзей и близких. При повреждениях позвоночника и спинного мозга с течением времени индивид адаптируется к своему состоянию и начинает более позитивно относиться к своему телу. Тем не менее многие опрошенные указывают, что пытаются скрыть внешние дефекты, что интерпретируется как недостаточное принятие своего тела. Многие респонденты имеют тенденцию сравнивать свое тело с телами здоровых людей и хотели бы поменять свое тело на здоровое, если бы представилась такая возможность.

В широкомасштабном исследовании, охватившем 1 196 человек, из которых более 700 имели физическую инвалидность (повреждение спинного мозга, церебральный паралич, ампутация) и около 400 не имели инвалидности, авторы, используя дисперсионный и регрессионный анализы, рассмотрели различные аспекты оценки отношения к телу у мужчин и женщин с различными формами

и различной степенью тяжести двигательных нарушений. Неудовлетворенность телом возрастала с утяжелением патологии [25]. Оценки тела мужчин в среднем были выше оценок женщин, однако при тяжелой инвалидности, предполагающей высокую потребность в помощи, оценки тела у мужчин были ниже, чем у женщин. Особенно это касалось оценок нижней части тела. Авторы подчеркивают, что физическая инвалидность с большой потребностью в посторонней помощи может влиять на образ тела мужчин сильнее, чем женщин. Для женщин более существенным предиктором негативной оценки тела оказался возраст. Авторы считают, что мужчины с ограниченными физическими возможностями особенно уязвимы в плане социокультурной адаптации в современном обществе в связи с возросшими тенденциями придавать большое значение идеальному образу тела.

Как ни странно, в упомянутом исследовании не было получено связи оценок тела с длительностью периода инвалидности. Однако в других публикациях есть указания на то, что время начала заболевания влияет на отношение пациентов к своему телу [18; 20]. Люди с врожденными патологиями, а также те, у которых заболевания начались в более раннем возрасте (до 21 года), имеют более стабильный и позитивный образ тела. Предполагается, что причина этого заключается в том, что при врожденных и рано приобретенных заболеваниях инвалидность интегрируется в Я-концепцию человека в процессе ее развития, в то время как при более позднем начале заболевания человек переживает разрушение сложившейся ранее системы представлений о себе [18]. Со временем отношение человека с приобретенной инвалидностью улучшается в связи с получением нового позитивного телесного опыта. Позитивное и ответственное отношение пациентов к собственному телу способствует их готовности принимать активное участие в лечении и реабилитации и вести здоровый образ жизни [16].

К сожалению, в отечественной психологии проблеме отношения людей с двигательными патологиями к собственному телу уделяется еще меньше внимания. А.В. Гольцов исследовал взаимосвязь между образом тела пациентов с приобретенными нарушениями ОДА и используемыми ими психологическими защитами. Оказалось, что преуменьшение собственной привлекательности часто связано с использованием вытеснения как основного механизма психологической защиты, а завышенная оценка собственной внешности и физических возможностей коррелирует с отрицанием травмирующих событий. Для наиболее адекватного восприятия собственного характера психологическая защита типа «рационализация» [1].

В исследовании образа физического Я у детей с двигательными нарушениями разной степени тяжести было показано, что для детей с легкими патологиями характерны позитивные установки относительно своего тела и адекватное его восприятие [7]. При средней и тяжелой степенях двигательных нарушений формирование образа тела происходит искаженно. Такие дети часто имеют нереалистичное представление о форме и размерах различных частей тела, а также о своих физических возможностях. В связи с преобладанием негативного телесного опыта, к которому относится длительное лечение и невозможность принимать активное участие в играх и обучении наравне со сверстниками, дети склонны воспринимать свое тело как слабое и немощное. При тяжелых локальных

поражениях часто наблюдается резко негативное отношение к пораженной части тела. Также у детей с ДЦП вне зависимости от наличия интеллектуального дефекта отмечаются высокий уровень тревожности и низкая самооценка, связанные с переживанием неуклюжести, телесной рассогласованности и общей физической неадекватности [11].

Исследование удовлетворенности отдельными частями тела у подростков с ДЦП свидетельствует о важности таких факторов, как пол и возраст подростков. Девушки младшего подросткового возраста оценивают свое тело значительно ниже, чем девушки старшего подросткового возраста и юноши младшего и старшего возрастов, и находятся в зоне риска формирования негативного образа тела. Девушки старшего подросткового возраста и юноши младшего и старшего возрастов оценивают свое тело достаточно высоко, что также характерно для подростков с нормативным развитием [6].

Как уже говорилось, количество публикаций в данной области невелико как в зарубежной, так и в отечественной психологии. Данное исследование проводится с **целью** расширить представления об особенностях образа тела людей с врожденными и приобретенными двигательными нарушениями. В частности, предполагается оценить отношение к внешности, к функциональности тела, а также дифференцированно оценить удовлетворенность различными участками тела.

Можно предположить, что удовлетворенность своим телом и его отдельными частями, в особенности пораженными болезнью, будет ниже у лиц с двигательными нарушениями по сравнению с контрольной группой здоровых людей. Вид и тяжесть патологии могут рассматриваться в качестве факторов, влияющих на отношение к своему телу у лиц с двигательной патологией.

Выборка и организация исследования

Выборка. В исследовании приняли участие 68 человек, 28 из которых имели нарушения функций ОДА (целевая группа). Условиями включения в целевую группу было наличие нарушений ОДА как последствий ДЦП или СТ с различной тяжестью патологии, а также интеллектуальная сохранность и отсутствие диагностированных психических заболеваний. Степень тяжести патологии определялась в соответствии с заключением специалистов. В целевую группу вошли респонденты в возрасте от 21 года до 65 лет ($M=40,8$; $SD=14,4$). Анкетирование целевой группы проводилось на базе Московской городской организации Всероссийского общества инвалидов и Реабилитационного центра «Преодоление» (Москва). Все респонденты подписали информированное согласие на участие в исследовании. Состав участников целевой группы по возрасту, полу, виду и тяжести патологии представлен в приложении 1. Кроме того, учитывались уровень образования и трудовая занятость (13 человек имеют высшее образование, 8 — среднее-специальное, 7 — среднее; 10 человек имеют постоянное место работы, остальные являются безработными).

В контрольную группу вошли 40 человек без каких-либо нарушений из числа ближайшего окружения одного из авторов (приложение 2), из них 10 мужчин и 30 женщин в возрасте от 20 до 64 лет ($M=35,3$; $SD=13,1$). Три человека имеют среднее

специальное, остальные — высшее образование. Анкетирование участников проводилось по месту их работы, учебы или жительства.

Методы диагностики. Для оценки отношения к своему телу и его функциональности в целом, а также для измерения степени удовлетворенности отдельными участками тела был выбран следующий диагностический инструментарий.

1. Шкала положительного отношения к собственному телу (признательности телу) (Body Appreciation Scale, BAS) [14]. Опросник состоит из 13 пунктов, содержащих исключительно позитивные высказывания («Я уважаю свое тело», «Я считаю, что у моего тела есть определенные достоинства» и т.п.). Содержание высказываний охватывает четыре главных аспекта: 1) благоприятное мнение о теле (независимо от фактического внешнего вида); 2) принятие тела не зависимо от веса, формы и недостатков тела; 3) уважение к телу, внимательное отношение к его потребностям, ведение здорового образа жизни и 4) защита тела от влияния нереалистичных образов «идеального» тела, представленных в СМИ. Ответы испытуемых оцениваются по пятибалльной шкале, где 1 баллу соответствует ответ «абсолютно неверно», 5 баллам — «абсолютно верно». Чем выше полученный результат, тем больше удовлетворенность респондента собственным телом.

2. Шкала удовлетворенности функционированием собственного тела (Functionality Appreciation Scale, FAS) [13]. Опросник состоит из семи позитивных высказываний, направленных на оценку функциональности тела (например, «Я ценю свое тело за те функции, которые оно выполняет», «Я чувствую, что мое тело так много делает для меня»). Ответы испытуемых оцениваются по пятибалльной шкале, где 1 баллу соответствует ответ «абсолютно неверно», 5 баллам — «абсолютно верно».

Обе эти шкалы разрабатывались авторами с позиций позитивной психологии. Они не содержат негативных высказываний по отношению к телу человека, что послужило основанием для их выбора нами как менее травмирующего варианта диагностики именно для респондентов с двигательной патологией.¹ Обе шкалы в исследованиях, проведенных за рубежом в странах западной культуры, продемонстрировали одномерную структуру, высокую внутреннюю согласованность, ретестовую надежность, критериальную и конструктивную валидность. В нашей стране FAS используется нами впервые, BAS уже был использован и хорошо зарекомендовал себя в наших исследованиях риска нарушений пищевого поведения [2; 3; 5].

3. Невербальная методика для оценки удовлетворенности участками тела (УУТ), разработанная Т.А. Мешковой и О.М. Клычковой специально для оценки удовлетворенности телом респондентов, имеющих особенности внешности [6]. Оценочные бланки в этой методике содержат схематические изображения тела

¹ Перевод опросников был осуществлен Т.А. Мешковой с экспертной оценкой профессионального переводчика, имеющего психологическое образование, О.Б. Бухиной, которой авторы выражают искреннюю благодарность.

и лица человека, что также уменьшает травмирующий эффект. Оценка осуществляется по пятибалльной шкале. От респондентов требовалось оценить уровень удовлетворенности каждым участком своего тела и проставить оценку непосредственно в оцениваемый сегмент тела на бланке. Минимальная оценка — 1 балл, максимальная — 5 баллов.

4. Также с опорой на публикации G. Taleporos и M. P. McCabe [22–25] был разработан собственный опросник для исследовательских целей. При составлении данного опросника, условно обозначенного как Body Questionnaire (BQ), мы опирались на следующие представления о позитивном и негативном образе тела. Позитивный образ тела связан с ощущением комфорта от пребывания в собственном теле, оценкой своей внешности как привлекательной, отсутствием негативного сравнения своего тела с телами других людей и отсутствием влияния телесных недостатков на деятельность и взаимодействие с окружающими [26–28]. Негативный образ тела, напротив, характеризуется ощущением телесного дискомфорта, убежденностью в своей внешней непривлекательности, сравнением своего тела с телами других людей не в свою пользу и желанием иметь другое тело, а также с избеганием общения и деятельности в связи с телесными недостатками [12]. В соответствии с данным представлением об образе тела мы включили в опросник следующие утверждения, стараясь прибегать к максимально щадящим формулировкам:

1. В целом я позитивно отношусь к своему телу.
2. Мне делают комплименты о моей внешности.
3. Я сильно переживаю, сравнивая свои физические особенности с другими людьми.
4. Мое тело мешает мне ощущать себя свободно и непринужденно.
5. Я стараюсь выбирать одежду, скрывающую мои физические особенности.
6. Я думаю, что мое тело ничуть не хуже, чем у других.
7. Когда меня называют привлекательным(ой), я думаю, что мне льстят.
8. Я избегаю близкого общения с другими людьми из-за особенностей своего тела.
9. Когда я сравниваю себя с другими, у меня возникает желание иметь другое тело.
10. Я избегаю бывать в общественных местах из-за своих физических особенностей.
11. Я считаю себя внешне привлекательным(ой).
12. Я испытываю дискомфорт в связи с особенностями моего тела.

Респонденту предлагается оценить каждое из утверждений с помощью следующих вариантов ответа лайкертовского типа: «никогда», «редко», «иногда», «часто», «всегда». При подсчете прямых утверждений (3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12) ответ «никогда» принимается за 1 балл, ответ «всегда» — за 5 баллов. При подсчете обратных утверждений (1, 2, 6, 11) ответ «всегда» принимается за 1 балл, ответ «никогда» — за 5 баллов. Суммарное количество баллов отражает степень неудовлетворенности респондента своим телом.

Таким образом, первые два опросника измеряют позитивное отношение к телу, а последний — негативное.

Для статистической обработки полученных результатов использовались метод сравнения средних для независимых выборок (t-критерий Стьюдента), корреляционный анализ Пирсона, альфа Кронбаха для оценки внутренней согласованности опросников и двухфакторный дисперсионный анализ. Статистическая обработка проводилась в программе Statistica v. 10.

Результаты и их обсуждение

Сравнительный анализ восприятия образа тела в норме и при нарушениях опорно-двигательного аппарата

Все опросники, используемые для оценки отношения к телу (BAS, FAS, BQ) показали достаточно высокий уровень внутренней согласованности как на общей выборке, так и отдельно на целевой и контрольной группах, за исключением показателя, относящегося к целевой группе с патологией ОДА (табл. 1). Значение альфа Кронбаха 0,62 не может рассматриваться как достаточное в данном случае. Однако составленный нами опросник используется лишь в исследовательских целях и пока не претендует быть инструментом диагностики. Ограничением применения альфа Кронбаха в данном случае является также недостаточный объем выборок. Учитывая, что исследование является пилотным и диагностические методики используются исключительно в исследовательских целях, мы сочли возможным применить этот метод.

Таблица 1

Внутренняя согласованность α -Кронбаха опросников BAS, FAS, BQ

Опросники	Вся выборка	Норма	Патология
BAS	0,87	0,90	0,83
FAS	0,90	0,92	0,88
BQ	0,78	0,83	0,62

Распределения показателей BAS и BQ для всей выборки и обеих подвыборок удовлетворяют критериям нормальности Колмогорова–Смирнова, однако распределения показателей FAS для контрольной группы и всей выборки не являются таковыми. Все же мы сочли возможным воспользоваться параметрическими методами, поскольку большая часть распределений могут считаться нормальными.

Корреляционный анализ Пирсона демонстрирует наличие значимых статистических связей между показателями всех трех методик на всей выборке и в отдельных подгруппах (табл. 2). Полученные результаты говорят о том, что все три опросника направлены на исследование взаимосвязанных параметров, какими являются позитивное отношение к телу, оценка функциональности тела

и негативное отношение к своим внешним особенностям (последний параметр отрицательно связан с первыми двумя).

Таблица 2

Корреляции между оценками удовлетворенности/неудовлетворенности образом тела, полученными по опросникам BAS, FAS, BQ ($p < 0,05$)

	Вся выборка		Норма		Патология	
	FAS	BQ	FAS	BQ	FAS	BQ
BAS	0,49	-0,62	0,45	-0,85	0,57	-0,45
FAS		-0,44		-0,31		-0,66

Сравнение целевой и контрольной групп с помощью t-критерия Стьюдента не выявило значимых различий по методикам BAS и FAS (табл. 3). Несмотря на наличие заболевания, влияющего на внешность и функционирование тела, респонденты с двигательными патологиями имеют близкий к нормативному уровень позитивного отношения к телу и его функциональности. Таким образом, опросники, основанные исключительно на позитивных высказываниях, не выявляют различий между нормой и патологией. В то же время, опросник BQ, составленный нами с учетом особенностей людей с двигательными нарушениями, содержащий формулировки как позитивного, так и негативного характера, хорошо фиксирует различия между целевой и контрольной группами.

Таблица 3

Сравнение целевой и контрольной групп по методикам BAS, FAS, BQ

	BAS		FAS		BQ	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
Норма	51,4	9,12	30,1	5,47	22,0	6,23
Патология	51,7	8,43	29,3	5,74	27,8	6,29
t (df=67)	-0,23		0,53		-3,75	
p	0,82		0,60		0,0004	

Примечание. Mean — среднее значение, SD — стандартное отклонение, df — число степеней свободы, p — уровень значимости.

Исходя из полученных результатов, можно предположить, что при предъявлении позитивных вопросов респонденты с нарушениями ОДА не склонны фиксировать негативное отношение к своему телу и в целом практически не отличаются от здоровых. В то же время позитивный аспект отношения к телу сочетается у респондентов с двигательной патологией с переживаниями по поводу своих физических особенностей и определенными негативными установками по отношению к своей внешности, включая избегание социальных контактов, что

выявляет опросник BQ. К похожему выводу приходят G. Talerogos и M.P. McCabe [22], которые указывают, что большинство респондентов с двигательными нарушениями скорее ощущают себя комфортно в своем теле, однако они могут не принимать его и пытаться скрыть особенности своего тела, вызванные заболеванием.

Сравнение ответов на конкретные пункты опросника BQ в целевой и контрольной группах показало, что респонденты с двигательными нарушениями ниже оценивают свою привлекательность (*Я считаю себя внешне привлекательным(ой)*), а также склонны с недоверием относиться к комплиментам и реже их получают (*Когда меня называют привлекательным(ой), я думаю, что мне льстят; Мне делают комплименты о моей внешности*). Они могут испытывать дискомфорт от пребывания в собственном теле (*Мое тело мешает мне ощущать себя свободно и непринужденно; Я испытываю дискомфорт в связи с особенностями своего тела*), при этом в процессе интервьюирования испытуемые говорили как о физическом («не могу поднять что-то», «тяжело двигаться»), так и о психологическом («сложно общаться с людьми, когда они стоят, а я сижу») дискомфорте. Для респондентов с двигательными патологиями характерно избегающее поведение, связанное с особенностями тела, которое затрагивает и личное общение (*Я избегаю близкого общения с другими людьми из-за особенностей своего тела*), и общую активность (*Я избегаю бывать в общественных местах из-за своих физических особенностей*). Они также склонны проводить сравнения между своим телом и телами других людей не в свою пользу (*Я сильно переживаю, сравнивая свои физические особенности с другими людьми*), но желания поменять свое тело на другое у них нет. Влияние заболевания ОДА на оценку внешней привлекательности подтверждено также G. Talerogos и M.P. McCabe: большинство испытуемых, принимавших участие в их исследовании, согласились с утверждением «Моя инвалидность заставляет меня чувствовать себя менее привлекательным(ой)». Исследование данных авторов также показало, что большинство респондентов с двигательными нарушениями фрустрированы наличием заболевания и хотели бы поменять свое тело на здоровое, что частично противоречит полученным нами данным [24].

Можно предположить, что предложенный нами опросник при соответствующей доработке может иметь практическую ценность как скрининговый для диагностики группы риска негативного отношения к телу для лиц с нарушениями ОДА и, возможно, другими видимыми заболеваниями, приводящими к дефектам внешности.

Рассмотрим теперь результаты оценки удовлетворенности своим телом и его отдельными частями, полученными с использованием методики УУТ.

При оценке удовлетворенности различными участками лица не было выявлено значимых различий между целевой и контрольной группами: по большей части оценки участников целевой группы равны оценкам контрольной группы или лишь незначительно отличаются (рис. 1). Большой интерес представляют результаты исследования отношения к участкам тела. На рисунке 2 представлены средние оценки участков тела респондентов целевой и контрольной групп.

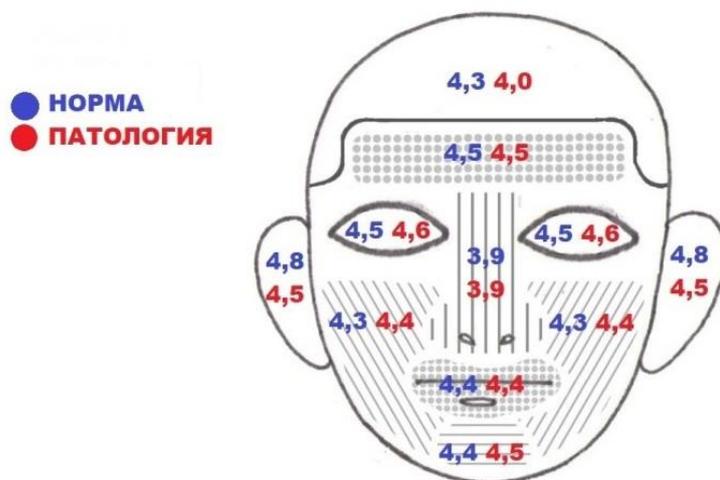


Рис. 1. Средние оценки участков лица в целевой и контрольной группах (УУТ)

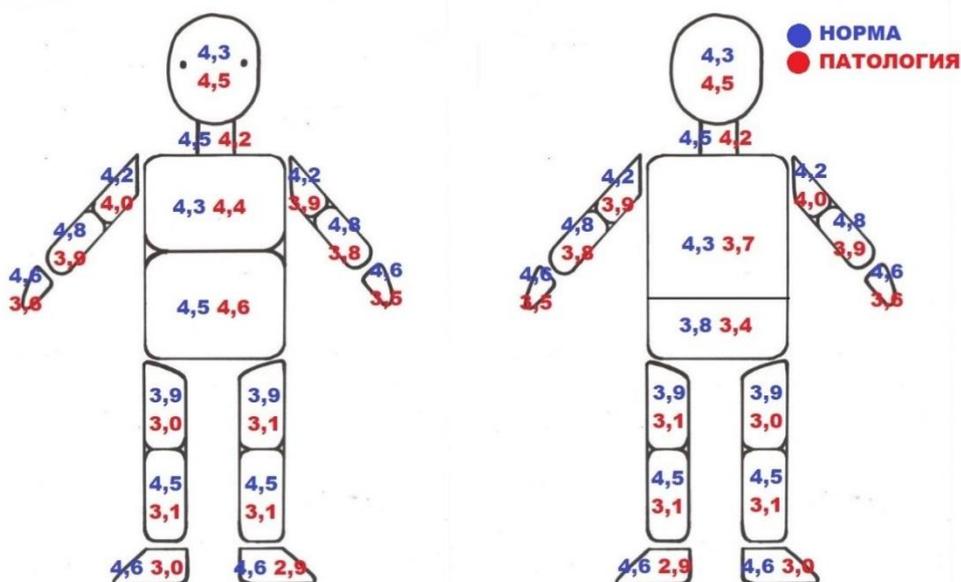


Рис. 2. Средние оценки участков тела в целевой и контрольной группах (слева — фронтально, справа — дорсально)

Критерий Стьюдента выявил значимые различия между группами в оценках рук и ног, отдельных их участков (предплечье, кисть; бедро, голень, стопа), а также тела в целом (рис. 2, табл. 4). Наблюдение в процессе интервьюирования позволяет сказать, что испытуемые целевой группы ниже всего оценивают участки тела с наибольшим функциональным и косметическим дефектом. Оценивание пораженных участков тела вызывало у некоторых испытуемых отрицательные эмоции («как я могу оценивать свои ноги, если у меня их, можно сказать, нет?»). Другие испытуемые, напротив, старались делать акцент на положительном отношении к телу («мои ноги не работают, но нельзя же их обижать»). Исследование, проведенное G. Talerogos и M.P. McCabe, также не выявило различий между респондентами с двигательными патологиями и нормативным развитием в оценке

лица и показало разницу в оценке нижней части тела и тела в целом, что согласуется с результатами нашего исследования [22; 25].

Таблица 4

Сравнение средних оценок конечностей и тела в целевой и контрольной группах

	Руки		Ноги		Тело	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
Норма	4,5	0,63	4,32	0,50	4,4	0,60
Патология	3,8	0,87	3,59	0,74	3,0	1,26
t (df=66)	3,55		5,61		4,52	
p	0,001		0,000		0,000	

Примечание. Mean — среднее значение, SD — стандартное отклонение, df — число степеней свободы, p — уровень значимости.

Для оценок частей тела коэффициент альфа Кронбаха составил 0,94, что свидетельствует о высокой внутренней согласованности. Средний балл по методике УУТ коррелирует с опросниками BAS, FAS и BQ на всей выборке и в целевой группе, что говорит о том, что удовлетворенность конкретными участками тела связана с общим положительным отношением к телу, оценкой его функциональности и отрицательно связана с неудовлетворенностью физическими особенностями. Мы не получили значимой корреляции между средним баллом по данной методике и шкалой FAS в контрольной группе, что может быть вызвано тем, что респонденты с нормативным развитием при оценке участков тела акцентируются на удовлетворенности их эстетическими характеристиками, а не функционированием (табл. 5). Настоящее исследование показывает, что методика УУТ, которая хорошо зарекомендовала себя в исследовании подростков с ДЦП [6], при тестировании взрослых с двигательной патологией также хорошо дифференцирует негативное отношение к отдельным частям тела, в особенности к конечностям. Методика также может использоваться в качестве скрининговой при условии ее стандартизации.

Таблица 5

Корреляции оценок, полученных в методике УУТ и в опросниках BAS, FAS, BQ на всей выборке, в целевой и контрольной группах

УУТ	Вся выборка			Норма			Патология		
	BAS	FAS	BQ	BAS	FAS	BQ	BAS	FAS	BQ
	0,56*	0,33*	-0,74*	0,61*	0,06	-0,69*	0,66*	0,62*	-0,70*

Примечание. * — p<0,05.

Сравнительный анализ образа тела в зависимости от вида и степени тяжести нарушений опорно-двигательного аппарата

Состав подгрупп исследования в зависимости от типа и тяжести патологии представлен в приложениях 3 и 4. Критерий Стьюдента не выявил значимых различий между подгруппами с врожденной и приобретенной патологией и между подгруппами с легкой и тяжелой патологией по суммарным баллам опросников BAS, FAS, BQ, однако значимые различия и тенденции к значимости есть в ответах на определенные пункты опросников BAS и FAS. Респонденты с тяжелыми двигательными патологиями менее склонны отмечать положительные характеристики своего тела (*Я считаю, что у моего тела есть определенные достоинства; Я положительно отношусь к своему телу*, BAS). Они также реже испытывают удовлетворение собственным телом (*По большей части мои чувства по отношению к моему телу позитивны*, BAS) и его функциональностью (*Я ценю свое тело за те функции, которые оно выполняет*, FAS). Для респондентов с травматическими повреждениями спинного мозга в меньшей степени, чем для респондентов с ДЦП, характерно положительное отношение к телу (*В целом я доволен своим телом; По большей части мои чувства по отношению к моему телу позитивны*, BAS). Значимые различия в ответах на вопросы методики BQ не выявлены, что говорит о том, что описанные выше особенности восприятия тела при двигательных патологиях характерны для всех подгрупп.

Анализ отношения к отдельным участкам тела (методика УУТ) выявляет значимые различия по критерию Стьюдента между группами с врожденной (ДЦП) и приобретенной (СТ) патологией для оценок живота и ягодиц (табл. 6). Оценки респондентов со спинальными травмами значительно ниже оценок респондентов с ДЦП, что может быть связано с особенностями данных заболеваний. При травматических повреждениях спинного мозга, особенно при высокой локализации повреждения, могут страдать чувствительность в зоне живота и ягодиц, работа пищеварительной системы, а также контроль над работой выделительной системы, что не наблюдается при ДЦП. В оценке остальных участков и общей оценке тела значимых различий не выявлено.

Таблица 6

Достоверные различия в оценках ягодиц и живота у пациентов с ДЦП и СТ

	Ягодицы		Живот	
	Mean	SD	Mean	SD
ДЦП	4,1	0,90	4,3	0,79
СТ	2,8	1,57	3,1	1,39
t (df=25)	2,52		2,65	
p	0,019		0,014	

Примечание. Mean — среднее значение, SD — стандартное отклонение, df — число степеней свободы, p — уровень значимости.

Были обнаружены значимые различия в оценках кисти правой руки между подгруппами с легкой и тяжелой патологиями ОДА ($4,2 \pm 0,7$ против $2,9 \pm 1,4$; $p=0,005$). При тяжелой форме СТ и ДЦП руки поражаются в большей степени, чем при легкой форме, и на данной выборке есть тенденция к более низкой оценке правого предплечья и кистей рук в подгруппе с тяжелыми патологиями. То, что значимые различия есть только в оценке кисти правой руки, может быть связано с особым функциональным значением данной части рук. Отсутствие значимых различий в оценке других частей тела при разной тяжести заболеваний ОДА опровергает предположение о том, что неудовлетворенность физическими особенностями соответствует тяжести заболевания.

Результаты исследования G. Taleporos и M.P. McCabe говорят о том, что оценка частей тела менее дифференцирована у респондентов с большей потребностью в посторонней помощи, то есть с более тяжелой формой заболевания [22; 25]. Однако полученные нами данные говорят о том, что у респондентов с тяжелой формой заболевания, как и у респондентов с более легкой формой, есть различия в оценках здоровых и пораженных заболеванием частей тела, т.е. они способны к дифференцированной оценке частей своего тела.

Далее мы применили двухфакторный дисперсионный анализ, чтобы проверить наличие или отсутствие эффекта взаимодействия факторов «Вид патологии» х «Тяжесть патологии» (рис. 3 и 4).

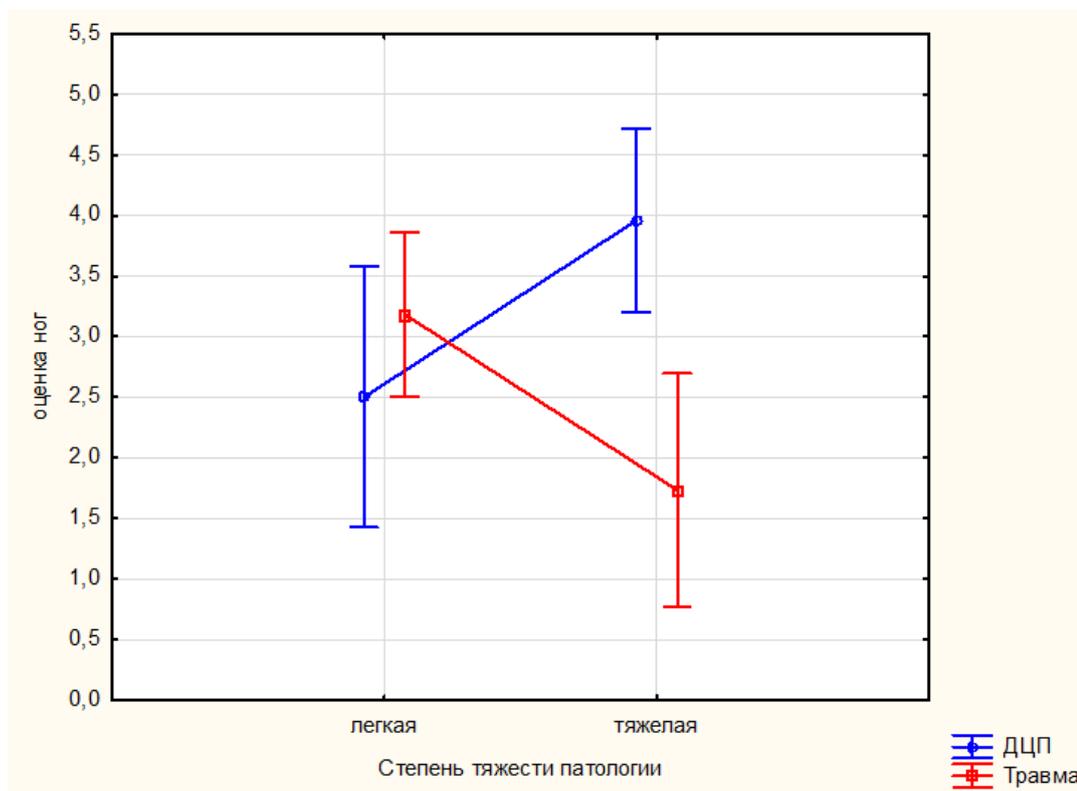


Рис. 3. Эффект взаимодействия факторов «тяжесть патологии» и «тип патологии» в оценке ног ($F(1,23)=11,59$; $p=0,002$)

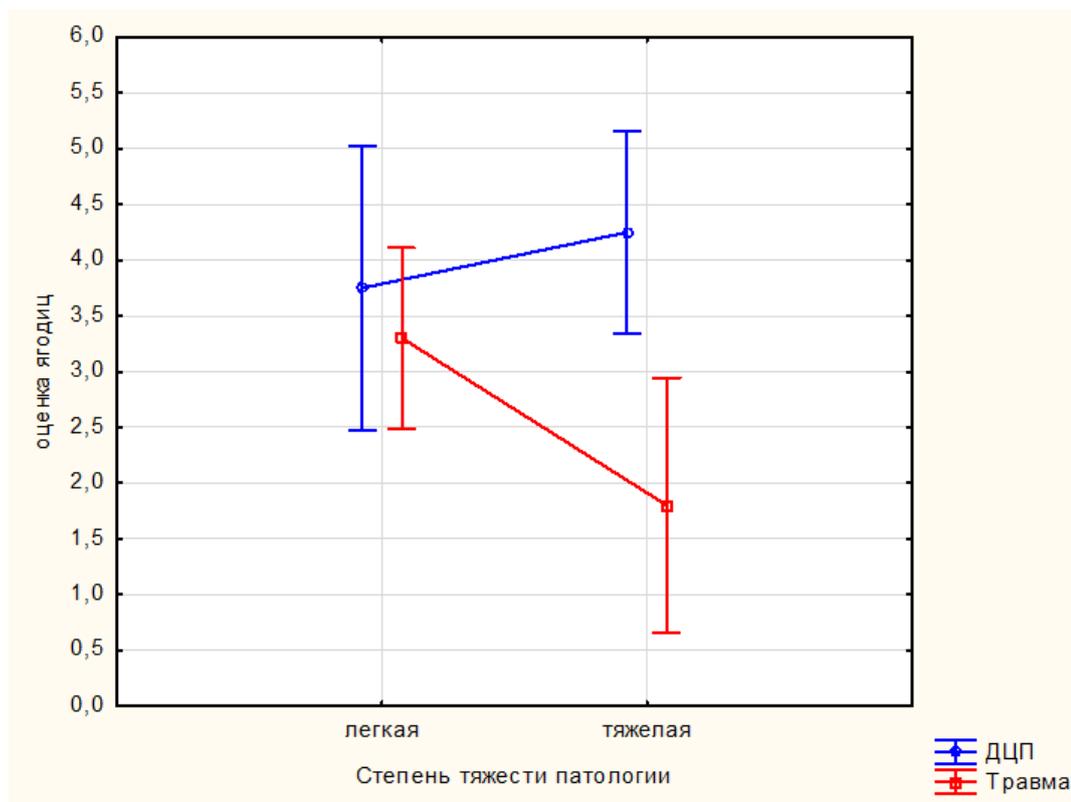


Рис. 4. Эффект взаимодействия факторов «тяжесть патологии» и «тип патологии» в оценке ягодиц (тенденция, $F(1,23)=3,88$; $p=0,06$)

Наиболее ярко эффект взаимодействия факторов проявляется в оценках ног. Для групп респондентов с ДЦП и СТ наблюдаются противоположные тенденции: пациенты с тяжелой формой ДЦП оценивают ноги более высоко, чем пациенты с более легкой формой, в то время как пациенты с тяжелой СТ — наоборот. Вообще нужно отметить, что для пациентов с тяжелой СТ характерны очень низкие оценки нижних конечностей ($1,7 \pm 0,7$ по 5-балльной шкале). Похожая картина характерна также для оценок ягодиц, хотя эффект наблюдается лишь на уровне тенденции. Оценки ягодиц пациентов с тяжелой СТ также чрезвычайно низки ($1,8 \pm 0,45$ по 5-балльной шкале).

Следует отметить, что лица с тяжелой формой СТ имеют самые низкие в целевой группе оценки всего тела и его отдельных участков, в то время как пациенты с тяжелой формой ДЦП, напротив, имеют самые высокие оценки (рис. 5). Возможно, высокие оценки участков тела в группе тяжелой врожденной патологии (ДЦП) могут быть связаны с процессом вытеснения травмирующих переживаний. Низкие оценки в группе респондентов с тяжелой приобретенной патологией могут объясняться сравнением состояния участков тела в настоящий период с их состоянием в период нормативного развития. Оценки испытуемых с легкой формой СТ в среднем выше оценок испытуемых с легкой формой ДЦП, в особенности это касается оценок рук и ног. Таким образом, усредненная оценка тела в целом, а также оценки нижних конечностей и ягодиц зависят от вида и тяжести патологии. Наиболее заметные различия наблюдаются между группами пациентов с ДЦП и СТ

при тяжелой патологии, причем пациенты с тяжелой СТ демонстрируют наиболее низкие оценки, а пациенты с тяжелым ДЦП — наиболее высокие оценки в целом по группе с патологией ОДА. По-видимому, приобретенная тяжелая патология конечностей приводит к более негативному восприятию своего дефекта, чем врожденная патология.

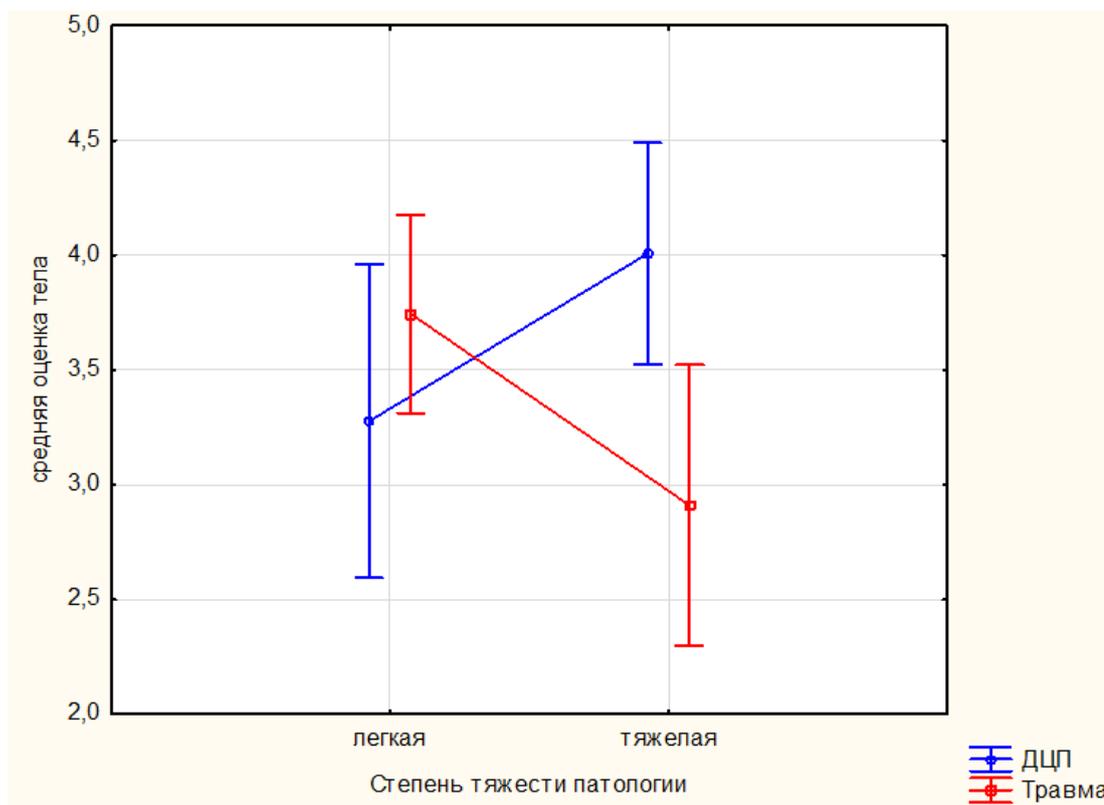


Рис. 5. Эффект взаимодействия факторов «тяжесть патологии» и «тип патологии» в усредненной оценке тела в целом ($F(1,23)=8,28$; $p=0,008$)

К сожалению, неравномерная представленность мужчин и женщин в целевой группе не позволяет провести полноценный статистический анализ гендерных различий в оценках тела при двигательной патологии. Предварительные оценки указывают на возможность в дальнейшем получить эффекты взаимодействия факторов «пол» и «тяжесть патологии» для оценок конечностей. Несмотря на то, что в исследовании приняли участие всего две женщины с тяжелой двигательной патологией, их оценки конечностей были значительно выше, чем у мужчин с такой же тяжестью патологии (в среднем 4,5 против 3,1), что соответствует данным, полученным G. Talerogos и M.P. McCabe [25]. Двухфакторный дисперсионный анализ указывает на достоверный эффект, однако мы пока не можем делать окончательных заключений в связи с ограниченностью выборки.

Выводы

1. Разработанные нами методики (BQ и УУТ), направленные на оценку отношения к собственному телу лиц с нарушениями опорно-двигательного

аппарата, могут быть рекомендованы для работы с данным контингентом: они хорошо дифференцируют патологию в сравнении с нормой и не оказывают значительного психотравмирующего эффекта. При соответствующей доработке и проведении процедуры стандартизации они могут использоваться для скрининга с целью выявления группы риска крайне негативного отношения к телу среди лиц с двигательными нарушениями.

2. При использовании опросников с позитивными высказываниями (BAS, FAS) оказалось, что в среднем лица с двигательными патологиями имеют близкий к нормативному уровень позитивного отношения к собственному телу и его функциональности.

3. Применение созданного нами опросника (BQ), специально направленного на оценку отношения к телу лиц с видимыми заболеваниями, выявляет характерные для них негативные переживания относительно своего тела. Респонденты с нарушениями ОДА ниже оценивают свою привлекательность, чем респонденты контрольной группы, склонны с недоверием относиться к комплиментам по поводу внешности, испытывают дискомфорт от пребывания в собственном теле. Для них характерно избегающее поведение, связанное с особенностями тела, которое затрагивает и личное общение (*Я избегаю близкого общения с другими людьми из-за особенностей своего тела*), и общую активность (*Я избегаю бывать в общественных местах из-за своих физических особенностей*). Они также склонны проводить сравнения между своим телом и телами других людей не в свою пользу (*Я сильно переживаю, сравнивая свои физические особенности с другими людьми*). Большинство обнаруженных нами особенностей характерны для лиц с двигательными патологиями независимо от вида заболевания и степени его тяжести.

4. Анализ взаимодействия факторов вида и тяжести патологии выявляет значимые различия в оценке отдельных частей тела (в особенности ног и ягодиц): лица с тяжелыми врожденными патологиями оценивают участки своего тела наиболее высоко, лица с тяжелыми приобретенными патологиями, напротив, наиболее низко.

Учитывая пилотажный характер исследования, которое выполнено на ограниченной выборке, требуется подтверждение полученных результатов на более репрезентативной выборке.

Заключение

Следует особо остановиться на контрастных результатах, полученных нами при оценке позитивного и негативного образа тела у лиц с двигательными нарушениями. Опросники, основанные на позитивных высказываниях, касающихся тела, демонстрируют отсутствие различий между нормой и патологией ОДА, тогда как опросник, направленный на оценку негативного образа тела, и методика непосредственного оценивания отдельных участков тела такие различия хорошо выявляют. Этот результат кажется нам особенно важным и требующим специального обсуждения.

Позитивный подход к оценке образа тела возник относительно недавно и основан на принципах позитивной психологии [27]. Длительное время изучение образа тела велось в основном с позиций патологии, в частности, неудовлетворенность телом рассматривалась как существенный фактор риска возникновения нарушений пищевого поведения. Исключительно негативные высказывания содержит и единственный стандартизованный опросник для диагностики отношения к телу, созданный на русском языке [9], который был разработан белорусскими авторами именно для целей изучения и профилактики нарушений пищевого поведения.

Несмотря на то, что образ тела изначально рассматривался как сложный и многогранный конструкт, исключение из рассмотрения позитивного аспекта обеднило наши представления об образе тела [27]. В настоящее время в зарубежной научной литературе все чаще позитивный и негативный образы тела не рассматриваются как два полюса одного континуума [14; 15; 17; 27]. Долгое время предполагалось, что усилия, направленные на снижение негативного образа тела, должны приводить к обретению позитивного образа тела, но оказалось, что это не совсем так. Скорее, вместо положительного образа тела мы получаем нейтральный [15]. Эти и подобные результаты заставили пересмотреть концепцию образа тела и обратить особое внимание на конструкт позитивного образа тела, который включает в себя любовь, уважение, принятие своего тела за его внешний вид и функциональность, независимо от того, соответствует ли оно идеалу красоты, принятому в обществе [27]. В соответствии с современными представлениями негативный и позитивный образы тела сосуществуют независимо друг от друга, что, вероятно, подтверждают и результаты нашего исследования.

Комплексные реабилитационные программы, основанные на концепции позитивного образа тела, разрабатываемые зарубежными исследователями, доказывают свою эффективность на различных контингентах лиц с проблемами образа тела, включая пожилых людей и лиц с физическими дефектами [15], что следует учитывать также и при реабилитации лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в России.

Вовлечение лиц с двигательными нарушениями в регулярные занятия спортом также могут рассматриваться с позиций формирования позитивного образа тела [21].

Ограничения исследования

Одним из ограничений данного исследования является несбалансированность целевой и контрольной субвыборок по полу, уровню образования и трудовой занятости.

Также следует отметить, что малый размер выборки и несоответствие распределений некоторых показателей критериям нормальности являются ограничением для использования параметрических статистических методов, примененных в текущем исследовании.

Литература

1. Гольцов А.В. Взаимосвязь образа физического «я» и механизмов психологической защиты личности инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата [Электронный ресурс] // Историческая и социально-образовательная мысль. 2016. Том 8. №2/2. С. 94–97. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-obraza-fizicheskogo-ya-i-mehanizmov-psiologicheskoy-zaschity-lichnosti-invalidov-s-porazheniem-opornodvigatel'nogo> (дата обращения: 21.03.2021).
2. Дурнева М.Ю., Мешкова Т.А. Влияние социокультурных стандартов привлекательности на формирование отношения к телу и пищевого поведения у девушек подросткового и юношеского возраста // Психологическая наука и образование. 2013. Том 18. № 2. С. 25–34.
3. Дурнева М.Ю., Мешкова Т.А. Особенности использования копинг-стратегий у девушек с риском формирования нарушений пищевого поведения [Электронный ресурс] // Теоретическая и экспериментальная психология. 2014. Том 7. №4. URL: <http://www.tepjournal.ru/ru/soderzhanie/2014/tom-7-4/05> (дата обращения: 21.03.2021).
4. Иванова Г.Е., Цыкунов М.Б., Дутикова Е.М. Клиническая картина травматической болезни спинного мозга // Реабилитация больных с травматической болезнью спинного мозга / Под ред. Г.Е. Ивановой, В.В. Крылова, М.Б. Цыкунова, Б.А. Поляева. М.: ОАО «Московские учебники и Картолитография», 2010. С. 69–86.
5. Келина М.Ю., Мешкова Т.А. Алекситимия и ее связь с пищевыми установками в неклинической популяции девушек подросткового и юношеского возраста [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2012. Том 1. № 2. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2012/n2/52628.shtml> (дата обращения: 21.03.2021)
6. Мешкова Т.А., Клычкова О.М. Апробация невербальной методики для оценки удовлетворенности участками тела (УУТ) [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2018. Том 7. № 1. С. 118–138. DOI: 10.17759/cpse.2018070109
7. Поставнева И.В. Феноменология образа тела детей с физическими дефектами [Электронный ресурс] // Психология телесности: теоретические и практические исследования. Сборник статей II международной научно-практической конференции / Под ред. Е.В. Буренковой. Пенза: ПГПУ им. В.Г. Белинского. 2009. С. 48–63. URL: <http://psyjournals.ru/psytel2009/issue/40810.shtml> (дата обращения: 21.03.2021).
8. Рамси Н., Харкорт Д. Психология внешности / Пер. с англ. СПб.: Питер, 2009. 256 с.
9. Скугаревский О.А., Сивуха С.В. Образ собственного тела: разработка инструмента для оценки // Психологический журнал (Беларусь). 2006. № 2 (10). С. 40–48. URL: <http://elibrary.miu.by/journals!/item.pj/issue.10/article.8.php> (дата обращения: 21.03.2021).

Мешкова Т.А., Гаврилова Е.Л. Особенности отношения к телу лиц с последствиями детского церебрального паралича и спинальной травмы разной степени тяжести
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 180–205.

Meshkova T.A., Gavrilova E.L. The Features of Attitude to the Body of Persons with Consequences of Cerebral Palsy and Spinal Cord Injury
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 180–205.

10. Специальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В.И. Лубовского. 2-е изд., испр. М.: Академия, 2005. 464 с.
11. Тимофеева И.В. Образ тела как компонент «Я-концепции» личности детей с детским церебральным параличом [Электронный ресурс] // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. 2011. № 4. С. 99–105 URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obraz-tela-kak-komponent-ya-kontseptsii-lichnosti-detey-s-detskim-tserebralnym-paralichom> (дата обращения: 21.03.2021).
12. Фролова Ю.Г., Скугаревский О.А. Социальные факторы формирования негативного образа тела [Электронный ресурс] // Социология (Беларусь). 2004. № 2. С. 61–68. URL: <http://elib.bsu.by/handle/123456789/11484> (дата обращения: 21.03.2021).
13. Alleva J.M., Tylka T.L., Kroon Van Diest A.M. The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in U.S. community women and men // Body Image. 2017. Vol. 23. P. 28–44. DOI: 10.1016/j.bodyim.2017.07.008
14. Avalos L., Tylka T., Wood-Barcalow N. The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation // Body Image. 2005. Vol. 2. № 3. P. 285–297. DOI: 10.1016/j.bodyim.2005.06.002.
15. Bailey K.A., Gammage K.L. Applying action research in a mixed methods positive body image program assessment with older adults and people with physical disability and chronic illness // Journal of Mixed Methods Research. 2020. Vol. 14. № 2. P. 248–267. DOI: 10.1177/1558689819871814.
16. Bailey K.A., Gammage K.L., van Ingen C., et al. Managing the stigma: Exploring body image experiences and self-presentation among people with spinal cord injury // Health Psychology Open. 2016. Vol. 3. № 1. P. 1–10. DOI: 10.1177/2055102916650094
17. Halliwell E. Future directions for positive body image research // Body Image. 2015. Vol. 14. P. 177–189. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.03.003
18. Kedde H., van Berlo W. Sexual satisfaction and sexual self-images of people with physical disabilities in the Netherlands // Sexuality and Disability. 2006. Vol. 24. №1. P. 53–68. DOI: 10.1007/s11195-005-9003-3
19. Martin J.J. Social physique anxiety, body image, disability, and physical activity [Электронный ресурс] // In T.M. Robinson (ed.), Social Anxiety: Symptoms, Causes, and Techniques. NY: Nova Science Publishers, 2010. P. 1–17. URL: https://www.researchgate.net/publication/235983070_Social_physique_anxiety_body_image_disability_and_physical_activity (дата обращения: 21.03.2021).
20. Mona L.R., Gardos P.S., Brown R.C. Sexual self-views of women with disabilities: The relationship among age-of-onset, nature of disability and sexual self-esteem // Sexuality and Disability. 1994. Vol. 12. № 4. P. 261–277. DOI: 10.1007/BF02575318
21. Paillard A.C. Can practising sport activities improve body image in people with physical disabilities? // International Physical Medicine & Rehabilitation Journal. 2018. Vol. 3. № 1. P. 221–222. DOI: 10.15406/ipmrj.2018.03.00083

22. Taleporos G., McCabe M.P. Body image and physical disability-personal perspectives // *Social Science and Medicine*, 2002. Vol. 54. № 6. P. 971–980. DOI: 10.1016/S0277-9536(01)00069-7
23. Taleporos G., McCabe M.P. Development and validation of the Physical Disability Sexual and Body Esteem Scale // *Sexuality and Disability*. 2002. Vol. 20, № 3. P. 159–176. DOI: 10.1023/A:1021441631385
24. Taleporos G., McCabe M.P. The impact of physical disability on body esteem // *Sexuality and Disability*. 2001. Vol. 19. № 4. P. 293–308. DOI: 10.1023/A:1017909526508
25. Taleporos, G., McCabe, M.P. The relationship between the severity and duration of physical disability and body esteem // *Psychology & Health*. 2005. Vol. 20. № 5. P. 637–650. DOI: 10.1080/0887044042000334733
26. Tiggemann M. Considerations of positive body image across various social identities and special populations // *Body Image*. 2015. Vol. 14. P. 168–176. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.03.002
27. Tylka T.L., Wood-Barcalow N.L. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition // *Body Image*. 2015. Vol. 14. P. 118–129. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.04.001
28. Webb J.B., Wood-Barcalow N.L., Tylka T.L. Assessing positive body image: Contemporary approaches and future directions // *Body Image*. 2015. Vol. 14. P. 130–145. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.03.010

References

1. Gol'tsov A.V. Vzaimosvyaz' obraza fizicheskogo «ya» i mekhanizmov psikhologicheskoi zashchity lichnosti invalidov s porazheniem oporno-dvigatel'nogo apparata [Elektronnyi resurs] [The relationship between the image of the bodily me and the mechanisms of psychological protection of the disabled person with the defeat of the musculoskeletal system]. *Istoricheskaya i sotsial'no-obrazovatel'naya mysl'*=*Historical and Social Educational Ideas*, 2016, vol. 8, no. 2/2, pp. 94–97. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-obraza-fizicheskogo-ya-i-mekhanizmov-psikhologicheskoy-zashchity-lichnosti-invalidov-s-porazheniem-opornodvigatel'nogo> (Accessed: 21.03.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).
2. Durneva M.Yu., Meshkova T.A. Vliyanie sotsiokul'turnykh standartov privlekatel'nosti na formirovanie otnosheniya k telu i pishchevogo povedeniya u devushek podrostkovogo i yunosheskogo vozrasta [Influence of social and cultural standards of attractiveness on the formation of the relationship to the body and eating behaviors in adolescent girls and young women]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie*=*Psychological Science and Education*, 2013, vol. 18, no. 2, pp. 25–34. (In Russ., abstr. in Engl.).
3. Durneva M.Yu., Meshkova T.A. Osobennosti ispol'zovaniya koping-strategii u devushek s riskom formirovaniya narusheniya pishchevogo povedeniya [Elektronnyi

resurs] [Coping strategies in girls at risk of eating disorders]. *Teoreticheskaya i eksperimental'naya psikhologiya=Theoretical and Experimental Psychology*, 2014, vol. 7, no. 4, pp. 40–49. URL: <http://www.tepjournals.ru/ru/soderzhanie/2014/tom-7-4/05> (Accessed: 21.03.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).

4. Ivanova G.E., Tsykunov M.B., Dutikova E.M. Klinicheskaya kartina travmaticheskoi bolezni spinnogo mozga [Clinical picture of traumatic spinal cord disease]. In G.E. Ivanova (ed.), *Reabilitatsiya bol'nykh s travmaticheskoi boleznyu spinnogo mozga=Rehabilitation of Patients with Traumatic Spinal Cord Disease*. Moscow: Moskovskie uchebniki i kartolitografiya, 2010, pp. 69–86. (In Russ.).

5. Kelina M.Yu., Meshkova T.A. Aleksitimiya i ee svyaz' s pishchevymi ustanovkami v neklinicheskoi populyatsii devushek podrostkovogo i yunosheskogo vozrasta [Elektronnyi resurs] [Alexithymia and eating attitudes among adolescent and young girls of non-clinical population]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2012, vol. 1, no. 2. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2012/n2/52628.shtml> (Accessed: 21.03.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).

6. Meshkova T.A., Klychkova O.M. Aprobatsiya neverbal'noi metodiki dlya otsenki udovletvorennosti uchastkami tela (UUT) [Elektronnyi resurs] [Approbation of the nonverbal technique for assessment of the satisfaction with body parts]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2018, vol. 7, no. 1, pp. 118–138. DOI: 10.17759/cpse.2018070109. (In Russ., abstr. in Engl.).

7. Postavneva I.V. Fenomenologiya obraza tela detei s fizicheskimi defektami [Elektronnyi resurs] [Phenomenology of the body image of children with physical defects]. In E.V. Burenkova (ed.), *Psikhologiya telesnosti: teoreticheskie i prakticheskie issledovaniya=Psychology of Corporeality: Theoretical and Practical Research*. Penza: PGPU im. V.G. Belinskogo, 2009, pp. 48–63. URL: <http://psyjournals.ru/psytel2009/issue/40810.shtml> (Accessed: 21.03.2021). (In Russ.).

8. Ramsi N., Kharkort D. Psikhologiya vneshnosti [Psychology of Appearance]. Saint-Petersburg: Piter, 2009. 256 p. (In Russ.).

9. Skugarevskii O.A., Sivukha S.V. Obraz sobstvennogo tela: razrabotka instrumenta dlya otsenki [Body Image: Developing an Assessment Tool.]. *Psikhologicheskii zhurnal (Belarus')=Psychological Journal (Belarus)*, 2006, no. 2(10), pp. 40–48. URL: <http://elibrary.miu.by/journals!/item.pj/issue.10/article.8.php> (Accessed: 21.03.2021). (In Russ.).

10. Spetsial'naya psikhologiya. Uchebnoe posobie [Special Psychology]. V.I. Lubovskii (ed.). Moscow: Akademiya, 2005. 464 p. (In Russ.).

11. Timofeeva I.V. Obraz tela kak komponent «Ya-kontseptsii» lichnosti detei s detskim tserebral'nym paralichom [Elektronnyi resurs] [Body image as a component of the "Self-concept" of the personality of children with cerebral palsy]. *Vestnik Adygeiskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika i psikhologiya=The Bulletin of the Adyge State University. Series «Pedagogy and Psychology»*, 2011, no. 4, pp. 99–105 URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obraz-tela-kak-komponent-ya-kontseptsii-lichnosti-detey-s-detskim-tserebralnym-paralichom> (Accessed: 21.03.2021). (In Russ.).

12. Frolova Yu.G., Skugarevskii O.A. Sotsial'nye faktory formirovaniya negativnogo obraza tela [Elektronnyi resurs] [Social factors in the formation of a negative body image]. *Sotsiologiya (Belarus')=Sociology (Belarus)*, 2004, no. 2, pp. 61–68. URL: <http://elib.bsu.by/handle/123456789/11484> (Accessed: 21.03.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).
13. Alleva J.M., Tylka T.L., Kroon Van Diest A.M. The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in U.S. community women and men. *Body Image*, 2017, vol. 23, pp. 28–44. DOI: 10.1016/j.bodyim.2017.07.008
14. Avalos L., Tylka T., Wood-Barcalow N. The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2005, vol. 2, no. 3, pp. 285–297. DOI: 10.1016/j.bodyim.2005.06.002
15. Bailey K.A., Gammage K.L. Applying action research in a mixed methods positive body image program assessment with older adults and people with physical disability and chronic illness. *Journal of Mixed Methods Research*, 2020, vol. 14, no. 2, pp. 248–267. DOI: 10.1177/1558689819871814
16. Bailey K.A., Gammage K.L., van Ingen C., et al. Managing the stigma: Exploring body image experiences and self-presentation among people with spinal cord injury. *Health Psychology Open*, 2016, vol. 3, no. 1, pp. 1–10. DOI: 10.1177/2055102916650094
17. Halliwell E. Future directions for positive body image research. *Body Image*, 2015, vol. 14, pp. 177–189. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.03.003
18. Kedde H., van Berlo W. Sexual satisfaction and sexual self-images of people with physical disabilities in the Netherlands. *Sexuality and Disability*, 2006, vol. 24, no. 1, pp. 53–68. DOI: 10.1007/s11195-005-9003-3
19. Martin J.J. Social physique anxiety, body image, disability, and physical activity [Elektronnyi resurs]. In T.M. Robinson (ed.), *Social Anxiety: Symptoms, Causes, and Techniques*. NY: Nova Science Publishers, 2010, pp. 1–17. URL: https://www.researchgate.net/publication/235983070_Social_physique_anxiety_body_image_disability_and_physical_activity (Accessed: 21.03.2021).
20. Mona L.R., Gardos P.S., Brown R.C. Sexual self-views of women with disabilities: The relationship among age-of-onset, nature of disability and sexual self-esteem. *Sexuality and Disability*, 1994, vol. 12, no. 4, pp. 261–277. DOI: 10.1007/BF02575318
21. Paillard A.C. Can practising sport activities improve body image in people with physical disabilities? *International Physical Medicine & Rehabilitation Journal*, 2018, vol. 3, no. 1, pp. 221–222. DOI: 10.15406/ipmrj.2018.03.00083
22. Taleporos G., McCabe M.P. Body image and physical disability-personal perspectives. *Social Science and Medicine*, 2002, vol. 54, no. 6, pp. 971–980. DOI: 10.1016/S0277-9536(01)00069-7
23. Taleporos G., McCabe M.P. Development and validation of the Physical Disability Sexual and Body Esteem Scale. *Sexuality and Disability*, 2002, vol. 20, no. 3, pp. 159–176. DOI: 10.1023/A:1021441631385

24. Taleporos G., McCabe M.P. The impact of physical disability on body esteem. *Sexuality and Disability*, 2001, vol. 19, no. 4, pp. 293–308. DOI: 10.1023/A:1017909526508

25. Taleporos, G., McCabe, M.P. The relationship between the severity and duration of physical disability and body esteem. *Psychology & Health*, 2005, vol. 20, no. 5, pp. 637–650. DOI: 10.1080/0887044042000334733

26. Tiggemann M. Considerations of positive body image across various social identities and special populations. *Body Image*, 2015, vol. 14, pp. 168–176. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.03.002

27. Tylka T.L., Wood-Barcalow N.L. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 2015, vol. 14, pp. 118–129. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.04.001

28. Webb J.B., Wood-Barcalow N.L., Tylka T.L. Assessing positive body image: Contemporary approaches and future directions. *Body Image*, 2015, vol. 14, pp. 130–145. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.03.010

Приложение 1

Состав целевой группы респондентов с двигательными нарушениями, человек

Вид патологии		Тяжесть патологии		Пол		Возраст		
ДЦП	СТ	Легкая	Тяжелая	М	Ж	18–34 года	35–49 лет	50–65 лет
13	15	14	14	20	8	12	9	7

Приложение 2

Половозрастной состав контрольной группы, человек

Пол		Возраст		
М	Ж	18–34 года	35–49 лет	50–65 лет
10	30	22	13	5

Приложение 3

Характеристики подгрупп респондентов с врожденными и приобретенными двигательными патологиями, человек

Тип патологии	Тяжесть патологии		Пол		Возраст		
	Легкая	Тяжелая	М	Ж	18–34 года	35–49 лет	50–65 лет
ДЦП	4	9	9	4	8	5	0
СТ	10	5	11	4	4	4	7

Мешкова Т.А., Гаврилова Е.Л. Особенности отношения к телу лиц с последствиями детского церебрального паралича и спинальной травмы разной степени тяжести
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 180–205.

Meshkova T.A., Gavrilova E.L. The Features of Attitude to the Body of Persons with Consequences of Cerebral Palsy and Spinal Cord Injury
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 180–205.

Приложение 4

Характеристики подгрупп респондентов с легкими и тяжелыми двигательными патологиями, человек

Тяжесть патологии	Вид патологии		Пол		Возраст		
	ДЦП	СТ	М	Ж	18–34 года	35–49 лет	50–65 лет
Легкая	4	10	9	5	4	6	4
Тяжелая	9	5	11	2	7	3	3

Информация об авторах

Мешкова Татьяна Александровна, кандидат психологических наук, зав. кафедрой дифференциальной психологии и психофизиологии ФГБОУ ВО Московский государственный психолого-педагогический университет (МГППУ), г. Москва, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru

Гаврилова Елена Леонидовна, аспирант кафедры специальной психологии и реабилитологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1266-4205>, e-mail: gfdkfkf@mail.ru.

Information about the authors

Tatyana A. Meshkova, PhD (Psychology), Head of the Department of Differential Psychology and Psychophysiology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru

Elena L. Gavrilova, Postgraduate Student, Department of Special Psychology and Rehabilitation, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1266-4205>, e-mail: gfdkfkf@mail.ru

Получена: 18.07.2020

Received: 18.07.2020

Принята в печать: 14.01.2021

Accepted: 14.01.2021

Показатели психологической адаптации у пациенток с сердечно-сосудистой патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани

Яворская М.В.

*Тихоокеанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ТГМУ),
г. Владивосток, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9269-3830>, e-mail: marina31255@mail.ru*

Кравцова Н.А.

*Тихоокеанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ТГМУ),
г. Владивосток, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2841-4144>, e-mail: kranatali@yandex.ru*

В статье приведены результаты исследования психологической адаптации у пациенток с кардиологической патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани, проведенного в Краевом клиническом центре специализированных видов медицинской помощи в г. Владивостоке. Была выдвинута гипотеза о том, что у пациенток с сопутствующей дисплазией соединительной ткани адаптационные возможности выражены ниже, чем у пациенток без данного синдрома. В исследовании приняли участие 32 девушки 16–18 лет ($M=16,72$ лет; $SD=0,41$ лет) с сердечно-сосудистой патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани и 32 девушки такого же возраста ($M=16,78$ лет; $SD=0,40$ лет) с сердечно-сосудистой патологией без дисплазии соединительной ткани. Для оценки выраженности адаптационных возможностей использовались методики: Опросник социально-психологической адаптации в модификации А.К. Осницкого (2004), Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» А.Г. Маклакова и С.В. Чермянина, Опросник коммуникативной толерантности В.В. Бойко, Шкала психологического благополучия К. Рифф в адаптации Н.Н. Лепешинского, Оксфордский опросник счастья в адаптации А. Лисициной (2003). Выявлены значимые межгрупповые различия ($p<0,05$) по показателям нервно-психической и эмоциональной устойчивости, работоспособности, самооценки, потребности в общении, особенностей поведения, переживания психологического благополучия, ощущения счастья, социализации и адаптации, мотивации к деятельности, толерантности к неблагоприятным факторам среды, а также показателям коммуникативных возможностей личности. Полученные результаты свидетельствуют о сниженных показателях психологической адаптации у пациенток подросткового возраста с кардиологической патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани. Данные результаты могут быть использованы при разработке индивидуальных психокоррекционных программ для

Яворская М.В., Кравцова Н.А. Показатели психологической адаптации у пациенток с сердечно-сосудистой патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 206–223.

Yavorskaya M.V., Kravtsova N.A. The Indicators of Psychological Adaptation in Patients with Cardiovascular Pathology Against the Background of Connective Tissue Dysplasia
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 206–223.

улучшения социальной адаптации девушек с синдромом дисплазии соединительной ткани.

Ключевые слова: девушки-подростки, сердечно-сосудистая патология, адаптация, дисплазия соединительной ткани.

Для цитаты: Яворская М.В., Кравцова Н.А. Показатели психологической адаптации у пациенток с сердечно-сосудистой патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 206–223. DOI: 10.17759/cpse.2021100110

The Indicators of Psychological Adaptation in Patients with Cardiovascular Pathology Against the Background of Connective Tissue Dysplasia

Marina V. Yavorskaya

*Pacific State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Vladivostok, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9269-3830>, e-mail: marina31255@mail.ru*

Natalia A. Kravtsova

*Pacific State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Vladivostok, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2841-4144>, e-mail: kranatali@yandex.ru*

The article presents the results of a study of psychological adaptation in patients with cardiac pathology against the background of connective tissue dysplasia, conducted at the Regional Clinical Center for Specialized Types of Medical Care in Vladivostok. It was hypothesized that patients with concomitant connective tissue dysplasia will have lower adaptive capacity than patients without this syndrome. The study involved 32 girls 16–18 years old ($M=16.72$; $SD=0.41$) with cardiovascular pathology on the background of connective tissue dysplasia and 32 girls of the same age ($M=16.78$; $SD=0.40$) with cardiovascular disease without connective tissue dysplasia. To assess the severity of adaptive capabilities, the following methods were used: the Questionnaire of socio-psychological adaptation (A.K. Osnitsky, 2004), the Multi-level Personality Questionnaire "Adaptability" developed by A.G. Maklakov and S.V. Chermyanin, the Communicative Tolerance Questionnaire (V.V. Boyko), K. Ryff's scale of Psychological Well-being adapted by N.N. Lepeshinsky, the Oxford Happiness Inventory adapted by A. Lisitsina (2003). The significant intergroup differences ($p<0.05$) were revealed in terms of neuropsychic and

emotional stability, working capacity, self-esteem, need for communication, behavioral features, experiences of psychological well-being, feelings of happiness, socialization and adaptation, motivation for activity, tolerance to adverse factors environment, as well as indicators of the communicative capabilities of the individual. The results obtained indicate reduced indicators of psychological adaptation in adolescent patients with cardiac pathology against the background of connective tissue dysplasia. These results can be used in the development of individual psychocorrective programs to improve the social adaptation of girls with connective tissue dysplasia syndrome.

Keywords: girls, cardiovascular pathology, adaptation, connective tissue dysplasia.

For citation: Yavorskaya M.V., Kravtsova N.A. The Indicators of Psychological Adaptation in Patients with Cardiovascular Pathology Against the Background of Connective Tissue Dysplasia. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 206–223. DOI: 10.17759/cpse.2021100110 (In Russ.)

Введение

Психологическая адаптация соматического пациента является одной из актуальных проблем медицинской психологии, от которой зависят комплаентность пациента, влияющая как на эффективность терапии, так и на успешность его реабилитации. Психологическая адаптация пациента рассматривается как фактор, определяющий исход его взаимодействия, как с физической, так и социально-психологической окружающей средой с учетом симптоматики болезни в ходе осуществления им деятельности, удовлетворяющей его значимые потребности и позволяющей реализовывать его цели. Е.Л. Николаев на основании большого количества исследований предложил интегративную модель в системе взаимосвязей «адаптация–дезадаптация» личности в условиях болезни. Автор выделяет мобилизационную и компенсационную формы дезадаптации личности в условиях болезни [13]. Форма дезадаптации требует различных подходов к организации психологической помощи в ситуации соматической болезни. В связи с этим исследование психологической адаптации соматических пациентов представляет практический интерес.

В настоящее время научных работ, изучающих различные заболевания на фоне дисплазии соединительной ткани (ДСТ) как генетически обусловленной аномалии соединительнотканного матрикса организма, приводящей к нарушению функционирования различных органов и систем, опубликовано достаточно и в России, и за рубежом [1; 6; 10; 17]. Большинство опубликованных исследований освещают медицинские аспекты клинической разнородности ДСТ, которая детерминирована полигенным типом наследования и протекает с нарушением функционирования различных органов и систем. Заболевания, ассоциированные с ДСТ, характеризуются длительностью течения, осложненным функционированием многих органов, болевыми ощущениями и снижением активности, что негативно влияет на качество жизни человека и в ряде случаев приводит к инвалидности [9; 23; 24; 28].

Е.Н. Георгиева и др. определили у пациентов подросткового возраста, имеющих малые аномалии развития сердца на фоне ДСТ, высокую степень эмоциональной неустойчивости, враждебность, личностную тревожность, низкие коммуникативные свойства, неадекватную самооценку и дезадаптацию в общении [5]. Другие исследования подростков с ДСТ обнаружили нарушения психической и социальной адаптации из-за низкой нервно-психической устойчивости и недостаточно развитых коммуникативных навыков [2; 7; 19]. Г.И. Нечаева и др. обнаружили у пациентов с ДСТ снижение субъективной оценки их возможностей и уровня притязаний [14]. В других работах представлены данные о симптомах тревоги и депрессии у пациентов с ДСТ [8; 18; 21; 25; 26]. Приводятся свидетельства о связи заболеваний, ассоциированных с ДСТ, с расстройствами нервного развития, депрессией, с тревожными, пищевыми нарушениями, злоупотреблением алкоголем и табаком [22]. L. Sinibaldi и коллеги отмечают связь ДСТ с психологическим дистрессом [27].

Таким образом, по мнению исследователей, патология органов и систем на фоне ДСТ сопряжена с повышенной тревожностью и депрессивностью, проблемами коммуникации, сниженной самооценкой, которые влияют на поведение и психологическую адаптацию пациента в целом.

Целью данного исследования стало определение показателей психологической адаптации у пациенток с кардиологической патологией на фоне синдрома ДСТ.

Было выдвинуто **предположение**, что у пациенток с кардиологической патологией на фоне сопутствующей ДСТ показатели психологической адаптации отличаются от таковых у пациенток с кардиологической патологией без ДСТ.

Методики и организация исследования

Эмпирическое исследование проводилось на базе Краевого клинического центра специализированных видов медицинской помощи г. Владивостока с февраля по ноябрь 2019 года. Выборку составили 64 девушки 16–18 лет, обучающиеся в средних школах и колледжах и находящиеся на момент исследования в отделении детской кардиологии или сердечно-сосудистой хирургии.

Эмпирическую группу (ЭГ) составили 32 пациентки (M=16,72 лет; SD=0,41 лет) с патологией сердечно-сосудистой системы, ассоциированной с ДСТ. Диагноз ДСТ пациенткам выставлялся в специализированном центре на основании генеалогического анамнеза, который позволил проследить наличие таких признаков ДСТ среди родственников пациенток, как пролапс митрального клапана; желудочковая экстрасистолия различных градаций; пароксизмальные тахикардии; миграции водителя ритма; атриовентрикулярные и внутрижелудочковые блокады; синдром удлинения интервала Q-T; деформация грудной клетки (воронкообразная, килевидная); деформации позвоночника (сколиозы и кифосколиозы); варикозное расширение вен нижних конечностей, телеангиоэктазии; нефроптоз, птозы органов малого таза; дискинезия желчного пузыря; дуоденогастральные и гастроэзофагеальные рефлюксы; миопия; плоскостопие (продольное, поперечное); гипермобильность суставов в молодом возрасте; межпозвоночные грыжи,

вертебробазиллярная недостаточность; легко ранимая кожа, повышенная растяжимость кожи; невротические расстройства, депрессии, тревожность.

В группу сравнения (ГС) вошли 32 пациентки (M=16,78 лет; SD=0,40 лет) с патологией сердечно-сосудистой системы без ДСТ. В группе сравнения у ближайших родственников пациенток наиболее часто были диагностированы: патология зрения, пароксизмальные тахикардии, дуоденогастральные рефлюксы, тревожность. Остальные заболевания у родственников пациенток ГС по сравнению с родственниками пациенток ЭГ встречались в единичных случаях и с меньшей степенью выраженности.

Данные клинического осмотра и обследования показали наличие у пациенток ЭГ диспластических проявлений разных органов и систем:

- костные: килевидная, воронкообразная или сколиотическая деформация грудной клетки, ломкость костей;
- кожные: повышенная растяжимость кожи, тонкая, легко ранимая кожа, келоидные рубцы;
- мышечные: рецидивирующие грыжи;
- суставные: гипермобильность суставов (по P. Beighton, [20]), вальгусная деформация стопы, плоскостопие продольное, повторяющиеся вывихи в одном суставе;
- глазные: миопия (3 диоптрии и более);
- со стороны сердечно-сосудистой системы: пролапс митрального клапана;
- малые аномалии сердца: пролапсы трикуспидального и аортального клапанов, открытое овальное окно, асимметрия трехстворчатого аортального клапана, ложная хорда левого желудочка, варикозная болезнь вен, легкое образование гематом при незначительных травмах;
- со стороны органов брюшной полости, малого таза и почек:птоз почек, аномалии желчного пузыря, удвоение чашечно-лоханочного аппарата;
- астенические проявления: снижение работоспособности при школьных нагрузках, ухудшение переносимости физических и психоэмоциональных нагрузок, повышенная утомляемость особенно после физических нагрузок.

Результаты антропометрии показали, что у девушек с ДСТ обнаруживаются более высокий рост и более низкий вес (индекс Пинье: ЭГ — $54,9 \pm 0,9$, ГС — $20,0 \pm 1,4$; индекс Пинье–Вервека: ЭГ — $61,1 \pm 1,2$; ГС — $77,5 \pm 1,1$), что свидетельствует об астеническом телосложении [3]. Лабораторное исследование показало, что содержание гликозаминогликанов в анализах мочи (ЦПХ) и В-Cross Leps как специфических маркеров ДСТ в крови у пациенток ЭГ достоверно выше ($p < 0,05$), чем у пациенток ГС. Дифференциальная диагностика позволила исключить наследственные хромосомные заболевания (синдром Марфана, синдром Элерса–

Данлоса, несовершенный остеогенез). У девушек ГС были диагностированы кардиологические патологии: артериальная гипертензия, нарушение ритма сердца (желудочковая экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия). Астенические проявления характеризовались снижением работоспособности при физических и психоэмоциональных нагрузках. Другая патология органов и систем у девушек в ГС диагностировалась в единичных случаях.

Для исследования адаптационных возможностей личности использовались следующие методики.

1. Опросник диагностики социально-психологической адаптации (СПА), разработанный К. Роджерсом и Р. Даймонд в 1954 году. Опросник предназначен для выявления уровня приспособленности человека к деятельности в обществе и содержит шкалы: Адаптивность, Деадаптивность, Ложь, Принятие себя, Непринятие себя, Принятие других, Непринятие других, Эмоциональный комфорт, Эмоциональный дискомфорт, Внутренний контроль, Внешний контроль, Доминирование, Ведомость, Уход от проблем. Русскоязычная адаптация опросника была опубликована А.К. Осницким в 2004 году [11].

2. Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (МЛО-АМ), разработанный А.Г. Маклаковым и С.В. Чермяниным в 1993 году. Опросник предназначен для изучения адаптивных возможностей личности на основе оценки психофизиологических и социально-психологических интегральных особенностей психического и социального развития и является стандартизированной методикой, рекомендованной для психологического сопровождения учебной деятельности. Опросник включает шкалы: Достоверность, Поведенческая регуляция, Коммуникативный потенциал, Моральная нормативность, Астенические реакции, Психотические реакции [15].

3. Опросник коммуникативной толерантности В.В. Бойко предназначен для диагностики отношения личности к какому-либо конкретному человеку или группе людей, которое зависит от его жизненного опыта, характера и нравственных позиций. Опросник включает шкалы: Непринятие, или непонимание индивидуальности другого человека; Использование себя как эталона при оценке поведения и образа мыслей других людей; Категоричность или консерватизм в оценках других людей; Неумение скрывать или сглаживать неприятные чувства при столкновении с некоммуникабельными качествами партнеров; Стремление переделать, перевоспитать партнеров, стремление подогнать партнера под себя, сделать его «удобным»; Неумение прощать другим ошибки, неловкость, непреднамеренно причиненные неприятности; Нетерпимость к физическому или психическому дискомфорту, создаваемому другими людьми; Неумение приспосабливаться к характеру, привычкам и желаниям других [4].

4. Шкала психологического благополучия К. Рифф, адаптированная на русскоязычной выборке Н.Н. Лепешинским в 2007 году. Шкала измеряет как субъективную, так и объективную стороны психологического благополучия, которые тесно связаны с индивидуальной осмысленностью жизни, ее ценностно-

смысловой сферой, а также с мотивацией. Шкала включает следующие субшкалы: Позитивные отношения, Автономия, Управление средой, Личностный рост, Цели в жизни, Самопринятие, Психологическое благополучие [12].

5. Оксфордский опросник счастья (Oxford Happiness Inventory), переведенный и адаптированный на русскоязычной выборке А. Лисициной в 2003 году, предназначен для диагностики удовлетворенности собственной жизнью [16].

Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы IBM SPSS Statistics v. 23.0. Для сравнения средних значений по параметрам между группами использовался непараметрический критерий Манна–Уитни, позволяющий выявлять различия в значении параметра между малыми выборками.

Результаты исследования

Анализ результатов опросника социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонд показал значимые различия между пациентками двух групп по всем показателям, кроме шкал *Адаптивность*, *Дезадаптивность*, *Непринятие других* (табл. 1). У пациенток в ЭГ средние значения по шкале *Ложь* оказались выше, чем у пациенток из ГС: $M_{ЭГ}=14,5$; $M_{ГС}=11,6$ ($p<0,001$). Баллы по шкале *Принятие себя* были выше в ГС: $M_{ЭГ}=32,5$; $M_{ГС}=51,8$ ($p<0,001$), в то же время результаты по шкале *Непринятие себя* оказались выше у девушек из ЭГ: $M_{ЭГ}=26,3$; $M_{ГС}=11,0$ ($p<0,001$). *Принятие других* было больше выражено у респонденток из ГС: $M_{ЭГ}=31,4$; $M_{ГС}=33,5$ ($p<0,01$).

У пациенток из ГС отмечались более выраженные показатели по шкале *Эмоциональный комфорт* ($M_{ЭГ}=17,8$; $M_{ГС}=33,2$ при $p<0,001$), в то время как у пациенток ЭГ преобладали показатели по шкале *Эмоциональный дискомфорт* ($M_{ЭГ}=32,4$; $M_{ГС}=14,3$ ($p<0,001$)). Более высокие баллы по шкале *Внутренний контроль* наблюдались в ГС: $M_{ЭГ}=25,0$; $M_{ГС}=32,3$ ($p<0,001$), а у пациенток ЭГ преобладали высокие значения по шкале *Внешнего контроля*: $M_{ЭГ}=38,6$; $M_{ГС}=30,1$ ($p<0,001$). Показатели шкалы *Доминирования* были более типичны для девушек из ГС: $M_{ЭГ}=7,25$; $M_{ГС}=14,4$ ($p<0,001$), а шкалы *Ведомость* и *Уход от проблем*, наоборот, были выше в ЭГ ($M_{ЭГ}=22,2$ и $M_{ЭГ}=19,3$; $M_{ГС}=10,8$ и $M_{ГС}=11,6$ соответственно).

Анализ результатов Многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» (табл. 2) выявил значимые различия у пациенток ЭГ и ГС по шкалам *Нервно-психическая устойчивость* ($M_{ЭГ}=5,1$; $M_{ГС}=6,6$ при $p=0,002$) и *Коммуникативный потенциал* ($M_{ЭГ}=5,9$; $M_{ГС}=6,9$ при $p<0,001$) — в обоих случаях показатели были выше у представительниц ГС. Показатели шкал *Астенические реакции* и *Психотические реакции* также были ниже у пациенток ЭГ ($M_{ЭГ}=4,4$; $M_{ГС}=6,4$ и $M_{ЭГ}=6,3$; $M_{ГС}=8,0$ соответственно при $p<0,001$). Показатель *Личностного потенциала* социально-психологической адаптации рассчитывается как суммы баллов по шкалам *Нервно-психической устойчивости*, *Коммуникативного потенциала* и *Моральной нормативности*. Высокие показатели *Личностного потенциала* были более характерны пациенткам из ГС ($M_{ЭГ}=17,37,4$; $M_{ГС}=20,51$ при $p<0,01$).

Таблица 1

Результаты анализа межгрупповых различий по шкалам Опросника социально-психологической адаптации

Шкалы	М		Критерий Манна–Уитни	
	ЭГ	ГС	U _{эмп}	p-level
Адаптивность	135,1	142,3	496,2	0,361
Деадаптивность	121,4	117,4	490,0	0,356
Ложь	14,5	11,6	226,50	0,001
Принятие себя	32,5	51,8	8,50	0,001
Непринятие себя	26,3	11,0	10,00	0,001
Принятие других	31,4	33,5	307,50	0,004
Непринятие других	11,2	10,1	437,50	0,314
Эмоциональный комфорт	17,8	33,2	28,50	0,001
Эмоциональный дискомфорт	32,4	14,3	37,50	0,001
Внутренний контроль	25,0	32,3	211,00	0,001
Внешний контроль	38,6	30,1	151,50	0,001
Доминирование	7,25	14,4	132,00	0,001
Ведомость	22,2	10,8	205,50	0,001
Уход от проблем	19,3	11,6	249,50	0,001

Примечание. М — средние значения. Различия значимы при $p < 0,05$.

Таблица 2

Результаты анализа межгрупповых различий по шкалам Многоуровневого личностного опросника «Адаптивность»

Шкалы	М		Критерий Манна–Уитни	
	ЭГ	ГС	U _{эмп}	p-level
Достоверность	5,4	5,3	519,00	0,905
Нервно-психическая устойчивость	5,1	6,6	295,00	0,002
Коммуникативный потенциал	5,9	7,9	218,00	0,001
Моральная нормативность	6,3	6,0	457,00	0,342
Личностный потенциал	17,37	20,51	319,00	0,006
Астенические реакции	4,4	6,4	249,00	0,001
Психотические реакции	6,3	8,0	222,00	0,001

Примечание. М — средние значения. Различия значимы при $p < 0,05$.

По Опроснику коммуникативной толерантности В.В. Бойко (табл. 3) у пациенток ЭГ и ГС выявлены значимые различия по шкалам: *Неприятие или непонимание индивидуальности другого человека* ($M_{ЭГ}=8,5$; $M_{ГС}=5,3$, $p<0,001$), *Использование себя в качестве эталона при оценке поведения и образа мыслей других людей* ($M_{ЭГ}=9,9$; $M_{ГС}=6,5$, $p<0,001$); *Нетерпимость к физическому или психическому дискомфорту, создаваемому другими людьми* ($M_{ЭГ}=9,1$; $M_{ГС}=7,6$, $p<0,001$), *Неумение приспособливаться к характеру, привычкам и желаниям других* ($M_{ЭГ}=9,5$; $M_{ГС}=4,8$, $p<0,01$). Показатели всех вышеупомянутых шкал значимо выше у пациенток из ЭГ.

Таблица 3

Результаты анализа межгрупповых различий по шкалам Опросника коммуникативной толерантности В.В. Бойко

Шкалы	М		Критерий Манна–Уитни	
	ЭГ	ГС	$U_{ЭМП}$	p-level
Неприятие или непонимание индивидуальности другого человека	8,5	5,3	203,50	0,001
Использование себя как эталона при оценке поведения и образа мыслей других людей	9,9	6,5	218,50	0,001
Категоричность, консервативность в оценках других людей	10,7	10,4	452,00	0,313
Неумение скрывать или сглаживать неприятные чувства при столкновении с некоммуникабельными качествами партнеров	7,9	8,3	573,00	0,552
Стремление переделать перевоспитать партнеров	8,3	7,4	422,50	0,163
Стремление подогнать партнера под себя, сделать его «удобным»	8,8	7,9	427,00	0,182
Неумение прощать другим ошибки, неловкость, непреднамеренно причиненные вам неприятности	8,3	7,4	410,00	0,121
Нетерпимость к физическому или психическому дискомфорту, создаваемому другими людьми	9,1	7,6	284,50	0,001
Неумение приспособливаться к характеру, привычкам и желаниям других	9,5	4,8	64,50	0,001

Примечание. М — средние значения. Различия значимы при $p<0,05$.

Анализ результатов по Шкале психологического благополучия К. Рифф (табл. 4) показал наличие значимых различий между группами по субшкалам: *Позитивные отношения* ($M_{ЭГ}=51,2$; $M_{ГС}=58,1$, $p<0,001$), *Самопринятие* ($M_{ЭГ}=54,6$; $M_{ГС}=59,1$, $p<0,001$), *Автономия* ($M_{ЭГ}=49,4$; $M_{ГС}=55,1$, $p<0,001$), *Психологическое*

благополучие ($M_{ЭГ}=326,8$; $M_{ГС}=346,8$, $p<0,001$). Показатели всех четырех субшкал были выше у пациенток из ГС.

Таблица 4

Результаты анализа межгрупповых различий по субшкалам Шкалы психологического благополучия К. Рифф

Субшкалы	М		Критерий Манна–Уитни	
	ЭГ	ГС	$U_{Эмп}$	p-level
Позитивные отношения	51,2	58,1	105,00	0,001
Управление окружением	51,4	52,3	613,00	0,261
Личностный рост	59,0	60,8	367,00	0,152
Цель в жизни	61,3	61,5	557,00	0,701
Самопринятие	54,6	59,1	104,50	0,001
Автономия	49,4	55,1	129,50	0,001
Психологическое благополучие	326,8	346,8	143,00	0,001

Примечание. М — средние значения. Различия значимы при $p<0,05$.

Анализ результатов, полученных по Оксфордскому опроснику счастья, выявил количественные различия в ощущении счастья у пациенток обеих групп. Разделение групп на подгруппы по уровню субъективного ощущения счастья наглядно демонстрирует эту разницу (табл. 5). 9 пациенток из ЭГ оценили степень переживания счастья как пониженную, 12 человек — как среднюю, 9 пациенток — как повышенную. Наконец, высокий уровень ощущения счастья отметили только двое пациенток. При этом трое пациенток из ГС оценили уровень субъективного ощущения счастья как низкий; 8 человек охарактеризовали уровень счастья как средний, 10 — как повышенный и 11 человек, отметили, что их уровень ощущения счастья соответствует высокому.

Таблица 5

Результаты анализа Оксфордского опросника счастья

Группы	Низкий уровень (0–20 баллов)		Пониженный уровень (20–40 баллов)		Средний уровень (41–60 баллов)		Повышенный уровень (61–80 баллов)		Высокий уровень (81–100 баллов)	
	N	M	N	M	N	M	N	M	N	M
ЭГ	0	-	9	30,3	12	45,5	9	68,6	2	86
ГС	0	-	3	37,3	8	54,1	10	67,1	11	89,2

Примечание. N — количество человек, M — средние значения.

При анализе межгрупповых различий по показателям Оксфордского опросника счастья у пациенток из ЭГ были обнаружены более низкие значения переживания уровня счастья, чем у пациенток из ГС: $M=50,2$ и $M=68$ соответственно ($p=0,01$).

Обсуждение результатов

Анализ результатов опросника социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонд показал, что пациентки из ЭГ стараются представить себя лучше, чем они есть на самом деле; они не удовлетворены теми личностными чертами, которые имеют; испытывают эмоциональный дискомфорт в окружающей их социальной реальности, а причины происходящего приписывают внешним факторам. В отношениях они более ведомы, чем пациентки из ГС, чаще избегают проблемных ситуаций. Пациентки из ГС в большей мере удовлетворены своими личностными характеристиками, стремятся к взаимодействию с другими людьми; испытывают эмоциональный комфорт по отношению к окружающей действительности; принимают на себя ответственность за происходящие события; а также стремятся к лидерству в большей степени, чем пациентки ЭГ.

Анализ результатов по шкалам Многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» выявил, что пациенткам из ЭГ труднее адаптироваться к новым условиям деятельности, ориентироваться в ситуации болезни и лечения, вырабатывать новую стратегию своего поведения по сравнению с пациентками из ГС; у них выявлен более низкий уровень эмоциональной устойчивости.

Анализ коммуникативной толерантности представительниц обеих групп показал, что пациентки из ЭГ чаще, чем пациентки из ГС, не принимают индивидуальные особенности других людей; оценивая поведение, образ мыслей или отдельные характеристики людей, они чаще рассматривают в качестве эталона самих себя; менее терпимы к дискомфорту, создаваемому другими людьми; им сложнее приспособиться к характеру, привычкам и желаниям других людей.

Результаты анализа параметров психологического благополучия свидетельствуют о том, что пациенткам из ЭГ сложнее наладить позитивные и доверительные отношения с другими людьми, им в меньшей степени свойственно заботиться о благополучии других и сопереживать им по сравнению с пациентками из ГС. В целом пациентки ЭГ относятся к себе менее позитивно, не готовы принять свои хорошие и плохие качества в полном объеме, больше зависят от оценок окружающих, учитывают мнение других людей и имеют более низкий уровень психологического благополучия, чем пациентки ГС. Наконец, у участниц из ЭГ преобладают негативные эмоции над позитивными, они могут чувствовать себя счастливыми, но, возможно, для полноты ощущений им чего-то не хватает. У пациенток из ГС выявлена более высокая субъективная мера счастья.

Выводы

1) Пациентки подросткового возраста с кардиологической патологией на фоне синдрома ДСТ стараются представить себя лучше, чем есть на самом деле; они не удовлетворены теми личностными чертами, которые имеют; испытывают

эмоциональный дискомфорт в окружающей их социальной реальности, а причины происходящего приписывают внешним факторам. В отношениях они проявляют ведомость и чаще избегают проблемных ситуаций по сравнению с пациентками из ГС, у которых выявлены большая степень удовлетворенности своими личностными характеристиками, более выраженное стремление к взаимодействию с другими людьми и к лидерству, более высокий уровень эмоционального комфорта по отношению к окружающей действительности и принятия ответственности за происходящие события.

2) Пациенткам подросткового возраста с кардиологической патологией на фоне синдрома ДСТ труднее, чем пациенткам подросткового возраста с кардиологической патологией без синдрома ДСТ, адаптироваться к новым условиям деятельности, ориентироваться в ситуации болезни и лечения, выработать новую стратегию своего поведения. Пациентки подросткового возраста с кардиологической патологией на фоне синдрома ДСТ обладают по сравнению с пациентками подросткового возраста с кардиологической патологией без синдрома ДСТ более низким личностным адаптационным потенциалом.

3) У пациенток подросткового возраста с кардиологической патологией на фоне синдрома ДСТ по сравнению с пациентками подросткового возраста с кардиологической патологией без синдрома ДСТ межличностные отношения отличаются большей ориентированностью только на свои особенности и неприятием индивидуальных особенностей других людей.

4) У пациенток подросткового возраста с кардиологической патологией на фоне синдрома ДСТ чаще преобладают негативные эмоции над позитивными.

Все вышесказанное позволяет говорить о сниженных показателях психологической адаптации у пациенток подросткового возраста с кардиологической патологией на фоне синдрома ДСТ в сравнении с пациентками той же клинической группы без ДСТ. Однако для более общих выводов об особенностях психологической адаптации пациенток данной группы необходимо продолжение исследования с увеличением выборки. К недостаткам данной работы можно отнести: малый размер выборки, который не позволяет получить репрезентативные данные и генерализовать результаты на всю когорту, а также использование непараметрической статистики, которая дает менее точные и надежные результаты. Отсутствие анализа направленности связей, а также контроля значимых объективных переменных, таких как длительность заболевания и успешность реабилитации, объясняется тем, что в задачу представленной работы не входил подобный анализ. Исследование представляет практическую значимость в связи с возможностью определения мишеней психокоррекции в комплексном лечении пациентов данной группы.

Литература

1. Арсентьев В.Г., Баранов В.С., Шабалов Н.П. Наследственные заболевания соединительной ткани как конституциональная причина полиорганных нарушений у детей. СПб: СпецЛит, 2015. 231 с.

Яворская М.В., Кравцова Н.А. Показатели психологической адаптации у пациенток с сердечно-сосудистой патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани // Клиническая и специальная психология 2021. Том 10. № 1. С. 206–223.

Yavorskaya M.V., Kravtsova N.A. The Indicators of Psychological Adaptation in Patients with Cardiovascular Pathology Against the Background of Connective Tissue Dysplasia // Clinical Psychology and Special Education 2021, vol. 10, no. 1, pp. 206–223.

2. Баев В.М., Кузнецова О.Л. Роль сердечно-сосудистой системы в социально-психологической дезадаптации у подростков Перми с внешними признаками недифференцированной дисплазии соединительной ткани // Российский медицинский журнал. 2012. Том 18. № 5. С. 3–5.

3. Баранов А.А., Кучма В.Р., Скоблина Н.А. и др. Физическое развитие детей и подростков РФ. Выпуск VI // Сборник статей Научного центра здоровья детей РАМН / Под ред. А.А. Баранова, В.Р. Кучмы. М.: ПедиатрЪ. 2013. 192 с.

4. Бойко В.В. Психоэнергетика СПб.: Питер. 2008. 416 с.

5. Георгиева Е.Н., Калмыкова А.С., Минаев Б.Д. Психоэмоциональные особенности подростков и лиц молодого возраста при синдроме дисплазии соединительной ткани сердца // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2009. № 1 (29). С. 70–72.

6. Головской Б.В., Ховаева Я.Б., Ермачкова Л.В. и др. Адаптивные процессы и дисплазия соединительной ткани в практике поликлинического врача // Международный научно-исследовательский журнал. 2015. № 11-5 (42). С. 17–21. DOI: 10.18454/IRJ.2015.42.154

7. Друк И.В., Логинова Е.Н., Вершинина М.В. и др. Особенности психологического статуса лиц молодого возраста с дисплазией соединительной ткани // Омский психиатрический журнал. 2019. Том 21. № 3. С. 5–9.

8. Друк И.В., Нечаева Г.И., Осеева О.В., и др. Персонифицированная оценка риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых проявлений у пациентов молодого возраста с дисплазией соединительной ткани // Кардиология. 2015. Том 55. № 3. С. 75–84. DOI: 10.18565/cardio.2015.3.75-84

9. Иванова И.И., Макарова И.И., Гнусаев СФ. и др. Сравнительная характеристика методов диагностики дисплазии соединительной ткани у детей. // Экология человека. 2016. № 3. С. 24–29. DOI: 10.33396/1728-0869-2016-3-24-29

10. Калмыкова А.С., Федько Н.А., Зарытовская Н.В. и др. Семейные проявления недифференцированного синдрома дисплазии соединительной ткани и ассоциированная соматическая патология // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2016. Том. 11. № 2. С. 264–267. DOI: 10.14300/mnnc.2016.11051

11. Козлов В.В., Мазилев В.А., Фетискин Н.П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп: учебное пособие. 2-е изд. доп. и перераб. М.: Институт психотерапии и клинической психологии. 2018. 720 с.

12. Лепешинский Н.Н. Адаптация опросника «Шкалы психологического благополучия» К. Рифф [Электронный ресурс] // Психологический журнал. 2007. № 3. URL: <http://elibrary.miu.by/journals!/item.pj/issue.15 /article.3.html>. (дата обращения: 18.03.2021).

13. Николаев Е.Л. Вопросы клинко-психологической оценки адаптации-дезадаптации личности при болезни // Acta medica Eurasica. 2015. № 4. С. 17–23.

Яворская М.В., Кравцова Н.А. Показатели психологической адаптации у пациенток с сердечно-сосудистой патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 206–223.

Yavorskaya M.V., Kravtsova N.A. The Indicators of Psychological Adaptation in Patients with Cardiovascular Pathology Against the Background of Connective Tissue Dysplasia
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 206–223.

14. Нечаева Г.И., Мартынов А.И. Акатова Е.В. и др. Дисплазия соединительной ткани: сердечно-сосудистые изменения, современные подходы к диагностике и лечению. М.: Медицинское информационное агентство, 2017. 400 с.
15. Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности: учебное пособие / под ред. Г.С. Никифорова и др. СПб: Речь, 2003. 448 с.
16. Рагулина М.В. Феномен эмоционального благополучия личности: содержание, диагностика, консультирование: монография. Хабаровск: изд-во ТОГУ, 2017. 116 с.
17. Тимофеев Е.В., Земцовский Э.В. Наследственные нарушения соединительной ткани: современное состояние проблемы // Медицина: теория и практика. 2018. Том 3. № 3. С. 34–45.
18. Тимофеева Е.П., Рябиченко Т.И., Скосырева Г.А. и др. Психическое здоровье подростков с недифференцированной дисплазией соединительной ткани // Вопросы практической педиатрии. 2016. Том 11. № 1. С. 61–66. DOI: 10.20953/1817-7646-2016-1-61-66
19. Федотова С.А. Особенности социально-психологической адаптированности подростков с дисплазией соединительной ткани // Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. 2013. № 4 (26). С. 141–143.
20. Beighton P., Paeppe A., Danks D. et al. International nosology of heritable disorders of connective tissue, Berlin, 1986 // Journal of Medical Genetics. 1988. Vol. 29. № 3. P. 581–594. DOI: 10.1002/ajmg.1320290316
21. Berglund B., Pettersson C., Pigg M., et al. Self-reported quality of life, anxiety and depression in individuals with Ehlers-Danlos syndrome questionnaire study (EDS) // BMC Musculoskeletal Disorder. 2015. Vol. 16 № 89. DOI: 10.1186/s12891-015-0549-7
22. Bulbena A, Baeza-Velasco C, Bulbena-Cabré A. et al. Psychiatric and psychological aspects in the Ehlers-Danlos syndromes // American Journal of Medical Genetics. Part C. 2017. Vol. 175. № 1. P. 237–245. DOI: 10.1002/ajmg.c.31544
23. Clark C.J., Knight I. A humanisation approach for the management of Joint Hypermobility Syndrome/Ehlers-Danlos Syndrome-Hypermobility Type // International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being. 2017. Vol. 12. № 1. Article number 1371993. DOI: 10.1080/17482631.2017.1371993
24. Espiridion E., Daniel A., Van Allen J.R. Recurrent depression and borderline personality disorder in a patient with Ehlers-Danlos Syndrome // Cureus Journal of Medical Science. 2018. Vol. 10. № 12. e3760. DOI: 10.7759/cureus.3760
25. Loeys B.L., Dietz H.C., Braverman A.C. et al. The revised Ghent nosology for the Marfan syndrome // Journal of Medical Genetics. 2010. Vol. 47 № 7. P. 476–485. DOI: 10.1136/jmg.2009.072785

26. Schmidt A, Corcoran K, Grahame R et al. How do people with chronically painful joint hypermobility syndrome make decisions about activity? // *British Journal of Pain*. 2015. Vol. 9. № 3. P. 157–166. DOI: 10.1177/2049463714554112

27. Sinibaldi L, Ursini G, Castori M. Psychopathological manifestations of Joint Hypermobility and Joint Hypermobility Syndrome / Ehlers–Danlos Syndrome, Hypermobility Type: The link between connective tissue and psychological distress revised // *American Journal of Medical Genetics. Part C*. 2015. Vol. 169. № 1. P. 97–106. DOI: 10.1002/ajmg.c.31430

28. Speed T.J., Mathur V.A., Hand M. et al. Characterization of pain, disability, and psychological burden in Marfan Syndrome // *American Journal of Medical Genetics. Part A*. 2017. Vol. 173. № 2. P. 315–323. DOI: 10.1002/ajmg.a.38051

References

1. Arsent'ev V.G., Baranov V.S., Shabalov N.P. Nasledstvennye zabolevaniya soedinitel'noi tkani kak konstitutsional'naya prichina poliorgannykh narushenii u detei [Hereditary connective tissue diseases as a constitutional cause of multiple organ disorders in children]. Saint-Petersburg: SpetsLit, 2015. 231 p.

2. Baev V.M., Kuznetsova O.L. Rol' serdechno-sosudistoi sistemy v sotsial'no-psikhologicheskoi dezadaptatsii u podrostkov Permi s vneshnimi priznakami nedifferentsirovannoi displazii soedinitel'noi tkani [The role of the cardiovascular system in socio-psychological maladjustment in adolescents of Perm with external signs of undifferentiated connective tissue dysplasia]. *Rossiiskii meditsinskii zhurnal=Russian Medical Journal*, 2012, vol. 18, no. 5, pp. 3–5.

3. Baranov A.A., Kuchma V.R., Skoblina N.A. et al. Fizicheskoe razvitie detei i podrostkov RF. Vypusk VI [Physical development of children and adolescents in the Russian Federation. Issue VI]. In A.A. Baranova, V.R. Kuchmy (eds.), *Sbornik statei Nauchnogo tsentra zdorov'ya detei RAMN=Collection of Articles of the Scientific Center of Children's Health of the Russian Academy of Medical Sciences*. Moscow: Pediatr, 2013. 192 p.

4. Boiko V.V. Psichoenergetika [Psychoenergetics]. Saint-Petersburg: Piter, 2008. 416 p.

5. Georgieva E.N., Kalmykova A.S., Minaev B.D. Psichoemotsional'nye osobennosti podrostkov i lits mladogo vozrasta pri sindrome displazii soedinitel'noi tkani serdtsa [Psychoemotional characteristics of adolescents and young people with dysplasia of the connective tissue of the heart]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta=Bulletin of the Volgograd State Medical University*, 2009, no. 1 (29), pp. 70–72.

6. Golovskoi B.V., Khovaeva Ya.B., Ermachkova L.V. et al. Adaptivnye protsessy i displaziya soedinitel'noi tkani v praktike poliklinicheskogo vracha [Adaptive processes and connective tissue dysplasia in the practice of an outpatient doctor]. *Mezhdunarodnyi nauchno-issledovatel'skii zhurnal=International Research Journal*, 2015, no. 11-5 (42), pp. 17–21. DOI: 10.18454/IRJ.2015.42.154

7. Druk I.V., Loginova E.N., Vershinina M.V. et al. Osobennosti psikhologicheskogo statusa lits mladogo vozrasta s displaziei soedinitel'noi tkani [Features of the psychological status of young people with connective tissue dysplasia]. *Omskii psikhiatricheskii zhurnal=Omsk Psychiatric Journal*, 2019, vol. 21, no. 3, pp. 5–9.

8. Druk I.V., Nechaeva G.I., Oseeva O.V. et al. Personalizirovannaya otsenka riska razvitiya neblagopriyatnykh serdechno-sosudistykh proyavlenii u patsientov mladogo vozrasta s displaziei soedinitel'noi tkani [Personalized assessment of the risk of developing unfavorable cardiovascular manifestations in young patients with connective tissue dysplasia]. *Kardiologiya=Cardiology*, 2015, vol. 55, no. 3, pp. 75–84. DOI: 10.18565/cardio.2015.3.75-84

9. Ivanova I.I., Makarova I.I., Gnusaev S.F. et al. Sravnitel'naya kharakteristika metodov diagnostiki displazii soedinitel'noi tkani u detei [Comparative characteristics of diagnostic methods for connective tissue dysplasia in children]. *Ekologiya cheloveka=Human Ecology*, 2016, no. 3, pp. 24–29. DOI: 10.33396/1728-0869-2016-3-24-29

10. Kalmykova A.S., Fed'ko N.A., Zarytovskaya N.V. et al. Semeinye proyavleniya nedifferentsirovannogo sindroma displazii soedinitel'noi tkani i assotsiirovannaya somaticheskaya patologiya [Family manifestations of undifferentiated connective tissue dysplasia syndrome and associated somatic pathology]. *Meditinskii vestnik Severnogo Kavkaza=Medical News of the North Caucasus*, 2016, vol. 11, no. 2, pp. 264–267. DOI: 10.14300/mnnc.2016.11051

11. Kozlov V.V., Mazilov V.A., Fetiskin N.P. Sotsial'no-psikhologicheskaya diagnostika razvitiya lichnosti i mal'nykh grupp: uchebnoe posobie. 2-e izd. dop. i pererab. [Socio-psychological diagnostics of the development of personality and small groups: a tutorial. 2nd ed. add. and revised] Moscow: Institute of Psychotherapy and Clinical Psychology, 2018. 720 p.

12. Lepeshinskii H.H. Adaptatsiya oprosnika «Shkaly psikhologicheskogo blagopoluchiya» K. Riff [Adaptation of the questionnaire "Scales of psychological well-being" K. Riff] [Electronic resource]. *Psikhologicheskii zhurnal=Psychological Journal*, 2007, no. 3. URL: <http://elibrary.miu.by/journals!/item.pj/issue.15 /article.3.html>. (Accessed: 18.03.2021).

13. Nikolaev E.L. Voprosy kliniko-psikhologicheskoi otsenki adaptatsii-dezadaptatsii lichnosti pri bolezni [Questions of clinical and psychological assessment of adaptation-maladjustment of a personality in case of illness]. *Acta medica Eurasica*, 2015, no. 4, pp. 17–23.

14. Nechaeva G.I., Martynov A.I., Akatova E.V. et al. Displaziya soedinitel'noi tkani: serdechno-sosudistyie izmeneniya, sovremennye podkhody k diagnostike i lecheniyu [Dysplasia of connective tissue: cardiovascular changes, modern approaches to diagnosis and treatment]. Moscow: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo, 2017. 400 p.

15. Praktikum po psikhologii menedzhmenta i professional'noi deyatel'nosti: uchebnoe posobie [Practical work on the psychology of management and professional activity: textbook]. G.S. Nikiforova et al (eds.). Saint-Petersburg: Rech', 2003. 448 p.

16. Ragulina M.V. Fenomen emotsional'nogo blagopoluchiya lichnosti: sodержanie, diagnostika, konsul'tirovanie: monografiya [The phenomenon of emotional well-being of the individual: content, diagnostics, counseling: monograph.]. Khabarovsk: publ. of TOGU, 2017. 116 p.
17. Timofeev E.V., Zemtsovskii E.V. Nasledstvennye narusheniya soedinitel'noi tkani: sovremennoe sostoyanie problem [Hereditary connective tissue disorders: current state of the problem]. *Meditcina: teoriya i praktika=Medicine: Theory and Practice*, 2018, vol 3, no. 3, pp. 34–45.
18. Timofeeva E.P., Ryabichenko T.I., Skosyreva G.A. et al. Psikhicheskoe zdorov'e podrostkov s nedifferentsirovannoi displaziei soedinitel'noi tkani [Mental health of adolescents with undifferentiated connective tissue dysplasia]. *Voprosy prakticheskoi pediatrii=Questions of Practical Pediatrics*, 2016, vol. 11, no. 1, pp. 61–66. DOI: 10.20953/1817-7646-2016-1-61-66
19. Fedotova S.A. Osobennosti sotsial'no-psikhologicheskoi adaptirovannosti podrostkov s displaziei soedinitel'noi tkani [Features of the social and psychological adaptation of adolescents with connective tissue dysplasia]. *Vestnik Yaroslavskogo gosudarstvennogo universiteta im. P.G. Demidova. Seriya Gumanitarnye nauki=Bulletin of the Yaroslavl State University. P.G. Demidov. Series Humanities*, 2013, no. 4 (26), pp. 141–143.
20. Beighton P., Paepe A., Danks D. et al. International nosology of heritable disorders of connective tissue, Berlin, 1986. *Journal of Medical Genetics*, 1988, vol. 29, no. 3, pp. 581–594. DOI: 10.1002/ajmg.1320290316
21. Berglund B., Pettersson C., Pigg M. et al. Self-reported quality of life, anxiety and depression in individuals with Ehlers-Danlos syndrome questionnaire study (EDS). *BMC Musculoskeletal Disorder*, 2015, vol. 16, no. 89. DOI: 10.1186/s12891-015-0549-7
22. Bulbena A, Baeza-Velasco C, Bulbena-Cabr e A. et al. Psychiatric and psychological aspects in the Ehlers-Danlos syndromes. *American Journal of Medical Genetics. Part C*, 2017, vol. 175, no. 1, pp. 237–245. DOI: 10.1002/ajmg.c.31544
23. Clark C.J., Knight I. A humanisation approach for the management of Joint Hypermobility Syndrome/Ehlers-Danlos Syndrome-Hypermobility Type. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 2017, vol. 12, no. 1, article number 1371993. DOI: 10.1080/17482631.2017.1371993
24. Espiridion E., Daniel A., Van Allen J.R. Recurrent depression and borderline personality disorder in a patient with Ehlers-Danlos Syndrome. *Cureus Journal of Medical Science*, 2018, vol. 10, no. 12, e3760. DOI: 10.7759/cureus.3760
25. Loeys B.L., Dietz H.C., Braverman A.C. et al. The revised Ghent nosology for the Marfan syndrome. *Journal of Medical Genetics*, 2010, vol. 47, no. 7, pp. 476–485. DOI: 10.1136/jmg.2009.072785
26. Schmidt A., Corcoran K., Grahame R. et al. How do people with chronically painful joint hypermobility syndrome make decisions about activity? *British Journal of Pain*, 2015, vol. 9, no. 3, pp. 157–166. DOI: 10.1177/2049463714554112

Яворская М.В., Кравцова Н.А. Показатели психологической адаптации у пациенток с сердечно-сосудистой патологией на фоне синдрома дисплазии соединительной ткани
Клиническая и специальная психология
2021. Том 10. № 1. С. 206–223.

Yavorskaya M.V., Kravtsova N.A. The Indicators of Psychological Adaptation in Patients with Cardiovascular Pathology Against the Background of Connective Tissue Dysplasia
Clinical Psychology and Special Education
2021, vol. 10, no. 1, pp. 206–223.

27. Sinibaldi L., Ursini G., Castori M. Psychopathological manifestations of Joint Hypermobility and Joint Hypermobility Syndrome / Ehlers–Danlos Syndrome, Hypermobility Type: The link between connective tissue and psychological distress revised. *American Journal of Medical Genetics. Part C*, 2015, vol. 169, no. 1, pp. 97–106. DOI: 10.1002/ajmg.c.31430

28. Speed T.J., Mathur V.A., Hand M. et al. Characterization of pain, disability, and psychological burden in Marfan Syndrome. *American Journal of Medical Genetics. Part A*, 2017, vol. 173, no. 2, pp. 315–323. DOI: 10.1002/ajmg.a.38051

Информация об авторах

Яворская Марина Владимировна, старший преподаватель кафедры клинической психологии, Тихоокеанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ТГМУ), г. Владивосток, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9269-3830>, e-mail: marina31255@mail.ru

Кравцова Наталья Александровна, доктор психологических наук (19.00.04- медицинская психология), кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой клинической психологии. Тихоокеанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России), г. Владивосток, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2841-4144>, e-mail: kranatali@yandex.ru

Information about the authors

Marina V. Yavorskaya, Senior Lecturer, Department of Clinical Psychology, Pacific State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Vladivostok, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9269-3830>, e-mail: marina31255@mail.ru

Natalia A. Kravtsova, Doctor of Psychological Sciences, Head of the Department of Clinical Psychology, Pacific State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Vladivostok, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2841-4144>, e-mail: kranatali@yandex.ru

Получена: 28.06.2020

Received: 28.06.2020

Принята в печать: 30.12.2020

Accepted: 30.12.2020

Замечательные люди | Wonderful people

Научный вклад профессора Т.И. Тепеницыной в развитие Московской школы психологии

Прохоров Р.Е.

*Школа № 2129 имени Героя Советского Союза П.И. Романова,
г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: 0000-0002-8387-3311, e-mail: vostok2014iv@gmail.com*

В статье рассматривается научная деятельность видного клинического психолога, методиста, профессора Т.И. Тепеницыной. Выделяются основные научные интересы ученого, среди которых проблемы изучения мышления, внимания, вопросы профотбора и профориентаций, клиническое изучение и психокоррекция детей школьного возраста. Многолетняя преподавательская работа в различных педагогических вузах показана в кратком обзоре публикаций по организации обучения студентов психологическим дисциплинам и проведению педагогической практики.

Ключевые слова: Т.И. Тепеницына, внимание, резонерство, мыслительная деятельность, профориентация.

Для цитаты: Прохоров Р.Е. Научный вклад профессора Т.И. Тепеницыной в развитие Московской школы психологии [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 224–232. DOI: 10.17759/cpse.2021100111

Scientific Contribution of Professor T.I. Tepenitsina in the Development of the Moscow School of Psychology

Ruslan E. Prokhorov

*State Budget General Education Institution of the city of Moscow "School № 2129" named
after the Hero of the Soviet Union P.I. Romanova, Moscow, Russia,
ORCID: 0000-0002-8387-3311, e-mail: vostok2014iv@gmail.com*

The article discusses the scientific activities of a prominent clinical psychologist, methodologist, professor T.I. Tepenitsyna. The main scientific interests of the scientist are highlighted, including the problems of studying thinking, attention, issues of professional selection and vocational guidance, clinical study and psychocorrection of school-age children. Long-term teaching work in various pedagogical universities is shown in a brief review of publications on the organization of training students in psychological disciplines and teaching practice.

Keywords: T.I. Tepenitsina, attention, resonance, thinking activity, career guidance.

For citation: Prokhorov R.E. Scientific Contribution of Professor T.I. Tepenitsina in the Development of the Moscow School of Psychology. *Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 224–232. DOI: 10.17759/cpse.2021100111 (In Russ.)

Основное направление научной деятельности профессора Т.И. Тепеницыной (1931–2012) — изучение мыслительной деятельности человека в норме и патологии. Вместе с тем круг ее научных интересов в разное время включал проблемы исследования внимания в целях профессиональной экспертизы, вопросы социально-трудовой реабилитации летного состава, производственного обучения лиц с различными формами слабоумия, вопросы реабилитаций больных с невротическими и психическими заболеваниями. Клиническое направление в научной работе ученица Б.В. Зейгарник Т.И. Тепеницына оригинально сочетала с блоком психолого-педагогических исследований, в числе которых психологический аспект профориентаций в общеобразовательных школах, профотбор школьников, ориентированных на профессию учителя и, как логичное следствие, обучение студентов педагогических профессий. В научном творчестве Т.И. Тепеницыной можно выделить также проблему адаптаций ребенка к школе, диагностическую и коррекционную работу с нервными детьми младшего школьного возраста. Социальные изменения в обществе поставили в центр внимания ученого проблему становления личности ребенка в особых социальных условиях.

В течение 1960-х годов Т.И. Тепеницына была младшим научным сотрудником лаборатории патопсихологии Московского научно-исследовательского института психиатрии МЗ РСФСР (заведующей лабораторией тогда была профессор Б.В. Зейгарник). В это время в институте работали такие выдающиеся психиатры как С.Г. Жислин, Д.Е. Мелехов, Л.Л. Рохлин. Активно участвуя в научных темах института, Татьяна Ивановна много времени уделяла диагностической работе, была прекрасным экспертом и диагностом. Результаты практической работы постепенно стали находить отражение в печатных работах.

Одна из первых работ Т.И. Тепеницыной была опубликована в журнале «Вопросы психологии» в 1959 году. В статье «Анализ ошибок при исследовании внимания методом корректурной пробы Бурдона» был рассмотрен опыт применения корректурного метода в клинической психологии для изучения внимания душевнобольных при проведении экспертизы трудоспособности, изучении высшей нервной деятельности. Описано использование корректурной пробы Б. Бурдона

в качестве элемента общего психологического исследования в целях врачебно - летной экспертизы. Обследовав большое количество испытуемых (летчики, проходившие медицинскую экспертизу в условиях стационара), Т.И. Тепеницына пришла к выводу о причине допущенных ошибок: изменениях функционального состояния коркового конца зрительного анализатора, отражающего общее состояние коры головного мозга, связанное, в том числе с быстрой утомляемостью. В процессе анализа допущенных ошибок была также проверена надежность пробы. Анализируя разницу результатов, их улучшение при повторном проведении эксперимента Т.И. Тепеницына отмечала значение оценочного суждения в повторном опыте, повышении заинтересованности испытуемых в результатах исследования, от которого в некоторой степени зависит их судьба [4].

Изучение отношения испытуемых к исследованию нашло свое продолжение в дальнейших исследованиях Т.И. Тепеницыной, посвященных личностному компоненту в структуре мышления. В центре внимания находился клинический вопрос — различные аспекты нарушения мышления в психиатрической практике, главный из которых — резонерство. В статьях «Об одном из видов нарушения мышления» (1963), «К психологическому анализу резонерства» (1964), «О психологической структуре резонерства» (1965) были всесторонне рассмотрены различные точки зрения на само определение резонерства в отечественной и иностранной литературе. Подчеркивалась эмоциональная сторона данного вида нарушения мышления, выделялось сочетание слабости суждения в резонерских высказываниях с неадекватным отношением, с искажением и сужением аффекта у больных, с несоответствием пустому и мелкому высказыванию аффективной насыщенности. Т.И. Тепеницына отмечала, что резонерство не является однородным симптомом. Структура резонерских суждений разная при разных заболеваниях. В зависимости от особенностей заболевания имеют место различные варианты нарушения аффекта. Изменяется аффективная цель высказывания. При этом варианты нарушения аффекта в свою очередь сочетаются в каждом случае с разными формами слабости суждений — нарушениями операционной стороны мышления, наиболее характерными для данного заболевания. В этих же статьях было рассмотрено резонерство у больных с органическими поражениями нервной системы при разных вариантах компенсаций интеллектуальной недостаточности, отмечался осмысленный характер резонерства, своеобразный поиск правильного решения. Отдельно было рассмотрено резонерство у больных алкоголизмом, которому придает своеобразный оттенок алкогольная психопатизация личности. Подчеркивался и расчет психопата на внешний эффект, на слушателя. Изучение структуры резонерства имеет практическую ценность при дифференциально-диагностическом суждении о больном, а степень эмоциональной насыщенности резонерства в каждом отдельном случае служит опосредованным показателем аффективной измененности больного [5].

Эта серия исследований завершилась в 1968 году защитой кандидатской диссертацией под научным руководством Б.В. Зейгарник и Л.Л. Рохлина в МГУ имени М.В. Ломоносова. Диссертационная работа «Роль личностного компонента в структуре мышления: психологическая характеристика симптома резонерства», являющаяся капитальным экспериментальным исследованием этого вида нарушения мышления, стала значительным вкладом в клиническую психологию. Т.И. Тепеницыной впервые были сделаны значимые выводы.

1. Человеческое мышление, будучи сложной аналитико-синтетической деятельностью, распадается не как отдельная строго изолированная функция, а как деятельность, мотивированная и обусловленная личностными установками человека.

2. Личностный компонент мышления, так же как и операционная сторона мышления, играет существенную роль в структуре мыслительной деятельности: направляет и определяет стратегию мышления.

3. Нарушение одного из компонентов мышления, будь то операционная сторона мышления или личностно-мотивационный компонент, ведет за собой искажение мыслительной деятельности в целом.

4. При нарушении мышления, обозначаемого в клинической практике как симптом резонерства, нарушения операционной стороны мыслительной деятельности не являются обязательными. Ведущим в структуре резонерского мышления является искажение личностно-мотивационного плана мыслительной деятельности.

5. В отличие от всякого другого искажения личностного компонента мыслительной деятельности нарушение последнего при резонерстве имеет определенную структуру, выражающуюся в сочетании недостаточной критичности больного с повышенной тенденцией к самовыражению, а в ряде случаев — к самоутверждению. Критичность мышления является одной из существенных характеристик личностно-мотивационного плана мыслительной деятельности, поскольку представляет собой одновременно осмысление и на основе последнего осмысленное отношение человека к себе и своим нарушениям, то есть непосредственно примыкает к избирательности и направленности всего процесса мышления, коррекции имеющихся недостатков.

6. Нарушения личностного компонента в структуре резонерского мышления могут быть как первичными, так и вторичными, компенсаторными — защитной реакцией личности на интеллектуальную несостоятельность. В обоих случаях степень выраженности и оттенок искаженного личностного компонента мышления может варьировать.

7. Сочетание различных вариантов измененного личностного компонента мыслительной деятельности с различными нарушениями операционной стороны мышления позволяет выделять варианты резонерства.

8. Присоединение нарушений операционной стороны мышления не носит механического характера. Оба компонента мыслительной деятельности оказываются тесно взаимосвязанными и взаимозависимыми, видоизменяют и усугубляют нарушение. Они образуют в каждом случае некий типичный для данного заболевания сплав — нарушение, которое может служить не только опосредованным показателем личностной измененности больного, но и иметь известное дифференциально-диагностическое значение.

9. Варианты симптома резонерства не являются специфичными для каждого заболевания. Как нарушения личностных установок, так и нарушения мыслительных операции варьируют в зависимости от формы, стадии заболевания и преморбида

больного и отражают состояние больного в данный момент. Поэтому можно говорить лишь о наиболее типичных для каждого заболевания вариантах симптома резонерства.

10. Несмотря на наличие различных вариантов резонерства, общая принципиальная психологическая структура этого вида нарушения мышления, ее составляющие и роль отдельных компонентов в ней едины.

11. Для выявления этого вида нарушения мышления в практических целях необходима перестройка стратегии психологического эксперимента, позволяющая актуализировать искаженную систему отношений испытуемого. Эта перестройка должна касаться как стратегии экспериментального исследования в целом, так и тактики экспериментатора, в частности. Методические приемы провоцирования резонерства должны сводиться к созданию для больного ситуации повышенного уровня притязаний; они должны включать соответствующую переадресовку инструкций к конкретным заданиям, подбор таких методик, которые бы и по своей психологической структуре, и по содержанию давали возможность испытуемому проявить себя, допускали наибольшую творческую активность личности [6].

Таким образом, результаты исследования Т.И. Тепеницыной показывают, что при некоторых нарушениях мышления личностный компонент оказывается не только сопутствующим, не только фоном, на котором разворачивается слабость операционных возможностей мышления, но непосредственно участвует в структуре формирования нарушения и, следовательно, имеет существенное значение в структуре нормальной мыслительной деятельности [6]. Ссылки на работы Т.И. Тепеницыной в дальнейшем можно встретить в трудах ведущих ученых. Например, в своей работе «Патопсихология» Б.В. Зейгарник ссылалась на Татьяну Ивановну [3].

Значителен вклад Т.И. Тепеницыной в изучение вопросов трудовой реабилитации, профотбора и профориентаций. В многочисленных работах, в том числе в соавторстве с такими отечественными психологами, как К.К. Платонов, Л.И. Вайман, А.П. Копылова, рассматриваются проблемы экспериментально-психологического исследования лиц водительских профессий в целях социально-трудовой реабилитации, бригадная форма организации труда как один из методов социально-трудовой реабилитации, дифференцированность трудовых рекомендаций для больных с различными психическими заболеваниями [2].

Преподавая в Московском государственном педагогическом институте им. В.И. Ленина, Т.И. Тепеницына уделяла много внимания особенностям профотбора школьников, ориентированных на профессию учителя, вместе с А.П. Копыловой написала методическую статью «О некоторых особенностях профотбора школьников, ориентированных на профессию учителя» [7]. На VI Всесоюзном съезде Общества психологов СССР Т.И. Тепеницыной совместно с А.П. Копыловой было рассмотрено создание специальных педагогических классов в общеобразовательных школах как пролонгированной профориентации, подчеркивалось значение для народного хозяйства общей направленности личности, особенностей эмоционально-волевой сферы, развитие сферы общения как общего качества личности и как средства взаимодействия в педагогическом процессе [8].

Проблемы профориентаций органично сочетались с методическими аспектами, разрабатываемыми Т.И. Тепеницыной в процессе обучения студентов психологическим дисциплинам и при проведении педагогической практики. В это время была разработана примерная программа занятий по психологии для школы будущего учителя, изучались особенности формирования профессионально значимых качеств личности будущих педагогов [10], вносились предложения о целесообразности введения основ патопсихологии в практику обучения студентов педагогических вузов.

Оставаясь в первую очередь клиническим психологом, Т.И. Тепеницына много внимания уделяет клиническому изучению и психокоррекции детей школьного возраста. Это нашло свое отражение в работе «К вопросу о подготовке будущего учителя к работе с "трудными" детьми массовой школы» [11].

В связи с изменениями социальных условий в стране в поле зрения Т.И. Тепеницыной оказались и вопросы становления личности ребенка в особых социальных условиях, подверженности формированию патохарактерологических черт личности, искажения нормального социального развития. Например, в опубликованных совместно с Л.А. Абрамян в 1996 году материалах была рассмотрена проблема детского нищенства, выделены три основные категории детей, собирающих подаяния. К первой категории были отнесены дети, переживающие резкие изменения статуса семьи и действительно находящиеся в безвыходном положении; во вторую категорию вошли дети, понуждаемые взрослыми; в третью категорию — дети, вышедшие на улицу за милостыней тайком от родителей, собирающие деньги на собственные нужды и развлечения. Изучение проблемы показало, что к фактам, способствующим «выталкиванию» детей на улицу, относится также снижение престижности не только многих профессий, но и самого образования. Профориентационная работа в школе показала перемещение интереса в сторону неквалифицированных видов занятости, но дающих более высокие материальные возможности. Подчеркивалась опасность эмоциональной депривации детей в подобных условиях [1].

Деятельность Т.И. Тепеницыной не ограничивалась научной работой и преподаванием в высшей школе. На протяжении нескольких десятилетий она была ученым секретарем специализированных диссертационных советов сначала в Московском государственном педагогическом институте им. В.И. Ленина, а затем в Московском городском педагогическом университете, внося огромный вклад в подготовку молодых научных кадров всей отечественной школы психологии. Т.И. Тепеницына была не только ученым и педагогом, но и неустанным популяризатором психологической науки. Достаточно упомянуть ее вклад в организацию мероприятий в Центральном доме ученых Академии наук или многочисленные выездные лекции. Таков научный вклад профессора Татьяны Ивановны Тепеницыной в развитие Московской школы психологии.

Литература

1. Абрамян Л.А., Тепеницына Т.И. О формировании личности ребенка в нестабильных социальных условиях // Сборник «Актуальные проблемы

воспитания и развития личности: теория и практика» / Под ред. Т.Д. Марцинковской. М.: изд-во ИРЛ РАО, 1996. С. 73–76.

2. Вайман Л.И., Тепеницына Т.И. К вопросу о дифференцированности трудовых рекомендаций больных эпилепсией // Вопросы клиники, терапии и социальной реабилитации психически больных / Под ред. А.К. Качаева. М.: Полиграфист, 1973. С. 165–167.

3. Зейгарник Б.В. Патопсихология. М.: Академия, 2005. 208 с.

4. Тепеницына Т.И. Анализ ошибок при исследовании внимания методом корректурной пробы // Вопросы психологии. 1959. № 5. С. 145–153.

5. Тепеницына Т.И. О психологической структуре резонерства // Вопросы экспериментальной патопсихологии // Под ред. Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн. М.: ГНИИ психиатрии, 1965. С. 68–80.

6. Тепеницына Т.И. Роль личностного компонента в структуре мышления: психологическая характеристика симптома резонерства. Дисс. канд. пед. наук. М.: изд-во МГУ, 1968. 204 с.

7. Тепеницына Т.И., Копылова А.П. О некоторых особенностях профотбора школьников, ориентированных на профессию учителя // Формирование личности учителя в системе учебно-воспитательного процесса в педагогическом институте / Под ред. П.А. Жильцова, В.А. Слостенина, М.Г. Данильченко и др. Петрозаводск: изд-во ПГУ, 1982. С. 105–107.

8. Тепеницына Т.И., Копылова А.П. О некоторых особенностях профотбора и профориентации школьников с педагогической направленностью // Сборник тезисов VI Всесоюзного съезда Общества психологов СССР «Психологические проблемы повышения эффективности и качества труда. История психологии. Психология физической культуры и спорта. Зоопсихология и сравнительная психология». Часть 1 / Под ред. Б.Ф. Ломова. М.: Наука, 1983. С. 199–201.

9. Тепеницына Т.И. К вопросу о некоторых психологических аспектах профориентации и профотбора // Формирование личности учителя в системе учебно-воспитательного процесса в педагогическом институте. Методические рекомендации / Под ред. В.А. Слостенина. М.: изд-во МГПИ им. В.И. Ленина, 1980. С. 147–148.

10. Тепеницына Т.И., Гаврилова Л.В. Проблемы психологической подготовки будущих учителей к работе в современной школе // Сборник «К.Д. Ушинский и современная школа». Материалы научно-практической конференции // Под ред. В.М. Меньшикова. Курск, 1994. С. 221–224.

11. Тепеницына Т.И. К вопросу о подготовке будущего учителя к работе с «трудными» детьми массовой школы // Сборник «Психолого-педагогические условия развития личности учащегося» / Под ред. И.Ф. Мягкова. Воронеж: изд-во ВГПИ, 1990. С. 250–251.

References

1. Abramyan L.A., Tepenitsina T.I. O formirovanii lichnosti rebyonka v nestabil'nyh social'nyh usloviyah [On the formation of a child's personality in unstable social conditions]. In T.D. Marcinkovskaya (ed.), *Aktual'nye problemy vospitaniya i razvitiya lichnosti: teoriya i praktika=Actual Problems of Education and Personal Development: Theory and Practice*. Moscow: Publ. of IRL RAO, 1996, pp. 73–76.
2. Vajman L.I., Tepenitsina T.I. K voprosu o differencirovannosti trudovykh rekomendacij bol'nyh epilepsiej [On the question of differentiation of labor recommendations for patients with epilepsy]. In A.K. Kachaev (eds.), *Voprosy kliniki, terapii i social'noj rehabilitacii psichicheski bol'nyh=Clinical Issues, Therapy and Social Rehabilitation of Mentally Ill Patients*. Moscow: Poligrafist, 1973, pp. 165–167.
3. Zejgarnik B.V. Patopsihologiya [Pathopsychology]. Moscow: Publ. of MSU, Akademiya, 2005. 208 p.
4. Tepenitsina T.I. Analiz oshibok pri issledovanii vnimaniya metodom korrekturnoj proby [Analysis of errors in the study of attention by the method of proofreading]. *Voprosy psichologii=Questions of Psychology*, 1959, no. 5, pp. 145–153.
5. Tepenitsina T.I. O psichologicheskoy strukture rezonerstva [On the psychological structure of resonance]. In B.V. Zejgarnik, S.Ya. Rubinshtejn (eds.), *Voprosy eksperimental'noj patopsichologii=Questions of Experimental Pathopsychology*. Moscow: Publ. of GNII psichiatrii, 1965, pp. 68–80.
6. Tepenitsina T.I. Rol' lichnostnogo komponenta v strukture myshleniya: psichologicheskaya harakteristika simptoma rezonerstva. Diss. kand. ped. nauk [The role of the personality component in the structure of thinking: psychological characteristics of the symptom of resonance. PhD thesis]. Moscow: Publ. of MSU, 1968. 204 p.
7. Tepenitsina T.I., Kopylova A.P. O nekotoryh osobennostyah profotbora shkol'nikov, orientirovannyh na professiyu uchitelya [On some features of the professional selection of schoolchildren focused on the teaching profession]. In P.A. Zhil'cov, V.A. Slastenin, M.G. Danil'chenko (eds.), *Formirovanie lichnosti uchitelya v sisteme uchebno-vospitatel'nogo processa v pedagogicheskom institute=Formation of the Teacher's Personality in the Educational Process in the Pedagogical Institute*. Petrozavodsk: Publ. of PSU, 1982, pp.105–107.
8. Tepenitsina T.I., Kopylova A.P. O nekotoryh osobennostyah profotbora i proforientacii shkol'nikov s pedagogicheskoj napravlennost'yu [On some features of vocational selection and vocational guidance of schoolchildren with a pedagogical focus]. In B.V. Lomov (ed.), *Sb. tezisov VI Vsesoyuznogo s"ezda Obshchestva psichologov SSSR "Psichologicheskie problemy povysheniya effektivnosti i kachestva truda. Istoriya psichologii. Psichologiya fizicheskoy kul'tury i sporta. Zoopsichologiya i sravnitel'naya psichologiya"=Collection of theses of the VI All-Union Congress of the Society of Psychologists of the USSR "Psychological problems of increasing the efficiency and quality of work. History of Psychology. Psychology of physical culture and sports. Zoopsychology and Comparative Psychology"*. Part 1. Moscow: Nauka, 1983, pp. 199–201.

9. Tepenitsina T.I. K voprosu o nekotoryh psihologicheskikh aspektah proforientacii i profotbora [On the question of some psychological aspects of career guidance and professional selection]. In V.A. Slastenin (ed.), *Formirovanie lichnosti uchitelya v sisteme uchebno-vospitatel'nogo processa v pedagogicheskom institute. Metodicheskie rekomendacii* = *Formation of the teacher's personality in the educational process in the pedagogical institute. Guidelines*. Moscow: Publ. of MSPI of V.I. Lenin, 1980, pp.147–148.

10. Tepenitsina T.I., Gavrilova L.V. Problemy psihologicheskoy podgotovki budushchih uchitelej k rabote v sovremennoj shkole [Problems of psychological preparation of future teachers for work in a modern school]. In V.M. Men'shikov, *Sbornik «K.D. Ushinskij i sovremennaya shkola». Materialy nauchno-prakticheskoy konferencii="K.D. Ushinsky and modern school". Materials of the scientific and practical conference*. Kursk, 1994, pp. 221–224.

11. Tepenitsina T.I. K voprosu o podgotovke budushchego uchitelya k rabote s «trudnymi» det'mi massovoj shkoly [On the issue of preparing a future teacher to work with "difficult" children of a mass school]. In I.F. Myagkov (ed.), *"Psichologo-pedagogicheskie usloviya razvitiya lichnosti uchashchegosya"= "Psychological and pedagogical conditions for the development of a student's personality"*. Voronezh, 1990, pp. 250–251.

Информация об авторе

Прохоров Руслан Евгеньевич, кандидат психологических наук, учитель, Школа № 2129 имени Героя Советского Союза П.И. Романова, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0002-8387-3311, e-mail: vostok2014iv@gmail.com

Information about the author

Ruslan E. Prokhorov, PhD (Psychology), Teacher, State Budget General Education Institution of the city of Moscow "School № 2129" named after the Hero of the Soviet Union P.I. Romanova, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0002-8387-3311, e-mail: vostok2014iv@gmail.com

Получена: 12.10.2020

Received: 12.10.2020

Принята в печать: 14.03.2021

Accepted: 14.03.2021

Электронный журнал «Клиническая и специальная психология»
2020. Том 9. № 2. С. 246–265.
doi: 10.17759/psyclin.2020090213
ISSN: 2304-0394 (online)

E-journal «Clinical Psychology and Special Education»
2020, vol. 9, no. 2, pp. 246–265.
doi: 10.17759/psyclin.2020090213
ISSN: 2304-0394 (online)