

# КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

*Counseling Psychology  
and Psychotherapy*

**Елфимова М.М. —  
Понимание и определение семейного мифа как дискурса**

**Байрамян Р.М., Чулюкин К.С. —  
Совладающее поведение младших школьников в разных  
трудных жизненных ситуациях**

**Клопотова Е.Е., Смирнова С.Ю., Рубцова О.В.,  
Сорокова М.Г. —**

**Доступность цифровых устройств детям дошкольного  
возраста: различия в родительских позициях**

*Elfimova M.M. —  
Understanding and Defining Family Myth as a Discourse*

*Bayramyan R.M., Chulyukin K.S. —  
Coping Behavior of Primary School Children in  
Various Difficult Life Situations*

*Klopotova E.E., Smirnova S.Yu., Rubtsova O.V., Sorokova M.G. —  
Accessibility of Digital Devices to Preschool  
Children: Differences in Parents' Positions*

2

2022

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

---

MOSCOW STATE UNIVERSITY OF PSYCHOLOGY AND EDUCATION  
THE FACULTY OF COUNSELING AND CLINICAL PSYCHOLOGY

# КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

Counseling Psychology and Psychotherapy

Том 30. № 2 (116) 2022 апрель—июнь

1992—2009

МОСКОВСКИЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Москва  
Moscow

**ISSN 2075-3470**

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи,  
информационных технологий и массовых коммуникаций ПИ № ФС77-36580

---

*Главный редактор*  
А.Б. Холмогорова

*Редакционная коллегия*  
В.А. Барабанщиков, Н.Е. Веракса, Н.Г. Гаранян, Л.А. Головей,  
В.К. Зарецкий, Н.Б. Лутова, Э. Майденберг (США),  
Т.Д. Марцинковская, Н.А. Польская, Н.А. Сирота, Е.В. Филиппова,  
П. Шайб (Германия), Н.Б. Шумакова, В.М. Ялтонский

*Редактор*  
М.А. Москачева

*Оригинал-макет*  
М.А. Баскакова

---

*Адрес редакции:*  
127051, Москва, ул. Сретенка, 29, к. 305  
Телефон: + 7 (495) 632-92-12  
E-mail: moscowjournal.cpt@gmail.com  
www.cppjournal.ru

*Вопросы подписки и приобретения:*  
27051, Москва, ул. Сретенка, 29, к. 305  
Телефон: + 7 (495) 632-92-12  
E-mail: moscowjournal.cpt@gmail.com

*Редакция не располагает возможностью вести переписку,  
не связанную с вопросами подписки и публикаций*

*Перепечатка любых материалов, опубликованных в журнале  
«Консультативная психология и психотерапия»,  
допускается только с разрешения редакции*

В оформлении обложки использован фрагмент картины  
В.Д. Орловского «Летний день»

© **ФГБОУ ВО МГППУ. Факультет консультативной  
и клинической психологии, 2022**

Формат 60×84/16. Гарнитура NewtonС. Усл. печ. л. 6,85. Тираж 1000 экз.

**КОЛОНКА РЕДАКТОРА**

- 5 *Холмогорова А.Б.*  
Предисловие главного редактора

**ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ**

- 8 *Елфимова М.М.*  
Понимание и определение семейного мифа как дискурса

**НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ**

- 24 *Байрамян Р.М., Чулюкин К.С.*  
Совладающее поведение младших школьников в разных трудных жизненных ситуациях
- 45 *Шакун Е.Ю., Лановая А.М., Фадеева Е.В.*  
Зависимость и проблемное использование интернета среди девушек и женщин: распространенность, основные проявления, диагностические инструменты (обзор российских исследований)

**ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 67 *Быкова В.И., Полухина Ю.П., Львова Е.А., Гурьева В.В., Фуфаева Е.В., Валиуллина С.А.*  
Чувство времени у детей-подростков после травмы головного мозга
- 92 *Шелумова О.С., Золотова Н.В.*  
Факторы негативных переживаний у детей с туберкулезом органов дыхания, находящихся на стационарном лечении
- 109 *Клопотова Е.Е., Смирнова С.Ю., Рубцова О.В., Сорокова М.Г.*  
Доступность цифровых устройств детям дошкольного возраста: различия в родительских позициях
- 126 *Корнилова Т.В.*  
Латентные личностные профили стилевой регуляции принятия решений
- 146 *Проворова А.Н., Коржова Е.Ю.*  
Связь метакогнитивных убеждений и стратегий с выраженностью депрессивной симптоматики в популяционной выборке

**СОБЫТИЯ, ДАТЫ**

- 163 *Зарецкий В.К., Глухова О.В.*  
О конференции ФИДЕ «Шахматы в образовании»

**ДАЙДЖЕСТ ИССЛЕДОВАНИЙ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ**

- 167 *Какая психотерапия эффективнее при ПТСР?*

**EDITOR'S NOTES**

- 5 *Kholmogorova A.B.*  
From the Editor

**THEORY AND METHODOLOGY**

- 8 *Elfimova M.M.*  
Understanding and Defining Family Myth as a Discourse

**RESEARCH REVIEWS**

- 24 *Bayramyan R.M., Chulyukin K.S.*  
Coping Behavior of Primary School Children in Various Difficult Life Situations
- 45 *Shakun E.U., Lanovaya A.M., Fadeeva E.V.*  
Addiction and Problematic Internet use Among Girls and Young Women: Prevalence, Main Features and Measures (A Review of Russian Studies)

**EMPIRICAL STUDIES**

- 67 *Bykova V.I., Poluhina Yu. P., Lvova E.A., Gureva V.V., Fufaeva E.V., Valiullina S.A.*  
Time Perception after Brain Injury in Adolescents
- 92 *Sheloumova O.S., Zolotova N.V.*  
Factors of negative experiences in children with respiratory tuberculosis who are on inpatient treatment
- 109 *Klopotova E.E., Smirnova S.Yu., Rubtsova O.V., Sorokova M.G.*  
Accessibility of Digital Devices to Preschool Children: Differences in Parents' Positions
- 126 *Kornilova T.V.*  
Latent Profiles of Personality and Decision Making Regulation Styles
- 146 *Provorova A.N., Korjova E. Yu.*  
Relationship of Metacognitive Beliefs and Strategies to Severity of Depressive Symptoms in a Population Sample

**EVENTS, DATES**

- 163 *Zaretsky V.K., Glukhova O.V.*  
About the FIDE Conference «Chess in Education»

**RESEARCH DIGEST IN CLINICAL PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY**

- 167 Which psychotherapy more effective in PTSD?

---

## КОЛОНКА РЕДАКТОРА EDITOR'S NOTES

---

# ПРЕДИСЛОВИЕ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

**Для цитаты:** Холмогорова А.Б. Предисловие главного редактора // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 5–7. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300201>

## FROM THE EDITOR

**For citation:** Kholmogorova A.B. From the Editor. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 5–7. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300201>. (In Russ., abstr. in Engl.).

Мы живем в очень непростое время, которое называют эпохой пост-модернизма. Это время, когда вопрос о реальности становится все более острым. Статья М.М. Елфимовой, которая открывает новый номер нашего журнала, во многом отражает эту остроту. Автор задается вопросом, что же мы будем подразумевать под семейным мифом и есть ли у него какая-то связь с реальностью, или же это просто один из возможных нарративов, который мы можем легко (или не очень легко) заменить на другой, который нас больше устраивает. Многих из наших читателей, наверняка, и лично, и профессионально затронет эта статья, в которой автор анализирует разные подходы к семейному мифу. Статья ставит острые методологические вопросы, поэтому мы помещаем ее в соответствующую рубрику «Теория и методология». Мы приглашаем всех желающих к дискуссии и специально готовы открыть эту рубрику в следующем номере.

В раздел «Научные обзоры» включены две статьи. Первая из них представляет собой аналитический обзор российских и зарубежных исследований, посвященных стратегиям совладающего поведения у младших школьников. Авторы статьи Р.М. Байрамян и К.С. Чулюкин предлагают

типологию таких стратегий, а также критерии их недостаточной сформированности с целью выделения группы риска по эмоциональной дезадаптации уже на этапе младших классов школы. Вторая статья посвящена факторам риска интернет-зависимости и включает обзор российских исследований, проведенных на группах женского пола. Авторы статьи, Е.Ю. Шакун, А.М. Ломовая и Е.В. Фадеева постарались обобщить данные, полученные при использовании разных шкал интернет-зависимости и разных опросников, направленных на выделение факторов риска. Интересно было бы в дальнейшем провести сравнение с мужской выборкой и выделить гендерную специфику проблемного пользования интернетом.

Традиционно самая большая рубрика нашего журнала «Эмпирические исследования» на этот раз включает пять статей, весьма различных по своей тематике. Однако две первые статьи рубрики объединяет то, что они посвящены детям с серьезными соматическими заболеваниями. В первой статье В.И. Быкова с соавторами рассматривают проблему нарушения времени у подростков, перенесших травму головного мозга, и задачи реабилитации. Учитывая широкую распространенность такого рода травм в подростковом возрасте, а также необходимость разработки эффективных реабилитационных мероприятий, представляется крайне важным своевременная, дифференцированная, тонкая психологическая диагностика возникших нарушений. Опираясь на полученные данные эмпирического исследования, авторы выдвигают интересную гипотезу о роли смысловых образований в реабилитационных мероприятиях. Во второй статье О.С. Шелоумовой и Н.В. Золотовой рассматривается проблема психологического состояния детей, заболевших туберкулезом. К большому сожалению, это, казалось бы, побежденное инфекционное заболевание опять становится эпидемиологически значимым. В настоящее время крайне мало исследований, посвященных эмоциональному состоянию детей, заболевших туберкулезом. Между тем их переживания, связанные с необходимостью стационарирования, мерами изоляции и длительным лечением, могут быть достаточно сложными и тяжелыми. Полученные данные служат обоснованию необходимости психологического сопровождения детей, больных туберкулезом. Таким образом, исследования, проведенные авторами обеих статей важны для доказательства роли психологии в медицине, особенно когда речь идет о заболеваниях детей.

Третья статья также тесно связана со здоровьем детей, но прежде всего с профилактикой психических расстройств. Известно, что дети, которые много времени проводят в интернете, больше подвержены депрессивным и тревожным расстройствам. Культура пользования интернетом в эпоху цифровизации прививается детям в семье уже с самого младшего возраста, и, прежде всего, родителями. Исследование позиции родителей в этом вопросе является важной основой для постановки

задач психообразовательной работы с родителями. Такое исследование было проведено Е.Е. Клопотовой, С.Ю. Смирновой, О.В. Рубцовой и М.Г. Сороковой на репрезентативной выборке из 6376 родителей детей от 2-х до 7-ми лет. Важным результатом исследования оказалось отсутствие последовательной и осознанной позиции почти у трети родителей, что указывает на явно недостаточную просветительскую работу с родителями в детских садах в целях профилактики интернет-зависимости и тесно связанной с ней эмоциональной дезадаптации у дошкольников, которая в дальнейшем, уже школьном возрасте, может стать серьезным препятствием к обучению и развитию.

Две последние статьи в рубрике «Эмпирические исследования» проведены на популяционных выборках взрослых испытуемых. Психологов всегда интересовал вопрос о том, какие факторы влияют на принятие решений людьми в тех или иных ситуациях. Поиску ответа на этот вопрос посвящено исследование Т.В. Корниловой. Статья Е.Ю. Коржовой и А.Н. Проворовой посвящена выявлению связей различных метакогнитивных стратегий и рисков эмоциональной дезадаптации. Статья направлена на поиски ответа на вопросы, остро вставшие в когнитивно-бихевиоральной терапии третьей волны: как отличить продуктивную рефлексию от руминирования и самокопания, где грань между ними? Читатели, которых интересуют ответы на все упомянутые вопросы, смогут найти полезную информацию в этих статьях.

В рубрике «События, даты» мы размещаем материал, посвященный недавно прошедшей Международной научно-практической конференции ФИДЕ «Шахматы в образовании». На конференции обсуждалась проблема введения шахмат в систему образования детей дошкольного и школьного возраста с целью содействия развитию детей, коррекции различных нарушений и повышению академической успеваемости. На конференции прозвучала ставшая крылатой фраза российского психолога Н.Г. Алексеева: «шахматы самим Богом созданы для развития способности действовать в уме» (1979).

Наконец, мы уверены, что для большинства читателей в наше неспокойное и напряженное время будет полезен и интересен дайджест, который по нашей просьбе был подготовлен постоянной ведущей этой рубрики Еленой Можяевой. Здесь читатель сможет найти самые свежие данные из последних метаанализов, касающиеся эффективности разных видов психотерапии при расстройствах, связанных с травматическим стрессом как у взрослых, так и у детей.

С пожеланиями всем нашим читателям найти возможность для восстановления сил и отдыха в это летнее время!

---

ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ  
THEORY AND METHODOLOGY

---

# ПОНИМАНИЕ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЕМЕЙНОГО МИФА КАК ДИСКУРСА

М.М. ЕЛФИМОВА

Оренбургский государственный педагогический университет  
(ФГБОУ ВО ОГПУ),

г. Оренбург, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0996-6309>,

e-mail: [elfimovamarya@yandex.ru](mailto:elfimovamarya@yandex.ru)

**Актуальность.** Предлагаемое теоретическое исследование позволит уточнить понимание феномена семейного мифа в контексте постмодернистского развития психологического научного знания и обусловлено запросом на психотехническое обновление психологической практики, ориентированной на конструктивное взаимодействие человека в семье, осознание своих ценностей, предпочитаемой им идентичности в условиях современных реалий. Особенность такой практики заключается в принятии и понимании истории человека без конкретизации и усиления беспомощных, болезненных и патологических аспектов этой истории. **Методы.** Теоретический анализ научных источников, сравнительный анализ, обобщение. **Цель исследования** заключается в обосновании возможности рассмотрения феномена семейного мифа как дискурса. **Результаты и выводы.** Представлена новая трактовка феномена семейного мифа в контексте нарративного подхода в психологии. Семейный миф определяется как дискурс, который воспроизводится в семейной коммуникации в виде не имеющих очевидного авторства убеждений, берущих под контроль поведение членов семьи, с целью поддержания гомеостаза семейной системы и соответствия критериям семейной идентификации. Предложенный вариант интерпретации семейного мифа как дискурса открывает возможности психологической работы с ним в формате практики деконструктивного выслушивания, под которым понимается особый тип выслушивания, когда любой жизненный сюжет рассматривается как актив-

но конструируемая история и ставится под сомнение непреложность любых жизненных нарративов. С помощью перемещения по мифологической конструкции через отстраненную (критическую) позицию, у человека появляется собственный текст (нарратив) как предпочитаемая история своей жизни.

**Ключевые слова:** семейный миф, семейная история, дискурс, нарратив, деконструкция.

**Для цитаты:** *Елфимова М.М.* Понимание и определение семейного мифа как дискурса // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 8—23. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300202>

## UNDERSTANDING AND DEFINING FAMILY MYTH AS A DISCOURSE

MARIYA M. ELFIMOVA

Orenburg State Pedagogical University, Orenburg, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0996-6309>,

e-mail: [elfimovamarya@yandex.ru](mailto:elfimovamarya@yandex.ru)

**Relevance.** The proposed theoretical study will, first, clarify the understanding of the phenomenon of the family myth in the context of postmodern development of psychological scientific knowledge. Secondly, it is connected with a demand for psychotechnical renewal of psychological practice focused on constructive interaction of a person in a family, realization of his values, his preferred identity in the conditions of modern realities. The peculiarity of this practice consists in acceptance and understanding of the person's history without concretization and amplification of the helpless, painful and pathological aspects of this history. **Methods.** Theoretical analysis of scientific sources, comparative analysis, generalization. **Objective.** To substantiate the possibility of considering the phenomenon of family myth as a discourse. **Conclusions.** Presented a new interpretation of the phenomenon of family myth in the context of the narrative approach in psychology. Family myth is defined as a discourse that is reproduced in family communication in the form of beliefs without obvious authorship, excluding their critical reflection, taking control over the behavior of family members in order to maintain the family system homeostasis and meet the criteria of family identification. The proposed variant of interpretation of family myth as a discourse opens up possibilities of psychological work with it in the format of deconstructive listening practice, which is understood as a special type of listening where any life story is seen as an actively constructed story, questioning the immutability of any life narrative. By moving through the mythological construction through a detached (critical) position, thanks to other sign-symbolic constructions, one has one's own text (narrative) as the preferred story of one's life.

**Keywords:** family myth, family history, discourse, narrative, deconstruction.

**For citation:** Elfimova M.M. Understanding and Defining Family Myth as a Discourse. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 8—23. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300202> (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

Радикальные социокультурные, культурно-исторические изменения, сложность и неоднозначность современного мира, не могут не отражаться на жизнеспособности семьи и благополучии ее членов в частности. Любая угроза семейной идентичности запускает семейный миф, функционал которого обеспечить гомеостаз семейной системы. «Семьи в целом ригидно воспроизводят свой прошлый опыт, мало учитывая изменения в большой системе — обществе» [27, с. 237]. Ориентированные на сохранение целостности семьи, они (семейные мифы) вместе с тем становятся угрозой психологического благополучия ее отдельных членов, когда «потребности личностей в росте и изменениях, в самоактуализации и кооперации оказываются неудовлетворенными» [27, с. 237].

Вторым же моментом, определяющим актуальность поднимаемого вопроса, является необходимость предложения нового ракурса рассмотрения семейного мифа в связи со сменой научных парадигм в психологии — модернизма, постмодернизма (а сейчас уже и метамодернизма). И предлагаемая интерпретация семейного мифа как дискурса (то есть как доминирующего знания среды, определяющего «кто может занять в ней властные позиции» [7, с. 98]) — это поиск новых познавательных возможностей. Предложение такого пересмотра феномена семейного мифа открывает и новые психотехнические возможности психологической помощи как семье в целом, так и ее отдельным членам в частности. Таким образом, научная актуальность рассмотрения мифа как дискурса связана с методологической и методической проблемами современного научно-практического психологического знания.

*Целью* представляемого анализа становится ответ на вопрос о возможностях рассмотрения семейного мифа как дискурса и реализации не травматичной деконструктивной практики, которая позволяет человеку ослабить хватку анонимных правил, действий по умолчанию, отнестись к обозначенной манифестации мифа именно как к одному из способов восприятия мира (истины), и обеспечить возможность своего самоопределения в ценностно-смысловом пространстве. Заявленная цель будет достигаться путем решения следующих задач:

1) общее уточнение понимания мифа в социо-психологических и антропо-психологических исследованиях, как родового понятия, раскрывающего сущность семейного мифа;

2) рассмотрение определений семейного мифа в психологических исследованиях;

3) раскрытие понятия дискурса в ракурсе постмодернистской парадигмы (М. Фуко), социального конструкционизма (К.Дж. Герген), постструктурализма (Ж. Деррида) как основных контекстов нарративной практики;

4) формулирование определения семейного мифа в формате «дискурсивного поворота» в психологии, и, как следствие, обоснование преимуществ нарративного подхода в работе с семейными мифами как практики, ослабляющей давление доминирующих дискурсов — историй, претендующих на непреложность и истинность, в результате чего человек обретает способность «переживать новое представление о себе, новые возможности во взаимоотношениях и новое будущее» [20, с. 22].

Научная новизна проведенного анализа заключается в следующем. Во-первых, в системной семейной психотерапии не проводится уточнение понимания семейного дискурса как феномена, а даётся лишь общая его характеристика как когнитивного образования. Во-вторых, новый ракурс рассмотрения мифа как дискурса обращает к пересмотру позиций в диаде клиент—психотерапевт, а именно вопросов их сотрудничества, и приводит к «выделению понятия субъектной позиции и важности её поддержки при оказании психологической помощи» [25, с. 21]. С позиции системной семейной психотерапии «семейному психотерапевту нужно понимать содержание мифа, потому что без этого часто неясны мотивы поступков людей, которые живут в этой системе» [4, с. 73]. Таким образом, получается, что миф запаковывает в себя человека и начинает претендовать на определение его идентичности. Поведение клиента становится понятным терапевту только внутри рамок мифа, и получается, что не человек говорит о своих интенциях, а наложенный терапевтом на ситуацию клиента миф берет на себя объяснения и по умолчанию лишает слова самого человека. Нарративная деконструктивная практика пересматривает этот протокол взаимодействия со «слово предоставляется мифу» на «слово представляется человеку (клиенту)». Миф описывает семейную идентичность, тогда как нарративному терапевту важно сразу поддержать предпочитаемую идентичность человека и через совместное исследование двинуться в ее конструирование, пригласив клиента занять авторскую позицию к происходящему.

### **Понимание мифа в социо-психологических и антропо-психологических исследованиях**

Мифы есть маршрутная карта опыта, внутренние «дорожные» знаки, созданные людьми, «частицы информации», имеющие «непосред-

ственное отношение к темам, поддерживавшим жизнь людей» [9, с. 18], а значит кодифицирующие определенные правила и артикулирующие определенные поведенческие ориентиры.

«Мифы и построенные на их основе картины мира выполняют одну и ту же функцию: служат нам для ориентации во внешнем и внутреннем мире, структурируют внешний и внутренний опыт, позволяют действовать и что-то менять во внешнем и внутреннем мире», — отмечают Г.А. Цукерман и Б.М. Мастерсов [26, с. 280].

Обращаясь к мифосемантической концепции развития личности в онтогенезе, А.М. Лобок определяет миф как высшую смыслопорождающую инстанцию: «Именно миф оказывается тем высшим регулятором, который упорядочивает отношение человека к всепредметному миру и позволяет человеку не сойти с ума перед лицом открывающихся ему бесконечных предметных возможностей... Именно миф расставляет перед человеком систему своеобразных “указателей”: что должно являться более ценным, а что — менее...» [10, с. 56].

В исследовании персонального мифа в психологическом консультировании Э.И. Мещеряковой миф представляет собой «создание концепта самого себя в процессе экзистенциальной коммуникации, который, являясь исходно личностным феноменом, имеет аутокоммуникативную, диалогическую природу» [11, с. 52].

Определяя миф как базисное коллективное преставление, Д.П. Козолупенко (Пашинина) выделяет две его основные функции. Первая — адаптивная, когда человеку обеспечивается «уютное» пребывание в своей культуре. «Миф является нашей адаптивной психологической функцией, определенным образом формирующей наше мировосприятие и обеспечивающей человеку если не комфорт, то, по меньшей мере, некоторый уровень приемлемости бытия» [16, с. 60]. Вторая — творческая или снятие ограничений, обеспечивающая интерес человека к тому, что находится за рамками заданного мировосприятия.

Эта диалектическая функция мифа встречается и в работах Г.Б. Бедненко. В широком смысле миф определяется ею как «образ мира (и индивида по его подобию) и история мира», концентрат определенного смысла и силы в «мире идей», достаточные для того, чтобы они могли получить свое распространение на мир повседневности, для последующей надстройки на ее основе индивидуального и коллективного представления о мире [1]. Раскрывая функции мифа, Г.Б. Бедненко заявляет, что «первой функцией мифа остается защита человека, предоставление ему границ познаваемого Космоса (в рамках мифа) посреди непознанного Хаоса. Второй его функцией мы назовем развитие, вызов, испытание, некое требование, которое предоставляет миф человеку, чтобы тот был способен себя человеком (а не животным или стихийным существом) осознавать» [1, с. 44].

«Мифологема чаще всего рефлексруется как правильное представление, в истинности которого его носитель не сомневается и которое является для него сверхзначимым» [19, с. 13]. Комбинация нескольких мифологем, соединенных в единое повествование, создают миф, выступающий образцом поведения в реальной жизни.

Обобщая смысл представленных репрезентаций мифа, на полноту которых не претендовали, и как подведение итога решения первой поставленной задачи, отметим следующее.

1) Миф фокусирует сознание человека на чем-то одном, редуцирует его представления о самом себе, об окружающих, о мире. И, в этом случае, миф создает риск для благополучия личности. Конструируя субъективную реальность человека, миф упрощает и лишает ее глубины смысла. Любой миф — это ограничение, он купирует личность как носителя сложной смысловой модели.

2) Однако, человек, обладающий свободой действий по отношению к собственному мифу, не имеет ограничений в развитии и реализации своего личностного потенциала. Через миф человеком конструируется выход за свои пределы, которое определяет его новое отношение к себе, к окружающим, к миру.

### **Анализ определений семейного мифа в психологических исследованиях**

Оперировать термином «семейный миф» первоначально было предложено психиатром А. Феррейра, который объяснял его как «защитный механизм для поддержания единства в дисфункциональных семьях» [28, с. 86].

Т.М. Мишина, оперируя понятием «мы» или «образ семьи», как целостным интегрированным образованием (семейное самосознание), дифференцирует его на адекватный образ «мы» и неадекватный образ «мы» [12]. Последний, определяемый как согласованные селективные представления о характере взаимоотношений в семье с нарушенной коммуникацией, и определяется как семейный миф, задача которого создать для каждого члена и для семьи в целом непротиворечивый публичный образ, согласовывающий идеализированные представления друг о друге.

Э.Г. Эйдемиллер и В.В. Юстицкис, обобщая свою историю рассмотрения семейного мифа, определяют его как «неосознаваемое взаимное соглашение между членами семьи, функция которого состоит в том, чтобы скрывать от осознания отвергаемые образы (представления) о семье в целом и о каждом ее члене» [27, с. 235].

«Семейный миф — это форма описания семейной идентичности, некая формообразующая и объединяющая всех членов семьи идея, или

образ, или история. ... В мифе содержится знание о том, что принято, а что не принято в семье думать, делать и говорить, чувствовать, осуждать, ценить» [4, с. 72].

Семейный миф есть концепция, легенда, верование, инсталлируемые в семейной истории [24].

Размещая в фокусе исследовательского рассмотрения семейные нарративы, Е.Е. Сапогова выделяет особую группу текстов — семейные прецедентные тексты, задача которых охарактеризовать, индивидуализировать и укрепить «Мы-образ» семьи [17]. Имея свойство воспроизводиться в макро- и микрокультуре, их знание для члена определенной социокультурной общности предполагается само собой разумеющимся. Успешно повторившись в семейной коммуникации, семейный прецедентный текст формирует семейный концепт — социопсихическое образование, обеспечивающее каждого члена семьи возможностью «выделять в качестве важного, ценностного и требующего безусловного усвоения определенные онтологические зоны, в которых он начинает “повсюду быть дома”, то есть переживать свое отношение к миру в целом, к бытию» [17, с. 177].

В своем исследовании А.А. Нестерова рассматривает семейный миф как совокупность представлений о семье, среди которых выделяются наиболее консервативные, глубинные кластеры, данные в эмоционально-символической форме для интерпретации действительности, они составляют костяк семейного самосознания [14]. Семейный миф ведет к искажению адекватной оценки семейной ситуации, что в свою очередь приводит к неконструктивному и малоадаптивному взаимодействию [там же].

«Семейный миф (семейное бессознательное) — это социально-психологический феномен (целостное интегрированное образование), базирующееся на механизмах психологических защит, используемых для поддержания единства в семье в течение многих поколений» [2, с. 167].

Представление, концепция, соглашение, форма описания ... — все это варианты проявления дискурсивной (речевой) практики, и ее «нельзя путать ни с экспрессивными операциями, посредством которых индивидuum формулирует идею, образ, желание, ни с рациональной деятельностью, которая может выполняться в системе выводов, ни с «компетенцией» говорящего субъекта, когда он строит грамматические фразы. Это совокупность анонимных исторических правил, всегда определенных во времени и пространстве, которые установили в данную эпоху и для данного социального, экономического, географического или лингвистического пространства условия выполнения функции высказывания» [21, с. 227—228]. Прибегая к заданному контексту, можно говорить о «политическом дискурсе», «юридическом дискурсе», «педа-

гогическом дискурсе» [21]. Продолжая эту идею М. Фуко, предлагаем говорить и о семейном дискурсе.

При всей вариативности предлагаемых трактовок в качестве общего знаменателя могут быть выделены следующие характеристики семейных мифов.

1) Они изначально несут в себе долженствование (предписание). Миф содержит указание на определенную норму, он апеллирует к некой одобряемой (разделяемой большинством) схеме понимания и поведения. Обращение мифа к его носителю всегда звучит как «должен».

2) Сверхобобщение, которое проявляется в отсутствии учета условий той или иной ситуации. Семейный миф не берет во внимание ни индивидуальные различия, ни какую-либо событийную вариативность. Перед мифом все равны.

3) Обеспечивают избирательность восприятия. Это находит свое проявление в том, что отдельная идея возводится в ранг нечто постоянного, инвариантного. Все, что как-то расходится с этой идеей, а, тем более, противоречит ей, игнорируется. Восприятие того или иного значимого события, поступок, как бы загоняется в тоннель, отсекает видимость альтернатив. Селективность восприятия обеспечивается еще и тем, что суждение, презентованное семейным мифом, всегда является однозначным и выстроено по принципу «черное-белое».

## **Репрезентация понимания семейного мифа через дискурс**

Далее, чтобы совместить и репрезентировать понимание семейного мифа через дискурс, обратимся и рассмотрим его определения и функциональные характеристики.

М. Фуко дискурс определяется как совокупность высказываний, принадлежащих одной формации [22]. Каждый период истории представлен дискурсами, определяющими, какое знание следует считать истинным [там же]. Анализируя социальные истоки знания, К.Дж. Герген отмечает, что все, что принимается нами как истина, привносится в жизнь человека исторически действующими группами и определяется культурой этих групп [5]. «Каждый миф в истории человечества получает ту необходимую интерпретацию, требуемую обществом, которою этот миф отражает» [13, с. 281]. «И напрасно дискурс предстает с виду чем-то малозначительным — запреты, которые на него накладываются, очень рано и очень быстро раскрывают его связь с желанием и властью» [22]. Дискурсивная практика, как совокупность анонимных правил, становится практикой надзора и контроля [8]. Дискурс берет на себя опосредствующую функцию, становится проводником особого типа власти — дисциплинарной

власти, «власти-знания» [23]. Когда управление осуществляется от имени нормы, которая навязывается человеку как эталон и критерий его оценки. Дисциплинарная власть — это власть нормы и эталонов (образа жизни, поведения), на соответствие которым проводится постоянная проверка себя через интериоризированные культурные нарративы (дискурсы). «Вырастая в том или ином обществе, люди интернализируют доминирующие нарративы своей культуры и подчиняют им свои действия и восприятие. Эти доминирующие нарративы могут вступать в конфликт с важными аспектами собственного жизненного опыта человека; в частности, они могут обесценивать этот опыт, сужать жизненные возможности и лишать жизнь смысла» [15, с. 28].

Дискурс как комплекс инструкций, адресованных индивиду для выполнения определенных действий, становится рамкой, или, как определяет Ж. Деррида, «оградой» [6]. И чтобы он не сделал человека своим заложником, «необходимо ввести критические понятия в круг осмотрительного, выверенного дискурса, обозначить условия, обстоятельства и границы их действительности, твердо указав на то, что и сами они принадлежат той машине, которую способны разладить (*deconstituer*), а тем самым — и на тот пробел, сквозь который просвечивает пока еще безымянный свет, мерцающий по ту сторону ограды» [6, с. 128]. Нами усматривается здесь обозначение принципа деконструирующей работы, которая не основана на простом исключении и замещении одной идеи другой, речь идет о специфическом отношении к дискурсу как к тексту, предполагающее осуществление разоблачительной реконструкции, освобождающей новые основания для идентификации собственного «нулевого» текста. Понятия, о которых говорит Ж. Деррида, это также знаково-символические конструкции, орудийно воспользовавшись которыми, личность возвращает отобранное дискурсом (довлеющей идеей) авторство.

Таким образом, обращает на себя внимание, что ранее выделенные характеристики семейного мифа представляют, по сути, характеристики дискурсивного образования: 1) миф обеспечивает «практику послушания» через озвучивание убеждений о том, что «нормально» или «принято», тем самым осуществляя контроль за стабильностью в семейной системе; 2) миф ориентирован не на учет индивидуальных различий, уникальности каждого, а на согласование идеализированных представлений членов семьи; 3) погруженный в семейную коммуникацию, миф как дискурс определяет представления человека о мире, его мнения, установки, интенции, которые представляют собой слепок картины мира, сформировавшейся в семье, и инсталлировавшийся в мировоззрение отдельно взятого ее члена. «... как только мы определили, чем является этот мир, мы, тем самым, уже неявно предпочли некоторые способы жизнедеятельности (формы жизни) всем прочим» [5]. 4) Пере-

мешаясь по мифологической конструкции через отстраненную (критическую) позицию благодаря иным знаково-символическим конструкциям, появляется собственный текст (нарратив), как предпочитаемая история своей жизни, свободная от чужих смыслов (дискурсов).

На основании проделанного анализа и выделенных в результате признаков, предложим следующий вариант определения семейного мифа. *Семейный миф — дискурс, воспроизводящийся в семейной коммуникации в виде не имеющих очевидного авторства убеждений, требующих их безусловного усвоения, функция которого заключается в поддержании гомеостаза семейной системы и соответствия критериям семейной идентификации.*

Семейная история как гипертекст, в который в том числе встроен семейный миф, транслирует ребенку основные ценностно-смысловые ориентиры, или, как обозначает их Е.Е. Сапогова, «символы социально-культурного мироустройства». Будучи интериоризированными, они отстраивают индивидуальную картину мира. В таком контексте «сама личность оказывается иерархией дискурсов: человек никогда не ведет индивидуальную игру, скорее, он является той сценой, на которой свою игру разыгрывают социальные дискурсы» [3, с. 57]. Вместе с тем выше уже была обозначена диалектическая природа мифа. Создавая разрыв между тем, что «надо» и тем, что действительно имеет ценность и несет смысл для человека, семейный миф становится своего рода меткой-трамплином, который дает возможность выполнить функцию поиска человеком самого себя и самоидентификации [18]. Рамка как граница, создаваемая семейным мифом, одновременно провоцирует человека занять собственную авторскую позицию по отношению к транслируемой само собой разумеющейся идее, «когда доминирующие нарративы не позволяют ... прожить свои собственные предпочтительные нарративы, или когда человек активно участвует в воплощении историй, которые он находит бесполезными» [20, с. 65]. Практика подчинения власти семейного мифа, как доминирующего дискурса, теряет контроль над человеком, когда в нарративной беседе консультант предлагает занять позицию выбора «по отношению к бесполезным для него метанарративам, благодаря чему он сможет противостоять им, получив тем самым возможность переписать свою историю так, как ему будет удобно» [7, с. 99].

Здесь неизбежно подходим к вопросу, что работа с семейным мифом может быть организована с опорой на разное теоретико-методологическое основание.

А.Я. Варга схему работы с семейным мифом видит в замене ритуалов, поддерживающих миф, на ритуалы, которые этот семейный миф не поддерживает [4]. В чистом виде мы имеем дело в этом случае с бихевиоральной схемой работы, поведенческой терапией. Сложность реализации такой стратегии А.Я. Варга усматривает только в точном вы-

числении поведенческих ритуалов, через которые миф проявляет себя в данной семье, обнаружении того взаимодействия, с помощью которого он воспроизводится, и того, кто выступает инициатором поддерживающего миф взаимодействия. «После этого надо изобрести некий другой ритуал, другую поведенческую последовательность, которая должна осуществляться именно тогда, когда совершался ритуал, поддерживавший миф» [4, с. 106].

С точки зрения дискурсивного (нарративного) подхода к практике консультирования это, во-первых, приобретает характер директивности и экспертности, во-вторых, создает риски формирования очередного семейного концепта (семейного мифа) как идеи, действующей по умолчанию.

Авторская методика коррекции деструктивных конструктов поведения человека средствами анализа семейных сценариев и мифов, предлагаемая А.В. Зобковым, А.Г. Писненко, Т.В. Шахворостовой, «состоит в том, чтобы выявить травмирующий фактор, первооснову семейной проблемы и проработать ее корни, изменив семейный пессимистический сценарий на оптимистический» [25, с. 63]. Методическая реализация основываться на идее метода психодрамы.

На взгляд авторов статьи такой подход в работе с семейным мифом оставляет открытым вопрос о рисках ретравматизации членов семьи.

Обоснование целесообразности рассмотрения семейного мифа как дискурса перестраивает фокус работы с ним. «Фокус исследования перемещается с описания исследуемых феноменов как части внутренней жизни на их понимание как конструкций в беседах или письменной речи индивидуумов, касающихся определенных событий» [3, с. 58]. Это определяет возможность нарративного исследования семейного мифа, реализуемого в формате неэкспертного, деконструктивного расспрашивания (нарративной беседы). Постулат любознательности, о котором заявляет К.Дж. Герген, развивая идеи социального конструкционизма, «приглашает всех нас к диалогу, касающемуся тех открытий и упущений, которые мы унаследовали от прошлого» [5]. В деконструирующей беседе действует принцип множественности истин, и направление расспрашивания задает вопрос: «что случится с нами — благо или вред, — если мы предпочтем одно воззрение другому, прямо противоположному?» [5]. А уже отмеченная нами креативная функция мифа, или как ее видел А.М. Лобок, осуществление диалога с культурой через миф, «позволяет сформулировать новые принципы рациональности, отталкиваясь от этих новых конструкций, мы можем приблизиться к более богатым и содержательным формам жизни» [5]. Таким образом, практика деконструктивного выслушивания открывает перспективу для нарративов, которые ранее были сдвинуты на периферию сознания, и ослабляет контроль ограничивающих, императивных дискурсов — семейных мифов.

## **Выводы**

Завершая анализ предложенной проблематики, резюмируем итоги рассмотрения по обозначенным в начале статьи задачам.

1) Миф — редуцированное представление человека об устройстве мира, выполняющее функцию ценностно-смысловой ориентировки и регулятора поведения. Инструменталистика мифа, как знаково-символической конструкции, обеспечивает человека, с одной стороны, возможностью адаптироваться в пространстве его социального включения и организовать свою жизнь как не выходящую за пределы непосредственных устойчивых связей с другими людьми в условиях налаженного быта. С другой стороны, проявить себя в свободе выбора и ценностном обретении того, что ранее находилось за пределами мифологической рамки, мифологического восприятия.

2) В контексте семейной системы, семейных связей, миф может быть рассмотрен как аффективно-когнитивное образование, согласовывающее отдельные представления о допустимости и недопустимости определенных взаимоотношений, паттернов поведения, формирующих в конечном итоге непротиворечивый, константный образ семьи, через который обеспечивается предсказуемое, контролируемое поведение всех ее членов.

3) Находясь под его влиянием, человек начинает «как бы» проживать не свою жизнь, а всего лишь репрезентировать семейную историю с ее инсталлированным дискурсом — доминирующей идеей, текстом. Жизнь человека берется под контроль и управляется этой идеей от имени некой нормы, которая в какой-то момент вступает в конфликт с важными аспектами собственного опыта человека, подвергая его ценностной девальвации.

4) Понимание и переживание влияния семейного дискурса предстает как ситуация разрыва. «Когда господствующие в обществе мифы оказываются не в состоянии соответствовать разнообразию тех трудных ситуаций, в которые попадает современный человек, его разочарование в первую очередь выражается в “мифоклазме”<sup>1</sup>, а затем — в поисках внутренней идентичности» [13, с. 11]. Именно эта позиция, как лучшего эксперта и автора собственной жизни, предлагается человеку (клиенту) в деконструктивной практике, посредством которой через исследование влияния семейного дискурса и его последствий конструируется новое суждение о собственной жизни, ее ценностных основаниях — собственная история человека.

---

<sup>1</sup> Исчерпание экзистенциальных, смысложизненных основ и возможностей мифа, обуславливающее изменение всей сложившейся на его основе картины мира в самосознании.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Бедненко Г.Б.* Пространство мифа // Прикладная юридическая психология. 2008. № 4. С. 37—44.
2. *Богатырева М.Х.* Межпоколенная передача семейной истории. Дефекты передачи // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2009. № 109. С. 164—170.
3. *Бусыгина Н.П.* «Дискурсивный поворот» в психологических исследованиях сознания // Консультативная психология и психотерапия. 2010. Том 18. № 1. С. 55—82.
4. *Варга А. Я.* Введение в системную семейную психотерапию. М.: «Когито-Центр», 2017. 182 с.
5. *Герген К., Вархус Л., Уортэм С.* Социальная конструкция в контексте / Пер. с англ. А.А. Киселева, Ю.С. Вовк. Х.: Изд-во «Гуманитарный Центр», 2016. 328 с.
6. *Деррида Ж.* О грамматологии / пер. с фр. Москва: Ad Marginem, 2000. 511 с.
7. *Жорняк Е.С.* Нарративная психотерапия: от дебатов к диалогу // Консультативная психология и психотерапия. 2001. Том 9. № 3. С. 91—124.
8. *Кроссли Мишель Л.* Нарративная психология. Самость, психологическая травма и конструирование смыслов / пер. с англ. Х.: изд-во «Гуманитарный Центр», 2020. 284 с.
9. *Кэмпбелл Дж.* Сила мифа / пер. с англ. Н. Ханелия, П. Ярьшева. Санкт-Петербург: Питер, 2019. 301 с.
10. *Лобок А.М.* Антропология мифа. Екатеринбург: Банк культурной информации, 1997. 688 с.
11. *Мещерякова Э.И.* Персональный миф в психологическом консультировании: дисс. ... д-ра. психол. наук. Барнаул, 2001. 318 с.
12. *Мишина Т.М.* Семейная психотерапия и динамика «образа семьи» // Психогигиена и психопрофилактика: Сб. науч. тр. / под ред. В.К. Мягер, В.П. Козлова, Н.В. Семенович-Тянь-Шанской. Л.: 1983. С. 21—26.
13. *Мэй Р.* Взывая к мифу. СПб.: «Питер», 2021. 336 с.
14. *Нестерова А.А.* Разработка и валидизация диагностического опросника «Анализ семейного мифа» // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. 2017. № 1. С. 33—49.
15. *Патяева Е.Ю.* Системы социокультурного мотивирования: концептуальная модель. // Вестник МГУ Серия 14. Психология. 2013. № 1. С. 24—41.
16. *Пашинина Д.П.* Миф как основание и феномен культуры // Мир психологии. 2003. № 3. С. 57—62.
17. *Сапогова Е.Е.* Микросоциум семьи и семейный нарратив как психологическая основа культурного социогенеза // Индивидуальные и стилевые особенности личности / под ред. Т.Ю. Синченко, В.Г. Ромека. Ростов-на-Дону: ЮРГИ, 2002. С. 177—191.
18. *Сапогова Е.Е.* Лабиринты автобиографии. Экзистенциально-нарративный анализ личных историй. СПб.: «Алетейя», 2017. 364 с.
19. *Тюнников Ю.С., Мазниченко М.А.* Педагогическая мифология как область теоретического знания: некоторые актуальные проблемы // Наука и школа. 2004. № 5. С. 12—19.

20. Фридман Д., Комбс Д. Конструирование иных реальностей: истории и рассказы как терапия / пер. с англ.; под ред. М.Р. Гинзбурга. М.: Класс, 2001. 362 с.
21. Фуко М. Археология знания / пер. с фр. М.Б. Раковой, А.Ю. Серебрянниковой; вступ. ст. А.С. Колесникова. Санкт-Петербург: ИЦ «Гуманитарная Академия», 2020. 416 с.
22. Фуко М. Порядок дискурса // Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности. Работы разных лет [Электронный ресурс] / Составитель и переводчик: С.В. Табачникова. М., 1996. // Электронная публикация: Центр гуманитарных технологий. URL: <https://gtmarket.ru/library/articles/777> (дата обращения: 18.08.2020)
23. Фуко М. Надзирать и наказывать. Рождение тюрьмы. М.: Ad Marginem, 2021. 416 с.
24. Холмогорова А.Б. Научные основания и практические задачи семейной психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2002. Том 10. № 1. С. 93—119.
25. Холмогорова А.Б. От главного редактора: предсказания А.Т. Бека о будущем психотерапии и опыт российских специалистов // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Том 29. № 3. С. 8—23. DOI:10.17759/cpp.2021290302
26. Шахворостова Т.В., Зобков А.В., Писненко А.Г. Методика коррекции деструктивных конструктов поведения человека средствами анализа семейных сценариев и мифов // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2016. Т. 22. № 3. С. 63—68.
27. Цукерман Г.А. Мастеров Б.М. Психология саморазвития. М.: Интерпракс, 1995. 288 с.
28. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Издательство «Питер», 2015. 672 с.
29. Ferreira A.J. Family myths // *Psychiatric Research Reports*. № 20. 1966. P. 85—90.

## REFERENCES

1. Bednenko G.B. Prostranstvo mifa [Myth Space]. *Prikladnaja juridicheskaja psihologija [Applied legal psychology]*, 2008, no 4, pp. 37—44.
2. Bogatyreva M.H. Mezhpokolennaja peredacha semejnoj istorii. Defekty peredachi [Intergenerational transmission of family history. Transmission defects]. *Izvestija Rossijskogo gosudarstvennogo pedagogičeskogo universiteta im. A.I. Gercena [News of the Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen]*, 2009, no 109, pp. 164—170.
3. Busygina N.P. «Diskursivnyj povorot» v psihologičeskijh issledovanijah soznaniija [«Discursive twist» in psychological consciousness research]. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija [Counseling psychology and psychotherapy]*, 2010, Vol. 18 (1), pp. 55—82.
4. Varga A.Ja. Vvedenie v sistemnuju semejnuyu psixoterapiju [Introduction to systemic family psychotherapy]. Moscow: «Kogito-Centr», 2017. 182 p.
5. Gergen K., Varhus L., Uortjem S. Social'naja konstrukcija v kontekste [Social construction in context]. per. s angl. Kharkov: Izd-vo «Gumanitarnyj Centr», 2016. 328 p.
6. Derrida Zh. O grammatologii [About grammatology]. per. s fr. Moscow: Ad Marginem, 2000. 511 p.

7. Zhornjak E.S. Narrativnaja psihoterapija: ot debatov k dialogu [Narrative psychotherapy: from debate to dialogue]. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija* [Counseling psychology and psychotherapy], 2001. Vol. 9 (3), pp. 91—124.
8. Krossli Mishel' L. Narrativnaja psihologija. Samost', psihologicheskaja travma i konstruirovanie smyslov [Narrative psychology. Self, psychological trauma, and the construction of meanings]. per. s angl. Kharkov: «Gumanitarnyj Centr», 2020. 284 p.
9. Kjempebell Dzh. Sila mifa [The power of myth]. per. s angl. N. Hanelija, P. Jarysheva. Sankt-Peterburg: Piter, 2019. 301 p.
10. Lobok A.M. Antropologija mifa [Anthropology of myth]. Yekaterinburg: Bank kul'turnoj informacii, 1997. 688 p.
11. Meshherjakova Je.I. Personal'nyj mif v psihologicheskom konsul'tirovanii: diss. dokt. psikhol. nauk. [Personal myth in psychological counseling: Dr. Sci. (Psychology) Thesis]. Barnaul, 2001. 318 p.
12. Mishina T.M. Semejnaja psihoterapija i dinamika «obrazasem'i» [Family psychotherapy and family image dynamics]. In Myager V.K., Kozlova V.P., Semenova-Tien-Shanskaya N.V. (ed.). *Psihogigiena i psihoprofilaktika: Sb. nauch. tr.* [Psychogygiene and psychoprophylaxis: a collection of scientific works]. pod red. V.K. Mjager, V.P. Kozlova, N.V. Semenovej-Tjan'-Shanskoj. Leningrad: 1983. pp. 21—26.
13. Mjej R. Vzyvaja k mifu [Appealing to myth]. St. Petersburg: Izdatel'stvo «Piter», 2021. 336 p.
14. Nesterova A.A. Razrabotka i validizacija diagnosticheskogo oprosnika «Analiz semejnogo mifa» [Development and validation of the diagnostic questionnaire «Family Myth Analysis»]. *Vestnik MGOU. Serija: Psihologicheskie nauki* [Bulletin of Moscow State University. Series: Psychological Sciences], 2017, no 1, pp. 33—49.
15. Patjaeva E.Ju. Sistemy sociokul'turnogo motivirovanija: konceptual'naja model' [Systems of sociocultural motivation: conceptual model]. *Vestnik MGU Serija 14 Psihologija* [Bulletin of Moscow State University Series 14 Psychology], 2013. no. 1, pp. 24—41.
16. Pashinina D.P. Mif kak osnovanie i fenomen kul'tury [Myth as the foundation and phenomenon of culture]. *Mir psihologii* [The World of Psychology], 2003, no. 3, pp. 57—62.
17. Sapogova E.E. Mikrosocium sem'i i semejnij narrativ kak psihologicheskaja osnova kul'turnogo sociogeneza [Family microsocium and family narrative as psychological basis of cultural sociogenesis]. In Sinchenko T.Yu., Romeka V.G. (ed.). *Individual'nye i stilevyje osobennosti lichnosti* [Individual and style personality] pod red. T.Ju. Sinchenko, V.G. Romeka. Rostov-on-Don: JuRGI, 2002, pp. 177—191.
18. Sapogova E.E. Labirinty avtobiografii. Jekzistencial'no-narrativnyj analiz lichnyh istorij [Labyrinths of Autobiography. An existential-narrative analysis of personal stories]. St. Petersburg: «Aletejja», 2017. 364 p.
19. Tjunnikov Ju.S., Maznichenko M.A. Pedagogicheskaja mifologija kak oblast' teoreticheskogo znanija: nekotorye aktual'nye problemy [Pedagogical mythology as a field of theoretical knowledge: some current problems]. *Nauka i shkola* [Science and School], 2004, no. 5, pp. 12—19.
20. Fridman D., Kombs D. Konstruirovanie inyh real'nostej: istorii i rasskazy kak terapija [Designing other realities: stories and stories as therapy]. In Ginsburg M.R. (ed.). Moscow: Klass, 2001. 362 p. (In Russ.).
21. Fuko M. Arheologija znanija [Archeology of knowledge]. St. Petersburg: Izdatel'stvo «Gumanitarnaya Akademiya », 2020. 416 p. (In Russ.).

22. Fuko M. Porjadok diskursa [Order of discourse]. *Volja k istine: po tu storonu znanija, vlasti i seksual'nosti. Raboty raznyh let* [The will to the truth: on the other side of knowledge, power and sexuality. Work of different years]. Jelektronnaja publikacija: Centr gumanitarnyh tehnologij. Electronic publication: Center for Humanitarian Technology. M., 1996. Available at: <https://gtmarket.ru/library/articles/777> (Accessed 18.08.2020).
23. Fuko M. Nadzirat' i nakazyvat'. Rozhdenie tjur'my [Supervise and punish. The birth of a prison]. Moscow: Ad Marginem, 2021. 416 p. (In Russ.).
24. Holmogorova A.B. Nauchnye osnovanija i prakticheskie zadachi semejnoj psihoterapii [Scientific foundations and practical tasks of family psychotherapy]. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija* [Counseling psychology and psychotherapy], 2002, Vol 10 (1), pp. 93—119.
25. Holmogorova A.B. Ot glavnogo redaktora: predskazanija A.T. Beka o budushhem psihoterapii i opyt rossijskih specialistov [From the editor-in-chief: Beck's predictions about the future of psychotherapy and the experience of Russian specialists]. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija* [Counseling psychology and psychotherapy]. 2021. Tom 29. № 3. pp. 8—23. DOI:10.17759/cpp.2021290302
26. Shahvorostova T.V., Zobkov A.V., Pisenko A.G. Metodika korekcii destruktivnyh konstruktov povedenija cheloveka sredstvami analiza semejnyh scenariev i mifov [Methods of correction of destructive constructs of human behavior by means of analysis of family scenarios and myths]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta im. N.A. Nekrasova. Serija: Pedagogika. Psihologija. Social'naja rabota. Juvenologija. Sociokinetika* [Bulletin of Kostroma State University named after N.A. Nekrasov. Series: Pedagogy. Psychology. Social work. Youth studies. Sociokinetika], 2016, Vol. 22 (3), pp. 63—68.
27. Cukerman G.A. Masterov B.M. Psihologija samorazvitija [Psychology of Self-Development]. Moscow: Interpraks, 1995. 288 p.
28. Jejdemiller Je.G., Justickis V. Psihologija i psihoterapija sem'I [Psychology and psychotherapy of the family]. St. Petersburg: Izdatel'stvo «Piter», 2015. 672 p.
29. Ferreira A.J. Family myths. *Psychiatric Research Reports*, 1966, no 20. pp. 85—90.

### **Информация об авторах**

Елфимова Мария Михайловна, кандидат психологических наук, доцент кафедры возрастной и педагогической психологии, Оренбургский государственный педагогический университет (ФГБОУ ВО ОГПУ), г. Оренбург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0996-6309>, e-mail: [elfimovamarya@yandex.ru](mailto:elfimovamarya@yandex.ru)

### **Information about the authors**

Mariya M. Elfimova, Ph.D. in Psychology, Assistant Professor, Chair of age and pedagogical psychology, Orenburg State Pedagogical University, Orenburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0996-6309>, e-mail: [elfimovamarya@yandex.ru](mailto:elfimovamarya@yandex.ru)

Получена 01.06.2021

Received 01.06.2021

Принята в печать 10.05.2022

Accepted 10.05.2022

---

НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ  
RESEARCH REVIEWS

---

# СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В РАЗНЫХ ТРУДНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ

Р.М. БАЙРАМЯН

Национальный исследовательский университет  
«Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0412-4495>,  
e-mail: roksana.bayramyan@mail.ru

К.С. ЧУЛЮКИН

Национальный исследовательский университет  
«Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5208-7484>,  
e-mail: ucdkirill@mail.ru

**Актуальность.** Статья представляет собой анализ современных теоретических и эмпирических исследований в области совладающего поведения в трудных жизненных ситуациях (ТЖС) и психологического благополучия детей младшего школьного возраста. **Цель:** систематизировать источники возникновения ТЖС и копинг-стратегии младших школьников. **Методы.** Теоретический анализ отечественных и зарубежных исследований совладающего поведения с ТЖС в младшем школьном возрасте. **Результаты.** Констатируется, что копинги в младшем школьном возрасте обладают выраженной возрастной спецификой. Выделены две группы ТЖС, в которых актуализируется совладающее поведение детей, — первая, связана со средой (академической, окружающей и др.), вторая, с межличностным взаимодействием (взаимоотношения с учителем, сверстниками и др.).

В зависимости от группы определены соответствующие копинг-стратегии. Делается заключение о группах риска несовладания со стрессом в младшем школьном возрасте и необходимости формирования эффективных копинг-стратегий.

**Ключевые слова:** совладающее поведение, трудные жизненные ситуации (ТЖС), психологическое благополучие, младшие школьники.

**Финансирование.** Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 20-113-50414. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-313-90075.

**Для цитаты:** Байрамян Р.М., Чулюкин К.С. Совладающее поведение младших школьников в разных трудных жизненных ситуациях // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 24—44. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300203>

# COPING BEHAVIOR OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN VARIOUS DIFFICULT LIFE SITUATIONS

ROKSANA M. BAYRAMYAN

National Research University Higher School of Economics  
(HSE University), Moscow, Russia,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0412-4495>,  
e-mail: roksana.bayramyan@mail.ru

KIRILL S. CHULYUKIN

National Research University Higher School of Economics  
(HSE University), Moscow, Russia,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5208-7484>,  
e-mail: ucdkirill@mail.ru

**Relevance.** The article is an analysis of theoretical and empirical modern research in the field of coping behavior with difficult life situations (DLS) and psychological well-being of primary school children. It is stated that copings in primary school age have a pronounced age specificity. **Objective.** The sources of DLS and coping strategies of younger schoolchildren are systematized. **Methods.** Theoretical analysis of domestic and foreign studies of coping behavior with DLS in primary school age. **Results.** Two groups of the DLS genesis are identified in which the coping behavior of children is actualized — the first one is related to the environment (academic, natural, etc.), the second is related to interpersonal interactions (relationships with teachers, peers, etc.). Depending on the group, the corresponding coping strategies are identified. The conclusion is made firstly about the risk groups for non-coping

with stress in primary school age and secondly about the need to form effective strategies that are insufficiently formed.

**Keywords:** coping behavior, difficult life situations (DLS), psychological well-being, primary school children.

**Funding.** The reported study was funded by RFBR, project number 20-113-50414. The reported study was funded by RFBR, project number 19-313-90075.

**For citation:** Bayramyan R.M., Chulyukin K.S. Coping Behavior of Primary School Children in Various Difficult Life Situations. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 24–44. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300203> (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

Младший школьный возраст, предвещающий собой подростковый, до сих пор остается «белым пятном» психологии развития. Между тем именно тот уровень жизнестойкости, который будет достигнут в этом возрасте, определяет интенсивность проживания подросткового кризиса. Трудные жизненные ситуации (ТЖС), с которыми сталкиваются младшие школьники, в силу задач развития, интеграции в новую социальную среду и появления учебных нагрузок, обладают своей спецификой и требуют особого набора стратегий совладающего поведения (копингов). В литературе все чаще упоминаются понятия «школьный стресс» и «школьное выгорание», которые отражают недостаточность психологических ресурсов ребенка в ответе на вызовы изменяющейся среды. Понятие стресса логически подводит к вопросу о том, как он может быть преодолен, и здесь исследователи и практики сталкиваются с крайне парадоксальной ситуацией: изучение совладающего поведения младших школьников в контексте консультативной и возрастной психологии представлено крайне скудным количеством исследований и практически полным отсутствием в России.

Невозможность преодоления младшими школьниками трудностей в их жизни может привести к неблагоприятным последствиям в личностном и эмоциональном развитии, сказаться на психологическом благополучии и физическом здоровье. Содержание копинг-стратегий предопределяет успешность совладания с ТЖС [15; 20]. Настоящий обзор посвящен поиску и систематизации исследований совладающего поведения младших школьников, которое, судя по весьма немногочисленным работам, обладает выраженной возрастной спецификой [18; 55].

В отборе источников для включения в обзор и дальнейшей систематизации были использованы международные поисковые базы и агрега-

торы «Scopus», «Elsevier», «Web of Science», «APA PsyInfo», «Springer», «DOAJ», отечественные ресурсы «PsyJournals», «Национальная электронная библиотека», «Российская государственная библиотека» и частично руководство «PRISMA» и «АНРИ».

Как и у взрослых, копинг-стратегии детей включают эмоциональный, поведенческий и когнитивный компоненты. Различают несколько видов совладающего поведения. Под адаптивными вариантами копинг-стратегий младших школьников понимается набор стратегий, воздействующих на трудную, стрессовую ситуацию с последующим устранением или эффектом ее ослабления. Адаптивные способы совладания характеризуются большей степенью осознанности проблемы и возможностью адекватно, самостоятельно (с ориентиром на себя или на проблемную ситуацию) ею управлять, т. е. в адаптивном копинг-поведении для более успешного совладания ключевая роль отводится личности и ее ресурсам. Адаптивное копинг-поведение повышает устойчивость личности младшего школьника к изменяющимся условиям, стрессовым факторам. Неадаптивные варианты копинг-стратегий младших школьников менее эффективны; они ориентированы на приспособление к текущим обстоятельствам и преимущественно пассивны, т. е. личность использует пассивные формы совладания с ТЖС, которые зачастую малоэффективны и не позволяют полностью справиться с трудностью или стрессором, в перспективе снижая устойчивость личности ребенка.

Различают также активные и пассивные копинги. И те и другие могут быть равно эффективными, однако требуют различных усилий от ребенка и используются в разных трудных ситуациях. Далее, различают проактивные и реактивные (традиционные) копинги. Проактивные направлены на предотвращение стрессов и сложностей, в то время как реактивные представляют собой ответ на уже произошедшее неудовлетворительное событие или ситуацию. Наконец, различают осознанные и стихийно возникшие копинги, которые представляют собой самостоятельно выработанный, не всегда рефлексивный ответ на жизненную трудность [32; 34; 39]. Для всех копинг-стратегий характерна общая функция — разрешение ТЖС или понижение ее стрессовой и травматической силы.

Ниже проанализируем исследования, посвященные разным копинг-стратегиям и их эффективности в ТЖС разного происхождения и природы. Первый тип трудностей обусловлен теми условиями жизни, которые являются общими со взрослыми и отражают современный стиль жизни, однако иначе переживаются младшими школьниками. Эти трудности могут быть отнесены к экзо- и макросистемам в терминологии У. Бронфенбреннера [27]. Источниками этих трудностей являются образовательная среда, социальное и финансовое положение семьи, условия проживания, окружающая среда, взаимодействие с гаджетами и интер-

нетом, кибербуллинг и пр. Второй тип отражает специфические для ребенка младшего школьного возраста трудности, типичные для возраста и задач развития; они могут быть соотнесены с микро- и мезосистемами в концепции У. Бронфенбреннера [27]. Источниками этих трудностей являются неудовлетворенность взаимоотношениями с ровесниками/взрослыми и переживание одиночества.

### **Совладающее поведение, обусловленное ТЖС в условиях взаимодействия младших школьников со средой**

Большое количество исследований посвящено совладанию младших школьников с теми вызовами и обстоятельствами, которые приходят из «большого» социума и заданы реальностью современной цивилизации. Возможно, стрессовое воздействие этих обстоятельств отражает напряжение близких взрослых, резонируя на их состояние. Как бы то ни было, есть все основания полагать, что копинги детей все же отличаются от копингов взрослых, находящихся в тех же ситуациях. Остановимся на тех характеристиках современной жизненной среды, которые, как показывают исследования, больше всего требуют адаптивных усилий детей и типичных для них способов совладания.

*Академическая среда.* Один из наиболее типичных для младшего школьного возраста источник трудностей — это академическая среда, создающая ребенку проблемы, связанные с завышенными требованиями и ожиданиями взрослых, неадекватными возможностям и способностям детей [11]. Невозможность преодоления трудностей в обучении стагнирует процесс развития ребенка [9]. И, напротив, позитивный школьный климат напрямую связан с адаптивной вовлеченностью, успешностью и благополучием учащихся [43]. Доброжелательная среда и комфортные условия в школе способствует проявлению/поддержанию интереса и вовлеченности в учебную деятельность. В иных условиях возможны стрессовые проявления, негативно окрашенные переживания и ТЖС [10; 54].

В исследованиях Н.Д. Вон, Е.А. Skinner и Е.А. Saxton отмечается, что младшие школьники вполне успешно справляются с трудностями в образовательной среде, используя адаптивные способы совладания с академическими трудностями, такие как просить прощения, говорить правду, проговаривать ситуацию с собой или в игре, обращаться за помощью/поддержкой к другим. Подобные адаптивные копинг-стратегии способствуют конструктивной организации межличностных отношений, благодаря которым стабилизируется академическая мотивация, повышается устойчивость к поражениям, реализуется образовательный потенциал [25; 44].

А. Ben-Eliyahu и А. Kaplan изучали академические и социальные трудности в начальной школе Израиля с использованием моделирования совладания. Выявлено, что академические и социальные трудности детей обусловлены образовательным контекстом. Стиль преподавания, отношения ученик-учитель, система оценивания, общий школьный климат задают образовательный контекст, в зависимости от которого используются либо пассивные (отстраненность, избегание мыслей и переживаний), либо активные (поиск социальной поддержки, смена деятельности) стратегии [24].

Таким образом, мы видим, что школьная жизнь действительно создает детям сложности, с которыми в большинстве случаев они справляются, используя преимущественно адаптивные копинг-стратегии.

*Социально-экономическое положение.* Другим источником трудностей является социально-экономическое неравенство [23; 36]. И если с академическими трудностями дети справляются преимущественно адаптивно, то здесь, к сожалению, они часто склонны прибегать к неадаптивным стратегиям поведения, таким как самообвинение, плач, протест, злость и агрессия.

Дети из социально-уязвимых или финансово нестабильных семей, по результатам американских и бразильских исследований, чаще встречаются с ТЖС, однако это не делает репертуар их совладания более эффективным. Трудности вызваны финансовым положением детей, их жилищными условиями, неблагополучным районом проживания и т. д. Стараясь совладать с этим, дети преимущественно стараются отвлекаться, занимаясь спортом, обращаясь к гаджетам и интернету для игр, развлекательным видео и фильмов, слушая музыку, используя воображение (воображаемый друг, фантазийный образ достатка и пр.) и даже, в некоторых случаях, склоняясь к пищевым аддикциям [38; 53].

*Окружающая среда.* Современная городская среда (в особенности города-миллионники) также представляет источник стресса для детей в силу темпов роста усиленной урбанизации, критического уровня шума, производственных выбросов в крупных городах и неблагоприятных экологических условий в целом. Для совладания с этим дети обращаются к природе, которая помогает им пережить радость и счастье, что может быть поддержано соответствующими психолого-педагогическими и психотерапевтическими практиками [17; 30; 37; 47].

Л. Chawla, К. Keena, I. Pevet и Е. Stanley доказали, что благоустроенные эко-зоны пришкольной территории благоприятствуют более мягкому протеканию ТЖС школьников: у них улучшаются эмоциональное состояние, академическая продуктивность, активность, сосредоточенность и концентрация внимания, повышается устойчивость к стрессовым факторам [29]. Внешкольные активности в рамках дополнительного образо-

вания (секции, кружки), зоны отдыха (лагерь), проведение свободного времени вне дома и школы (детская площадка, двор) также способствуют более успешному совладанию младших школьников с трудностями.

*Цифровое пространство.* Еще один источник психического напряжения связан с цифровой средой. Дети являются активными пользователями современных гаджетов и интернета в учебных и развлекательных целях [4; 5; 7; 21].

Интернет-среда содержит потенциально опасные ситуации, связанные с оскорблениями, травлей, диффамацией, запугиванием, угрозами, информационной опасностью, которые могут оказаться для детей из группы риска сложной, травмирующей ситуацией. Интенсифицировать проактивное онлайн-копинг-поведение детей возможно превентивными мерами со стороны старших родственников и учителей [49; 50].

Проблема кибербуллинга и преодоления кибербуллинговых ситуаций особо актуальна в современном мире. Например, в китайских школах систематически организовываются мероприятия по профилактике кибербуллинга и целенаправленная работа специалистов с жертвами интернет-моббинга — все это является продуктом выстроенной в данном направлении общешкольной политики [28].

Парадоксально, что не только чрезмерное использование цифровых устройств вызывает у школьников ТЖС, но и депривация гаджетов, интернета является источником трудностей в жизни школьников. Лишение или ограничение возможности использовать в полном желаемом объеме цифровые устройства переживается младшими школьниками как ТЖС, при этом отмечаются нарушения в поведении, дестабилизация психоэмоционального состояния и самоощущения [2].

Младшим школьникам свойственно справляться с трудностями цифрового пространства при помощи деструктивных (подавление, отвлечение посредством включения в иную деятельность, уединение, одиночество, избегание упоминания трудной/травмирующей ситуации) и проактивных копинг-стратегий (удаление тревожных сообщений, блокировка отправителя, предварительная оценка цифровых рисков и устранение подозрительного контента) [25; 50].

Отвечая на вызовы современной цивилизации и «большого» социума, дети не остаются беззащитными; они способны выработать стихийные и осознанные копинг-стратегии, которые позволяют им сохранить устойчивость. Наиболее эффективными стихийными копингами оказываются разные виды взаимодействия с природой, наиболее эффективные осознанные копинги — это смена деятельности (игра, прослушивание музыки, рисование и пр.), просьба в прощении, агрессия, эмоциональные реакции (плач, грусть, злость), контакт с животными/воображаемым другом/игрушками.

## **Совладающее поведение, обусловленное ТЖС в сфере межличностного взаимодействия**

Вторую группу источников ТЖС и стратегий совладания с ними в младшем школьном возрасте составили типичные для этого возраста аспекты социальной жизни — взаимодействие с учителем, внутри-семейные взаимоотношения, дружба и общение с одноклассниками/сверстниками. Попадая в новую социальную среду — школу, младшие школьники приобретают иную систему отношений, в которой увеличивается количество ее субъектов, а уже имеющиеся отношения (например, ребенок—родитель) обретают дополнительное содержание, что требует особенных усилий адаптации. Сложности в коммуникации с одноклассниками, негативный опыт отношений со сверстниками, отрицательный социальный статус в школьной среде сказываются на самооценке, академической успеваемости, эмоциональном фоне, благополучии, а также на психологическом и физиологическом здоровье [1; 41].

*Взаимодействия с одноклассниками/сверстниками.* Исследование S. Holen, A. Lervåg, T. Waaktaag и M. Ystgaard показывает, что устойчивого паттерна совладания с трудностями межличностного общения у младших школьников еще не существует. Копинги выступают как формирующаяся, развивающаяся конструкция — от избегания ТЖС до противодействующей стратегии ее преодоления [35].

Совладание с трудными ситуациями взаимодействия с ровесниками в школе и вне школы, такими как буллинг, виктимизация и конфликты, происходит посредством адаптивных (когнитивная переоценка, управление эмоциями, просоциальные реакции) и дезадаптивных (поиск возмездия, месть, реакционное насилие) копинг-стратегий. Младшие школьники либо пытаются найти способ отмщения, словесно/физически противостоят конфликтной стороне, либо стараются подружиться и быть полезными [31].

S.E. Gardner, L.R. Betts, J. Stiller и J. Coates, изучая эмоциональную регуляцию учащихся Великобритании, обнаружили, что дети часто обращаются к неадаптивным копинг-стратегиям (подавление эмоций, избегание, уход в одиночество, словесная конфронтация и др.). При этом подавление эмоций или сложности в регулировании эмоций ведут к возникновению дополнительных трудностей, таких, как, самообвинение, вербальная и физическая аутоагрессия (ругают и бьют себя, наносят вред своему телу) и социально направленная агрессия (хамят, грубят, дразнят, бьют, дерутся, ломают, крушат) [33].

Обобщая, можно отметить, что контроль собственных эмоций в наибольшей степени помогает школьникам выстраивать здоровые отношения с ровесниками [8; 19].

*Отношения ученик—учитель.* Взаимоотношения с учителем, помогающие ребенку понять его роль как субъекта обучения, привыкнуть к школьным требованиям, сформулировать ожидания и собственные возможности в достижении академических успехов [3], также нередко становятся стрессовыми и травматичными [42].

Управление психоэмоциональным состоянием самих учителей, наличие навыков контроля эмоционального реагирования на нестандартные ситуации и положительные отношения с учащимися способствуют укреплению психологического благополучия последних [6; 26].

M. Zee и D.L. Roorda на выборке начальных школ Нидерландов установили, что положительные отношения с учителем и психологически комфортные условия в классе являются основой эмоциональной безопасности младших школьников, академической успешности и высокого уровня доверия в отношениях с учителем [56]. Значимость отношений ученик—учитель, авторитетность учителя для младших школьников при возникновении школьных и иных трудностей определяет копинг-стратегию — поиск социальной поддержки. Младшие школьники могут обратиться к учителю за поддержкой, поделиться тем, что их тревожит, проговорив трудную ситуацию [52]. Тем самым важно повышать компетентность учителя в решении конфликтных ситуаций в школе. Статус учителя и уровень доверия к нему может снизить конфликтные ситуации в классе [22]. Таким образом, большинство исследований отношений школьника с учителем акцентируют вторичность усилий ребенка и ограниченность его возможностей, при приоритетности компетентности учителя.

*Взаимоотношения с родителями/близкими родственниками.* Взаимоотношения в семье — ребенка с родителями (законными представителями или близкими родственниками) и членов семьи друг с другом — задают микроклимат и эмоциональную атмосферу домашней среды в целом. Частые конфликты, развод родителей тяжело и глубоко переживаются детьми. От того, насколько позитивны, близки и благополучны внутрисемейные отношения, будут зависеть эмоциональное состояние, личностное развитие, индивидуальные ресурсные возможности, способы совладания и адаптационные механизмы ребенка [13; 14; 48].

В стрессовом состоянии дети чаще обращаются к близким родственникам (бабушки, дедушки, другие члены семьи) для преодоления ТЖС. Наиболее эффективными оказываются копинги, ориентированные на получение заботы, успокоения и поддержки со стороны прародителей/иных членов семьи: плач, телесный контакт (объятия, ласка), совместная деятельность и др. [45; 46].

Дети чувствуют себя счастливыми при наличии стойких, теплых и доверительных отношений в семье, даже когда родители скорее требова-

тельные, нежели индифферентные [40]. То есть потребность в единении и взаимодействии с семьей выступает в качестве значимого фактора, в то время как игнорирование, отчуждение, безразличие, одиночество могут в большей степени способствовать возникновению ТЖС [12].

Дети из дисфункциональных семей чаще используют копинг-стратегии избегания и эмоционально-экспрессивные способы совладания [16]: при ТЖС в младшем школьном возрасте, вызванных внутрисемейными отношениями, дети чаще используют эмоциональные и поведенческие копинг-стратегии, реже обращаясь к когнитивным [51].

Итак, ТЖС в сфере межличностного взаимодействия в младшем школьном возрасте активизируют преимущественно адаптивные и эффективные копинг-стратегии: поиск социальной поддержки, контактность с близкими родственниками, просоциальные реакции, когнитивная переоценка; менее эффективными являются дезадаптивные копинг-стратегии: самовиктимизация, агрессия во вне и аутоагрессия, избегание, дистанцирование.

## **Заключение**

Совладание с ТЖС в младшем школьном возрасте, как и в другие периоды жизни, обуславливает протекание процессов адаптации, социализации и выступает в качестве предиктора психологического благополучия. Проведенный анализ показал, что предпочитаемые детьми копинги заданы и связаны с содержанием ТЖС, в которых они оказались. Разделение этих ситуаций по жизненным сферам дифференцировало те, что являются общими для детей и взрослых и характеризуют состояние современной цивилизации в целом, и те, что специфичны для младших школьников.

Показано, что, подобно взрослым, младшие школьники реагируют на стрессовые условия совершенно разнообразными адаптивными и неадаптивными, пассивными и активными, стихийными и осознанными копинг-стратегиями.

Встречаясь с трудностями, типичными для нашей цивилизации в целом (академическая культура, социально-экономическое положение, окружающая среда, цифровые устройства и технологии), дети чаще используют неадаптивные эмоциональные и поведенческие копинг-стратегии, такие как грусть, злость, плач, самообвинение, избегание, самоизоляция, вербальное и физическое проявление агрессии и др. На взгляд авторов статьи, это может быть вызвано субъективной неподконтрольностью трудных ситуаций в детском возрасте, переживанием высокой зависимости от данных ситуаций и неопределенности в их дальнейшем

развитии. Эмоциональные и поведенческие копинг-стратегии в своем проявлении зачастую отличаются экспрессивностью и демонстративностью, являясь при этом наиболее доступным и удобным способом реагирования детьми младшего школьного возраста на неподконтрольную трудную ситуацию в их жизни.

Что касается группы типичных для младших школьников трудностей (взаимодействие с одноклассниками/сверстниками, позиция ученик—учитель, взаимоотношения с родителями/близкими родственниками), то здесь совладающее поведение в большинстве случаев может выражаться в адаптивных стратегиях. В большинстве случаев дети способны проявлять резильентность, т. е. самостоятельно и автономно преодолевать трудности посредством индивидуальных, адаптивных копинг-стратегий.

Младшие школьники, реагирующие на ТЖС избеганием, гневом, фрустрацией, агрессией, тревожностью и т. п., могут быть отнесены к уязвимой группе. Выявление данных проявлений в состоянии и поведении детей позволит осуществить необходимые меры в отношении поддержания, укрепления ментального здоровья и оказать своевременную профессиональную помощь.

Результаты анализа позволят российским ученым ознакомиться с наиболее актуальными направлениями исследований в области совладающего поведения младших школьников и быть полезными в консультативной и педагогической практике при выделении групп риска и профилактики нарушений психологического благополучия. Проведенный анализ может быть расширен в будущем с учетом содержания ТЖС, пола ребенка, структуры семьи и индивидуальных особенностей детей.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Аммон А.В., Филиппова Е.В.* Связь социального статуса детей в группе с их психологическими, социально-когнитивными и поведенческими характеристиками // *Консультативная психология и психотерапия*. 2015. Том 23. № 4. С. 162—175. DOI:10.17759/cpp.2015230410
2. *Байрамян Р.М.* Роль трудных жизненных ситуаций на разных уровнях соответствия правилам в младшем школьном возрасте // *Мир психологии*. 2019. Том 100. № 4. С. 125—136.
3. *Байрамян Р.М., Чулюкин К.С.* К проблеме соотношения творческого мышления и субъективного благополучия в младшем школьном возрасте [Электронный ресурс] // *Психологические исследования*. 2020. Том 13. № 71. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2020v13n71/1775—bairamyanyan71.html> (дата обращения: 13.01.2021).
4. *Белинская Е.П.* Совладание с трудностями в эпоху новых информационных технологий: возможности и ограничения [Электронный ресурс] // *Психологические исследования*. 2014. Том 7. № 38. URL: <http://psystudy.ru>

- ru/index.php/num/2014v7n38/1061-belinskaya38.html (дата обращения: 18.01.2021).
5. *Бочавер А.А., Докука С.В., Сивак Е.В., Смирнов И.Б.* Использование социальных сетей в интернете и депрессивная симптоматика у подростков [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2019. Том 8. № 3. С. 1—18. URL: [https://psyjournals.ru/psyclin/2019/n3/Bochaver\\_et\\_al.shtml](https://psyjournals.ru/psyclin/2019/n3/Bochaver_et_al.shtml) (дата обращения: 18.01.2021). DOI:10.17759/cpse.2019080301
  6. *Гордеева Т.О., Сычев О.А., Лункина М.В.* Школьное благополучие младших школьников: мотивационные и образовательные предикторы // Психологическая наука и образование. 2019. Том 24. № 3. С. 32—42. DOI:10.17759/pse.2019240303
  7. *Гэйбл Э.* Цифровая трансформация школьного образования. Международный опыт, тренды, глобальные рекомендации: пер. с англ. М.: НИУ ВШЭ, 2019. 108 с.
  8. *Емельянова И.В., Кулагина И.Ю.* Особенности развития социального интеллекта в младшем школьном возрасте [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2020. Том 12. № 2. С. 91—107. URL: [https://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2020/n2/Emelyanova\\_Kulagina.shtml](https://psyjournals.ru/psyedu_ru/2020/n2/Emelyanova_Kulagina.shtml) (дата обращения: 29.12.2020). DOI:10.17759/psyedu.2020120206
  9. *Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б.* Педагогическая, психологическая и психотерапевтическая помощь в процессе преодоления учебных трудностей как содействие развитию ребенка // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Том 25. № 3. С. 33—59. DOI:10.17759/cpp.2017250303
  10. *Канонир Т.Н.* Субъективное благополучие в школе и отношения с одноклассниками у учащихся начальной школы с разным уровнем учебных достижений // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2019. Том 16. № 2. С. 378—390. DOI:10.17323/1813-8918-2019-2-378-390
  11. *Канторова Е.В., Горбачевская Н.Л.* Предпосылки трудностей школьного обучения у учащихся начальных классов // Психологическая наука и образование. 2020. Том 25. № 6. С. 113—125. DOI:10.17759/pse.2020250610
  12. *Крюкова Т.Л.* Психология совладания с одиночеством [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2016. Том 9. № 49. URL: <http://www.psystudy.ru/index.php/num/2016v9n49/1338-kryukova49.html> (дата обращения: 13.01.2021).
  13. *Крюкова Т.Л., Гущина Т.В.* Культура, стресс и копинг: социокультурная контекстуализация совладающего поведения: монография. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова; КГТУ, 2015. 236 с.
  14. *Куфтяк Е.В.* Факторы становления совладающего поведения в детском и подростковом возрасте [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2012. № 2 (22). URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2012n2-22/656-kuftyak22.html> (дата обращения: 16.01.2021).
  15. *Куфтяк Е.В., Самохвалова А.Г.* Особенности адаптивного поведения детей в ситуации школьных и коммуникативных трудностей [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2015. Том 4. № 4. С. 50—60. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2012n2-22/656-kuftyak22.html> (дата обращения: 29.12.2020). DOI:10.17759/psyclin.2015040404

16. *Нартова-Бочавер С.К., Бочавер А.А., Резниченко С.И., Хачатурова М.Р.* Дом и его обитатели: психологическое исследование / Отв. ред. С.К. Нартова-Бочавер. М.: Памятники исторической мысли, 2018. 293 с.
17. *Нартова-Бочавер С.К.* Жизненная среда как источник стресса и ресурс его преодоления: возвращаясь к психологии повседневности // Психологический журнал. 2019. Том 40. № 5. С. 15—26. DOI:10.31857/S020595920006072-5
18. *Нартова-Бочавер С.К.* От чего расстраиваются и как утешаются младшие школьники [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России. 2012. № 5 (16). URL: [http://www.mprj.ru/archiv\\_global/2012\\_5\\_16/nomer/pomer29.php](http://www.mprj.ru/archiv_global/2012_5_16/nomer/pomer29.php) (дата обращения: 06.01.2021).
19. *Орел Е.А., Пономарева А.А.* Паттерны социально-эмоционального развития первоклассника на входе в школу // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2018. Том 15. № 1. С. 107—127. DOI:10.17323/1813-8918-2018-1-107-127
20. *Рассказова Е.И., Гордеева Т.О.* Копинг-стратегии в психологии стресса: подходы, методы и перспективы исследований [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2011. № 3 (17). URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2011n3-17/493-rasskazova-gordeeva17.html> (дата обращения: 20.01.2021).
21. *Солдатова Г.У., Никонова Е.Ю., Кошечая А.Г., Трифонова А.В.* Медиа многозадачность: от когнитивных функций к цифровой повседневности [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 4. С. 8—21. URL: [https://psyjournals.ru/jmfp/2020/n4/Soldatova\\_et\\_al.shtml](https://psyjournals.ru/jmfp/2020/n4/Soldatova_et_al.shtml) (дата обращения: 19.01.2021). DOI:10.17759/jmfp.2020090401
22. *Стратийчук Е.В., Чиркина Р.В.* Позиция учителя в школьном буллинге [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2019. Том 8. № 3. С. 45—52. URL: [https://psyjournals.ru/jmfp/2019/n3/Stratiychuk\\_Chirkina.shtml](https://psyjournals.ru/jmfp/2019/n3/Stratiychuk_Chirkina.shtml) (дата обращения: 14.12.2020). DOI:10.17759/jmfp.2019080305
23. *Фрумин И.Д., Пинская М.А., Косарецкий С.Г.* Социально-экономическое и территориальное неравенство учеников и школ // Народное образование. 2012. № 1. С. 17—24.
24. *Ben-Eliyahu A., Kaplan A.* Growth curve modeling analysis of social and academic coping during elementary school // Journal of Applied Developmental Psychology. 2015. Vol. 41. P. 99—109. DOI:10.1016/j.appdev.2015.09.001
25. *Boon H.J.* School Moves, Coping, and Achievement: Models of Possible Interactions // The Journal of Educational Research. 2011. Vol. 104 (1). P. 54—70. DOI:10.1080/00220670903567372
26. *Braun S.S., Schonert-Reichl K.A., Roeser R.W.* Effects of teachers' emotion regulation, burnout, and life satisfaction on student well-being // Journal of Applied Developmental Psychology. 2020. Vol. 69. DOI:10.1016/j.appdev.2020.101151
27. *Bronfenbrenner U.* Developmental Research, Public Policy, and the Ecology of Childhood // Child Development. 1974. Vol. 45 (1). P. 1—5. DOI:10.2307/1127743
28. *Chan H.C.O., Wong S.W.D.* Traditional school bullying and cyberbullying in Chinese societies: Prevalence and a review of the whole-school intervention approach // Aggression and Violent Behavior. 2015. Vol. 23. P. 98—108. DOI:10.1016/j.avb.2015.05.010

29. *Chawla L., Keena K., Pevec I., Stanley E.* Green schoolyards as havens from stress and resources for resilience in childhood and adolescence // *Health & Place*. 2014. Vol. 28. P. 1—13. DOI:10.1016/j.healthplace.2014.03.001
30. *Donnell A., Rinkoff R.* The Influence of Culture on Children's Relationships with Nature // *Children, Youth and Environments*. 2015. Vol. 25 (3). P. 62—89. DOI:10.7721/chilyoutenvi.25.3.0062
31. *Flanagan K.S., Hoek K.K.V., Shelton A., Kelly S.L., Morrison Ch.M., Young A.M.* Coping with bullying: What answers does children's literature provide? // *School Psychology International*. 2013. Vol. 34 (6). P. 691—706. DOI:10.1177/0143034313479691
32. *Frydenberg E.* Coping competencies // *Theory into Practice*. 2004. Vol. 43 (1). P. 14—22.
33. *Gardner S.E., Betts L.R., Stiller J., Coates J.* The role of emotion regulation for coping with school-based peer-victimisation in late childhood // *Personality and Individual Differences*. 2017. Vol. 107. P. 108—113. DOI:10.1016/j.paid.2016.11.035
34. *Heim E.* Coping and psychosocial adaptation // *Journal of Mental Health Counseling*. 1988. Vol. 10. P. 13—144.
35. *Holen S., Lervåg A., Waaktaar T., Ystgaard M.* Exploring the associations between coping patterns for everyday stressors and mental health in young schoolchildren // *Journal of School Psychology*. 2012. Vol. 50 (2). P. 167—193. DOI:10.1016/j.jsp.2011.10.006
36. *Krings A., Thomas H., Lee S.J., Ali A., Miller LaD.* Mothers' perceptions of educational access and engagement in a context of urban austerity // *Children and Youth Services Review*. 2018. Vol. 88. P. 298—307. DOI:10.1016/j.childyouth.2018.03.017
37. *Kryazh I.* The Positive Effect of Nature Connectedness on Psychological Wellbeing: The Significance of Trust as a Mediator // *Psychology Journal of the Higher School of Economics* 2019. Vol. 16 (1). P. 27—49. DOI:10.17323/1813-8918-2019-1-27-49
38. *Leung C.W., Stewart A.L., Portela-Parra E.T., Adler N.E., Laraia B.A., Epel E.S.* Understanding the Psychological Distress of Food Insecurity: A Qualitative Study of Children's Experiences and Related Coping Strategies // *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2020. Vol. 120 (3). P. 395—403. DOI:10.1016/j.jand.2019.10.012
39. *Maddi S.R.* The personality construct of hardiness: Effects on experiencing, coping, and strain // *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*. 1999. Vol. 51 (2). P. 83—94.
40. *Maftei A., Holman A.C., Crlig E.R.* Does your child think you're happy? Exploring the associations between children's happiness and parenting styles // *Children and Youth Services Review*. 2020. Vol. 115. DOI:10.1016/j.childyouth.2020.105074
41. *Markovic A., Rose-Krasnor L., Coplan R.J.* Shy children's coping with a social conflict: The role of personality self-theories // *Personality and Individual Differences*. 2013. Vol. 54 (1). P. 64—69. DOI:10.1016/j.paid.2012.08.002
42. *O'Connor E.E., Dearing E., Collins B.A.* Teacher-Child Relationship and Behavior Problem Trajectories in Elementary School. // *American Educational Research Journal*. 2011. Vol. 48 (1). P. 120—162. DOI:10.3102/0002831210365008
43. *Patrick H., Kaplan A., Ryan A.M.* Positive classroom motivational environments: Convergence between mastery goal structure and classroom social climate // *Journal of Educational Psychology*. 2011. Vol. 103 (2). P. 367—382. DOI:10.1037/a0023311

44. Skinner E.A., Saxton E.A. The development of academic coping in children and youth: A comprehensive review and critique // *Developmental Review*. 2019. Vol. 53. DOI:10.1016/j.dr.2019.100870
45. Sorek Y. Children of divorce evaluate their quality of life: The moderating effect of psychological processes // *Children and Youth Services Review*. 2019. Vol. 107. DOI:10.1016/j.chilyouth.2019.104533
46. Sorek Y. Grandparental and overall social support as resilience factors in coping with parental conflict among children of divorce // *Children and Youth Services Review*. 2020. Vol. 118. DOI:10.1016/j.chilyouth.2020.105443
47. Summers J.K. & Vivian D.N. Ecotherapy — A Forgotten Ecosystem Service: A Review // *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol. 9. DOI:10.3389/fpsyg.2018.01389
48. Teuber Z., Wang Q., Su Y., Lohaus A., Nussbeck F.W. Human Resources in Chinese Youngsters — A Chinese Adaptation of the QARCA // *Psychological Test Adaptation and Development*. 2020. P. 1—8. DOI:10.1027/2698-1866/a000003
49. Vandoninck S., d'Haenens L., Roe K. Online risks: Coping strategies of less resilient children and teenagers across Europe // *Journal of Children and Media*. 2013. Vol. 7 (1). P. 60—78. DOI:10.1080/17482798.2012.739780
50. Vandoninck S., d'Haenens, L., Segers, K. Coping and resilience: children's responses to online risks. In S. Livingstone, L. Haddon & A. G rzig (eds). *Children, risk and safety on the Internet. Research and policy challenges in comparative perspective*. Bristol: The Policy Press, 2012. Pp. 205—218. DOI:10.1332/policypress/9781847428837.003.0016
51. VanMeter F., Handley E.D., Cicchetti D. The role of coping strategies in the pathway between child maltreatment and internalizing and externalizing behaviors // *Child Abuse & Neglect*. 2020. Vol. 101. DOI:10.1016/j.chiabu.2019.104323
52. Verschuere K., Koomen H.M.Y. Teacher-child relationships from an attachment perspective // *Attachment & Human Development*. 2012. Vol. 14 (3). P. 205 (pp. 205—218) 211. DOI:10.1080/14616734.2012.672260
53. Viñas F., FerranCasas F., Abreu D.P., Alcantara S.C., Montserrat C. Social disadvantage, subjective well-being and coping strategies in childhood: The case of northeastern Brazil // *Children and Youth Services Review*. 2019. Vol. 97. P. 14 (pp. 205—218) 21. DOI:10.1016/j.chilyouth.2017.06.012
54. Wang M.T., Degol J.L., Amemiya J., Parr A., Guo J. Classroom climate and children's academic and psychological wellbeing: A systematic review and meta-analysis // *Developmental Review*. 2020. Vol. 57. DOI:10.1016/j.dr.2020.100912
55. Zaretsky V.K., Kholmogorova A.B. Relationship between Education, Development & Health from Cultural-Historical Perspective // *Cultural-Historical Psychology*. 2020. Vol. 16 (2). P. 89—106. DOI:10.17759/chp.2020160211
56. Zee M., Roorda D.L. Student-teacher relationships in elementary school: The unique role of shyness, anxiety, and emotional problems // *Learning and Individual Differences*. 2018. Vol. 67. P. 156—166. DOI:10.1016/j.lindif.2018.08.006

## REFERENCES

1. Ammon A.V., Filippova E.V. Svyaz' sotsial'nogo statusa detei v gruppe s ikh psikhologicheskimi, sotsial'no-kognitivnymi i povedencheskimi kharakteristikami [The Social Status of a Child in a Group and its Correlation with Psychological,

- Social-Cognitive and Behavioral Characteristics]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2015. Vol. 23 (4), pp. 162—175. DOI:10.17759/cpp.2015230410. (In Russ., abstr. in Engl.).
2. Bairamyanyan R.M. Rol' trudnykh zhiznennykh situatsii na raznykh urovnyakh sootvetstviya pravilam v mladshem shkol'nom vozraste [The Role of Difficult Life Situations at Different Levels of Compliance to Rules in Primary School Age]. *Mir psikhologii = World of psychology*, 2019. Vol. 100 (4), pp. 125—136. (In Russ., abstr. in Engl.).
  3. Bairamyanyan R.M., Chulyukin K.S. K probleme sootneseniya tvorcheskogo myshleniya i sub'ektivnogo blagopoluchiya v mladshem shkol'nom vozraste [Elektronnyi resurs] [On a Problem of Creative Thinking and Subjective Well-Being of Primary School Students]. *Psikhologicheskie issledovaniya = Psychological Studies*, 2020. Vol. 13 (71). Available at: <http://psystudy.ru/index.php/num/2020v13n71/1775-bairamyanyan71.html> (Accessed: 13.01.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).
  4. Belinskaya E.P. Sovladanie s trudnostyami v epokhu novykh informatsionnykh tekhnologii: vozmozhnosti i ogranicheniya [Elektronnyi resurs] [Coping with Challenges in the Era of New Information Technologies: Opportunities and Limitations]. *Psikhologicheskie issledovaniya = Psychological Studies*, 2014. Vol. 7 (38). Available at: <http://psystudy.ru/index.php/num/2014v7n38/1061-belinskaya38.html> (Accessed: 18.01.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).
  5. Bochaver A.A., Dokuka S.V., Sivak E.V., Smirnov I.B. Ispol'zovanie sotsial'nykh setei v internete i depressivnaya simptomatika u podrostkov [Elektronnyi resurs] [Internet Use and Depressive Symptoms in Adolescents: a Review]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2019. Vol. 8 (3), pp. 1—18. Available at: [https://psyjournals.ru/psyclin/2019/n3/Bochaver\\_et\\_al.shtml](https://psyjournals.ru/psyclin/2019/n3/Bochaver_et_al.shtml) (Accessed: 18.01.2021). DOI:10.17759/cpse.2019080301. (In Russ., abstr. in Engl.).
  6. Gordeeva T.O., Sychev O.A., Lunkina M.V. Shkol'noe blagopoluchie mladshikh shkol'nikov: motivatsionnye i obrazovatel'nye prediktory [School Well-Being of Elementary School Children: Motivational and Educational Predictors]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2019. Vol. 24 (3), pp. 32—42. DOI:10.17759/pse.2019240303. (In Russ., abstr. in Engl.).
  7. Geibl E. Tsifrovaya transformatsiya shkol'nogo obrazovaniya. Mezhdunarodnyi opyt, trendy, global'nye rekomendatsii [Digital Transformation for School-Age children Education: International Experience, Trends, Global Recommendations]: engl. Moscow: HSE, 2019. 108 p. (In Russ.).
  8. Emel'yanova I.V., Kulagina I.Yu. Osobennosti razvitiya sotsial'nogo intellekta v mladshem shkol'nom vozraste [Elektronnyi resurs] [Features of Development of Social Intelligence in Primary School Age]. *Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya = Psychological-Educational Studies*, 2020. Vol. 12 (2), pp. 91—107. Available at: [https://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2020/n2/Emelyanova\\_Kulagina.shtml](https://psyjournals.ru/psyedu_ru/2020/n2/Emelyanova_Kulagina.shtml) (Accessed: 29.12.2020). DOI:10.17759/psyedu.2020120206. (In Russ., abstr. in Engl.).
  9. Zaretskii V.K., Kholmogorova A.B. Pedagogicheskaya, psikhologicheskaya i psikhoterapevticheskaya pomoshch' v protsesse preodoleniya uchebnykh trudnostei

- как содействие развитию ребенка [Pedagogical, Psychological and Psychotherapeutic Help in Overcoming Learning Difficulties to Facilitate Development]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2017. Vol. 25 (3), pp. 33—59. DOI:10.17759/cpp.2017250303. (In Russ., abstr. in Engl.).
10. Kanonir T.N. Sub'ektivnoe blagopoluchie v shkole i otnosheniya s odnoklassnikami u uchashchikhsya nachal'noi shkoly s raznym urovnem uchebnykh dostizhenii [Subjective Well-Being of Primary School Students with Different Achievement Levels]. *Psikhologiya. Zhurnal Vyshei shkoly ekonomiki = Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 2019. Vol. 16 (2), pp. 378—390. DOI:10.17323/1813-8918-2019-2-378-390. (In Russ., abstr. in Engl.).
  11. Kantorova E.V., Gorbachevskaya N.L. Predposylki trudnosti shkol'nogo obucheniya u uchashchikhsya nachal'nykh klassov [Background for Cognitive Difficulties in Primary School Students]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2020. Vol. 25 (6), pp. 113—125. DOI:10.17759/pse.2020250610. (In Russ., abstr. in Engl.).
  12. Kryukova T.L. Psikhologiya sovladaniya s odinochestvom [Elektronnyi resurs] [Coping with loneliness psychology]. *Psikhologicheskie issledovaniya = Psychological Studies*, 2016. Vol. 9 (49). Available at: <http://www.psystudy.ru/index.php/num/2016v9n49/1338-kryukova49.html> (Accessed: 13.01.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).
  13. Kryukova T.L., Gushchina T.V. Kul'tura, stress i koping: sotsiokul'turnaya kontekstualizatsiya sovladayushchego povedeniya [Culture, Stress and Coping: Sociocultural Contextualization of Coping Behavior]: monograph. Kostroma: KSU named after N.A. Nekrasov; KSTU, 2015. 236 p. (In Russ.).
  14. Kuftyak E.V. Faktory stanovleniya sovladayushchego povedeniya v detskom i podrostkovom vozraste [Elektronnyi resurs] [Factors of Development of Coping behavior in Children and Adolescents]. *Psikhologicheskie issledovaniya = Psychological Studies*, 2012. Vol. 2 (22). Available at: <http://psystudy.ru/index.php/num/2012n2-22/656-kuftyak22.html> (Accessed: 16.01.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).
  15. Kuftyak E.V., Samokhvalova A.G. Osobennosti adaptivnogo povedeniya detei v situatsii shkol'nykh i kommunikativnykh trudnosti [Elektronnyi resurs] [Features of Children Adaptive Behavior in Situations of School and Communication Difficulties]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2015. Vol. 4 (4), pp. 50—60. Available at: <http://psystudy.ru/index.php/num/2012n2-22/656-kuftyak22.html> (Accessed: 29.12.2020). DOI:10.17759/psyclin.2015040404. (In Russ., abstr. in Engl.).
  16. Nartova-Bochaver S.K., Bochaver A.A., Reznichenko S.I., Khachaturova M.R. Dom i ego obitateli: psikhologicheskoe issledovanie [The House and its Inhabitants: a Psychological Study] / In Nartova-Bochaver S.K. (ed.). Moscow: Pamyatniki istoricheskoi mysli, 2018. 293 p. (In Russ.).
  17. Nartova-Bochaver S.K. Zhiznennaya sreda kak istochnik stressa i resurs ego preodoleniya: vozvrashchayas' k psikhologii povsednevnosti [Human Environments as a Source of Stress and a Resource to Overcome it: Returning to the Psychology of Everyday Life]. *Psikhologicheskii zhurnal = Psychological Journal*, 2019. Vol. 40 (5), pp. 15—26. DOI:10.31857/S020595920006072-5. (In Russ., abstr. in Engl.).

18. Nartova-Bochaver S.K. Ot chego rasstraivayutsya i kak uteshayutsya mladshie shkol'niki [Elektronnyi resurs] [What are Younger Students Upset about and How are They Consoled]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii = Medical psychology in Russia*, 2012. Vol. 5 (16). Available at: [http://www.mprj.ru/archiv\\_global/2012\\_5\\_16/nomer/nomer29.php](http://www.mprj.ru/archiv_global/2012_5_16/nomer/nomer29.php) (Accessed: 06.01.2021). (In Russ.).
19. Orel E.A., Ponomareva A.A. Patterny sotsial'no-emotsional'nogo razvitiya pervoklassnika na vkhode v shkolu [The Patterns of the First-Graders' Noncognitive Development at the Very Beginning of Their School Life]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki = Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 2018. Vol. 15 (1), pp. 107—127. DOI:10.17323/1813-8918-2018-1-107-127. (In Russ., abstr. in Engl.).
20. Rasskazova E.I., Gordeeva T.O. Koping-strategii v psikhologii stressa: podkhody, metody i perspektivy issledovaniy [Elektronnyi resurs] [Coping Strategies in the Psychology of Stress: Approaches, Methods, Perspectives]. *Psikhologicheskie issledovaniya = Psychological Studies*, 2011. Vol. 3 (17). Available at: <http://psystudy.ru/index.php/num/2011n3-17/493-rasskazova-gordeeva17.html> (Accessed: 20.01.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).
21. Soldatova G.U., Nikonova E.Yu., Koshevaya A.G., Trifonova A.V. Media mnogozadachnost': ot kognitivnykh funktsii k tsifrovoy povsednevnosti [Elektronnyi resurs] [Media Multitasking: from Cognitive Functions to Digital]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2020. Vol. 9 (4), pp. 8—21. Available at: [https://psyjournals.ru/jmfp/2020/n4/Soldatova\\_et\\_al.shtml](https://psyjournals.ru/jmfp/2020/n4/Soldatova_et_al.shtml) (Accessed: 19.01.2021). DOI:10.17759/jmfp.2020090401. (In Russ., abstr. in Engl.).
22. Stratiichuk E.V., Chirkina R.V. Pozitsiya uchitelya v shkol'nom bullinge [Elektronnyi resurs] [Teacher's Position in School Bullying]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2019. Vol. 8 (3), pp. 45—52. Available at: [https://psyjournals.ru/jmfp/2019/n3/Stratiichuk\\_Chirkina.shtml](https://psyjournals.ru/jmfp/2019/n3/Stratiichuk_Chirkina.shtml) (Accessed: 14.12.2020). DOI:10.17759/jmfp.2019080305. (In Russ., abstr. in Engl.).
23. Frumin I.D., Pinskaya M.A., Kosaretskii S.G. Sotsial'no-ekonomicheskoe i territorial'noe neravenstvo uchenikov i shkol [Socio-Economic and Territorial Inequality of Students and Schools]. *Narodnoe obrazovanie = Public Education*, 2012. 1, pp. 17—24. (In Russ.).
24. Ben-Ellyahu A., Kaplan A. Growth curve modeling analysis of social and academic coping during elementary school // *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2015. Vol. 41. P. 99—109. DOI:10.1016/j.appdev.2015.09.001
25. . Boon H.J. School Moves, Coping, and Achievement: Models of Possible Interactions // *The Journal of Educational Research*. 2011. Vol. 104 (1). P. 54—70. DOI:10.1080/00220670903567372
26. Braun S.S., Schonert-Reichl K.A., Roeser R.W. Effects of teachers' emotion regulation, burnout, and life satisfaction on student well-being // *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2020. Vol. 69. DOI:10.1016/j.appdev.2020.101151
27. Bronfenbrenner U. Developmental Research, Public Policy, and the Ecology of Childhood // *Child Development*. 1974. Vol. 45 (1). P. 1—5. DOI:10.2307/1127743
28. Chan H.C.O., Wong S.W.D. Traditional school bullying and cyberbullying in Chinese societies: Prevalence and a review of the whole-school intervention approach //

- Aggression and Violent Behavior. 2015. Vol. 23. P. 98—108. DOI:10.1016/j.avb.2015.05.010
29. *Chawla L., Keena K., Pevco I., Stanley E.* Green schoolyards as havens from stress and resources for resilience in childhood and adolescence // *Health & Place*. 2014. Vol. 28. P. 1—13. DOI:10.1016/j.healthplace.2014.03.001
  30. *Donnell A., Rinkoff R.* The Influence of Culture on Children's Relationships with Nature // *Children, Youth and Environments*. 2015. Vol. 25 (3). P. 62—89. DOI:10.7721/chilyoutenvi.25.3.0062
  31. *Flanagan K.S., Hoek K.K.V., Shelton A., Kelly S.L., Morrison Ch.M., Young A.M.* Coping with bullying: What answers does children's literature provide? // *School Psychology International*. 2013. Vol. 34 (6). P. 691—706. DOI:10.1177/0143034313479691
  32. *Frydenberg E.* Coping competencies // *Theory into Practice*. 2004. Vol. 43 (1). P. 14—22.
  33. *Gardner S.E., Betts L.R., Stiller J., Coates J.* The role of emotion regulation for coping with school-based peer-victimisation in late childhood // *Personality and Individual Differences*. 2017. Vol. 107. P. 108—113. DOI:10.1016/j.paid.2016.11.035
  34. *Heim E.* Coping and psychosocial adaptation // *Journal of Mental Health Counseling*. 1988. Vol. 10. P. 13—144.
  35. . *Holen S., Lervåg A., Waaktaar T., Ystgaard M.* Exploring the associations between coping patterns for everyday stressors and mental health in young schoolchildren // *Journal of School Psychology*. 2012. Vol. 50 (2). P. 167—193. DOI:10.1016/j.jsp.2011.10.006
  36. *Krings A., Thomas H., Lee S.J., Ali A., Miller LaD.* Mothers' perceptions of educational access and engagement in a context of urban austerity // *Children and Youth Services Review*. 2018. Vol. 88. P. 298—307. DOI:10.1016/j.childyouth.2018.03.017
  37. *Kryazh I.* The Positive Effect of Nature Connectedness on Psychological Wellbeing: The Significance of Trust as a Mediator // *Psychology. Journal of the Higher School of Economics* 2019. Vol. 16 (1). P. 27—49. DOI:10.17323/1813-8918-2019-1-27-49
  38. *Leung C.W., Stewart A.L., Portela-Parra E.T., Adler N.E., Laraia B.A., Epel E.S.* Understanding the Psychological Distress of Food Insecurity: A Qualitative Study of Children's Experiences and Related Coping Strategies // *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2020. Vol. 120 (3). P. 395—403. DOI:10.1016/j.jand.2019.10.012
  39. *Maddi S.R.* The personality construct of hardiness: Effects on experiencing, coping, and strain // *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*. 1999. Vol. 51 (2). P. 83—94.
  40. *Maftei A., Holman A.C., Crlig E.R.* Does your child think you're happy? Exploring the associations between children's happiness and parenting styles // *Children and Youth Services Review*. 2020. Vol. 115. DOI:10.1016/j.childyouth.2020.105074
  41. *Markovic A., Rose-Krasnor L., Coplan R.J.* Shy children's coping with a social conflict: The role of personality self-theories // *Personality and Individual Differences*. 2013. Vol. 54 (1). P. 64—69. DOI:10.1016/j.paid.2012.08.002
  42. *O'Connor E.E., Dearing E., Collins B.A.* Teacher-Child Relationship and Behavior Problem Trajectories in Elementary School. // *American Educational Research Journal*. 2011. Vol. 48 (1). P. 120—162. DOI:10.3102/0002831210365008

43. Patrick H., Kaplan A., Ryan A.M. Positive classroom motivational environments: Convergence between mastery goal structure and classroom social climate // Journal of Educational Psychology. 2011. Vol. 103 (2). P. 367382. DOI:10.1037/a0023311
44. Skinner E.A., Saxton E.A. The development of academic coping in children and youth: A comprehensive review and critique // Developmental Review. 2019. Vol. 53. DOI:10.1016/j.dr.2019.100870
45. Sorek Y. Children of divorce evaluate their quality of life: The moderating effect of psychological processes // Children and Youth Services Review. 2019. Vol. 107. DOI:10.1016/j.chilyouth.2019.104533
46. Sorek Y. Grandparental and overall social support as resilience factors in coping with parental conflict among children of divorce // Children and Youth Services Review. 2020. Vol. 118. DOI:10.1016/j.chilyouth.2020.105443
47. Summers J.K. & Vivian D.N. Ecotherapy — A Forgotten Ecosystem Service: A Review // Frontiers in Psychology. 2018. Vol. 9. DOI:10.3389/fpsyg.2018.01389
48. Teuber Z., Wang Q., Su Y., Lohaus A., Nussbeck F.W. Human Resources in Chinese Youngsters — A Chinese Adaptation of the QARCA // Psychological Test Adaptation and Development. 2020. P. 1—8. DOI:10.1027/2698-1866/a000003
49. Vandoninck S., d'Haenens L., Roe K. Online risks: Coping strategies of less resilient children and teenagers across Europe // Journal of Children and Media. 2013. Vol. 7 (1). P. 60—78. DOI:10.1080/17482798.2012.739780
50. Vandoninck S., d'Haenens L., Segers, K. Coping and resilience: children's responses to online risks. In S. Livingstone, L. Haddon & A. G rzig (eds). Children, risk and safety on the Internet. Research and policy challenges in comparative perspective (pp. 205—218). Bristol: The Policy Press
51. 2012. DOI:10.1332/policypress/9781847428837.003.0016
52. VanMeter F., Handley E.D., Cicchetti D. The role of coping strategies in the pathway between child maltreatment and internalizing and externalizing behaviors // Child Abuse & Neglect. 2020. Vol. 101. DOI:10.1016/j.chiabu.2019.104323
53. Verschueren K., Koomen H.M.Y. Teacher-child relationships from an attachment perspective // Attachment & Human Development. 2012. Vol. 14 (3). P. 205—211. DOI:10.1080/14616734.2012.672260
54. Vi as F., FerranCasas F., Abreu D.P., Alcantara S.C., Montserrat C. Social disadvantage, subjective well-being and coping strategies in childhood: The case of northeastern Brazil // Children and Youth Services Review. 2019. Vol. 97. P. 14—21. DOI:10.1016/j.chilyouth.2017.06.012
55. Wang M.T., Degol J.L., Amemiya J., Parr A., Guo J. Classroom climate and children's academic and psychological wellbeing: A systematic review and meta-analysis // Developmental Review. 2020. Vol. 57. DOI:10.1016/j.dr.2020.100912
56. Zaretsky V.K., Kholmogorova A.B. Relationship between Education, Development & Health from Cultural-Historical Perspective // Cultural-Historical Psychology. 2020. Vol. 16 (2). P. 89—106. DOI:10.17759/chp.2020160211
57. Zee M., Roorda D.L. Student-teacher relationships in elementary school: The unique role of shyness, anxiety, and emotional problems // Learning and Individual Differences. 2018. Vol. 67. P. 156—166. DOI:10.1016/j.lindif.2018.08.006

**Информация об авторах**

*Байрамян Роксана Мамионовна*, кандидат психологических наук, стажер-исследователь, департамент психологии, факультет социальных наук, заместитель главного редактора, выпускающий редактор, журнал «Психология. Журнал Высшей школы экономики», Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0412-4495>, e-mail: [roksana.bayramyan@mail.ru](mailto:roksana.bayramyan@mail.ru)

*Чулюкин Кирилл Сергеевич*, выпускник аспирантуры, стажер-исследователь, департамент психологии, факультет социальных наук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5208-7484>, e-mail: [ucdkirill@mail.ru](mailto:ucdkirill@mail.ru)

**Information about the authors**

*Roksana M. Bayramyan*, PhD in Psychology, Research Assistant, School of Psychology, Faculty of Social Sciences, Deputy Editor-in-Chief, Managing Editor, Journal “Psychology. Journal of the Higher School of Economics”, National Research University Higher School of Economics (HSE University), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0412-4495>, e-mail: [roksana.bayramyan@mail.ru](mailto:roksana.bayramyan@mail.ru)

*Kirill S. Chulyukin*, Graduate of Doctoral School of Psychology (HSE), Research Assistant, Faculty of Social Sciences, National Research University Higher School of Economics (HSE University), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5208-7484>, e-mail: [ucdkirill@mail.ru](mailto:ucdkirill@mail.ru)

Получена 12.07.2021

Received 12.07.2021

Принята в печать 14.04.2022

Accepted 14.04.2022

# **ЗАВИСИМОСТЬ И ПРОБЛЕМНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРНЕТА СРЕДИ ДЕВУШЕК И ЖЕНЩИН: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ (ОБЗОР РОССИЙСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ)**

**Е.Ю. ШАКУН**

Национальный научный центр наркологии — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6086-3823>,  
e-mail: [egor\\_shakun@mail.ru](mailto:egor_shakun@mail.ru)

**А.М. ЛАНОВАЯ**

Национальный научный центр наркологии — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4255-7953>,  
e-mail: [alesya.lan@gmail.com](mailto:alesya.lan@gmail.com)

**Е.В. ФАДЕЕВА**

Национальный научный центр наркологии — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии

им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5411-9611>,  
e-mail: nscnfadeeva@mail.ru

**Актуальность.** В статье приводятся данные по распространённости и основным проявлениям интернет-зависимого поведения. **Цель.** Целью данной обзорной статьи является анализ российских исследований по теме зависимости и проблемного использования Интернета среди девушек и женщин. **Методы.** Обзор основан на изучении отечественных исследований и международных мониторинговых проектов, включающих анализ ситуации в России. **Результаты.** Представлены ключевые гендерные особенности интернет-зависимости, характерные для девушек и молодых женщин: большая уязвимость к формированию интернет-зависимого поведения при наличии признаков эмоционального неблагополучия (алекситимии, страха негативной оценки, социальной тревожности); более выраженные проявления зависимого поведения, включая компульсивные симптомы, симптомы отмены и толерантности, а также изменение настроения, раздражительность, беспокойство, депрессию и тревогу. На основе проведенного анализа приведены подходы к диагностике и рекомендуемые методики, позволяющие оценить тяжесть аддиктивного поведения и обладающие хорошей предсказательной валидностью, такие, как шкала CIAS (Chen Internet Addiction Scale), валидизированная на выборке молодых взрослых в 2021 году и шкала GPIUS2 (Generalized Problematic Internet Use Scale 2), валидизированная среди подростков и молодежи в 2018 году.

**Ключевые слова:** интернет-зависимость, проблемное использование Интернета, интернет-зависимое поведение, девушки, женщины.

**Для цитаты:** Шакун Е.Ю., Лановая А.М., Фадеева Е.В. Зависимость и проблемное использование интернета среди девушек и женщин: распространенность, основные проявления, диагностические инструменты (обзор российских исследований) // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 45—66. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300204>

# **ADDICTION AND PROBLEMATIC INTERNET USE AMONG GIRLS AND YOUNG WOMEN: PREVALENCE, MAIN FEATURES AND MEASURES (A REVIEW OF RUSSIAN STUDIES)**

**EGOR U. SHAKUN**

National Research Center on Addictions — branch, National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology n.a. V.Serb'sky, Russian Federation Ministry of Health, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6086-3823>,  
e-mail: egor\_shakun@mail.ru

**ALESYA M. LANOVAYA**

National Research Center on Addictions — branch, National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology n.a. V.Serb'sky, Russian Federation Ministry of Health, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4255-7953>,  
e-mail: alesya.lan@gmail.com

**EUGENIA V. FADEEVA**

National Research Center on Addictions — branch, National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology n.a. V.Serb'sky, Russian Federation Ministry of Health, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5411-9611>,  
e-mail: nscnfadeeva@mail.ru

**Introduction.** The article provides data on the prevalence of internet-addicted behavior. **Aims.** The purpose of the article is to analyze studies devoted to addiction and problematic use of the Internet among girls and young women in the Russian Federation. **Methods.** The review is based on national researches and international monitoring projects, which include analysis of the situation in Russia. **Results.** The key gender features of Internet addiction, specific to girls and young women, mentioned in the article are: vulnerability to the formation of Internet addictive behavior in the presence of emotional distress signs (alexithymia, fear of negative evaluation, social anxiety); more pronounced manifestations of addictive behavior, including compulsive symptoms, withdrawal symptoms and tolerance, as well as mood changes, irritability, anxiety, depression and anxiety. The measures for the internet-addiction that have good predictive validity are presented (the CIAS (Chen Internet Addiction Scale), validated on a sample of young Russian adults in 2021; the GPIUS2 (Generalized Problematic Internet Use Scale 2), validated among adolescents and youth in 2018).

**Keywords:** Internet addiction, problematic Internet use, computer internet games, videogames, social media, social networks, girls, young women.

**For citation:** *Shakun E.U., Lanovaya A.M., Fadeeva E.V.* Addiction and Problematic Internet use Among Girls and Young Women: Prevalence, Main Features and Measures (A Review of Russian Studies). *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 45—66. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300204> (In Russ., abstr. in Engl.).

## Введение

Цифровые, мобильные и социальные сети стали неотъемлемой частью повседневной жизни людей во всем мире. Несмотря на то, что развитие Интернета и использующих его технологий является безусловно позитивным, в мире растет обеспокоенность специалистов в области психологии, наркологии и психиатрии в отношении его проблемного использования и роста интернет-зависимости. Интернет-зависимое поведение, как один из видов технологической зависимости, в соответствии с определением и классификацией Егорова А.Ю., удовлетворяет основным критериям нехимических аддикций, где объектом зависимости становится поведенческий паттерн, а не психоактивное вещество [5]. Kuss D. и Griffiths M.D. придерживаются сходной точки зрения, что интернет-зависимость является поведенческой проблемой, получившей большое научное признание в последнее десятилетие. Стремясь обеспечить консенсус и ясность в этой области, Американская психиатрическая ассоциация (American Psychiatric Association — APA) предложила включить «игровое Интернет расстройство» или «расстройство от интернет-игр» (Internet Gaming Disorder) в пересмотренное пятое издание Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), Fifth Edition, DSM-5) [37]. Хотя расстройство от интернет-игр, возможно, является подтипом интернет-зависимости или подтипом зависимости от видеоигр [40], психотерапевты, занимающиеся лечением поведенческих аддикций, рассматривают интернет-зависимость как отдельное психопатологическое состояние со свойственными ему симптомами и критериями: сверхценностью увлечения, ростом толерантности, снижением контроля, синдромом отмены, изменениями настроения, а также возможностью рецидива после длительного воздержания [41].

Интернет-зависимое поведение характеризуется определенными психопатологическими феноменами: навязчиво-компульсивным расстройством, депрессией [1; 43], тревогой [1; 27], наличием симптоматического дистресса [1], синдромом дефицита внимания и гиперактивности [5; 8; 23; 28], а также снижением социальной активности или нарушениями социальной адаптации [16; 17; 26]. В пилотном исследовании Трусовой А.В. и соавт. (2020)

подтвердились данные о том, что социальная тревожность, стремление к избеганию межличностных контактов и импульсивность оказывают значимое влияние на риск формирования интернет-зависимости [28].

Во многих исследованиях представлены описания случаев коморбидности интернет-зависимости с употреблением алкоголя, психоактивных веществ и другими психическими расстройствами [8; 9; 26]. Результаты пилотного исследования с использованием шкалы интернет-зависимости CIAS (Chinese Internet Addiction Scale — CIAS) и краткого международного нейропсихиатрического опросника (The Mini International Neuropsychiatric Interview — MINI) показали, что в группе лиц с интернет-зависимостью психиатрический диагноз выявляли в 9 раз чаще ( $p = 0,0001$ ,  $OR = 3,580$ ), чем в контрольной группе, чаще встречаются расстройства аффективного, тревожного типов, а также шизоидное, диссоциальное расстройство личности, другие расстройства привычек и влечений [8]. При этом для оценки тяжести и глубины последствий чрезмерного использования Интернета требуются системные эпидемиологические исследования и клинические наблюдения, которых в настоящий момент накоплено недостаточно [6]. Отечественные исследователи указывают на ограниченное количество работ, посвященных изучению распространенности интернет-зависимости среди общего населения и особенно среди отдельных его уязвимых групп [7; 9; 11]. В исследовании Малыгина В.Л. и Меркурьевой Ю.А. (2020), проведенном на выборке 1003 подростков 16—17 лет, признаки интернет-зависимости были выявлены у 10% учащихся ( $N = 100$ ), среди которых гендерное распределение было равным [19]. По данным Скворцовой Е.С. (2021), полученным на основе анкетирования 18 222 сельских школьников, в группу риска формирования интернет-зависимости можно отнести каждого третьего обследованного юношу и каждую пятую обследованную девушку [26].

Также существенным препятствием для специалистов в области диагностики, профилактики и лечения зависимого поведения в России является недостаточная систематизация отдельных аддиктивных феноменов и критериев проблемного использования Интернета и электронных средств коммуникации, а также отсутствие диагностических инструментов на уровне определения клинически значимых проявлений поведенческих аддикций, сопутствующих им нарушений психического здоровья и значимых изменений в области социальных отношений, что создает значительные проблемы при проведении исследований популяционно-го уровня, в том числе клинико-психологических [14; 27].

Кроме того, рядом исследователей отмечается наличие положительных качеств Интернета, в частности, социальных сетей: возможность поддерживать связь с друзьями и родственниками на любом расстоянии, получать поддержку, делиться своими проблемами и быть в курсе актуальных новостей в различных тематических сообществах, дистанционно

заводить дружбу, делиться личным опытом и практиковаться в социальном взаимодействии с другими людьми (что особенно актуально для лиц с ограниченными возможностями) [2; 21]. Интернет все сильнее включается в различные сферы жизни современного человека — а соответственно, увеличивается частота и длительность его ежедневного использования. Столь значительная интеграция данных коммуникационных технологий в современное общество также накладывает определенные ограничения на осуществление профилактических мер, направленных на предупреждение развития зависимости от Интернета и социальных сетей [11; 14]. Помимо этого, факт увеличения активного использования Интернета в повседневной жизни приводит к тому, что диагностические критерии зависимого поведения могут утрачивать свою актуальность, требуя соответствующего современным реалиям пересмотра.

Однако с 1 января 2022 года в одиннадцатом издании Международной классификации болезней (МКБ-11) введена новая нозология — «игровое расстройство», определяемое как модель зависимого поведения при игре в цифровые игры или видеоигры, что несомненно будет способствовать совершенствованию диагностического инструментария, методов работы и оказания профилактической помощи [22; 39]. При этом понятия чрезмерной увлеченности компьютерными интернет-играми (или видеоиграми), проблемного использования социальных сетей и медиа, неотъемлемо связаны с более широким термином «интернет-зависимость», которое описывается как чрезмерное недостаточно контролируемое поведение, связанное с использованием Интернета, вызывающее пагубные последствия и приводящее к снижению качества социального и личностного функционирования, а также нарушениям психического и физического здоровья [28; 44].

Целью настоящего исследования было проведение обзора современных российских исследований по теме зависимости и проблемного использования Интернета среди девушек и женщин, а также составление перечня основных и вспомогательных диагностических методов для выявления описываемого типа зависимости.

Методология обзорного исследования включала анализ доступных публикаций, посвященных интернет-зависимому поведению. Первоначальный поисковой запрос проводился в научной электронной библиотеке eLIBRARY.RU по ключевым словам: «интернет-зависимость», «интернет-аддикция», «интернет-зависимое поведение», «проблемное использование Интернета». Было обнаружено 309 доступных мета-анализов, обзорных и оригинальных статей, опубликованных в последние 5 лет. В дальнейший анализ были включены публикации, описывающие распространенность и феноменологию указанного типа поведения в России, в том числе с учетом гендерных различий.

Помимо данных статей на русском языке, в обзор включались публикации, посвященные валидации отечественными учеными зарубежных методик, а также англоязычные источники: международные мониторинговые проекты и оригинальные психодиагностические методики. В данном обзоре не проводился анализ исследований, касающихся других видов технологической зависимости, а именно зависимости от компьютерных интернет-игр, смартфонов и проблемного использования социальных сетей [5].

## **Использование Интернета девушками и женщинами**

Согласно глобальному международному проекту «Цифровые технологии 2021» (англ. «Digital 2021») сегодня в России Интернетом пользуются 124 миллиона человек, что соответствует 85% населения страны. Среднее время, которое российские пользователи в возрасте от 16 до 64 лет проводят в Интернете, используя любое устройство, составляет 7 часов 52 минуты, из них 3 часа 29 минут — с использованием мобильных устройств (смартфонов) [38]. При этом, несмотря на значительное общее количество времени, которое пользователи проводят в сети, согласно данным как международных, так и российских исследователей, интернет-зависимость выявляется преимущественно среди молодой части населения: у старших подростков и молодых взрослых, а ее распространенность в России оценивается от 4,3% до 22,6% [3; 27].

Ряд исследований указывают на особую уязвимость женщин к формированию зависимости от Интернета и использованию социальных медиа [3; 28; 29; 33]. Так, исследование, посвященное выявлению генетических маркеров риска интернет-зависимого поведения с учетом эффектов пола, указывает на характерный для женщин более высокий общий балл по шкале интернет-зависимости CIAS, а также более высокие по сравнению с мужчинами баллы по всем подшкалам и надшкальным критериям CIAS, за исключением CIAS\_ИН (межличностные проблемы и проблемы со здоровьем), баллы по которой были выше у мужчин ( $p = 0,004$ ) [12].

Данные российского междисциплинарного исследовательского проекта (Трусова и соавт., 2020) по выявлению индивидуально-психологических факторов, потенциально значимых для развития расстройства, показал, что женщины с интернет-зависимостью в большей степени, чем мужчины, склонны к физическому выражению агрессии ( $p \leq 0,001$ ), при том, что по выборке в целом у мужчин уровень склонности к физической агрессии был выше, чем у женщин. Женщины с интернет-зависимостью были гораздо менее дружелюбны, чем мужчины (Ten-Item Personality Inventory — TIPI) ( $p \leq 0,001$ ), при этом по выборке в целом у мужчин уровень дружелю-

бия был ниже, чем у женщин. Также женщины с интернет-зависимостью были менее склонны к избеганию социального взаимодействия (Liebowitz Social Anxiety Scale — LSAS) ( $p = 0,053$ ). И что наиболее показательно, у женщин с интернет-зависимостью по сравнению с мужчинами были более выражены ключевые симптомы интернет-зависимости ( $p = 0,020$ ) и общая выраженность симптомов данного расстройства ( $p = 0,043$ ) [29].

В исследовании тех же авторов (2020), проведенном среди школьников в возрасте от 15 до 18 лет, выраженный риск развития интернет-зависимости был выявлен у 10,4% обследованных, умеренный риск — у 58,4%, минимальный риск — у 31,2% [30]. По результатам исследования, у девушек наблюдались более выраженные ключевые проявления интернет-зависимого поведения, включая компульсивные симптомы, симптомы отмены и толерантность. В группе с высоким риском или наличием интернет-зависимости у девушек более выражены только проявления симптомов отмены, т.е. при невозможности воспользоваться Интернетом или устройством с доступом в Интернет они более чем юноши склонны к изменениям настроения, раздражительности, беспокойству, депрессивным проявлениям, тревоге и т.д. Выраженные различия были обнаружены фактически по всем параметрам интернет-зависимости: у девушек выше общий показатель шкалы CIAS, выраженность компульсивных и ключевых симптомов, толерантность и симптом отмены ( $p \leq 0,001$ ). Девушки имели более выраженные проявления страха негативной оценки (Brief Fear of Negative Evaluation Scale-Revised — BFNES-R) и негативной аффективности (Positive and Negative Affect Schedule — PANAS), чем юноши. Также девушки имели более высокие значения по подавляющему большинству показателей социальной тревожности, проявляющейся в том числе в ситуациях социального взаимодействия (Liebowitz Social Anxiety Scale — LSAS) [30].

Герасимовой А.А. и Холмогоровой А.Б. (2018) была проведена валидизация в российской выборке третьей версии шкалы проблемного использования Интернета (Generalized pathological internet use scale — GPIUS3) [2; 36]. В исследовании отмечается, что в сравнении с юношами, девушкам более свойственно предпочтение онлайн-коммуникации, они проявляют больше компульсивности в своем поведении в Интернете, испытывают большую когнитивную поглощенность жизнью в сети. Также авторами была обнаружена взаимосвязь проблемного пользования Интернета и проявлений психопатологической симптоматики, а именно когнитивной поглощенности процессом. В последующем исследовании теми же авторами были описаны психологические факторы проблемного использования Интернета у девушек подросткового и юношеского возраста. Так, к предикторам проблемного использования Интернета относятся перфекционизм и гиперсензитивный нарциссизм, а к факторам-протекторам — социально-психологическое благополучие и добросовестность

как личностная черта. Данные о проявлениях депрессивных, тревожных и обсессивно-компульсивных симптомов при интернет-зависимом поведении согласуются с результатами других исследований [33].

Исследование Хасановой И.И. и Котовой С.С., предоставило наглядные результаты, демонстрирующие гендерно-специфичные особенности интернет-зависимости [32]. Так по результатам шкалы CIAS для девушек был характерен более высокий уровень склонности к интернет-зависимости (46%), чем для юношей (25%), но меньшая частота интернет-зависимого поведения (20% и 10% соответственно). Также у девушек реже наблюдались симптомы отмены, которые были выявлены у 40% юношей и у 6% девушек [32].

### **Диагностика зависимости и проблемного использования Интернета**

В настоящий момент изучению феномена зависимости от Интернета препятствует отсутствие ясных диагностических критериев данного типа аддиктивного поведения. Этот этап целесообразно считать периодом проблемного или рискованного использования Интернета, когда могут быть выявлены первые признаки психического или физического ущерба здоровью, нарушения социального взаимодействия, проблем в финансовой, профессиональной или образовательной сферах. Отмечается большое количество российских и зарубежных исследований, свидетельствующих, что вмешательства на относительно ранних этапах формирования зависимого поведения могут быть весьма эффективными, и способны помочь избежать необходимости обращения в будущем за традиционными видами специализированной медицинской помощи [20].

Примечательно, что зарубежными исследователями отмечается проблема валидности некоторых методов оценки зависимости от Интернета, объясняемая тем фактом, что ряд вышеупомянутых методов был разработан ситуативно, в рамках конкретного исследования или за счет адаптации уже существующих шкал и методик, изначально разработанных для оценки иных форм зависимости — гемблинг, зависимость от психоактивных веществ и т.д. [43; 45]. Данную проблему необходимо учитывать как при разработке отечественных шкал и методик, так и при апробации и адаптации зарубежного инструментария. В противном случае, адаптированные методики могут обладать сомнительной, недостаточно подтверждённой валидностью и согласованностью субшкал.

В настоящее время изучение феномена интернет-зависимого поведения проводится с использованием психометрических шкал, в частности шкалы интернет-зависимости CIAS, без постановки клинического диагноза [35].

Таблица 1

**Методики, наиболее активно используемые для диагностики интернет-зависимости в Российской Федерации**

	<b>Название методики</b>	<b>Авторы и год публикации</b>	<b>Критерии надежности</b>
1	Шкала интернет-зависимости CIAS (Chinese Internet Addiction Scale — CIAS; Chen S.H. с соавт., в адаптации Феклисова К.А., Малыгина В.Л.) [21]	В.Л. Малыгин, К.А. Феклисов, А.С. Искандирова, А.А. Антоненко, Е.А. Смирнова, Н.С. Хомерыки; 2011 г.	Шкала прошла русскоязычную адаптацию и апробацию, характеризуются высокими показателями надежности (не менее 0,7—0,75 по методу Пирсона), а также высокими показателями альфы Кронбаха, в диапазоне от 0,757 до 0,9 В 2021 году шкала была валидизирована [31], полученные результаты подтвердили, что русскоязычный вариант шкалы является надежным и валидным инструментом для измерения признаков интернет-зависимого поведения
2	Шкала проблемного использования Интернета, разработанная на основе второй усовершенствованной версии шкалы (Generalized Problematic Internet Use Scale 2 — GPIUS2; Caplan S., 2010) [2]	А.А. Герасимова, А.Б. Холмогорова; 2018 г.	Шкала показала достаточно хорошие психометрические свойства — высокую согласованность субшкал, достаточно высокие интеркорреляционную и конвергентную валидность. Внутренняя согласованность шкал показала достаточно высокие показатели альфы Кронбаха, в диапазоне от 0,73 до 0,9 Методика проверена на конфигурационную, метрическую и измерительную инвариантность
3	Способ скрининговой диагностики компьютерной зависимости [34]	Л.Н. Юрьева, Т.Ю. Болыбот; 2006 г.	Данных по валидности и надежности методики обнаружить не удалось
4	Тест интернет-зависимости (русскоязычный перевод и адаптация опросника Internet Addiction Test — IAT; Kimberly S. Young) [18]	В.А. Бурова (Лоскутова); 2004 г.	Тест прошел русскоязычную адаптацию, но активно подвергается критике, как недостаточно валидный; внутренняя согласованность оценок редко достигает приемлемой альфы Кронбаха

В качестве вспомогательных методик используются:

1) Опросник «Способы совладающего поведения» (Ways of Coping Questionnaire — WCQ, Lundqvist L.O., Ahlström G., 2006) [15];

2) Методика «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (СОП) Орла А.Н. [24];

3) Опросник уровня агрессивности Басса — Перри, (Buss-Perry Aggression Questionnaire — BPAQ, Diamond P.M., Magaletta P.R., 2006) [10];

4) Краткий личностный опросник (Ten-Item Personality Inventory — TIPI, Ehrhart M.G. et.al., 2009) [13];

5) Шкала для оценки социальной тревожности Либовица (Liebowitz Social Anxiety Scale — LSAS, Fresco D.M. et. al., 2001) [4];

6) Шкала страха негативной оценки (Brief Fear of Negative Evaluation Scale-Revised — BFNES-R, Carleton R.N. et. al., 2006) [4];

7) Шкала позитивного аффекта и негативного аффекта (Positive and Negative Affect Schedule — PANAS, Thompson E.R., 2007) [25].

Данные методики позволяют оценить сопутствующие интернет-зависимости негативные личностные или психические особенности обследуемых.

## Выводы

Исходя из проведенного обзора современных российских исследований по теме интернет-зависимого поведения, многие респонденты с проблемным использованием Интернета демонстрируют наличие симптомов, характерных для химических видов зависимостей (симптомы отмены, рост толерантности, уход от действительности и т.д.), а их личность претерпевает негативные изменения, зачастую приводящие к дезадаптации (нарушение межличностных отношений, проблемы с самоконтролем, самооценкой и т.д.).

Исследователи отмечают, что девушки могут быть более уязвимы к формированию интернет-зависимости, чем юноши, в силу эмоционального неблагополучия — алекситимии, страха негативной оценки, социальной тревожности и преобладания негативной аффективности.

У девушек наблюдаются более выраженные ключевые проявления интернет-зависимого поведения, включая компульсивные симптомы, симптомы отмены и толерантность, а также изменения настроения, раздражительность, беспокойство, депрессию и тревогу. Для женщин интернет-зависимое поведение чаще всего характеризуется склонностью к физическому выражению агрессии, индивидуализмом и избеганием социального взаимодействия (социальная тревожность), а также использованием неконструктивных стратегий совладания.

В отношении диагностических инструментов, позволяющих выявлять признаки зависимого или проблемного использования Интернета, следует отметить, что отечественными специалистами наиболее часто используется шкала CIAS (Chen Internet Addiction Scale), которая была апробирована на выборке российских подростков в 2015 году и валидирована на выборке молодых взрослых в 2021 году. Проведенные процедуры адаптации и валидации определяют надежность использования указанной шкалы.

Как и шкала CIAS, шкала проблемного использования Интернета (GPIUS2), валидизация которой была проведена в 2018 году, показала достаточно хорошие психометрические свойства — высокую согласованность субшкал, достаточно высокие интеркорреляционную и конвергентную валидность, что позволяет ее считать надежным инструментом. При этом стоит отметить, шкала проблемного использования Интернета содержательно соотносится с более частной целью — исследованием проблемного использования социальных сетей.

Два других инструмента, представленных в настоящей публикации — способ скрининговой диагностики компьютерной зависимости (авт. Л.Н. Юрьева, Т.Ю. Больбот) и адаптированный тест интернет-зависимости (Internet Addiction Test — IAT, в адаптации В.А. Буровой (Лоскутовой), не отвечают требованиям валидности и надежности для русскоязычной выборки. Однако в настоящее время ведется активная разработка методов диагностики зависимости и проблемного использования Интернета, отвечающих современным реалиям и критериям надежности [42].

## **Заключение**

В настоящее время наблюдается значительный рост доступности Интернета как социального явления, предоставляющего широчайшие профессиональные, образовательные и коммуникативные возможности. Для понимания последствий подобного роста для психического и физического здоровья населения распространенность использования компьютерных цифровых устройств активно изучается учеными во всем мире с целью принятия своевременных мер профилактики, диагностики, лечения и реабилитации проблемного использования Интернета. Однако данных о распространенности интернет-зависимого поведения среди российского населения недостаточно. При этом особого внимания требует изучение чрезмерного использования Интернета среди представителей уязвимых групп населения, наиболее подверженных риску формирования за-

висимостей. Проблема недостаточного количества исследований о распространенности данного типа аддиктивного поведения в России сопряжена с ограниченностью психодиагностического инструментария, позволяющего своевременно выявлять наличие и тяжесть проблемного использования Интернета. Тем не менее на сегодняшний день расширение инструментария для исследования интернет-зависимого поведения возможно за счет валидации зарубежных методик, основанных на уточненных критериях МКБ-11 [22] и DSM-5 [37], и последующего их использования с учетом научных или практических задач.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Антоненко А.А. Интернет-зависимость подростков от компьютерных игр и онлайн-общения: клиничко-психологические особенности и профилактика // Дисс. канд. психол. н. 2014. 19 с.
2. Герасимова А.А., Холмогорова А.Б. Общая шкала проблемного использования интернета: апробация и валидизация в российской выборке третьей версии опросника // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26. № 3. С. 56—79. DOI:10.17759 / сpp.2018260304
3. Герасимова А.А., Холмогорова А.Б. Стратегии совладания, психологическое благополучие и проблемное использование интернета в период пандемии // Психологическая наука и образование. 2020. Т. 25. № 6. С. 31—40. DOI:10.17759 / pse.2020250603
4. Григорьева И.В., Ениколопов С.Н. Апробация опросников «Шкала социальной тревожности Либовица» и «Шкала страха негативной оценки (краткая версия)» // Национальный психологический журнал. 2016. № 1 (21). С. 31—44. DOI:10.11621/npj.2016.0105
5. Егоров А.Ю. Нехимические (поведенческие) аддикции: вопросы типологии, диагностики и классификации // Вопросы наркологии. 2020. № 4 (187). С. 7—23.
6. Егоров А.Ю., В.А. Солдаткин. Интернет-зависимость: клиничко-диагностические маркеры и подходы к терапии: учебное пособие // Москва: РУСАЙНС, 2020. 254 с.
7. Егоров А.Ю., Гречаный С.В. Современные подходы к терапии и коррекции интернет-аддикции // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2019. Т. 119. № 6. С. 152—159. DOI:10.17116/jnevro2019119061152
8. Егоров А.Ю., Гречаный С.В., Чупрова Н.А., Солдаткин В.А., Яковлев А.Н., Илюк Р.Д., Николишин А.Е., Понизовский П.А., Вантей В.Б., Громыко Д.И., Долгих Н.В., Ерофеева Н.А., Поздняк В.В., Ильичев А.Б., Хуторянская Ю.В., Егоров А.А., Магомедова Е.А., Нечаева А.И., Пашкевич Н.В., Семенова Ю.В., Сидоров А.А., Ханьков В.В., Кибитов А.А., Крупицкий Е.М., Шмуклер А.Б., Кибитов А.О. Клиничко-психопатологические особенности лиц с интернет-зависимостью: опыт пилотного исследования // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020. Т. 120. № 3. С. 13—18. DOI:10.17116/jnevro202012003113

9. Егоров А.Ю., Чарная Д.И., Хуторянская Ю.В., Павлов А.В., Гречаный С.В. Интернет-зависимое поведение у подростков с психическими расстройствами // Обзорные психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2018. № 4. С.35—45. DOI:10.31363/2313-7053-2018-4-35-45
10. Ениколопов С.Н., Цибульский Н.П. Психометрический анализ русскоязычной версии Опросника диагностики агрессии А. Басса и М. Перри // Психологический журнал. 2007. Т. 28. № 1. С. 115—124.
11. Кибитов А.О., Трусова А.В., Егоров А.Ю. Интернет-зависимость: клинические, биологические, генетические и психологические аспекты // Вопросы наркологии. 2019. №3. С. 22—47. DOI:10.47877/0234-0623\_2019\_3\_22
12. Кибитов А.О., Чупрова Н.А., Соловьева М.Г., Меркулова Т.В., Гречаный С.В., Баранок Н.В., Рыбакова К.В., Николишин А.Е., Понизовский П.А., Солдаткин В.А., Яковлев А.Н., Егоров А.Ю., Трусова А.В., Крупицкий Е.М., Шмуkler А.Б. Дименсиональные генетические маркеры риска интернет-зависимого поведения у молодых взрослых // Вопросы наркологии. 2021. № 4 (199). С. 25—52.
13. Корнилова Т.В., Чумакова М.А. Апробация краткого опросника Большой пятерки (TIPI, КОБТ) // Психологические исследования. 2016. Т. 9. № 46. С. 5—15.
14. Корчагина Г.А., Фадеева Е.В., Голубинская О.И., Вышинский, К.В. Основные тенденции изучения компьютерной и игровой зависимости, чрезмерного использования интернета в Российской Федерации // Вопросы наркологии. 2016. № 7—8. С. 17—23.
15. Крюкова Т.Л. Методы изучения совладающего поведения: три копинг-шкалы // Кострома: Авантитул, 2007. 61 с.
16. Лановая А.М., Фадеева Е.В. Распространённость проблемного использования электронных средств связи среди подростков и молодежи в Российской Федерации // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2021. Т. 21. № 2. С. 96—104.
17. Лановая А.М., Шакун Е.Ю., Фадеева Е.В., Волков А.В., Минаков М.А., Амелина С.В. Использование социальных сетей и компьютерных интернет-игр в период пандемии COVID-19 студентами в Ярославской области // Вопросы наркологии. 2021. № 4. С. 73—91. DOI:10.47877/0234-0623\_2021\_04\_73
18. Лоскутова В.А. Интернет-зависимость как форма нехимических аддиктивных расстройств // Дисс. канд. мед. н. 2004. 23 с.
19. Малыгин В.Л., Меркурьева Ю.А. Дифференцированная психологическая коррекция интернет-зависимости у подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. №3. С. 142—163. DOI:10.17759/cpp.2020280309
20. Малыгин В.Л., Феклисов К.А., Искандирова А.Б., Антоненко А.А. Методологические подходы к раннему выявлению Интернет-зависимого поведения [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России. 2011. № 6. URL: [http://www.medpsy.ru/mprij/archiv\\_global/2011\\_6\\_11/nomer/pomer03.php](http://www.medpsy.ru/mprij/archiv_global/2011_6_11/nomer/pomer03.php) (дата обращения: 02.07.2022).
21. Малыгин В.Л., Феклисов К.А., Искандирова А.С., Антоненко А.А., Смирнова Е.А., Хомерики Н.С. Интернет-зависимое поведение. Критерии и методы диагностики: Учебное пособие для студентов факультета клинической

- психологии по дисциплине специализации «Психологическая коррекция аддиктивного поведения». М. МГМСУ, 2011. 32 с.
22. Международная классификация болезней 11 пересмотра (МКБ-11) [электронный ресурс]. URL: <https://icd11.ru>. (дата обращения 05.05.2021).
  23. Меркурьева Ю.А., Малыгин В.Л. Особенности социально-психологической адаптации и психопатологических феноменов, сопровождающих интернет-зависимость у подростков // Вопросы наркологии. 2020. № 4. С. 63—77.
  24. Орел А.Н. Опросник «СОП» / Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения. М.: Сфера, 2004. С. 236—247.
  25. Осин Е.Н. Измерение позитивных и негативных эмоций: разработка русскоязычного аналога методики PANAS // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2012. Т. 9. № 4. С. 91—110.
  26. Скворцова Е.С., Лушкина Н.П. Ежедневное длительное пользование Интернетом и употребление алкоголя среди сельских подростков // Профилактическая медицина. 2021. Т. 24. № 1. С. 53—59. DOI:10.17116/profmed2021
  27. Солодников В.В., Зайцева А.С. Использование социальных сетей и социализация российских подростков // Социологическая наука и социальная практика. 2021. Т. 9. № 1. С. 23—42. DOI:10.19181/snsp.2021.9.1.7870.
  28. Трусова А.В., Гречаный С.В., Поздняк В.В., Ильичев А.Б., Хуторянская Ю.В., Егоров А.Ю., Кибитов А.О. Психологические факторы риска интернет-зависимости: данные пилотного исследования здоровых молодых взрослых // Социальная и клиническая психиатрия. 2019. Т. 29. № 3. С. 23—29.
  29. Трусова А.В., Гречаный С.В., Солдаткин В.А., Яковлев А.Н., Илюк Р.Д., Чупрова Н.А., Николишин А.Е., Понизовский П.А., Кибитов А.А., Вантей В.Б. и др. Предикторы развития интернет-аддикции: анализ психологических факторов // Обзорные психиатрии и медицинской психологии имени ВМ Бехтерева. 2020. № 1. С. 72—82. DOI:10.31363/2313-7053-2020-1-72-82
  30. Трусова А.В., Канашов А.Е., Ангеловский А.А., Варакосова Е.Л., Жидкова Т.С., Сафонова А.В., Лукманова З.Г., Бердецких Е.И., Абрамец М.А., Пескишева Л.Ю. и др. Гендерные различия индивидуально-психологических характеристик у подростков с различным уровнем проявлений интернет-зависимого поведения // Вопросы наркологии. 2020. № 4. С. 45—62.
  31. Трусова А.В., Шумская Д.С., Кибитов А.О. Психометрические свойства и валидизация русскоязычной версии Шкалы интернет-зависимости CIAS в выборке молодых взрослых. Вопросы наркологии. № 7 (202). С 34—54. DOI:10.47877/0234-0623\_2021\_07\_34
  32. Хасанова И.И., Котова С.С. Взаимосвязь интернет-зависимости с совладающим и отклоняющимся поведением учащейся молодежи // Образование и наука. 2017. Т. 19. № 4. С. 146—164.
  33. Холмогорова А.Б., Герасимова А.А. Психологические факторы проблемного использования Интернета у девушек подросткового и юношеского возраста // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 27. № 3. С. 138—155. DOI:10.17759/cpp.2019270309
  34. Юрева Л.Н., Больбот Т.Ю. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, лечение и профилактика. Монография. Днепропетровск «Пороги», 2006. 196 с.

35. *Chen S.H., Weng L.J., Su Y.J., Wu H.M., Yang P.F.* Development of a Chinese Internet addiction scale and its psychometric study // *Chinese Journal of Psychology*. 2003. Vol. 45. № 3. P. 279—294. DOI:10.1037/t44491-000
36. *Davis R.A.* Een cognitief-gedragsmodel van pathologisch internetgebruik // *Computers in menselijk gedrag*. 2001. Vol. 17. P. 187—195. DOI:10.1016/S0747-5632(00)00041-8
37. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), Fifth Edition.* American Psychiatric Association. 2013. P. 991. ISBN 978-0-89042-554-1.
38. Digital 2021: the latest insights into the 'state of digital' [Электронный ресурс] // *We Are Social*. URL: <https://wearesocial.com/blog/2021/01/digital-2021-the-latest-insights-into-the-state-of-digital> (дата обращения: 19.05.2021).
39. *International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) for Mortality and Morbidity Statistics* [Электронный ресурс]. // *World Health Organization*. URL: <https://icd.who.int/dev11/l1-m/en> (дата обращения: 10.05.2021)
40. *Kuss D.J., Griffiths M.D.* (2015) *Internet Addiction: What Is It?* // *Internet Addiction in Psychotherapy*. Palgrave Studies in Cyberpsychology. Palgrave Pivot, London, 2015. P. 1—5. DOI:10.1057/9781137465078\_1
41. *Kuss D.J., Griffiths M.D.* *Internet Addiction: A Real Addiction?* // *Internet Addiction in Psychotherapy*. Palgrave Studies in Cyberpsychology. Palgrave Pivot, London, 2015. P. 54—104. DOI:10.1057/9781137465078\_4
42. *Mak K. K., Young K. S.* Development and differential item functioning of the internet addiction test-revised (IAT-R): An item response theory approach // *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2020. Vol. 23. № 5. P. 312—328. DOI:10.1089/cyber.2019.0468
43. *Marino C., Vieno A., Altoè G., Spada M. M.* Factorial validity of the Problematic Facebook Use Scale for adolescents and young adults // *Journal of Behavioral Addictions*. 2016. Vol. 6. № 1. P. 5—10. DOI:10.1556/2006.6.2017.004.
44. *Rumpf H., Achab S., Billieux J. et al.* Including gaming disorder in the ICD-11: The need to do so from a clinical and public health perspective: Commentary on: A weak scientific basis for gaming disorder: Let us err on the side of caution (van Rooij et al., 2018) // *Journal of Behavioral Addictions*. Vol. 7. № 3. P. 1—6. DOI:10.1556/2006.7.2018.59
45. *Yen J., Yen C., Chen C., Tang T., Ko C.* The association between adult ADHD symptoms and internet addiction among college students: the gender difference // *Cyberpsychology & Behavior*. 2009. Vol. 12. P. 187—191. DOI:10.1089/cpb.2008.0113

## REFERENCES

1. Antonenko A.A. Internet-zavisimost' podrostkov ot komp'yuternyh igr i onlajn-obshheniya: kliniko-psihologicheskie osobennosti i profilaktika .Diss. kand. psihol. n. [Internet Addiction to Computer Games and Online Communication Among Adolescents: Clinical and Psychological Features and Prevention. Ph. D. (Psychology) diss.]. 2014. 19 p. (In Russ.).
2. Gerasimova A.A., Kholmogorova A.B. The Generalized Problematic Internet Use Scale 3 Modified Version: Approbation and Validation on the Russian Sample. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and*

- Psychotherapy*, 2018. Vol. 26, no. 3, pp. 56—79. doi:10.17759/cpp.2018260304 (In Russ., abstr. in Engl.)
3. Gerasimova A.A., Kholmogorova A.B. Coping Strategies, Psychological Well-Being and Problematic Internet Use During a Pandemic. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2020. Vol. 25, no. 6, pp. 31—40. doi:10.17759/pse.2020250603 (In Russ., abstr. in Engl.)
  4. Grigorieva Irina V., Enikolopov Sergey N. (2016) Testing questionnaires “Liebowitz Social Anxiety Scale” and “Fear of Negative Evaluation Scale” (short version). *Nacional'nyj psihologicheskij zhurnal = National Psychological Journal*, no. 4, pp. 31—44. DOI:10.11621/npj.2016.0105 (In Russ., abstr. in Engl.)
  5. Egorov A.Ju. Nehimicheskie (povedencheskie) addikcii: voprosy tipologii, diagnostiki i klassifikacii [Non-chemical (Behavioral) Addiction: Typology, Diagnosis and Classification]. *Voprosy narkologii = Journal of Addiction Problems*, 2020, no. 4 (187), pp. 7—23. (In Russ., abstr. in Engl.)
  6. Egorov A.Ju., V.A. Soldatkin. Internet-zavisimost': kliniko-diagnosticheskie markery i podhody k terapii: uchebnoe posobie [Internet Addiction: Clinical and Diagnostic Markers and Approaches to Therapy]. Moscow, 2020, 254 p. (In Russ.)
  7. Egorov A.Ju., Grechanyi S.V. Sovremennye podhody k terapii i korrekcii internet-addikcii [Current Approaches to the Treatment and Correction of Internet Addiction]. *Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova = Neuroscience and Behavioral Physiology*, 2019. Vol. 119, no. 6, pp. 152—159. DOI:10.17116/jnevro2019119061152 (In Russ., abstr. in Engl.)
  8. Egorov A.Ju., Grechanyi S.V., Chuprova N.A., Soldatkin V.A., Jakovlev A.N., Iljuk R.D., Nikolishin A.E., Ponizovskii P.A., Vanteř V.B., Gromyko D.I., Dolgih N.V., Erofeeva N.A., Pozdnjak V.V., Il'ichev A.B., Hutorjanskaja Ju.V., Egorov A.A., Magomedova E.A., Nechaeva A.I., Pashkevich N.V., Semenova Ju.V., Sidorov A.A., Hanykov V.V., Kibitov A.A., Krupickii E.M., Shmukler A.B., Kibitov A.O. Kliniko-psihopatologicheskie osobennosti lic s internet-zavisimost'ju: opyt pilotnogo issledovaniya [Clinical and Psychological Features of People with Internet Dependence: Experience of a Pilot Study]. *Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova = Neuroscience and Behavioral Physiology*, 2020. Vol. 120, no. 3, pp. 13—18. DOI:https://doi.org/10.17116/jnevro202012003113 (In Russ., abstr. in Engl.)
  9. Egorov A.Ju., Charnaja D.I., Hutorjanskaja Ju.V., Pavlov A.V., Grechanyj S.V. Internet-zavisimoe povedenie u podrostkov s psihicheskimi rasstrojstvami [Internet-dependent Behavior in Adolescents with Mental Disorders]. *Obozrenie psichiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M. Behtereva = V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*, 2018(4), pp. 35—45, DOI:10.31363/2313-7053-2018-4-35-45 (In Russ., abstr. in Engl.)
  10. Enikolopov S.N., Cibul'skij N.P. Psihometricheskij analiz russkojazychnoj versii Oprosnika diagnostiki agressii A. Bassa i M. Perri [Psychometric Analysis of Russian-Language Version of Questionnaire for Aggression Diagnostics by A. Buss and M. Perry]. *Psihologicheskij zhurnal = Psychological Journal*, 2007. Vol. 28, no. 1, pp. 115—124. (In Russ., abstr. in Engl.)
  11. Kibitov A.O., Trusova A.V., Egorov A.Ju. Internet-zavisimost': klinicheskie, biologicheskie, geneticheskie i psihologicheskie aspekty [Internet Addiction:

- Clinical, Biological, Genetic and Psychological Aspects]. *Voprosy narkologii = Journal of Addiction Problems*, 2019, no. 3, pp. 22—47. DOI:10.47877/0234-0623\_2019\_3\_22 (In Russ., abstr. in Engl.).
12. Kibitov A.O., Chuprova N.A., Solov'eva M.G., Merkulova T.V., Grechanyj S.V., Baranok N.V., Rybakova K.V., Nikolishin A.E., Ponizovskij P.A., Soldatkin V.A., Jakovlev A.N., Egorov A.Ju., Trusova A.V., Krupickij E.M., Shmukler A.B. Dimensional'nye geneticheskie markery riska internet-zavisimogo povedenija u molodyh vzroslyh [Dimensional Genetic Risk Markers of Internet Addiction in Young Adults]. *Voprosy narkologii = Journal of Addiction Problems*, 2021, no. 4 (199), pp. 25—52. (In Russ., abstr. in Engl.).
  13. Kornilova T.V., Chumakova M.A. Aprobacija kratkogo oprosnika Bol'shoj pjaterki (TIPI, KOBT) [Development of the Russian Version of the Brief Big Five Questionnaire (Tipi)]. *Psihologicheskie issledovanija = Psychological Studies*, 2016. Vol. 9, no. 46, p. 5. (In Russ., abstr. in Engl.).
  14. Korchagina G.A., Fadeeva E.V., Golubinskaja O.I., Vyshinskij, K.V. Osnovnye tendencii izuchenija komp'juternoji igrovoj zavisimosti, chrezmernogo ispol'zovanija interneta v Rossijskoj Federacii [Main Trends in Studying Computer and Gaming Addiction and Excessive Use of the Internet in the Russian Federation]. *Voprosy narkologii = Journal of Addiction Problems*, 2016, no. 7—8, pp. 17—23. (In Russ., abstr. in Engl.).
  15. Krjukova T.L. Metody izuchenija sovladajushhego povedenija: tri koping-shkaly [Coping Behavior Research Methods: Three Coping Scales]. Kostroma: Avanti, 2007. 61 p. (In Russ.).
  16. Lanovaya A.M., Fadeeva E.V. Rasprostranjonost' problemnogo ispol'zovanija jelektronnyh sredstv svjazi sredi podrostkov i molodezhi v Rossijskoj Federacii [Prevalence of Electronic Communication Devices Problematic Use Among Adolescents and Young Adults in the Russian Federation]. *Voprosy psihicheskogo zdorov'ja detej i podrostkov = Mental Health of Children and Adolescent*, 2021. Vol. 21, no. 2, pp. 96—104. (In Russ., abstr. in Engl.).
  17. Lanovaya A.M., Shakun E.Ju., Fadeeva E.V., Volkov A.V., Minakov M.A., Amelina S.V. Ispol'zovanie social'nyh setej i komp'juternyh internet-igr v period pandemii COVID-19 studentami v Jaroslavskoj oblasti [Social Networking and Internet Gaming Among Students of the Yaroslavl Region During the COVID-19 Pandemic]. *Voprosy narkologii = Journal of Addiction Problems*, 2021, no. 4, pp. 73—91. DOI:10.47877/0234-0623\_2021\_04\_73 (In Russ., abstr. in Engl.).
  18. Loskutova V.A. Internet-zavisimost' kak forma nehimicheskikh addiktivnyh rasstrojstv. Diss. kand. med. nauk [Internet addiction as a form of non-chemical addictive disorders. Ph. D. (Medical Sciences) diss.]. Novosibirsk, 2004, 23 p. (In Russ.).
  19. Malygin V.L., Merkurieva Y.A. Differentiated Intervention Model for Internet Addiction in Adolescents. *Konsul'tativnaya psihologija i psihoterapija = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2020. Vol. 28, no. 3, pp. 142—163. DOI:10.17759/cpp.2020280309 (In Russ., abstr. in Engl.).
  20. Malygin V.L., Feklisov K.A., Iskandirova A.B., Antonenko A.A. Metodologicheskie podhody k rannemu vyjaveniju Internet-zavisimogo povedenija [Elektronnyj resurs] [Methodological approaches to early diagnostic of Internet-addicted behavior].

*Medicinskaja psihologija v Rossii.* = *Medical psychology in Russia*, 2011. № 6. URL: [http://www.medpsy.ru/mprij/archiv\\_global/2011\\_6\\_11/nomer/nomer03.php](http://www.medpsy.ru/mprij/archiv_global/2011_6_11/nomer/nomer03.php) (Accessed: 02.07.2022). (In Russ.).

21. Malygin V.L., Feliksov K.A., Iskandirova A.S., Antonenko A.A., Smirnova E.A., Khomeriki N.S. Internet-zavisimoe povedenie. Kriterii i metody diagnostiki: Uchebnoe posobie dlya studentov fakul'teta klinicheskoi psikhologii po distsipline spetsializatsii Psikhologicheskaya korrektsiya addiktivnogo povedeniya». [Internet Addicted Behavior. Diagnostic Criteria and Methods: Textbook for students of the faculty of clinical psychology in the discipline of specialization "Psychological correction of addictive behavior"]. Moscow, *MGMSU=MSUMD*, 2011. p 32. (In Russ., abstr. in Engl).
22. Mezhdunarodnaya klassifikatsiya boleznei 11 peresmotra (MKB-11) [International Classification of Diseases 11 Revision (ICD-11)] [Elektronnyi resurs]. Available at: <https://icd11.ru>. (Accessed 05.05.2021). (In Russ., abstr. in Engl).
23. Merkur'eva Yu.A., Malygin V.L. Osobennosti sotsial'no-psikhologicheskoi adaptatsii i psikhopatologicheskikh fenomenov, soprovozhdayushchikh internet-zavisimost' u podrostkov [Features of Psychosocial Adaptation and Psychopathological Symptoms Among Internet Addicted Adolescents]. *Voprosy narkologii = Addiction issues*, 2020. no. 4, pp. 63–77. (In Russ., abstr. in Engl).
24. Orel A.N. Oprosnik «SOP» //Kleiberg Yu.A. Sotsial'naya psikhologiya deviantnogo povedeniya [Social Psychology of Deviant Behavior]. Moscow, *Sfera = Sphere*. 2004. pp. 234–237. (In Russ., abstr. in Engl).
25. Osin E.N. Izmerenie pozitivnykh i negativnykh emotsii: razrabotka russkoyazychnogo analoga metodiki PANAS [Measuring Positive and Negative Affect: Development of a Russian-language Analogue of PANAS]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki = Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 2012. Vol. 9. no. 4. Pp. 91–100. (In Russ., abstr. in Engl).
26. Skvortsova E.S., Lushkina N.P. Ezhednevnoe dlitel'noe pol'zovanie Internetom i upotreblenie alkogolya sredi sel'skikh podrostkov [Long-Term Daily Internet Use and Alcohol Use among Rural Adolescents]. *Profilakticheskaya meditsina = Preventive medicine*, 2021. Vol. 24, no. 1, pp. 53–59. DOI:10.17116/profmed2021 (In Russ., abstr. in Engl).
27. Solodnikov V.V., Zaitseva A.S. Ispol'zovanie sotsial'nykh setei i sotsializatsiya rossiiskikh podrostkov [The Use of Social Networks and the Socialization of Russian Adolescents]. *Sotsiologicheskaya nauka i sotsial'naya praktika = Sociological Science and Social Practice*, 2021. Vol. 9, no. 1, pp. 23–42. DOI:10.19181/snsp.2021.9.1.7870 (In Russ., abstr. in Engl).
28. Trusova A.V., Grechanyi C.V., Pozdnyak V.V., Il'ichev A.B., Khutoryanskaya Yu.V., Egorov A.Yu., Kibitov A.O. Psikhologicheskie faktory riska internet-zavisimosti: dannye pilotnogo issledovaniya zdorovykh molodykh vzroslykh [Psychological Risk Factors for Internet Addiction: Findings of a Pilot Investigation in Healthy Young Adults]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya = Social and Clinical Psychiatry*, 2019. Vol. 29, no. 3, pp. 23–29. (In Russ., abstr. in Engl).
29. Trusova A.V., Grechanyi S.V., Soldatkin V.A., Yakovlev A.N., Ilyuk R.D., Chuprova N.A., Nikolishin A.E., Ponizovskii P.A., Kibitov A.A., Vantei V.B. i dr. Prediktory razvitiya internet-addiktzii: analiz psikhologicheskikh faktorov [Internet

- Addiction Predictors: Analysis of Psychological Factors]. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii imeni VM Bekhtereva = Review of psychiatry and medical psychology named after VM Bekhterev*, 2020, no. 1, pp. 72—82, DOI:10.31363/2313-7053-2020-1-72-82 (In Russ., abstr. in Engl).
30. Trusova A.V., Kanashov A.E., Angelovskii A.A., Varakosova E.L., Zhidkova T.S., Safonova A.V., Lukmanova Z.G., Berdetskikh E.I., Abramets M.A., Peskisheva L.Yu. i dr. Gendernye razlichiya individual'no-psikhologicheskikh kharakteristik u podrostkov s razlichnym urovnem proyavlenii internet-zavisimogo povedeniya [Gender Differences in Individual Psychological Characteristics of Adolescents with Different Levels of Internet Addiction Symptoms]. *Voprosy narkologii = Addiction issues*, 2020, no. 4, pp. 45—62. (In Russ., abstr. in Engl).
  31. Trusova A.V., Shumskaya D.S., Kibitov A.O. Psihometricheskie svoystva i validizatsiya russkoyazychnoj versii SHkaly internet-zavisimosti CIAS v vyborke molodyh vzroslykh [Psychometric properties and validation of the Russian-language version of the CIAS Internet Addiction Scale in a sample of young adults]. *Voprosy narkologii = Addiction issues*, 2021. no. 7, pp. 34—54. DOI:10.47877/0234-0623\_2021\_07\_34 (In Russ., abstr. in Engl).
  32. Khasanova I.L., Kotova S.S. Vzaimosvyaz' internet-zavisimosti s sovladayushchim i otklonyayushchimsya povedeniem uchashcheysya molodezhi [The Correlations of the Internet Addiction Between Coping and Deviant Behaviour of Students]. *Obrazovanie i nauka = Education and Science*, 2017. Vol. 19, no. 4. (In Russ., abstr. in Engl).
  33. Kholmogorova A. B., Gerasimova A. A. Psikhologicheskie faktory problemnogo ispol'zovaniya Interneta u devushek podrostkovogo i yunosheskogo vozrasta [Psychological Factors of Problematicinternet Use in Adolescent and Young Girls]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling psychology and psychotherapy*, 2019. Vol. 27, no. 3, pp. 138—155. DOI:10.17759/cpp.2019270309 (In Russ., abstr. in Engl).
  34. Yur'eva L.N., Bol'bot T.Yu. Komp'yuternaya zavisimost': formirovanie, diagnostika, lechenie i profilaktika [Computer Addiction: Formation, Diagnosis, Treatment and Prevention]. Monografiya. *Dnepropetrovsk «Porogi» = Dnepropetrovsk «Thresholds»*, 2006. (In Russ., abstr. in Engl).
  35. Chen S.H., Weng L.J., Su Y.J., Wu H.M., Yang P.F. Development of a Chinese Internet addiction scale and its psychometric study. *Chinese Journal of Psychology*, 2003. DOI:10.1037/t44491-000
  36. Davis R.A. Een cognitief-gedragmodel van pathologisch internetgebruik. *Computers in menselijk gedrag*, 2001. Vol. 17, pp. 187—195. DOI:10.1016/S0747-5632(00)00041-8
  37. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), Fifth Edition. American Psychiatric Association, 2013. 991 p. ISBN 978-0-89042-554-1.
  38. Digital 2021: the latest insights into the 'state of digital'. We Are Social. Available at: <https://wearesocial.com/blog/2021/01/digital-2021-the-latest-insights-into-the-state-of-digital> (Accessed 19.05.2021).
  39. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) for Mortality and Morbidity Statistics. World Health Organization. Available at: <https://icd.who.int/dev11/1-m/en> (Accessed 10.05.2021)

40. Kuss D.J., Griffiths M.D. (2015) Internet Addiction: What Is It?. In: Internet Addiction in Psychotherapy. Palgrave Studies in Cyberpsychology. Palgrave Pivot, London. 2015. DOI:10.1057/9781137465078\_1
41. Kuss D.J., Griffiths M.D. Internet Addiction: A Real Addiction?. In: Internet Addiction in Psychotherapy. Palgrave Studies in Cyberpsychology. Palgrave Pivot, London. 2015. DOI:10.1057/9781137465078\_4
42. Mak K. K., Young K. S. Development and differential item functioning of the internet addiction test-revised (IAT-R): An item response theory approach // Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. 2020. Vol. 23. №. 5. С. 312—328. DOI:10.1089/cyber.2019.0468
43. Marino C., Vieno A., Altoè G., Spada M. M. Factorial validity of the Problematic Facebook Use Scale for adolescents and young adults. Journal of Behavioral Addictions. 2016. Vol. 6. no. 1. Pp. 5—10. DOI:10.1556/2006.6.2017.004.
44. Rumpf H., Achab S., Billieux J. et al. Including gaming disorder in the ICD-11: The need to do so from a clinical and public health perspective: Commentary on: A weak scientific basis for gaming disorder: Let us err on the side of caution (van Rooij et al.). Journal of Behavioral Addictions, 7(3):16. DOI:10.1556/2006.7.2018.59
45. Yen J., Yen C., Chen C., Tang T., Ko C. The association between adult ADHD symptoms and internet addiction among college students: the gender difference. Cyberpsychology & Behavior, 2009. Vol. 12, pp. 187—191, DOI:10.1089/cpb.2008.0113

### ***Информация об авторах***

*Шакун Егор Юрьевич*, лаборант-исследователь отделения организации профилактической помощи в наркологии Национального научного центра наркологии — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6086-3823>, e-mail: [egor\\_shakun@mail.ru](mailto:egor_shakun@mail.ru)

*Лановая Аlesia Михайловна*, научный сотрудник отделения организации профилактической помощи в наркологии Национального научного центра наркологии — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4255-7953>, e-mail: [alesya.lan@gmail.com](mailto:alesya.lan@gmail.com)

*Фадеева Евгения Владимировна*, кандидат психологических наук, заведующая отделением организации профилактической помощи в наркологии Национального научного центра наркологии — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5411-9611>, e-mail: [nsnfadeeva@mail.ru](mailto:nsnfadeeva@mail.ru)

**Information about the authors**

*Egor U. Shakun*, research assistant of the Department of Preventive Care, National Research Center on Addictions — branch, National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology n.a. V.Serb'sky, Russian Federation Ministry of Health, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6086-3823>, e-mail: [egor\\_shakun@mail.ru](mailto:egor_shakun@mail.ru)

*Alesya M. Lanovaya*, researcher of the Department of Preventive Care, National Research Center on Addictions — branch, National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology n.a. V.Serb'sky, Russian Federation Ministry of Health, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4255-7953>, e-mail: [alesya.lan@gmail.com](mailto:alesya.lan@gmail.com)

*Eugenia V. Fadeeva*, PhD in Psychology, Head of the Department of Preventive Care, National Research Center on Addictions — branch, National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology n.a. V.Serb'sky, Russian Federation Ministry of Health, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5411-9611>, e-mail: [nscnfadeeva@mail.ru](mailto:nscnfadeeva@mail.ru)

Получена 05.08.2021

Received 05.08.2021

Принята в печать 01.03.2022

Accepted 01.03.2022

---

**ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**  
**EMPIRICAL STUDIES**

---

# **ЧУВСТВО ВРЕМЕНИ У ДЕТЕЙ-ПОДРОСТКОВ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

**В.И. БЫКОВА**

Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии  
и травматологии Департамента здравоохранения г. Москвы  
(НИИ НДХиТ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: 0000-0003-4473-499X,  
e-mail: [valentina.bykova.vb@yandex.ru](mailto:valentina.bykova.vb@yandex.ru)

**Ю.П. ПОЛУХИНА**

Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии  
и травматологии Департамента здравоохранения г. Москвы  
(НИИ НДХиТ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: 0000-0003-0949-0432,  
e-mail: [julia.poluxina.4857@yandex.ru](mailto:julia.poluxina.4857@yandex.ru)

**Е.А. ЛЬВОВА**

Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии  
и травматологии Департамента здравоохранения г. Москвы  
(НИИ НДХиТ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: 0000-0002-6551-7305,  
e-mail: [lvova.katerina@gmail.com](mailto:lvova.katerina@gmail.com)

**В.В. ГУРЬЕВА**

Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии  
и травматологии Департамента здравоохранения г. Москвы  
(НИИ НДХиТ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: 0000-0003-1758-3831,  
e-mail: [leratrf@mail.ru](mailto:leratrf@mail.ru)

## Е.В. ФУФАЕВА

Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения г. Москвы (НИИ НДХиТ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: 0000-0002-7556-0745,  
e-mail: k.fufaeva@gmail.com

## С.А. ВАЛИУЛЛИНА

Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения г. Москвы (НИИ НДХиТ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: 0000-0002-1622-0169,  
e-mail: VSA64@mail.ru

**Актуальность.** Данное исследование важно для понимания процесса восстановления детей после повреждений мозга и готовит почву для изучения чувства времени в состояниях сниженного или угнетенного сознания.

**Цель.** Статья посвящена исследованию изменений чувства времени (хроноцепции) у подростков после тяжелых и средне-тяжелых черепно-мозговых травм. **Материалы и методы.** Полученные данные по детям, проходящим при восстановлении после травм головного мозга состояние посттравматической спутанности (n=19), сравнивались с двумя контрольными группами: с подростками (n=25) и с молодыми людьми (n=14) без повреждений головного мозга. **Результаты.** На основе полученных данных выявлено, что дети после травм мозга испытывают явные трудности в субъективной оценке текущего времени и коротких временных интервалов. При восстановлении психологического статуса после травм головного мозга требуется формирование пространственно-временных связей, способность к интериоризации внешней событийности и возникновение соответствия перцептуального и концептуального времени, благодаря актуализации внутренних смыслов. Делается предположение, что восстановление хроноцепции зависит не только от уровня восстановления сознания ребенка после травмы мозга.

**Ключевые слова:** чувство времени (хроноцепция), субъективное время, концептуальное время, перцептуальное время, дети-подростки, черепно-мозговая травма (ЧМТ).

**Для цитаты:** Быкова В.И., Полухина Ю.П., Львова Е.А., Гурьева В.В., Фуфаева Е.В., Валиуллина С.А. Чувство времени у детей-подростков после травмы головного мозга // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 67—91. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300205>

# TIME PERCEPTION AFTER BRAIN INJURY IN ADOLESCENTS

**VALENTINA I. BYKOVA**

Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma, Moscow, Russia  
ORCID: 0000-0003-4473-499X,  
e-mail: valentina.bykova.vb@yandex.ru

**YULIA P. POLUHINA**

Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma, Moscow, Russia  
ORCID: 0000-0003-0949-0432,  
e-mail: julia.poluxina.4857@yandex.ru

**EKATERINA A. LVOVA**

Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma, Moscow, Russia  
ORCID: 0000-0002-6551-7305,  
e-mail: lvova.katerina@gmail.com

**VALERIA V. GUREVA**

Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma, Moscow, Russia  
ORCID: 0000-0003-1758-3831,  
e-mail: leratrf@mail.ru

**EKATERINA V. FUF AEVA**

Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma, Moscow, Russia  
ORCID: 0000-0002-7556-0745,  
e-mail: k.fufaeva@gmail.com

**SVETLANA A. VALIULLINA**

Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma, Moscow, Russia  
ORCID: 0000-0002-1622-0169,  
e-mail: VSA64@mail.ru

**Relevance.** This study is important for understanding the children's recovery process after brain damage and it also sets the stage for further research on the time perception in states of reduced or depressed consciousness. **Goal.** This article is devoted to the study of changes in time perception (chronoception) among adolescent children after they have got moderate-to-severe traumatic brain injury.

**Method.** The data obtained on children who have experienced post-traumatic state of mental confusion while recovering from brain injuries ( $n = 19$ ) were compared with two control groups: adolescents with no brain damage ( $n = 25$ ) and young people ( $n = 14$ ). **Results.** Based on the data obtained it can be inferred that after having had brain injuries, children experience significant difficulties both in assessing the current time and in subjective timing of the minute interval. When restoring the psychological status after brain injuries, the formation of spatio-temporal connections, the ability to interiorise external eventfulness and the emergence of a correspondence between perceptual and conceptual times, are required due to the actualization of internal senses. It is suggested that the restoration of chronoception depends not only on the level of recovery of the child's consciousness after a brain injury.

**Keywords:** sense of time (chronoception), subjective time, conceptual time, perceptual time, adolescent children, traumatic brain injury (TBI).

**For citation:** Bykova V.I., Poluhina Yu. P., Lvova E.A., Gureva V.V., Fufaeva E.V., Valiullina S.A. Time Perception after Brain Injury in Adolescents. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 67–91. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300205>. (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

Время — одно из центральных научно-философских понятий наряду с понятием пространства. В философии Канта эти понятия относятся к вечным категориям сознания и доопытным, априорным формам чувственного созерцания [12].

«Временное... наглядно непредставимо; вступает в силу лишь тогда, когда мозг функционально активен, и должно быть индивидуальным для мозга каждого...» [6, с. 114]. «Не представимость» времени во многом связана с феноменом субъективности. В философии разведение внутреннего субъективного и внешнего «реального» времени, когда понятие времени приобрело значимость внутриспсихического феномена, произошло с возникновением экзистенциализма (Э. Гуссерль, К. Ясперс, А. Камю, Ж.-П. Сартр и многие др.).

Немецкий психолог К. Левин первым поднял вопрос о единицах психологического времени различной направленности, тем самым создав почву для дальнейших исследований субъективного восприятия. Он предложил рассматривать время через понятия «субъективности» и «личности», как психологическую, внутриличностную категорию. «Когда человек воспринимает, переживает свое теперешнее положение, то оно неминуемо связано и с его прошлым опытом, и с его ожиданиями, желаниями, представлениями о будущем» [15, с. 15].

Поднимая вопрос об исследованиях времени, нельзя обойти вниманием таких психологов, как В. Вундт, У. Джеймс, С.Л. Рубинштейн, Б.Г. Ананьев, Д.Г. Эльконин, В.П. Зинченко. Психологическое, субъективное время может изменять свои характеристики (протяженность, длительность) в зависимости от разных факторов. Еще Джеймс, отстаивавший позиции приспособительной теории сознания, считал, что субъективная оценка протяженности времени представляет собой функцию интенсивности обработки информации. Так, по мнению У. Джеймса, при оптимальном сочетании трудоемкости задачи и потенциала человека возникает «феномен потока», при котором время не чувствуется, а при чрезмерной нагрузке появляется ощущение его замедленности [9].

Позже С.Л. Рубинштейном были выведены некоторые законы восприятия времени. Закон временного отрезка говорит: чем больше расчленён на маленькие интервалы временной отрезок, тем более длинным он представляется в сознании. Закон эмоционально детерминированной оценки времени гласит, что на восприятие времени влияет знак эмоционального переживания [19]. Время, заполненное событиями с положительным эмоциональным знаком, в переживании уплотняется, а с отрицательным — удлиняется (разреживается). Так, при ожидании позитивно значимого эмоционального события время для субъекта начинает течь крайне медленно, и, наоборот, при вероятности субъективно негативного события — многократно укорачивается (феномен «мчащегося времени»). При проживании острых стрессовых событий ощущение всего происходящего чрезвычайно замедленно, хотя в реальном времени все может происходить за секунды [14; 18].

Г. Эббингауз исследовал, что восприятие осмысленных предложений субъективно более короткое, чем восприятие набора бессмысленных слогов при одинаковой физической длительности, что связано с большим числом дискретных частей [22].

По мнению Г. Хогланда, субъективное восприятие времени меняется в зависимости от температуры тела [21].

По данным разных авторов в субъективной оценке времени также значимы и индивидуальные черты [5; 8; 13; 16]. Присутствие патологических изменений в личностной структуре также может менять индивидуальное, субъективное временное восприятие [3; 4]. Тем не менее анализ литературных источников за последние годы показал недостаточную освещенность вопросов субъективного времени в современном российском научном (гуманитарном и медицинском) дискурсе.

Дефиниция «чувство времени» (хроноцепция) является более широким, чем понятие «восприятие времени» и включает в себя как фиксацию протекания внешних событий и ориентацию во внешнем мире, так и осознание собственной идентичности во временном континууме (лич-

ная история, родовой код, культурная принадлежность и пр.). К чувству времени можно отнести внутреннее осознание себя во временной перспективе, а также оценку разных временных промежутков по ощущениям и с использованием культуральных мыслительных конструкторов.

В некоторых исследованиях дифференцируется понятие времени на несколько составляющих: реальное, концептуальное, перцептуальное [17]. Реальное время — это то, что одномерно (качественный аспект), исчислимо (количественный аспект) и представляет собой некую объективную реальность. Концептуальное время — это представление о времени в границах определенных теоретических (культуральных) внутренних установок и концепций, позволяющих оценивать, измерять или упорядочивать внешние события. Примером использования культуральных координат может являться внутренний счет при оценивании короткого интервала.

Перцептуальное время — индивидуальное ощущение, восприятие, непосредственное отражение реальности органами чувств. Перцептуальное время лишь опосредованно может соответствовать реальному и концептуальному времени. Они не тождественны, но супервентны. С.А. Аскольдов пишет: «Изменение, или, что то же время, есть, достояние души. Его содержание, прежде всего, психологично» [1, с. 400].

Совокупность перцептуального и концептуального времен релевантно понятию психологическое (субъективное, индивидуальное или «психофизическое» [6, с. 127]) время.

Рассмотрение вопроса о субъективном времени неминуемо связано с вопросами работы сознания [20], поэтому исследование повторного формирования, реконструкции чувства времени после травм головного мозга предоставляет возможность «заглянуть за кулисы» восстанавливающего сознания, проходящего путь от сниженного до ясного [7]. Одним из этапов восстановления, при котором пациентам доступно произнесение слов и понимание речи, является посттравматическое состояние спутанности сознания. Его отличительными чертами являются снижение памяти на непосредственные события и потеря ориентации в месте, своем состоянии и времени [25; 34]. В состоянии посттравматической спутанности пациенты не могут назвать текущий год, месяц, число и день недели; определить, сколько сейчас времени или назвать часть суток, опираясь на внешние подсказки и ориентиры (свет в окне, процедуры, завтрак на тумбочке и пр.) [10; 32]. Внешние атрибуты объектов, предметов, событий не помогают им в выстраивании временного континуума ситуации, а сама ситуация не становится психологически актуальной и смыслообразующей. Можно также сказать, что в посттравматическом состоянии спутанности сознания у детей-подростков распадается ориентация в реальном времени, отсутствует концептуальное

время в связи с невозможностью актуализации внутренних концептов, абстрактных структур и моделей, которые были запечатлены в сознании ранее. Индивидуальное (перцептуальное) время изменяется.

Длительность посттравматической амнезии является важным предиктором восстановления [35]. В задачи психолога, работающего в рамках реабилитационного процесса с детьми после черепно-мозговых травм, входит помощь в выстраивании временных координат, что включает в себя не только ориентацию во времени, но и оптику хроноцепции.

Тема «чувства времени» и его восстановление, формирование после травм головного мозга, к сожалению, является практически не разработанной в современной отечественной психологии. Экспериментальные работы зарубежных авторов посвящены в основном исследованиям восприятия времени после черепно-мозговых травм у взрослых, но не у детей. Так, например, Mioni G. с соавторами [27; 28] в слуховой модальности отмечают снижение точности и более выраженные ошибки в оценке временных интервалов; Verga L., Schwartze M., Stapert S. [33] пишут об увеличении порога различения интервалов по длительности; Vader F., Kochen W.R., Kraus M. [24] описывают тенденцию оценивать временные интервалы, близкие к заданным, как более короткие. В зрительной модальности при сравнении средних показателей по группе имеет место увеличение разброса индивидуальных оценок [29; 30]. Также интересна работа Anderson J.W. и Schmitter-Edgcombe M. [23] о том, что оценка небольшого интервал в 10 с. при исключении внутреннего счета (перцептуальная оценка) у взрослых респондентов достаточно точна в остром и в отдаленном периодах после черепно-мозговой травмы, а восприятие более длинных временных интервалов (45—60 сек.) восстанавливается полностью только в течение года; в остром периоде наблюдается тенденция воспринимать их как более короткие [31]. В некоторых работах показана связь снижения точности восприятия времени и нарушений когнитивных функций после черепно-мозговой травмы, таких как: управляющие функции, рабочая память, внимание и скорость переработки информации [27; 28; 29; 30].

Авторами при работе с детьми после черепно-мозговых травм также наблюдались факты изменения чувства времени, что позволило сформулировать цель настоящего исследования: описание характеристик хроноцепции у детей-подростков после травм головного мозга, прошедших при восстановлении посттравматическое состояние спутанного сознания.

В задачи исследования входило: 1) выявление возможной зависимости восстановления хроноцепции от состояния сознания у подростков после травм головного мозга; 2) поиск условий «возвращения» чувства времени после повреждений мозга; 3) анализ полученных данных для описания характеристик нарушений хроноцепции после мозговых травм.

## Метод

**Выборка.** В основную группу вошли дети-подростки после средне-тяжелых и тяжелых травм головного мозга, проходившие за время своего восстановления посттравматическое состояние спутанности сознания. Все дети после травмы не имели значимых речевых и когнитивных нарушений. Исследование детей проводилось в период до 12 месяцев после травмы мозга.

В группу вошло 19 человек (14 мальчиков, 5 девочек). Средний возраст по группе составил 14,7 (min = 11 лет, max = 17 лет, SD = 1,8 лет).

Контрольная группа 1 (дети) — подростки от 11 до 17 лет, не имеющие в анамнезе повреждений головного мозга, но проходящие лечение в НИИ НДХиТ в связи с несложными травматическими и соматическими заболеваниями. В данную группу не вошли дети, пережившие острый стресс вследствие травматических событий (террористические акты и т.д.) или ампутации конечностей. Группу составили 25 детей (12 мальчиков и 13 девочек). Средний возраст по группе — 14,04 (min = 11, max = 17, SD = 1,7).

Контрольная группа 2 (взрослые) — молодые люди (min = 25 лет, max = 38 лет) без повреждений головного мозга — 14 человек (11 женщин и 3 мужчин). Средний возраст по выборке составил 31,2 (SD = 4,4 года).

Введение в исследовании двух контрольных групп (подростки и молодые взрослые) обусловлено необходимостью наблюдения и анализа формирования чувства времени в процессе онтогенеза. В табл. 1 представлено распределение по всей выборке. Исследование не ставило своей задачей рассмотрение влияния гендерных особенностей на восстановление чувства времени.

Таблица 1  
Половозрастные характеристики по группам

Группа	Половозрастные характеристики					
	Численность, чел.		Возраст, лет			
	муж.	жен.	Min	Max	Me	SD
Основная группа	14	5	11	17	14,7	1,8
Контрольная группа 1 (дети)	12	13	11	17	14	1,9
Контрольная группа 2 (взрослые)	3	11	25	38	31,2	4,4

*Примечание:* Me — средний возраст, SD — стандартное отклонение.

**Методики.** Исследование проводилось методом структурированного интервью, включающее 3 блока:

Блок оценки Galveston Orientation and Amnesia Test (GOAT) [26] (общая ориентация во времени);

Блок оценки короткого интервала: респондентам предлагалось отметить два интервала в 1 минуту: по ощущениям (перцептуальное время) и с использованием внутреннего счета (концептуальное время). Интервал «по ощущениям» предлагался первым. Если в дальнейшем интервьюер выяснял, что респондент считал про себя, то полученные данные фиксировались, как «концептуальное время» и респонденту предлагалось повторно оценить 1 минуту без внутреннего счета.

Блок выявления субъективной оценки объективных временных интервалов по визуальному предъявлению. Респондентам предъявлялись песочные часы в 1, 2 и 3 минуты. Во избежание «сознательного структурирования» с опорой на внешние атрибуты песочные часы в 2 минуты были визуально больше часов в 3 минуты, а песочные часы в 1 минуту значительно меньше часов в 2 и 3 минуты.

Интервьюер записывал ответы респондентов в бланк-опросник.

**Методы анализа.** Проводился качественный и количественный анализ полученных результатов. Для анализа и статистической обработки данных использовались программы «IBM SPSS Statistics» (Версия 26), Microsoft Office 2013 (Excel, Word). Для вычисления значимости различий использовались критерии Хи-квадрат ( $H^2$ ), МакНемара, U-тест Манна-Уитни, Краскела-Уоллиса.

## Результаты

### **Основная группа ( $n = 19$ )**

Детям данной группы при проведении исследования иногда требовалась дополнительная помощь со стороны интервьюера для удерживания внимания к выполнению заданий. Ответы детей были импульсивны и необдуманны, следовали иногда очень быстро за вопросом. Все дети демонстрировали заинтересованность в исследовании, но не сомневались в правильности своих ответов и не обращали внимания на реакцию интервьюера при явных ошибках.

Все дети, прошедшие в своем восстановлении посттравматическое состояние спутанности, не совершали ошибок в назывании текущего года и месяца, но ошибались в назывании числа ( $\Delta$  до 7 дней) и настоящего времени (рис. 1). 53% опрошиваемых сделали ошибки в оценке текущего времени (больше 1 часа). Максимальная ошибка составила 6,7 часа.

Все дети основной группы без помощи интервьюера давали ответы в целых натуральных числах. Дети делали грубые ошибки в оценке времени эксперимента в основном в сторону его переоценки (58%). Ошибки в ответах больше чем на 6 минут была допущена в 63% случаев, среднее

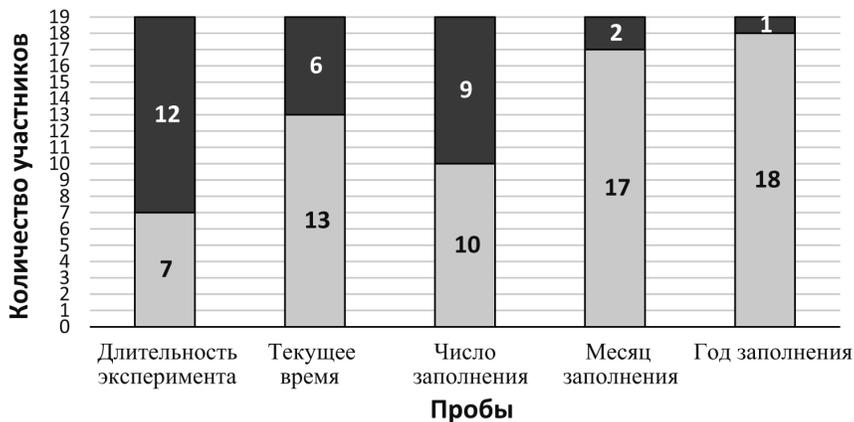


Рис. 1. Ориентация во времени (дети после ЧМТ)  
Светлое — правильные ответы; темное — ошибки

отклонение по группе составило 3 минуты. В ответах детей наблюдался большой разброс данных (от -15 до +31), а максимальное отклонение составило 31 минуту (рис. 2).

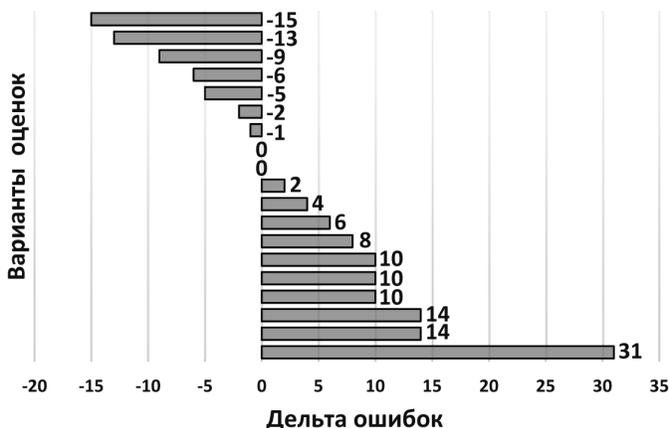


Рис. 2. Ошибки при оценке длительности исследования (дети после ЧМТ)

В перцептуальной и концептуальной оценках минутного интервала сделали ошибки практически все респонденты. При перцептуальной оценке имеет место бóльший разброс данных, чем при концептуальной (от 17 до 148 сек). Интересно, что при оценке перцептуального времени

63% опрошенных детей недооценивали временной промежуток, а при концептуальной оценке — 52,6%.

В оценке коротких временных интервалов дети после травм головного мозга также испытывали явные затруднения (рис. 3). Отмечена тенденция: чем больше интервал, тем труднее он оценивается детьми. Так, на рисунке видно, как увеличивается количество ошибок с увеличением оцениваемого интервала. Анализируя полученные данные по критерию Хи-Квадрат ( $H^2$ ), различия при оценке интервала в 1, 2 и 3 минуты оказались статистически незначимыми  $p > 0,05$  ( $p = 0,192$ ).

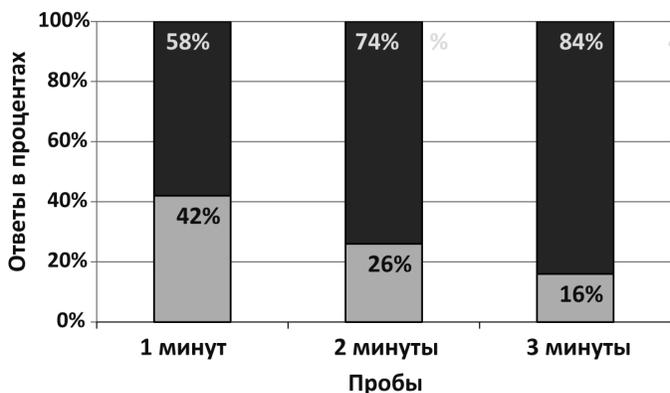


Рис. 3. Оценка коротких временных длительностей (дети после ЧМТ)  
Светлое — правильные ответы; темное — ошибки

Общая оценка по всем пробам в группе детей, перенесших травмы головного мозга, выявила явные трудности при ответах по поводу времени (рис. 4). Исключение составили ответы так называемой «формальной ориентировки» (год и месяц опроса).

#### **Контрольная группа 1 (дети, $n = 25$ )**

В контрольной группе касательно общей ориентации, оценки времени исследования и текущего времени ошибок не отмечалось. Среднее отклонение в оценке длительности исследования составила всего  $\pm 5,05$  мин.

Концептуальная оценка у подростков приближена к реальному времени, максимальная ошибка в 45 секунд получена только у одного респондента; перцептуальная — к концептуальной. Количество преувеличений и преуменьшений в ответах по перцептуальному времени относительно концептуального по всей группе примерно одинаково.

При оценке коротких временных длительностей дети контрольной группы отвечали более вдумчиво, чем основная группа. Допущенные

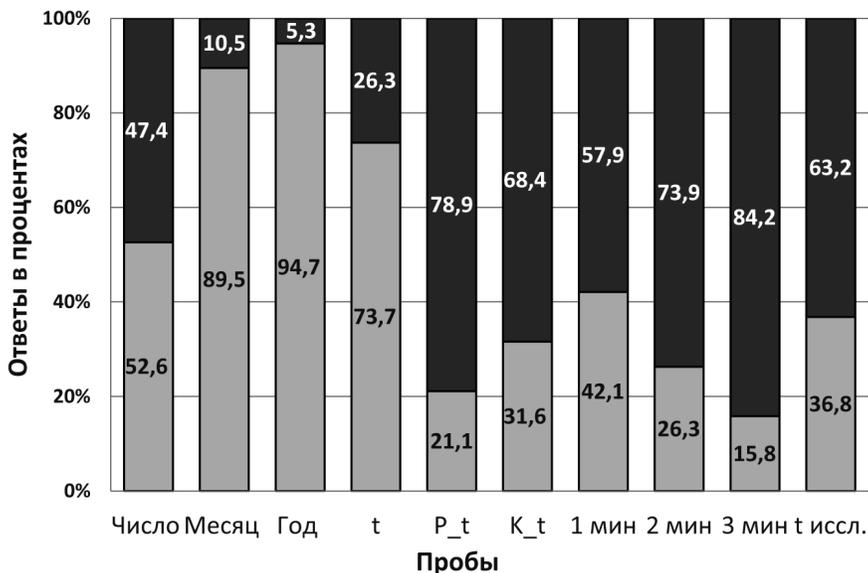


Рис. 4. Сводный график ответов по всем пробам (дети после ЧМТ)

Светлое — правильные ответы; темное — ошибки

Обозначения: t — текущее время; P\_t — перцептуальное время, K\_t — концептуальное время, t иссл. — длительность интервью

ошибки имели меньшее отклонение (рис. 5). Анализируя полученные данные по критерию Хи-Квадрат, различия при оценке интервала в 1, 2 и 3 минуты оказались статистически незначимыми  $p > 0,05$  ( $p = 0,274$ ).

Отмечено, что дети контрольной группы допускали значительно меньше ошибок, чем основная группа, но больше, чем взрослые. Исследование позволяет увидеть почти полную сформированность в подростковом возрасте общей, формальной ориентации во времени по блоку GOAT (число, месяц, год) и оценки времени исследования. Показатели по всем другим пробам в контрольной группе неравномерны (рис. 6), что также может говорить о процессе формирования чувства времени на данном возрастном этапе.

#### Контрольная группа молодых взрослых ( $n = 14$ )

Все респонденты продемонстрировали полную ориентацию во времени и адекватную оценку времени исследования (максимальный разброс  $\pm 3$  мин.). Максимальная ошибка в оценке текущего времени не превышала 20 минут.

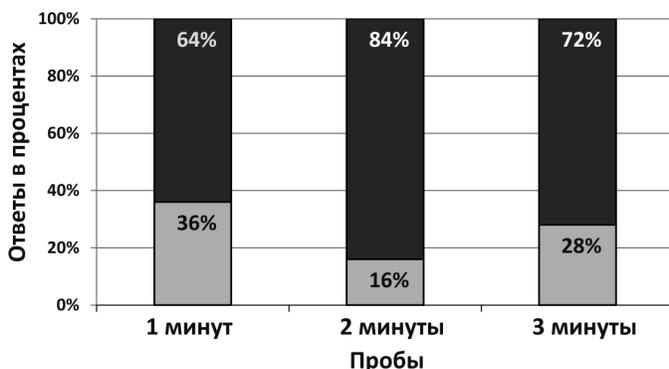


Рис. 5. Ошибки в оценке коротких временных длительностей (контрольная группа 1)

Светлое — правильные ответы; темное — ошибки

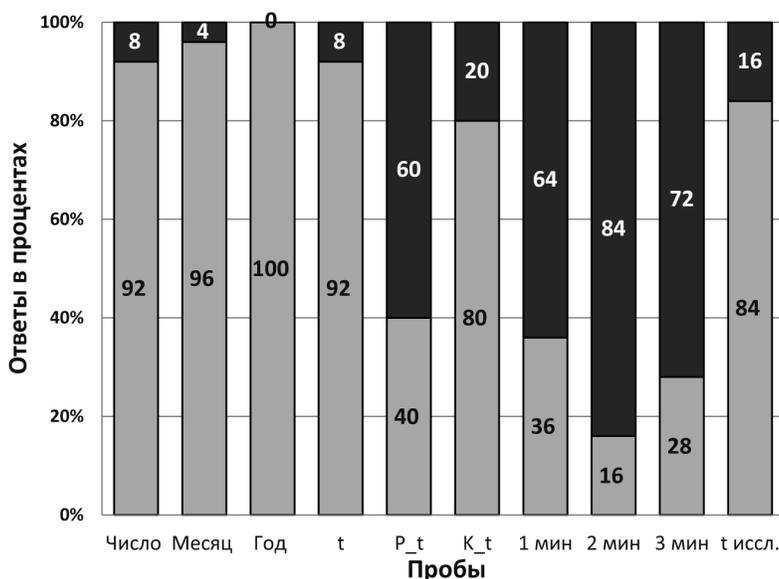


Рис. 6. Сводный график ответов по всем пробам (контрольная группа 1).

Светлое — правильные ответы; темное — ошибки

Обозначения: t — текущее время; P\_t — перцептуальное время, K\_t — концептуальное время, t иссл. — длительность интервью

Концептуальное время в контрольной группе взрослых респондентов больше приближено к реальному, чем перцептуальное. Сохраняется

тенденция к недооценке минутного интервала ( $n = 6$ ), как и в группе подростков контрольной группы ( $n = 8$ ). Максимальная ошибка в ответах составила 25 секунд. Отмечено, что внутренние теоретические установки респондентов были подвержены влиянию текущего актуального состояния. Максимальная ошибка в перцептуальной оценке составила 46 секунд. В основном отмечена тенденция к недооценке, «уплотнению» временного интервала. Практически у всех респондентов перцептуальное время короче концептуального.

При оценке коротких временных интервалов ошибку сделали примерно одинаковое число респондентов в каждой пробе. Отмечалась тенденции к «уплотнению» 1 минутного, «разреживанию» 2-х минутного и выравнивание в оценках 3-х минутного временного интервала. У взрослых респондентов больше всего затруднений вызывала оценка 1-минутного интервала. Анализируя полученные данные по критерию Хи-Квадрат ( $H^2$ ), различия при оценке интервала в 1, 2 и 3 минуты оказались статистически незначимыми  $p = 0,906$  ( $p > 0,05$ ).

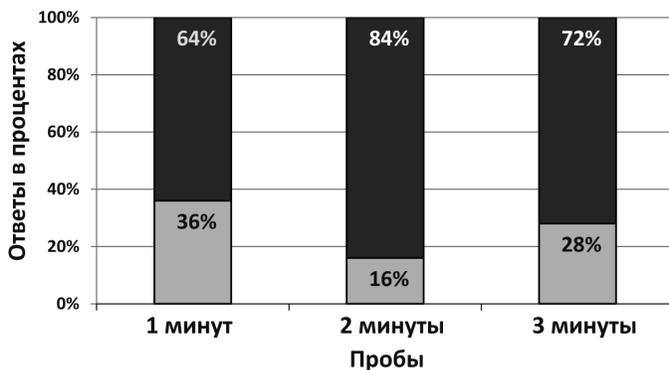


Рис. 7. Ошибки в оценке коротких временных длительностей (контрольная группа 2)

Светлое — правильные ответы; темное — ошибки

У взрослых молодых людей, участвующих в исследовании, правильные ответы наиболее стабильны и равномерны, что отражает возрастную онтогенетическую сформированность временных координат (рис. 8). В отличие от детей-подростков взрослые используют больше деталей и характеристик объективного реального мира для корректировки собственной субъективной оценки. Также отмеченная тенденция к недооценке текущего времени в первой половине дня и переоценке во второй половине (после 14.00), что требует дополнительной экспериментальной проверки [11].

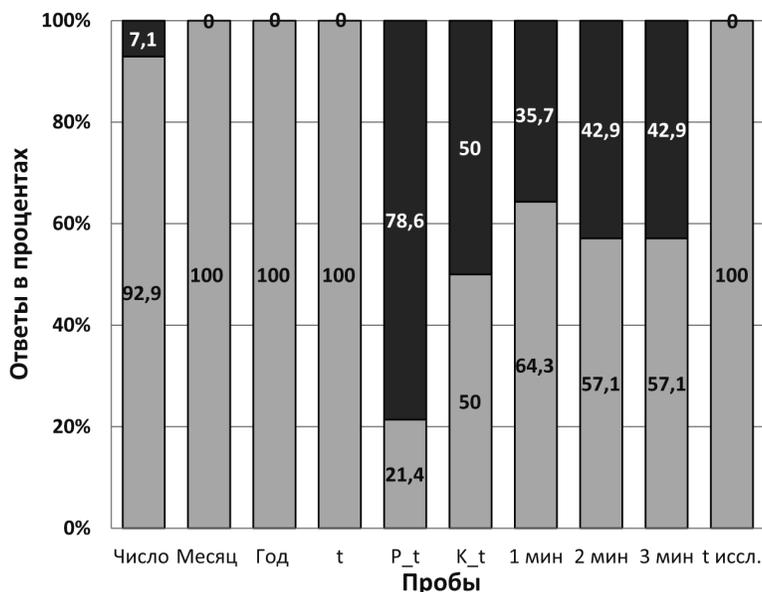


Рис. 8. Сводный график ответов по всем пробам (контрольная группа 2)  
 Светлое — правильные ответы; темное — ошибки

Обозначения: t — текущее время; P\_t — перцептуальное время, K\_t — концептуальное время, t иссл. — длительность интервью

## Обсуждение результатов

Время выполнения заданий основной группой (подростки после травм головного мозга) в среднем было сопоставимо с обеими контрольными группами.

При оценке текущего времени по всем группам становится очевидным факт значительных трудностей у детей после травм головного мозга (редкая встречаемость правильных ответов, большие отклонения от средних значений).

При сравнении результатов в оценке перцептуального и концептуального времени выявлено, что дети данной группы совершают значительно большее количество ошибок, чем в двух группах сравнения (рис. 9). Использование теоретического конструкта (концептуальное время), в отличие от контрольных групп, детям не помогает, а перцептуальная и концептуальная оценки отличаются друг от друга незначительно.

Анализируя изменение оценок перцептуального и концептуального времени у детей с ЧМТ с помощью критерия МакНемара, выявилась

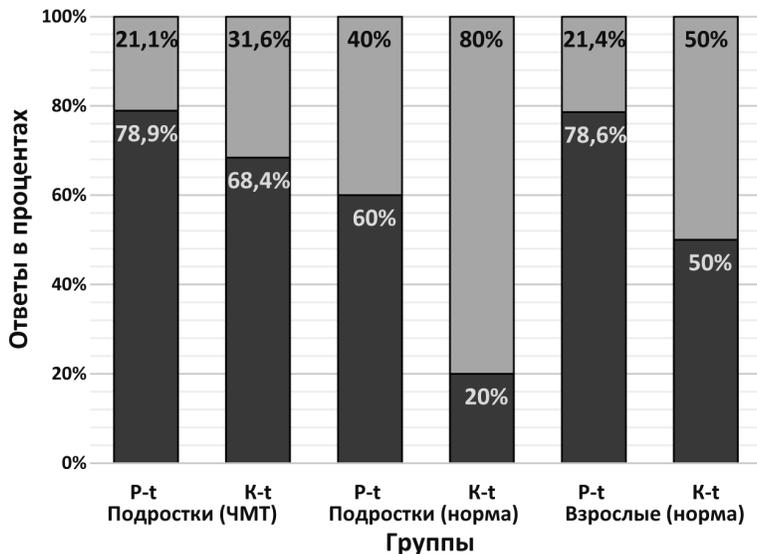


Рис. 9. Сравнение перцептуального и концептуального времени по группам  
Светлое — верные ответы; темное — ошибки

Обозначения: P\_t — перцептуальное время, K\_t — концептуальное время

значимость имеющихся различий  $p < 0,05$  ( $p = 0,049$ ). У подростков же контрольной группы 1 значимость полученных результатов  $p > 0,05$  ( $p = 0,302$ ), что указывает на отсутствие различий при первом и втором предъявлении. У взрослых значимость полученных результатов  $p > 0,05$  ( $p = 0,34$ ) указывает на отсутствие значимости различий в оценке времени. Фактор «способ оценки» (перцептуально или концептуально) не влиял на правильность ответа в обеих контрольных группах. Кроме того, анализируя только оценки перцептуального времени сразу во всех группах с помощью критерия Хи-квадрат ( $H_2$ ), значимость полученных результатов  $p > 0,05$  ( $p = 0,298$ ) говорит об отсутствии влияния фактора «группа» на правильность ответа в «перцептуальном времени». Однако при оценке концептуального времени данный фактор влияет на правильность ответа, так как  $p < 0,05$  ( $p = 0,001$ ).

В контрольной группе подростков, также как и у взрослых респондентов, отмечена тенденция к формированию тренда укорачивания перцептуального времени относительно концептуального без сильного разброса данных. В основной группе укорочение перцептуального времени относительно концептуального наблюдалось в 54% случаев, но имел место крайне большой разброс. Полученные результаты из-за недостаточ-

ности выборки не позволяют делать выводы по группам о тенденциях в определении разных коротких интервалов (недооценка/переоценка).

Анализируя группу подростков после травм головного мозга, следует отметить, что полученные данные по оценке текущего времени не подтвердили гипотезу о нормальности распределения (методы косвенных и графических оценок нормальности) (рис. 10). Однако в контрольных группах гипотеза о нормальности распределения данных подтвердилась при всех методах проверки. По графику видно, что при оценке текущего времени в группе подростков после травм головного мозга график имеет платообразный вид. Здесь наблюдается большое отклонение от среднего значения и малая встречаемость правильных ответов (диапазон ошибки от -6,5 часа до +5,45 часа). Данные результаты указывают на ненормальное распределение.

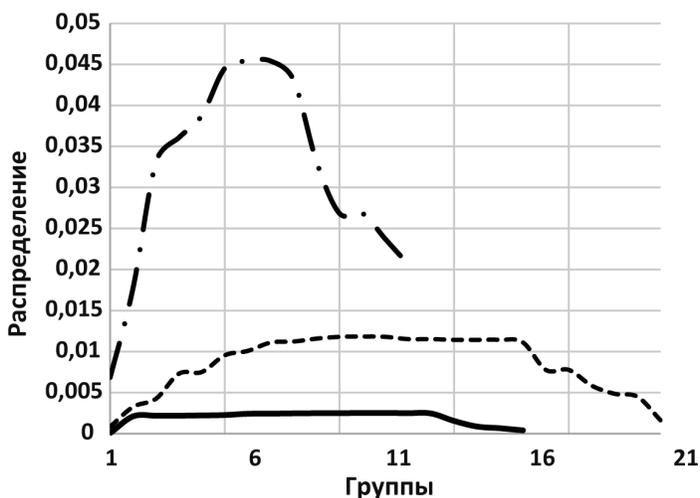


Рис. 10. Оценка текущего времени по группам  
«\_\_\_» — дети после ЧМТ; «---» — контрольная группа 1;  
«\_.\_» — контрольная группа

В контрольной группе 1 график имеет куполообразную форму, приближенную к нормальному распределению ( $p > 0,05$ ) и симметричное распределение с одинаковой частотой встречаемости крайних значений. Частота встречаемости правильных ответов выше, чем в основной группе ( $\Delta$  ошибки от -1,18 до 0,56 часов). Во взрослой группе (контрольная группа 2) кривая имеет нормальное, симметричное распределение с самой высокой частотой правильных ответов по всем группам ( $\Delta$  ошибки = -0,20 — 0,08 мин.). Кривая стремится к куполоо-

бразной форме, но имеет несколько сплюсненный вид. Взрослым (контрольная группа 2) так же, как и подросткам (контрольной группы 1), свойственно относительно точное оценивание как времени исследования, так и текущего времени.

## **Выводы**

Окончательное формирование чувства времени, включая возникновение соответствия реального, перцептуального и концептуального времен, происходит в онтогенезе к юношескому возрасту. У детей, перенесших травму головного мозга, восстановление полноты и целостности хроноцепции зависит не только от уровня восстановления сознания. Конечно, говорить о соответствии концептуального времени, его соразмерности со временем реальным возможно только после «перехода» сознания в ясное. Для восстановления хроноцепции после травм мозга также требуется восстановление возможностей интериоризации внешнего опыта и формирование во внутреннем пространстве пространственно-временных отношений между событиями, что соотносится с рассуждениями авторов, придерживающихся релятивистского подхода [1; 2]. Для формирования чувства времени также необходимо возникновение супервентности реального, концептуального и перцептуального времен.

По основной когортной группе данное исследование позволяет сделать некоторые наблюдения:

Ответы детей после травм головного мозга носят, в большей степени, спонтанный, импульсивный и необдуманый характер, теоретические конструкты и внешние средства не являются для них помогающими. Только некоторые дети данной группы в исследовании пытались искать внешние подсказки, помогающие в ответах по временной ориентации (телефон, часы, свет в окне и пр.).

Дети основной группы стабильно ошибаются в ответах по всем коротким временным интервалам.

Проведенное исследование хроноцепции у подростков, прошедших стадию посттравматической спутанности после травм головного мозга, позволило обнаружить деформацию чувства времени даже спустя длительное время после травмы (до 12 месяцев), что проявляется в изменении восприятия короткого временного промежутка и в сложностях оценки фиксированного времени, опосредованной зрительным стимулом. Дети не ориентируются в реальном времени, перцептуальное (субъективное) время сильно изменяется, нарушается внутренняя соотносительность между концептуальным и перцептуальным временами.

Исследование позволило обнаружить обусловленность, но не зависимость нарушений хроноцепции от уровня сознания ребенка после травмы головного мозга в остром периоде.

Данное исследование позволяет говорить о научной и клинической целесообразности изучения чувства времени у детей-подростков после черепно-мозговых травм с перспективной катанестических исследований в отсроченном периоде. Также полученные результаты могут послужить началом серии исследований хроноцепции у детей без речевых возможностей и с ограничением уровня контакта в состояниях сниженного сознания вследствие мозговых повреждений.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Аскольдов С.А.* Время онтологическое, психологическое и физическое // На переломе. Философские дискуссии 20-х годов: Философия и мировоззрение / Сост. П.В. Алексеев. М.: Политиздат, 1990. С. 398—402.
2. *Аристов В.В.* Философские проблемы пространства-времени, связанные с реляционной статистической концепцией // Метафизика. 2012. Т. 3 № 5. С. 48—63.
3. *Балашова Е.Ю.* Восприятие времени и некоторые методические возможности его изучения в клиничко-психологических исследованиях // Клиническая и специальная психология. 2017. Т. 6. № 2. С. 97—108.
4. *Беленькая Л.Я.* К вопросу о восприятии временной длительности и его нарушениях // Исследования по психологии восприятия. М.-Л.: 1948. С. 342—358.
5. *Болотова А.К., Бекренёв В.Д.* Время и личность. Временные изменения феноменов личности // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2007. Т. 4. № 3. С. 61—78.
6. *Брагина Н.Н., Доброхотова Т.А.* Функциональные асимметрии человека. М.: Медицина, 1988. 2-е изд., перераб. и доп. С. 113—157.
7. *Гайденко П.П.* Время. Длительность. Вечность. Проблема времени в европейской философии и науке. М.: Прогресс-Традиция. 2006. 464 с.
8. *Джеймс У.* Принципы психологии. Серия: Классики мировой психологии / Под ред. Л. А. Петровской. М.: Педагогика. 1991. 368 с.
9. *Зайцев О.С.* Психиатрические аспекты черепно-мозговой травмы и ее последствий: учебное пособие. М.: МЕДпресс-информ. 2021. 104 с.
10. *Зимина С.В., Айрапетов Р.Г.* Исследование особенностей суточной динамики восприятия [Электронный ресурс] // Российский междисциплинарный семинар по темпорологии им. А.П. Левича, МГУ им. М.В. Ломоносова. М.: 2007. С. 404—420.
11. *Кант И.* Критика чистого разума. М.: Эксмо. 2015. 556 с.
12. *Ковалева А.В.* Нейрокогнитивные аспекты процессов тайминга и слухомоторной синхронизации [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2020. Т. 9. №2. С. 82—92. DOI:10.17759/jmfp.2020090107
13. *Кузнецов Ю.А.* Восприятие времени водителем как фактор безопасности дорожного движения / Ю.А. Кузнецов // Психология. Психофизиология. 2020. Т.13, № 3. С. 102—110. DOI:10.14529/jpps200311

14. Левин К. Динамическая психология: Избранные труды. М.: Смысл, 2001. 572 с.
15. Лисенкова В.П., Шпагова Н.Г. Индивидуальные и возрастные особенности восприятия времени (на примере детской, подростковой и юношеской выборок) // Психологический журнал. 2006. № 27 (3). С. 49—57.
16. Мостепаненко А.М. Пространство и время в макро-, мега- и микромире. М.: Политиздат. 1974. 240 с.
17. Никулина Е.В. Трансформация субъективного времени в экстремальных ситуациях у сотрудников правоохранительных органов [Электронный ресурс] // Гуманитарные научные исследования. 2017. № 10. URL: <http://human.snauka.ru/2017/10/24476> (дата обращения: 03.06.2022)
18. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. Серия: Мастера психологии. СПб.: Питер. 2019. С. 216—220.
19. Черниговская Т.В. Откуда берётся мысль: разрешили ли психофизиологическая проблема? [Электронный ресурс] // Семинар Центра нейронаук и когнитивных наук МГУ. 2018. URL: <https://youtu.be/MXxIvVvVH6PA> (дата обращения: 19.01.2018).
20. Шиффман Х. Ощущение и восприятие. Серия: Мастера психологии: Пер.с англ. Изд. 5-е. СПб.: Питер. 2003. С. 928.
21. Эббингауз Г. Очерк психологии. СПб.: Издательство О.БОГДАНОВОЙ, 1911. 242 с.
22. Anderson J. W., Schmitter-Edgecombe M. Recovery of time estimation following moderate to severe traumatic brain injury // Neuropsychology. 2011. № 25. P. 36—44. DOI:10.1037/a0020333
23. Bader F., Kochen W. R., Kraus M., Wiener M. The dissociation of temporal processing behavior in concussion patients: stable motor and dynamic perceptual timing // Cortex. 2019. № 119. P. 215—230. DOI:10.1016/j.cortex.2019.04.019
24. Ganau M., Lavinio A., Prisco L. Delirium and agitation in traumatic brain injury patients: an update on pathological hypotheses and treatment options // Minerva Anestesiologica. 2018. № 84 (5). P. 632—640. DOI:10.23736/S0375-9393.18.12294-2
25. Levin H.S., O'Donnell V.M., Grossman R.G. The Galveston Orientation and Amnesia Test: A practical scale to assess cognition after head injury // Journal of Nervous and Mental Disease. 1979. № 167(11). P. 675—684.
26. Mioni G., Mattalia G., Stablum F. Time perception in severe traumatic brain injury patients: a study comparing different methodologies // Brain Cogn. 2013. № 81 (3). P. 305—312. DOI:10.1016/j.bandc.2012.12.005
27. Mioni G., Stablum F., Cantagallo A. Time discrimination in traumatic brain injury patients // J Clin Exp Neuropsychol. 2013. № 35 (1). P. 90—102. DOI:10.1080/13803395.2012.755151
28. Perbal S., Couillet J., Azouvi P. Relationships between time estimation, memory, attention, and processing speed in patients with severe traumatic brain injury // Neuropsychologia. 2003. № 41. P. 1599—1610. DOI:10.1016/S0028-3932(03)00110-6
29. Pouthas V., Perbal S. Time perception depends on accurate clock mechanisms as well as unimpaired attention and memory processes // Acta Neurobiol. 2004. № 64 (3). P. 367—385.

30. Schmitter-Edgecombe M., Rueda A. Time estimation and episodic memory following traumatic brain injury // *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*. 2008. № 30 (2). P. 212—223. DOI:10.1080/13803390701363803
31. Tyutyukina A., Sidneva Y., Bykova V. Confusion in children after moderate-severe and severe traumatic brain injury // *European Psychiatry*. 2020. № 63 (S1). P. 341—342.
32. Verga L., Schwartze M., Stapert S., Winkens I., Kotz S.A. Dysfunctional Timing in Traumatic Brain Injury Patients: Co-occurrence of Cognitive, Motor, and Perceptual Deficits // *Front. Psychol.* 2021. № 12. P. 731—898. DOI:10.3389/fpsyg.2021.731898
33. Wearne T.A., Osborne-Crowley K., Logan J.A., Wilson E., Rushby J., McDonald S. Understanding how others feel: Evaluating the relationship between empathy and various aspects of emotion recognition following severe traumatic brain injury // *Neuropsychology*. 2020. № 34 (3). P. 288—297. DOI:https://doi.org/10.1037/neu0000609
34. Weppner, J., Ide, W., Tu, J., Boomgaardt, J., Chang, A., & Suskauer, S. Prognostication and Determinants of Outcome in Adults and Children with Moderate-to-Severe Traumatic Brain Injury // *Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports*. 2020. № 8 (4). P. 415—428. DOI:10.1007/s40141-020-00298-w

## REFERENCES

1. Askol'dov S.A. Vremya ontologicheskoe, psikhologicheskoe i fizicheskoe [Ontological, psychological and physical time] In Alekseev P.V. (ed.). *Na perelome. Filosofskie diskussii 20-kh godov: Filosofiya i mirovozzrenie [At a turning point. Philosophical discussions of the 20s: Philosophy and Worldview]*. Moscow: Politizdat, 1990, pp. 398—402.
2. Aristov V.V. Filosofskie problemy prostranstva-vremeni, svyazannye s relyacionnoj statisticheskoy koncepciej [Philosophical problems of space-time related to the relational statistical concept]. *Metafizika [Metaphysics]*, 2012. Vol. 3 (5), pp. 48—63.
3. Balashova E.Yu. Vospriyatie vremeni i nekotorye metodicheskie vozmozhnosti ego izucheniya v kliniko-psihologicheskikh issledovaniyah [Perception of time and some methodological possibilities of its study in clinical and psychological research]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya [Clinical and special psychology]*, 2017. Vol. 6 (2), pp. 97—108.
4. Belen'kaya L.YA. K voprosu o vospriyatii vremennoj dlitel'nosti i ego narusheniyakh [On the question of the perception of time duration and its violations]. *Issledovaniya po psikhologii vospriyatiya [Research on the psychology of perception]*. 1948. pp. 342—358.
5. Bolotova A.K., Bekrenyov V.D. Vremya i lichnost'. Vremennye izmeneniya fenomenov lichnosti [Time and personality. Temporary changes in personality phenomena]. *Psikhologiya. Zhurnal Vyshej shkoly ehkonomiki [Psychology. Journal of the Higher School of Economics]*. 2007. Vol. 4 (3), pp. 61—78.
6. Bragina N.N., Dobrokhotova T.A. Funktsional'nye asimmetrii cheloveka [Functional asymmetries of a person] Moscow: Meditsina, 2-e izd., pererab. i dop., 1988. pp. 113—157.

7. Gajdenko P.P. Vremya. Dlitel'nost'. Vechnost'. Problema vremeni v evropejskoj filosofii i nauke [Time. Duration. Forever. The problem of time in European philosophy and science]. Moscow: Progress-Traditsiya, 2006. 464 p.
8. Dzhejms U. Printsipy psikhologii [Principles of psychology] Seriya: Klassiki mirovoj psikhologii [Series: Classics of the world psychology]. Petrovskaya L.A. (eds.). Moscow: Pedagogika, 1991. 368 p. (In Russ.)
9. Zajtsev O.S. Psihiatricheskie aspekty cherepno-mozgovoj travmy i ee posledstvij: uchebnoe posobie [Psychiatric aspects of traumatic brain injury and its consequences: a textbook]. Moscow: MEDpress-inform, 2021. 104 p.
10. Zimina S.V. Ajrapetov R.G. Issledovanie osobennostej sutochnoj dinamiki vospriyatiya [Investigation of the features of the daily dynamics of perception] [Elektronnyi resurs]. *Rossijskij mezhdistsiplinarnyj seminar po temporologii im. A.P. Levicha, MGU im. M.V. Lomonosova* [Russian Interdisciplinary Seminar on Temporology named after A. P. Levich, Lomonosov Moscow State University], 2007. pp. 404—420.
11. Kant I. Kritika chistogo razuma [Criticism of Pure Reason]. Moscow: EHksmo. 2015. 556 p. (In Russ.)
12. Kovaleva A.V. Nejrokognitivnye aspekty protsessov tajminga i slukhomotornoj sinkhronizatsii [Neurocognitive aspects of timing and auditory motor synchronization processes]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Modern foreign psychology*. 2020. Vol. 9 (2), pp. 82—92. DOI:10.17759/jmfp.2020090107
13. Kuznetsov YU.A. Vospriyatie vremeni voditelem kak faktor bezopasnosti dorozhnogo dvizheniya [Perception of time by a driver as a factor of road saf]. *Psikhologiya. Psikhofiziologiya* [Psychology. Psychophysiology]. 2020. Vol. 13 (3), pp. 102—110. DOI:10.14529/jpps200311
14. Levin K. Dinamicheskaya psikhologiya: Izbrannye trudy [Dynamic psychology: Selected works]. Moscow: Smysl, 2001. 572 p. (In Russ.)
15. Lisenkova V.P., SHpagova N.G. Individual'nye i vozrastnye osobennosti vospriyatiya vremeni (na primere detskoj, podrostkovoju i yunosheskoj vyborok) [Individual and age-related features of time perception (on the example of children's, adolescent and youth samples)]. *Psikhologicheskij zhurnal* [Psychological Journal]. 2006. Vol. 27 (3), pp. 49—57.
16. Mostepanenko A.M. Prostranstvo i vremya v makro-, mega- i mikromire. [Space and time in the macro -, mega- and microcosm]. Moscow: Politizdat, 1974. 240 p.
17. Nikulina E.V. Transformatsiya sub"ektivnogo vremeni v ehkstremal'nykh situatsiyakh u sotrudnikov pravookhranitel'nykh organov [Transformation of subjective time in extreme situations among law enforcement officers] [Elektronnyi resurs]. *Gumanitarnye nauchnye issledovaniya* [Humanitarian scientific Research], 2017. Vol. 10. URL: <http://human.snauka.ru/2017/10/24476>
18. Rubinshtejn S.L. Osnovy obshhej psikhologii [Fundamentals of general psychology]. Seriya: Mastera psikhologii [Series: Masters of Psychology]. Saint-Petersburg: Piter, 2019. pp. 216—220.
19. CHernigovskaya T.V. Otkuda beryotsya mysl': razreshima li psihofiziologicheskaya problema? [Where does the thought come from: is the psychophysiological problem solvable?] [Elektronnyi resurs]. *Seminar Centra neyronauk i kognitivnyh nauk MGU*

- [Seminar of the Center for Neuroscience and Cognitive Sciences of Moscow State University] 2018. URL: <https://youtu.be/MXxIvvVH6PA> (Accessed 19.01.2018).
20. SHiffman K.H. Oshhushhenie i vospriyatie: per.s angl. [Sensation and perception]. Seriya: Mastera psikhologii [Series: Masters of Psychology]. Saint-Petersburg: Piter, 2003. 928 p. (In Russ.).
  21. EHbbingauz G. Ocherk psikhologii [An essay on psychology]. Saint-Petersburg: Izdatel'stvo O. BOGDANOVOJ, 1911. 242 p.
  22. Anderson J. W., Schmitter-Edgecombe M. Recovery of time estimation following moderate to severe traumatic brain injury. *Neuropsychology*, 2011. № 25. Pp. 36—44. DOI:10.1037/a0020333
  23. Bader F., Kochen W.R., Kraus M., Wiener M. The dissociation of temporal processing behavior in concussion patients: stable motor and dynamic perceptual timing. *Cortex*, 2019. № 119. Pp. 215—230. DOI:10.1016/j.cortex.2019.04.019 (In Engl.).
  24. Ganau M., Lavinio A., Prisco L. Delirium and agitation in traumatic brain injury patients: an update on pathological hypotheses and treatment options. *Minerva Anestesiologica*. 2018. Pp. 84(5). Pp. 632—640. DOI:10.23736/S0375-9393.18.12294-2 (In Engl.).
  25. Levin H.S., O'Donnell V.M., Grossman R.G. The Galveston Orientation and Amnesia Test: A practical scale to assess cognition after head injury. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1979. № 167 (11). Pp. 675—684.
  26. Mioni G., Mattalia G., Stablum F. Time perception in severe traumatic brain injury patients: a study comparing different methodologies. *Brain Cogn.* 2013. № 81. Pp. 305—312. DOI:10.1016/j.bandc.2012.12.005 (In Engl.).
  27. Mioni G., Stablum F., Cantagallo A. Time discrimination in traumatic brain injury patients. *J. Clin. Exp. Neuropsychol.* 2013b. № 35. Pp. 90—102. DOI:10.1080/13803395.2012.755151 (In Engl.).
  28. Perbal S., Couillet J., Azouvi P. Relationships between time estimation, memory, attention, and processing speed in patients with severe traumatic brain injury. *Neuropsychologia*, 2003. № 41. Pp. 1599—1610. DOI:10.1016/S0028-3932(03)00110-6 (In Engl.).
  29. Pouthas V., Perbal S. Time perception depends on accurate clock mechanisms as well as unimpaired attention and memory processes. *Acta Neurobiol.* 2004. № 64(3). Pp. 367—385.
  30. Schmitter-Edgecombe M., Rueda A. Time estimation and episodic memory following traumatic brain injury. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 2008. № 30 (2). Pp. 212—223. DOI:10.1080/13803390701363803 (In Engl.).
  31. Tyutyukina A., Sidneva Y., Bykova V. Confusion in children after moderate-severe and severe traumatic brain injury. *European Psychiatry*, 2020. № 63(S1). Pp. 341—342 (In Engl.).
  32. Verga L., Schwartz M., Stapert S., Winkens I., Kotz S.A. Dysfunctional Timing in Traumatic Brain Injury Patients: Co-occurrence of Cognitive, Motor, and Perceptual Deficits. *Front. Psychol.* 2021. № 12. Pp. 731—898. DOI:10.3389/fpsyg.2021.731898 (In Engl.).
  33. Wearne T.A., Osborne-Crowley K., Logan J.A., Wilson E., Rushby J., McDonald S. Understanding how others feel: Evaluating the relationship between

empathy and various aspects of emotion recognition following severe traumatic brain injury. *Neuropsychology*, 2020. № 34(3). Pp. 288—297. DOI:10.1037/neu0000609 (In Engl.).

34. Weppner J., Ide W., Tu J., Boomgaardt J., Chang, A., & Suskauer S. Prognostication and Determinants of Outcome in Adults and Children with Moderate-to-Severe Traumatic Brain Injury. *Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports*, 2020. № 8(4). Pp. 415—428. DOI:10.1007/s40141-020-00298-w (In Engl.).

### **Информация об авторах**

*Быкова Валентина Игоревна*, кандидат психологических наук, медицинский психолог, старший научный сотрудник, Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения г. Москвы (НИИ НДХиТ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-4473-499X, e-mail: valentina.bykova.vb@yandex.ru

*Полухина Юлия Павловна*, медицинский психолог, младший научный сотрудник, Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии ДЗ г. Москвы (НИИ НДХиТ), Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-0949-0432, e-mail: julia.poluxina.4857@yandex.ru

*Львова Екатерина Алексеевна*, медицинский психолог, научный сотрудник, Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии ДЗ г. Москвы (НИИ НДХиТ), Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0002-6551-7305, e-mail: lvova.katerina@gmail.com

*Гурьева Валерия Вячеславовна*, медицинский психолог, младший научный сотрудник, Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии ДЗ г. Москвы (НИИ НДХиТ), Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-1758-3831, e-mail: leratrf@mail.ru

*Фуфаева Екатерина Валерьевна*, нейропсихолог, медицинский психолог высшей категории, научный сотрудник, заведующая отделения психолого-педагогической помощи, Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии ДЗ г. Москвы (НИИ НДХиТ), Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0002-7556-0745, e-mail: k.fufaeva@gmail.com

*Валиуллина Светлана Альбертовна*, доктор медицинских наук, профессор, первый заместитель директора, главный внештатный детский реабилитолог г. Москвы, Руководитель отделения реабилитации, Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии ДЗ г. Москвы (НИИ НДХиТ), Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0002-1622-0169, e-mail: VSA64@mail.ru

### **Information about the authors**

*Valentina I. Bykova*, PhD in Psychology, clinical psychologist, Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma (CRIEPST), Moscow, Russia, ORCID: 0000-0003-4473-499X, e-mail: valentina.bykova.vb@yandex.ru

*Yulia P. Poluhina*, clinical psychologist, Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma (CRIEPST), Moscow, Russia, ORCID: 0000-0003-0949-0432, e-mail: julia.poluxina.4857@yandex.ru

*Ekaterina A. Lvova*, clinical psychologist, Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma (CRIEPST), Moscow, Russia, ORCID: 0000-0002-6551-7305, e-mail: lvova.katerina@gmail.com

*Valeria V. Gureva*, junior researcher, Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma (CRIEPST), Moscow, Russia, graduate student of Moscow State University of Psychology and Education, ORCID: 0000-0003-1758-3831, e-mail: leratrf@mail.ru

*Ekaterina V. Fufaeva*, clinical psychologist, Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma (CRIEPST), Moscow, Russia, ORCID: 0000-0002-7556-0745, e-mail: k.fufaeva@gmail.com

*Svetlana A. Valiullina*, Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief Freelance Children's Rehabilitation Therapist of Moscow, Head of the Department of Rehabilitation, Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma (CRIEPST), Moscow, Russia, ORCID: 0000-0002-1622-0169, e-mail: VSA64@mail.ru

Получена 23.11.2021

Received 23.11.2021

Принята в печать 04.04.2022

Accepted 04.04.2022

# ФАКТОРЫ НЕГАТИВНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ У ДЕТЕЙ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

О.С. ШЕЛОУМОВА

Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза  
(ФГБНУ «ЦНИИТ»),  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2323-2253>,  
e-mail: [oksanasheloumova@yandex.ru](mailto:oksanasheloumova@yandex.ru)

Н.В. ЗОЛотоВА

Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза  
(ФГБНУ «ЦНИИТ»),  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0048-4394>,  
e-mail: [zolotova\\_n@mail.ru](mailto:zolotova_n@mail.ru)

**Целью работы** является изучение различий в выраженности негативных переживаний, связанных с отдельными аспектами внутренней картины болезни (ВКБ) у детей, находящихся на стационарном лечении туберкулеза органов дыхания (ТОД) и детей с лейкозом, а также в разных возрастных группах детей с ТОД. **Выборка и методы.** Представлены данные исследования на выборке пациентов от 5 до 13 лет (N = 42, 9 мальчиков, 33 девочки), разделенной на подгруппы 5—7 лет, 8—11 лет и 12—13 лет. Использовалась методика «Незаконченные предложения» В.Е. Кагана и И.К. Шаца. На первом этапе проведено сравнение уровня негативных переживаний между группами детей с ТОД, с лейкозом и здоровых детей (с использованием данных исследования И.К. Шаца), на втором этапе — в разных возрастных группах детей с ТОД. **Выводы.** Результаты показали более высокий уровень негативных переживаний в группе детей с ТОД, что обусловлено отсутствием у них тяжелых симптомов и, как следствие, трудностями в понимании необходимости нахож-

дения в стационаре. Выявлены факторы негативных переживаний у детей разных возрастных групп. Сформулированы выводы о необходимости учета возрастных особенностей и специфики заболевания в разработке программ психологического сопровождения.

**Ключевые слова:** внутренняя картина болезни, социальная ситуация развития, возрастные особенности, психологическое сопровождение, психологическая помощь детям, дети, туберкулез органов дыхания.

**Финансирование.** Работа выполнена при финансовой поддержке Министерства науки и высшего образования Российской Федерации в рамках фундаментальной темы «Персонализированные подходы к лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков» (проект № РК АААА-А16-116111150009-0).

**Для цитаты:** Шелоумова О.С., Золотова Н.В. Факторы негативных переживаний у детей с туберкулезом органов дыхания, находящихся на стационарном лечении // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 92–108. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300206>

## **FACTORS OF NEGATIVE EXPERIENCES IN CHILDREN WITH RESPIRATORY TUBERCULOSIS WHO ARE ON INPATIENT TREATMENT**

**OKSANA S. SHELOUMOVA**

Central Research Institute of Tuberculosis, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2323-2253>,

e-mail: [oksanasheloumova@yandex.ru](mailto:oksanasheloumova@yandex.ru)

**NATALIA V. ZOLOTOVA**

Central Research Institute of Tuberculosis, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0048-4394>,

e-mail: [zolotova\\_n@mail.ru](mailto:zolotova_n@mail.ru)

**The aim** of the work is to study the differences in the severity of negative experiences associated with certain aspects of the internal picture of the disease in children undergoing inpatient treatment for respiratory tuberculosis (RT) and children with leukemia, as well as in different age groups of children with RT. **Sampling and methods.** The study data are presented on a sample of patients aged 5 to 13 years (N= 42, 9 boys, 33 girls), divided into subgroups of 5–7 years, 8–11 years and 12–13 years. The technique of “Unfinished Sentences” by V.E. Kagan and I.K. Shatts was used. At the first stage, the level of negative experiences was compared between groups of children with RT, with leukemia and healthy children (using data from the

I.K. Schatz study), at the second stage — in different age groups of children with RT. **Conclusions.** The results showed a higher level of negative experiences in the group of children with RT due to the absence of severe symptoms and, as a result, difficulties in understanding the need to stay in the hospital. The factors of negative experience in children of different age groups were revealed. Conclusions are formulated about the need to take into account age-related features and the specifics of the disease when developing psychological support programs.

**Keywords:** the internal picture of the disease, the social situation of development, age characteristics, psychological support, psychological assistance to children, children, respiratory tuberculosis.

**Funding.** The work was carried out with the financial support of the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation within the framework of the fundamental theme “Personalized approaches to the treatment of tuberculosis of the respiratory organs in children and adolescents” (project No. RK AAAAA-A16-11611150009-0).

**For citation:** Sheloumova O.S., Zolotova N.V. Factors of negative experiences in children with respiratory tuberculosis who are on inpatient treatment. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 92—108. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300206>. (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

С болезнью и госпитализацией в течение жизни сталкивается каждый человек. Лечение в стационаре, сопряженное с отрывом от семьи, сама болезнь и больничная обстановка, оказывая влияние на психоэмоциональное состояние, формируют также и своеобразную реакцию на болезнь, в ряде случаев затрудняющую обследование и лечение основного заболевания. Это послужило причиной появления интереса к изучению психологических особенностей больного с целью повышения эффективности медицинской помощи [10].

Для детей в силу возрастных особенностей помещение в стационар зачастую является психотравмирующим событием, вызывающим ощущение беспомощности и незащищенности и способствующим появлению различных нервно — психических нарушений. Наибольший дистресс отмечается при госпитализации ребенка без родителя или опекуна [16]. При длительных сроках стационарного лечения, например, в случае туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, разлука вызывает серьезные эмоциональные и поведенческие нарушения как во время госпитализации, так и после нее [18]. Результаты проведенных в последние годы исследований свидетельствуют о том, что хронические соматические заболевания являются серьезным фактором риска развития тревожного расстройства, расстройств поведения, депрессии и пост-

травматического стрессового расстройства (ПТСР), которые могут развиться как вследствие предрасполагающих биологических механизмов, связанных с конкретным заболеванием, так и в виде реакции на болезнь, пребывание в больнице, пугающую обстановку [17; 19; 21]. Были отмечены и многочисленные угрозы психическому благополучию подростков с туберкулезом, среди которых выделяются тревога, беспокойство за свое будущее и трудности в принятии диагноза [24].

Наряду с этим было показано, что высокий уровень стресса характерен и для родителей больного ребенка [1; 15]. Именно их психологическая устойчивость является важным протекторным фактором, способствующим сохранению психоэмоционального благополучия ребенка [13]. В случае с туберкулезом у детей родительский стресс усугубляется еще и особенностями заболевания, которое по сей день остается в значительной мере стигматизирующим [23].

Немаловажное значение для понимания особенностей реакций детей на стационарное лечение имеет изучение реакции на болезнь, отношения к госпитализации и других компонентов, составляющих ВКБ. В качестве основных ее составляющих у детей выделяют представление о болезни, особенности эмоционального реагирования на нее, отношение к лечению, а также отношение родителей и других лиц из окружения ребенка к его заболеванию и ряд других компонентов. В зависимости от содержания ВКБ может выступать в качестве как положительного, так и отрицательного фактора, влияющего на проявление заболевания, его течение, на общее психическое и психологическое состояние ребенка [10].

Для разработки эффективных программ психологической помощи, наряду с выявлением связанных с заболеванием представлений и переживаний пациентов, необходимо изучение различий в выраженности негативных переживаний у детей разных возрастных групп. Л.С. Выготский определял проблему возраста не только как центральную для всей детской психологии, но и как ключ ко всем вопросам практики [3]. Основной характеристикой каждого возрастного периода является социальная ситуация развития — специфическая для определенного возраста система отношений между ребенком и социальной действительностью. Именно она служит исходным моментом всех динамических преобразований конкретного возраста и основой психического развития ребенка. Исходя из этого можно предположить, что выраженность негативных переживаний по поводу отдельных компонентов ВКБ в разных возрастных группах детей будет различной вследствие того, что воздействие госпитализации на социальную ситуацию развития в каждом возрасте не одинаково. Данные ранее проведенных исследований, описывающих влияние различных соматических заболеваний на формирование ВКБ, также дают возможность предположить, что выраженность негативных

переживаний по поводу отдельных компонентов ВКБ будет отличаться и между группами детей с разными заболеваниями вследствие специфики болезни и лечения. Исходя из этого представляется целесообразным изучение различий в выраженности негативных переживаний у детей, проходящих стационарное лечение по поводу разных заболеваний.

В настоящее время имеется ряд работ об особенностях ВКБ у детей и подростков с некоторыми соматическими заболеваниями [2; 6; 7; 8]. Отмечается субъективная значимость для подростков с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями эмоциональных трудностей, включающих скуку, нежелание ничего делать, неудовлетворенность внешностью, эмоциональную усталость, раздражительность и депрессию [9]. Также освещается влияние онкологических заболеваний на изменение образа тела у детей и подростков, значимость реструктуризации мышления, переоценки и представления позитивных образов будущего для восстановления надежды на выздоровление у пациентов этой категории [14; 22].

Имеются данные и о различных аспектах ВКБ у детей и подростков с туберкулезом [4; 5]. Единичные работы освещают вопросы эволюции интерпретаций детьми понятий здоровья и болезни в разные возрастные периоды [12; 20]. Однако данных о различиях в выраженности негативных переживаний по поводу отдельных компонентов ВКБ у детей с ТОД и с лейкозом, а также у детей старшего дошкольного, младшего школьного и младшего подросткового возраста, находящихся на стационарном лечении ТОД, найти не удалось. Поэтому целью данной работы стало изучение различий в уровне негативных переживаний у детей, находящихся на стационарном лечении ТОД и детей с лейкозом, а также в разных возрастных группах детей с ТОД. *Гипотезой* явилось предположение о различиях в выраженности негативных переживаний по поводу отдельных компонентов ВКБ между группами детей с ТОД и с лейкозом, а также между группами детей старшего дошкольного, младшего школьного и младшего подросткового возраста, проходящих стационарное лечение ТОД.

Важность темы исследования обусловлена тем, что туберкулез, являясь социально значимым заболеванием, продолжает относиться к числу актуальных проблем здравоохранения и представлять серьезную угрозу для здоровья населения. Специфика данного заболевания и особенности лечения, в частности его продолжительность, являются факторами риска возникновения психологической и социальной дезадаптации пациентов. У детей и подростков болезнь накладывает на формирование различных психических процессов и функций, поэтому ее негативное влияние на последующие возрастные этапы заведомо выше. Для снижения уровня этого влияния при построении стратегий психологической помощи ребенку в стационаре необходимо отталкиваться не только от

его актуального психоэмоционального состояния, но и от особенностей каждого возрастного периода: социальной ситуации развития, ведущей деятельности, психологических новообразований в сфере сознания и личности, а также особенностей заболевания и специфики лечения.

## Метод

*Выборка.* В исследование были включены 42 пациента в возрасте от 5 до 13 лет. Из них 33 (79%) девочек и 9 (21%) мальчиков, проходивших лечение ТОД в младшем детском отделении ФГБНУ «ЦНИИТ», составившие основную группу (Группа А,  $n = 42$ ), разделенную на 3 подгруппы в соответствии с возрастной периодизацией: подгруппа 1 ( $n = 11$ ) — дети старшего дошкольного возраста (5—7 лет), подгруппа 2 ( $n = 18$ ) — дети младшего школьного возраста (8—11 лет), подгруппа 3 ( $n = 13$ ) — дети младшего подросткового возраста (12—13 лет). Помимо возраста критерием включения стало наличие достаточного для проведения обследования по выбранной методике уровня развития речи.

Для изучения различий в уровне негативных переживаний, связанных с отдельными компонентами ВКБ, между группами детей с ТОД и с лейкозом были использованы данные исследования И.К. Шаца в группе из 109 детей с лейкозом, составивших группу Б ( $n = 109$ ) и 203 здоровых детей, составивших контрольную группу (Группа В,  $n = 203$ ) [11].

*Методика.* Изучение различных компонентов ВКБ проводилось через одну неделю после поступления в стационар с помощью проективной методики «Незаконченные предложения», выявляющей такие аспекты ВКБ, как «представление о здоровье», «представление о болезни», «отношение к болезни», «отношение к лечению», «представление о будущем», «отношение семьи к болезни», «отношение к госпитализации» [10]. Ранее методика была успешно апробирована в ряде отечественных исследований [2; 4; 6; 11].

Проводилась количественная оценка и качественный анализ полученных данных. На первом этапе исследования проводилось сравнение средних величин уровня негативных переживаний, связанных с отдельными компонентами ВКБ, и суммарной оценки выраженности отрицательных переживаний по вопросам здоровья, болезни и лечения между группой детей с ТОД, с лейкозом и здоровых детей с помощью  $t$ -критерия Стьюдента.

На втором этапе исследования выявлялись различия в уровне негативных переживаний, связанных с отдельными компонентами ВКБ, и суммарной оценке выраженности отрицательных переживаний по вопросам здоровья, болезни и лечения в трех возрастных группах детей с ТОД (Подгруппа 1,

n = 11; Подгруппа 2, n = 18; Подгруппа 3, n = 13) с помощью U-критерия Манна—Уитни. Наряду с этим проводился качественный анализ полученных ответов и их категоризация, а также изучение межгрупповых различий в распределении ответов по выделенным категориям с помощью точного критерия Фишера. Достоверными считались различия при  $p < 0,05$ .

## Результаты

Данные, полученные при сравнении уровня негативных переживаний, связанных с отдельными компонентами ВКБ, и суммарной оценки выраженности отрицательных переживаний по вопросам здоровья, болезни и лечения между группой детей с ТОД, детей с лейкозом и практически здоровых детей представлены в табл. 1.

Таблица 1  
Результаты сравнения уровня негативных переживаний в группе детей с ТОД, с лейкозом и здоровых детей

Компоненты ВКБ	Группа А, М (SD)	Группа Б, М (SD)	Группа В, М (SD)
Представление о здоровье	1,21 (0,78) <sup>a,b</sup>	0,45 (0,07) <sup>a</sup>	0,11 (0,02) <sup>b</sup>
Представление о болезни	1,98 (1,09) <sup>a,b</sup>	1,09 (0,09) <sup>a</sup>	0,55 (0,04) <sup>b</sup>
Отношение к болезни	3,2 (0,87) <sup>a,b</sup>	2,70 (0,12) <sup>a</sup>	1,97 (0,06) <sup>b</sup>
Отношение к лечению	1,43 (0,73) <sup>a,b</sup>	1,04 (0,07) <sup>a</sup>	0,37 (0,04) <sup>b</sup>
Представление о будущем	1,64 (1,03) <sup>a,b</sup>	1,03 (0,10) <sup>a</sup>	0,09 (0,02) <sup>b</sup>
Отношение семьи к болезни	1,45 (0,83) <sup>b</sup>	1,35 (0,09)	0,14 (0,03) <sup>b</sup>
Отношение к госпитализации	2,5 (1,04) <sup>a,b</sup>	1,67 (0,11) <sup>a</sup>	1,67 (0,07) <sup>b</sup>
Суммарная оценка	13 (3,53) <sup>a,b</sup>	9,37 (0,29) <sup>a</sup>	4,92 (0,15) <sup>b</sup>

Примечание: а — значимые различия между группами А и Б ( $p < 0,001$ ), b — значимые различия между группами А и В ( $p < 0,001$ ).

Уровень негативных переживаний по поводу большинства компонентов ВКБ был достоверно выше в группе детей с ТОД. Статистически незначимыми оказались только различия в отношении семьи к болезни между группой детей с ТОД и с лейкозом: дети из обеих групп достоверно чаще, чем практически здоровые, в качестве реакции близких на их болезнь отмечали различные негативные эмоции и состояния.

Данные сравнения уровня негативных переживаний, связанных с отдельными компонентами ВКБ, и суммарной оценки выраженности отрицательных переживаний по вопросам здоровья, болезни и лечения в трех возрастных группах детей с ТОД представлены в табл. 2.

Таблица 2

**Результаты сравнения уровня негативных переживаний  
 в трех возрастных группах детей с ТОД**

Компоненты ВКБ	Подгруппа 1 (5–7 лет), М (SD)	Подгруппа 2 (8–11 лет), М (SD)	Подгруппа 3 (12–13 лет), М (SD)
Представление о здоровье	1,27 (0,65)	1,17 (0,79)	1,23 (0,93)
Представление о болезни	<b>1,73 (0,9)<sup>b*</sup></b>	<b>1,56 (0,92)<sup>c**</sup></b>	<b>2,77 (1,09)<sup>b*,c**</sup></b>
Отношение к болезни	<b>2,82 (0,6)<sup>b**</sup></b>	<b>2,89 (0,96)<sup>c**</sup></b>	<b>4 (0)<sup>b**,c**</sup></b>
Отношение к лечению	1,73 (0,9)	1,67 (0,51)	1,54 (0,78)
Представление о будущем	1,82 (0,75)	1,61 (1,29)	1,54 (0,88)
Отношение семьи к болезни	1,55 (0,69)	<b>1,17 (1,04)<sup>c*</sup></b>	<b>1,75 (0,44)<sup>c*</sup></b>
Отношение к госпитализации	<b>2,18 (1,16)<sup>b*</sup></b>	<b>2,1 (0,9)<sup>c**</sup></b>	<b>3,3 (0,63)<sup>b*,c**</sup></b>
Суммарная оценка	<b>13,09 (2,43)<sup>b*</sup></b>	<b>11,67 (3,29)<sup>c**</sup></b>	<b>16,15 (3,08)<sup>b*,c**</sup></b>

*Примечание:* а — значимые различия между подгруппами 1 и 2, b — значимые различия между подгруппами 1 и 3, с — значимые различия между подгруппами 2 и 3, «\*» —  $p < 0,05$ ; «\*\*» —  $p < 0,01$ .

Различия в выраженности негативных переживаний относительно таких компонентов ВКБ, как «представление о болезни», «отношение к болезни» и «отношение к госпитализации», были достоверными. Наиболее психотравмирующими данные компоненты ВКБ оказались для детей из 3-й подгруппы (12–13 лет).

Результаты качественного анализа полученных ответов с их категоризацией, а также межгрупповые различия в распределении ответов по выделенным категориям представлены в табл.3.

Таблица 3

**Результаты качественного анализа полученных ответов  
 в трех возрастных группах детей с туберкулезом**

Категории	Подгруппа 1 (5–7 лет), число и % ответов	Подгруппа 2 (8–11 лет), число и % ответов	Подгруппа 3 (12–13 лет), число и % ответов
<b>Представление о здоровье</b>			
1. Здоровье как отсутствие болезни; причина болезни — попадание в больницу	<b>11 (25)<sup>a,b**</sup></b>	<b>9 (12,5)<sup>a*</sup></b>	<b>3 (5,8)<sup>b**</sup></b>

Категории	Подгруппа 1 (5–7 лет), число и % ответов	Подгруппа 2 (8–11 лет), число и % ответов	Подгруппа 3 (12–13 лет), число и % ответов
2. Зависимость здоровья от физических факторов	<b>27 (61,4)<sup>b*</sup></b>	39 (54,2)	<b>21 (40,4)<sup>b*</sup></b>
3. Зависимость здоровья от эмоциональных факторов	<b>6 (13,6)<sup>a**,b***</sup></b>	<b>24 (33,3)<sup>a**,c*</sup></b>	<b>28 (53,8)<sup>b***,c*</sup></b>
<b>Представление о болезни</b>			
1. Катастрофизация	9 (40,9)	15 (41,7)	8 (30,8)
2. Снижение важности болезни	7 (31,8)	12 (33,3)	6 (23)
3. Гармоничные представления	6 (27,3)	9 (25)	12 (46,2)
<b>Отношение к болезни</b>			
1. Негативные эмоции и мысли	<b>8 (36,4)<sup>a*,b***</sup></b>	<b>25 (69,4)<sup>a*,c**</sup></b>	<b>21 (80,8)<sup>b***,c**</sup></b>
2. Оптимистичные мысли и желание скорее выздороветь	7 (31,8)	6 (16,7)	4 (15,4)
3. Ощущение симптомов и мысли о них	<b>7 (31,8)<sup>b**</sup></b>	5 (13,9)	<b>1 (3,8)<sup>b**</sup></b>
<b>Самое неприятное в болезни</b>			
1. Симптомы	3 (27,3)	2 (11,1)	1 (7,7)
2. Сама болезнь и ее характеристики (например, длительность лечения)	5 (45,5)	12 (66,7)	7 (53,8)
3. Лечение	2 (18,2)	2 (11,1)	2 (15,4)
4. Ограничения из-за госпитализации (невозможность заниматься спортом, увидеться с близкими)	1 (9)	2 (11,1)	3 (23,1)
<b>Отношение к лечению (что необходимо для выздоровления)</b>			
1. Факторы лечения	12 (54,6)	<b>20 (55,6)<sup>c*</sup></b>	<b>9 (34,6)<sup>c*</sup></b>
2. Физические факторы	<b>5 (22,7)<sup>b**</sup></b>	<b>7 (19,4)<sup>c***</sup></b>	<b>16 (61,5)<sup>b***,c***</sup></b>
3. Эмоциональные факторы	<b>5 (22,7)<sup>b*</sup></b>	<b>9 (25)<sup>c**</sup></b>	<b>1 (3,9)<sup>b*,c**</sup></b>
<b>Представление о будущем</b>			
1. Позитивный образ будущего	42 (95,5)	70 (97)	51 (98)
2. Негативный образ будущего	2 (4,5)	2 (3)	1 (2)
<b>Отношение семьи к болезни (реакция на болезнь ребенка)</b>			
1. Негативные эмоции и состояния	14 (63,6)	<b>18 (50)<sup>a*</sup></b>	<b>20 (77)<sup>c*</sup></b>

Категории	Подгруппа 1 (5–7 лет), число и % ответов	Подгруппа 2 (8–11 лет), число и % ответов	Подгруппа 3 (12–13 лет), число и % ответов
2. Поддержка ребенка и вера в выздоровление	8 (36,4)	18 (50) <sup>с*</sup>	6 (23) <sup>с*</sup>
<b>Отношение к госпитализации</b>			
1. Негативные эмоции, мысли, реакции	14 (42,4) <sup>б**</sup>	25 (46,3) <sup>с*</sup>	27 (69,2) <sup>б**,с*</sup>
2. Позитивные эмоции, мысли, реакции	19 (57,6) <sup>б*</sup>	29 (53,7) <sup>с*</sup>	12 (30,8) <sup>б*,с*</sup>

*Примечание:* а — значимые различия между подгруппами 1 и 2, б — значимые различия между подгруппами 1 и 3, с — значимые различия между подгруппами 2 и 3, «\*» —  $p < 0,05$ ; «\*\*» —  $p < 0,01$ ; «\*\*\*» —  $p < 0,001$ .

Анализ межгрупповых различий в распределении ответов по выделенным категориям между разными возрастными группами детей с ТОД выявил ряд закономерностей. Так, например, дети 5—7 лет достоверно чаще, чем дети из других подгрупп, называли госпитализацию причиной своей болезни: предложение «Мое здоровье было бы хорошим, если бы...» они продолжали «...я бы не пошел в больницу». В качестве же советов другим чтобы не болеть, дети этой подгруппы предлагали «не приходить в больницу», «не попадать в больницу». Также среди причин болезни 5—7-летние дети часто называли различные физические факторы («Мое здоровье было бы хорошим, если бы я...»: «...пил воду», «...кушал»; «Чтобы не болеть, я посоветовал бы другим...»: «...не качаться на качелях», «...пить много воды и одеваться тепло», «...чтобы они не кушали снег».

Дети 8—11 лет реже детей из двух других подгрупп отношение семьи к их заболеванию описывали негативными эмоциями и реакциями, чаще отмечали наличие поддержки и веры в их выздоровление со стороны близких. В подгруппе детей 12—13 лет был выявлен наибольший уровень негативных эмоций, связанных с госпитализацией, поскольку помимо необходимости прохождения лечения, детей этого возраста беспокоила невозможность заниматься любимыми делами (спортом, рыбалкой и т.д.) и видиться с друзьями. Дети этой возрастной группы чаще других в качестве реакции семьи на их заболевание называли негативные эмоции и реже, чем в двух других подгруппах отмечали наличие поддержки со стороны семьи и веры в их выздоровление. Значительно чаще детей из других возрастных групп дети 12—13 лет в качестве того, что необходимо для выздоровления, на-

зывали различные физические факторы: «хорошо одеваться», «хорошо кушать», — и реже отмечали собственно факторы лечения.

## Обсуждение

Результаты исследования подтвердили предположение о различиях в выраженности негативных переживаний по поводу отдельных компонентов ВКБ между группами детей с ТОД и с лейкозом, а также между группами детей старшего дошкольного, младшего школьного и младшего подросткового возраста, проходящих стационарное лечение ТОД.

Было выявлено, что уровень негативных переживаний, связанных с такими компонентами ВКБ, как «представление о болезни», «отношение к болезни» и «отношение к госпитализации» был значительно выше в группе детей младшего подросткового возраста ( $p < 0,01$ ). Это объясняется рядом особенностей данного возрастного периода, в частности тем, что одним из ведущих мотивов становится общение, и отношения со сверстниками приобретают первостепенную значимость. Именно поэтому невозможность продолжать общение с друзьями при госпитализации оказывается психотравмирующим фактором для подростков. Еще одной характерной чертой подросткового возраста является высокая значимость увлечений или хобби. В контексте госпитализации эта особенность несет негативные последствия в том случае, если увлечение подростка не может быть продолжено в условиях больницы. Поэтому предложение «Самое неприятное в моей болезни...» подростки продолжают «...это то, что я не могу заниматься спортом», «...то, что не могу пойти на рыбалку».

Качественный анализ данных исследования также выявил различия в распределении полученных ответов по выделенным категориям, которые были обусловлены возрастными различиями. Так, например, дети старшего дошкольного возраста достоверно чаще, чем дети из других подгрупп, причиной своей болезни считали госпитализацию (разница с группой младших школьников на уровне  $p < 0,05$ , младших подростков —  $p < 0,01$ ). Данный возраст характеризуется такими особенностями мышления, как наглядность и конкретность, поэтому ввиду отсутствия до госпитализации симптомов заболевания, субъективно воспринимаемых ребенком как тяжелые, дети делали вывод, что заболели из-за того, что пошли в больницу. Этим же объясняется убежденность детей 5—7 лет в том, что для того, чтобы не болеть, необходимо «не качаться на качелях», «не кушать снег»: в данном случае дети мыслят, опираясь на конкретные факты из своего личного опыта.

Качественный анализ данных позволил также проследить динамику в нарастании значимости эмоциональных факторов для здоровья от старше-

го дошкольного к младшему школьному и младшему подростковому возрасту. Если в возрасте 5—7 лет только 13,6% детей выделяли значимость данного фактора, то среди детей 8—11 лет эта цифра составляла уже 33,3%. В младшем же подростковом возрасте больше половины детей (53,8%) ставили здоровье в зависимость от эмоциональных факторов. Это обусловлено тем, что именно младший подростковый возраст является одним из ключевых этапов в процессе становления эмоциональной сферы.

Данные исследования также выявили значительные различия в выраженности негативных переживаний по поводу отдельных компонентов ВКБ между группами детей с ТОД, с лейкозом и здоровыми детьми ( $p < 0,001$ ). Это обусловлено, с одной стороны, различием в соматических проявлениях болезни: туберкулезный процесс у детей имеет менее выраженные физические проявления, в связи с чем ребенок существенно ограничен в понимании необходимости нахождения в стационаре, что приводит к большему уровню негативных эмоций, с другой стороны, тем фактом, что стационарному лечению ТОД у детей нередко предшествует длительное нахождение в противотуберкулезном санатории, что делает последующую госпитализацию более психотравмирующей для ребенка.

В сравнении со здоровыми детьми уровень негативных переживаний у детей с ТОД также был достоверно выше: в то время как опыт получения медицинской помощи и взаимодействия с медицинским персоналом у здоровых детей в большинстве случаев ограничивался амбулаторным посещением поликлиники, дети с ТОД уже имели в своем опыте госпитализацию, и зачастую не одну, а также различные неприятные медицинские вмешательства и процедуры.

## **Выводы**

Полученные результаты подтверждают гипотезу о наличии различий в выраженности негативных переживаний по поводу отдельных компонентов ВКБ между группами детей с ТОД и с лейкозом, а также между группами детей старшего дошкольного, младшего школьного и младшего подросткового возраста, проходящих стационарное лечение ТОД. В сравнении со здоровыми детьми и детьми с лейкозом уровень негативных переживаний, связанных с различными компонентами ВКБ, у детей, проходящих стационарное лечение ТОД, достоверно выше. Наибольшие различия в уровне негативных переживаний между детьми разных возрастных групп отмечаются в отношении к таким компонентам ВКБ, как «представления о болезни», «отношения к болезни» и «отношения к госпитализации», являющихся наиболее психотравмирующими для детей младшего подросткового возраста.

Качественный анализ полученных ответов позволил выявить определенные закономерности, обусловленные особенностями возраста. Дети старшего дошкольного возраста появление болезни часто связывают с посещением больницы и госпитализацией. Наибольший уровень негативных эмоций по поводу различных аспектов ВКБ отмечается у детей младшего подросткового возраста.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости учета возрастных особенностей и специфики заболевания в разработке программ психологического сопровождения, что будет способствовать профилактике развития нервно — психических нарушений не только во время болезни, но и на последующих возрастных этапах.

В качестве ограничений данного исследования следует отметить невысокую численность выборки, узкий возрастной диапазон, а также отсутствие учета кросс-культурных особенностей детей и подростков. Это обуславливает необходимость проведения дальнейших исследований на выборках с большей численностью, включающих другие возрастные группы, а также учитывающих возможные культурные различия. Актуальным также представляется проведение подобных исследований у детей с другими соматическими заболеваниями.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Буслаева А.С., Венгер А.Л., Лазуренко С.Б.* Задачи психологической помощи тяжело больному ребенку и его родителям // Культурно-историческая психология. 2016. Т. 12. № 1. С. 56—65. DOI:10.17759/chp.2016120106
2. *Буслаева А.С.* Личностные особенности детей и подростков с ревматическими болезнями: дисс. ...канд. психол. наук. М., 2020. 194 с.
3. *Выготский Л.С.* Собрание сочинений: в 6 т. Т.4. Детская психология. М.: Педагогика, 1984. 432 с.
4. *Захарова Е.В.* Модель психосоциального сопровождения больных туберкулезом: дисс. ... д-ра психол. наук. Самара, 2020. 392 с.
5. *Золотова Н. В., Ахтямова А.А.* Различные аспекты внутренней картины болезни у подростков, больных туберкулезом органов дыхания // Вестник Центрального научно-исследовательского института туберкулеза. 2020. № 2. С. 68—73. DOI: 10.7868/S2587667820020089
6. *Кузнецова Е.А.* Особенности когнитивной и эмоционально-волевой сферы у подростков с соматоформной вегетативной дисфункцией: дисс. ... канд. психол. наук. СПб., 2017. 180 с.
7. *Куртанова Ю.Е.* Внутренняя картина болезни детей и подростков с лимфостазом [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2012. Том 4. № 4. URL: [https://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2012/n4/57082.shtml](https://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n4/57082.shtml) (дата обращения: 03.08.2021)
8. *Куртанова Ю.Е., Зинченко М.Н.* Внутренняя картина болезни детей с нефрологическими заболеваниями и хронической почечной недостаточностью // Психологическая наука и образование. 2012. Т. 17. № 5. С. 19—28.

9. Рябова Т.В., Клипинина Н.В., Никольская Н.С., и др. Эмоциональный дистресс и субъективно значимые трудности у подростков с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями, проходящих химиотерапию, и их матерей // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Том 29. № 1. С. 92—111. DOI:10.17759/cpp.2021290106
10. Шац И.К. Больной ребенок и его семья: формы и возможности психологической помощи: учебное пособие / И.К.Шац. СПб: СпецЛит, 2016. 303 с.
11. Шац И.К. Психические расстройства у детей, страдающих острым лейкозом: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Л., 1989. 24 с.
12. Эм М.А., Дани Л., Дворяничков Н.В., и др. Как дети понимают здоровье и болезнь: размышления с точки зрения теории социальных представлений // Культурно-историческая психология. 2018. Т.14. № 1. С. 15—22. DOI:10.17759/chr.2018140102
13. Ben-Ari A., Aloni R., Ben-David S., et al. Parental Psychological Flexibility as a Mediating Factor of Post-Traumatic Stress Disorder in Children after Hospitalization or Surgery. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. [Электронный ресурс]. 2021. Vol. 18. № 21. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34770210/> (дата обращения: 17.03.2022). DOI: 10.3390/ijerph182111699
14. Lee M.Y., Mu P.F., Tsay S.F., et al. Body image of children and adolescents with cancer: a metasynthesis on qualitative research findings // *Nurs. Health Sci*. 2012. Vol.14. № 3. P. 381—390. DOI: 10.1111/j.1442-2018.2012.00695.x
15. Lewandowska A. Influence of a Child's Cancer on the Functioning of Their Family // *Children (Basel)*. 2021. Vol. 8. № 7. P. 592. DOI: 10.3390/children8070592
16. Luljuraj D., Maneval R.E. Unaccompanied Hospitalized Children: An Integrative Review // *J. Pediatr. Nurs*. 2021. Vol. 56. P. 38—46. DOI: 10.1016/j.pedn.2020.10.015
17. Meentken M. G., van der Ende J., del Canho R., et al. Psychological outcomes after pediatric hospitalization: The role of trauma type // *Children's Health Care*. 2021. Vol. 50. № 3. P. 278—292. DOI:10.1080/02739615.2021.1890077
18. Meyerson K.A., Hoddinott G., Garcia-Prats A.J., et al. Caregiver-child separation during tuberculosis hospitalisation: a qualitative study in South Africa // *S. Afr. J. Psychol*. 2021. Vol. 51. № 3. P. 409—421. DOI: 10.1177/0081246320962729
19. Pao M., Bosk A. Anxiety in medically ill children/adolescents // *Depression and Anxiety*. 2011. Vol. 28. № 1. P. 40—49. DOI:10.1002/da.20727
20. Schmidt L., Fröhling H. Lay concepts of health and illness from developmental perspective // *Psychology and Health*, 2000. Vol. 15, P. 229—238. DOI:10.1080/08870440008400303
21. Triantafyllou C, Matziou V. Aggravating factors and assessment tools for Posttraumatic Stress Disorder in children after hospitalization // *Psychiatriki*. 2019. Vol. 30. № 3. P. 264—270. DOI: 10.22365/jpsych.2019.303.256
22. Wu L.M., Chin C.C., Haase J.E., et al. Coping experiences of adolescents with cancer: a qualitative study // *J. Adv. Nurs*. [Электронный ресурс]. 2009. Vol. 65. № 11. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19737322/> (дата обращения: 17.03.2022). DOI: 10.1111/j.1365-2648.2009.05097.x
23. Zhang S., Ruan W., Li Y., et al. Experiences of the parents caring for their children during a tuberculosis outbreak in high school: a qualitative study // *BMC Public*

Health. [Электронный ресурс]. 2014. Vol. 14. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24507182/> (дата обращения: 17.03.2022) DOI: 10.1186/1471-2458-14-132

24. Zvonareva O., Witte S., Kabanets N., et al. Adolescents in a tuberculosis hospital: Qualitative study of how relationships with doctors, caregivers, and peers mediate their mental wellbeing // PLoS One. [Электронный ресурс]. 2021. Vol. 16. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34597311/> (дата обращения: 17.03.2022) DOI: 10.1371/journal.pone.0257379

## REFERENCES

1. Buslaeva A.S., Venger A.L., Lazurenko S.B. Zadachi psikhologicheskoi pomoshchi tyazhelo bol'nomu rebenku i ego roditelyam [Tasks of psychological assistance to a seriously ill child and his parents]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya* [Cultural-Historical Psychology], 2016. Vol. 12, no. 1, pp. 56—65. DOI:10.17759/chp.2016120106. (In Russ., abstr. in Engl.).
2. Buslaeva A.S. Lichnostnye osobennosti detei i podrostkov s revmaticeskimi boleznyami: diss. ...kand. psikhol. nauk. [Personal characteristics of children and adolescents with rheumatic diseases. Ph. D. (Psychology) diss.] Moscow, 2020, 194 p. (In Russ.).
3. Vygotskii L.S. Sbranie sochinenii: v 6 t. T.4. Detskaya psikhologiya [Collected Works: in 6 vol. Vol.3. Child psychology]. Moscow: Publ. Pedagogika, 1984, 432 p. (In Russ.).
4. Zakharova E.V. Model' psikhosotsial'nogo soprovozhdeniya bol'nykh tuberkulezom [Model of psychosocial support of tuberculosis patients. Dr.Sci. (Psychology) diss.]. Samara, 2020, 392 p. (In Russ.).
5. Zolotova N. V., Akhtyamova A.A. Razlichnye aspekty vnutrennei kartiny bolezni u podrostkov, bol'nykh tuberkulezom organov dykhaniya [Various aspects of the internal picture of the disease in adolescents with respiratory tuberculosis]. *Vestnik Tsentral'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta tuberkuleza* [Bulletin of the Central Research Institute of Tuberculosis], 2020, no. 2, pp. 68—73. DOI: 10.7868/S2587667820020089 (In Russ., abstr. in Engl.).
6. Kuznecova E.A. Osobennosti kognitivnoj i jemotsional'no-volevoj sfery u podrostkov s somatofornnoj vegetativnoj disfunkciej [Features of the cognitive and emotional-volitional sphere in adolescents with somatoforn autonomic dysfunction. Ph. D. (Psychology) diss.]. Saint Petersburg, 2017, 180 p. (In Russ.).
7. Kurtanova Ju.E. Vnutrennjaja kartina bolezni detej i podrostkov s limfostazom [The internal picture of the disease of children and adolescents with lymphostasis] [Elektronnyj resurs]. *Psikhologicheskaja nauka i obrazovanie* [Psychological Science and Education] 2012. T. 4. no. 4. [Electronic resource psyedu.ru.] URL: [https://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2012/n4/57082.shtml](https://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n4/57082.shtml) (Accessed 03.08.2021) (In Russ., abstr. in Engl.).
8. Kurtanova Ju.E., Zinchenko M.N. Vnutrennjaja kartina bolezni detej s nefrologicheskimi zabolevanijami i hronicheskoj pochechnoj nedostatochnost'ju [The internal picture of the disease of children with nephrological diseases and chronic renal failure]. *Psikhologicheskaja nauka i obrazovanie* [Psychological Science and Education], 2012, Vol. 17, no. 5, pp. 19—28. (In Russ., abstr. in Engl.).

9. Rjabova T.V., Klipinina N.V., Nikol'skaja N.S., i dr. Jemocional'nyj distress i sub#ektivno znachimye trudnosti u podrostkov s onkologicheskimi i onkogematologicheskimi zabolevanijami, prohodjashhih himioterapiju, i ih materej [Emotional distress and subjectively significant difficulties in adolescents with oncological and oncohematological diseases undergoing chemotherapy and their mothers]. *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2021, Vol. 29, no. 1, pp. 92—111. DOI:10.17759/cpp.2021290106 (In Russ., abstr. in Engl.).
10. Shats I.K. Bol'noi rebenok i ego sem'ya: formy i vozmozhnosti psikhologicheskoi pomoshchi: uchebnoe posobie [A sick child and his family: forms and possibilities of psychological assistance: textbook]. Saint Petersburg: Publ. SpetsLit, 2016. 303 s. (In Russ.).
11. Shats I.K. Psikhicheskie rasstroistva u detei, stradayushchikh ostrym leikozom: avtoref. diss. ... kand. med. nauk [Mental disorders in children suffering from acute leukemia. Dr. Sci. (Medicine) Thesis]. Leningrad, 1989. 24 p. (In Russ.).
12. Em M.A., Dani L., Dvoryanchikov N.V., i dr. Kak deti ponimayut zdorov'e i bolezn': razmyshleniya s tochki zreniya teorii sotsial'nykh predstavlenii [How children understand health and illness: reflections from the point of view of the theory of social representations]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya [Cultural-Historical Psychology]*, 2018, Vol. 14, no. 1, pp. 15—22. DOI:10.17759/chp.2018140102 (In Russ., abstr. in Engl.).
13. Ben-Ari A., Aloni R., Ben-David S., et al. Parental Psychological Flexibility as a Mediating Factor of Post-Traumatic Stress Disorder in Children after Hospitalization or Surgery. *Int. J. Environ Res. Public Health [Elektronnyi resurs]*, 2021, Vol. 18, no. 21. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34770210/> (Accessed 17.03.2022). DOI: 10.3390/ijerph18211699
14. Lee M.Y., Mu P.F., Tsay S.F., et al. Body image of children and adolescents with cancer: a metasynthesis on qualitative research findings. *Nurs. Health Sci.* 2012, Vol.14, no. 3. pp. 381—90. DOI: 10.1111/j.1442-2018.2012.00695.x
15. Lewandowska A. Influence of a Child's Cancer on the Functioning of Their Family. *Children (Basel)*. 2021. Vol.8, №7, p. 592. DOI: 10.3390/children8070592
16. Lulgjuraj D., Maneval R.E. Unaccompanied Hospitalized Children: An Integrative Review. *J. Pediatr. Nurs.* 2021, Vol. 56, pp. 38—46. DOI: 10.1016/j.pedn.2020.10.015
17. Meentken M. G., van der Ende J., del Canho R., et al. Psychological outcomes after pediatric hospitalization: The role of trauma type. *Children's Health Care*, 2021, Vol. 50, no. 3, pp. 278—292. DOI:10.1080/02739615.2021.1890077
18. Meyerson K.A., Hoddinott G., Garcia-Prats A.J., et al. Caregiver-child separation during tuberculosis hospitalisation: a qualitative study in South Africa. *S. Afr. J. Psychol.* 2021, Vol. 51, no. 3, pp. 409—421. DOI: 10.1177/0081246320962729
19. Pao, M., & Bosk, A. Anxiety in medically ill children/adolescents. *Depression and Anxiety*, 2011, Vol. 28, № 1, pp. 40—49. DOI:10.1002/da.20727
20. Schmidt L., Fröhling H. Lay concepts of health and illness from developmental perspective. *Psychology and Health*, 2000, Vol. 15, pp. 229—238. DOI:10.1080/08870440008400303
21. Triantafyllou C, Matziou V. Aggravating factors and assessment tools for Posttraumatic Stress Disorder in children after hospitalization. *Psychiatriki*, 2019, Vol. 30, no. 3, pp. 264—270. DOI: 10.22365/jpsych.2019.303.256

22. Wu L.M., Chin C.C., Haase J.E., et al. Coping experiences of adolescents with cancer: a qualitative study. *J. Adv. Nurs.* [Elektronnyi resurs], 2009, Vol. 65, no. 11. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19737322/> (Accessed 17.03.2022). DOI: 10.1111/j.1365-2648.2009.05097.x
23. Zhang S., Ruan W., Li Y., et al. Experiences of the parents caring for their children during a tuberculosis outbreak in high school: a qualitative study. *BMC Public Health.* [Elektronnyi resurs], 2014, Vol. 14, URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24507182/> (Accessed 17.03.2022) DOI: 10.1186/1471-2458-14-132
24. Zvonareva O., Witte S., Kabanets N., et al. Adolescents in a tuberculosis hospital: Qualitative study of how relationships with doctors, caregivers, and peers mediate their mental wellbeing. *PLoS One.* [Elektronnyi resurs], 2021, Vol. 16, URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34597311/> (Accessed 17.03.2022) DOI: 10.1371/journal.pone.0257379

### **Информация об авторах**

*Шелоумова Оксана Сергеевна*, научный сотрудник лаборатории изучения психологических проблем туберкулеза, ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» (ФГБНУ «ЦНИИТ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2323-2253>, e-mail: [oksanasheloumova@yandex.ru](mailto:oksanasheloumova@yandex.ru)

*Золотова Наталья Владимировна*, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, заведующая лабораторией изучения психологических проблем туберкулеза, ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» (ФГБНУ «ЦНИИТ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0048-4394>, e-mail: [zolotova\\_n@mail.ru](mailto:zolotova_n@mail.ru)

### **Information about the authors**

*Oksana S. Sheloumova*, Research associate of the Laboratory for the Study of Psychological Problems of Tuberculosis, Central Research Institute of Tuberculosis, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2323-2253>, e-mail: [oksanasheloumova@yandex.ru](mailto:oksanasheloumova@yandex.ru)

*Natalia V. Zolotova*, PhD in Psychology, Senior Researcher, Head of the Laboratory for the Study of Psychological Problems of Tuberculosis, Central Research Institute of Tuberculosis, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0048-4394>, e-mail: [zolotova\\_n@mail.ru](mailto:zolotova_n@mail.ru)

Получена 13.12.2021

Received 13.12.2021

Принята в печать 01.06.2022

Accepted 01.06.2022

# ДОСТУПНОСТЬ ЦИФРОВЫХ УСТРОЙСТВ ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА: РАЗЛИЧИЯ В РОДИТЕЛЬСКИХ ПОЗИЦИЯХ

**Е.Е. КЛОПОТОВА**

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1975-318X>,  
e-mail: [klopotovae@mgppu.ru](mailto:klopotovae@mgppu.ru)

**С.Ю. СМИРНОВА**

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8579-4908>,  
e-mail: [smirnovasy@mgppu.ru](mailto:smirnovasy@mgppu.ru)

**О.В. РУБЦОВА**

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3902-1234>,  
e-mail: [rubcovaov@mgppu.ru](mailto:rubcovaov@mgppu.ru)

**М.Г. СОРОКОВА**

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1000-6487>,  
e-mail: [sorokovamg@mgppu.ru](mailto:sorokovamg@mgppu.ru)

**Введение.** В статье представлены результаты эмпирического исследования, одной из задач которого являлось выявление особенностей позиции современных родителей в отношении использования цифровых устройств детьми дошкольного возраста на российской выборке. **Цель.** В фокусе внимания этой статьи находится описание зафиксированного феномена непоследовательной позиции родителей в отношении доступности их де-

тям цифровых устройств. **Методы и выборка.** Исследование проводилось в феврале-апреле 2021 г. в формате опроса, размещенного в социальных сетях. В опросе приняли участие 6376 родителей детей от 2-х до 7-ми лет. **Результаты и выводы.** Показано, что большинство российских родителей придерживаются достаточно последовательной позиции, либо предоставляя своим детям ограниченный доступ к цифровым устройствам (66,1%), либо полностью его запрещая (5%). При этом значительная часть родителей (28,9%) дают противоречивые ответы на вопросы о доступности их детям гаджетов, что свидетельствует об отсутствии у них последовательной стратегии в предоставлении детям цифровых устройств. Полученные данные говорят о том, что значительная часть родителей российских дошкольников испытывают трудности в организации взаимодействия своих детей с различными видами цифрового контента, а также указывают на необходимость организации просветительской и консультативной работы с родителями по данному направлению.

**Ключевые слова:** цифровизация детства, родительская позиция, дошкольный возраст, цифровые устройства, гаджеты, просвещение родителей, проблемное использование интернета.

**Финансирование.** Исследование выполнено в рамках государственного задания Министерства просвещения Российской Федерации от 08.04.2022 № 073-00110-22-02 «Влияние цифровой социализации на психическое, личностное, социальное развитие современных детей, подростков и юношей».

**Для цитаты:** Клопотова Е.Е., Смирнова С.Ю., Рубцова О.В., Сорокова М.Г. Доступность цифровых устройств детям дошкольного возраста: различия в родительских позициях // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 109—125. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300207>

## ACCESSIBILITY OF DIGITAL DEVICES TO PRESCHOOL CHILDREN: DIFFERENCES IN PARENTS' POSITIONS

EKATERINA E. KLOPOTOVA

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1975-318X>,  
e-mail: [klopotovae@mgppu.ru](mailto:klopotovae@mgppu.ru)

SVETLANA YU. SMIRNOVA

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8579-4908>,  
e-mail: [smirnovasy@mgppu.ru](mailto:smirnovasy@mgppu.ru)

## OLGA V. RUBTSOVA

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3902-1234>,

e-mail: rubcovaov@mgppu.ru

## MARINA G. SOROKOVA

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1000-6487>,

e-mail: sorokovamg@mgppu.ru

**Introduction.** The article presents the results of an empirical study, aimed at revealing the peculiarities of parent position concerning the use of gadgets by preschool children on a Russian sample. **Objective.** The article focuses on the phenomenon of parents' inconsistent position concerning the use of digital devices by preschoolers. **Methods.** The study was conducted in February-April, 2021. The questionnaire, elaborated by the authors of the study, was disseminated in social networks. 6376 parents of preschoolers aged from 2 to 7 from Russian Federation participated in the study. The collected data was analyzed with the help of quantitative and qualitative methods. **Results and conclusions.** The results of the study testify that most Russian parents demonstrate a coherent position in relation to accessibility of digital media to their children — they either give their children limited access to gadgets (66,1%), or completely ban it (5%). A big group of parents (28,9%) give rather controversial answers to questions concerning the accessibility of digital devices to their children, which testifies that they have no coherent strategy. The research demonstrates that many Russian parents face difficulties in organizing their children's interaction with gadgets and testifies that it is important to organize parents' counselling and education in relation to these challenges.

**Keywords:** digitalization of childhood, parents' attitude (parental position), preschool age, digital media (devices), gadgets, parent education, problematic Internet use.

**Funding.** The reported study was funded by state task of the Ministry of Education of the Russian Federation project number 073-00110-22-02 dated 08.04.2022 «The impact of digital socialization on the mental, personal, social development of modern children, adolescents and young men».

**For citation:** Klopotova E.E., Smirnova S.Yu., Rubtsova O.V., Sorokova M.G. Accessibility of Digital Devices to Preschool Children: Differences in Parents' Positions. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 109–125. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300207> (In Russ., abstr. in Engl.).

## Введение

В условиях разворачивающейся информационной революции взаимодействие человека с гаджетами и различными видами цифрового контента начинается в раннем детстве [3; 5]. По некоторым данным, доступ к цифровым устройствам современные дети получают уже на первом

году жизни [7]. Проводниками между ребенком и новыми культурными средствами выступают родители, которые несут главную ответственность за руководство поведением своих детей [18]. При этом, как отмечает С. Lim, в ситуации цифровизации детства от родителей требуются новые и «выходящие за рамки» обязанности, к которым они не готовы [13]. В этой связи в последние годы в центре внимания психологических исследований все чаще оказываются родительские стратегии организации взаимодействия детей с цифровыми устройствами [4], а также лежащие в их основе установки, мотивы, культурные убеждения и ситуационные факторы [12; 17; 20]. Наиболее часто в этом контексте используются понятия родительской медиации, цифровой активности и, несколько реже, цифрового родительства [14].

За последние несколько лет в ряде исследований было показано, что родители ведут себя непоследовательно в вопросах, касающихся организации взаимодействия детей с различными видами цифрового контента [8; 9; 11; 15; 16; 19]. Как правило, непоследовательность родительского поведения связывают с такими факторами как: 1) неоднозначное отношение общества к цифровым технологиям; 2) отсутствие у родителей собственного опыта использования гаджетов в детском возрасте; 3) недостаток знаний и навыков в области цифровых технологий и их применения.

Остановимся подробнее на каждом из перечисленных аспектов.

1) Как известно, вопрос о влиянии технологий на различные аспекты развития и социализации детей вызывает много споров в научном сообществе. С одной стороны, накоплены эмпирические данные, свидетельствующие о негативных последствиях чрезмерного использования гаджетов как для физиологического развития (гиподинамические нарушения, нарушения осанки, проблемы со зрением), так и для психического развития ребенка (рассеянность внимания, эмоциональная нестабильность, низкая произвольность и др.) [2; 10; 15]. В более поздних возрастах последствием чрезмерного использования гаджетов может стать интернет-зависимость. Отечественные авторы оперируют таким понятием как «проблемное использование интернета». Оно способствует «акцентированию внимания на необходимости фиксации механизмов негативных последствий пользования интернетом и позволяет избежать стигматизации интернета как непосредственной причины зависимости» [1; 6].

В то же время рядом авторов убедительно показано, что умеренное взаимодействие с цифровым контентом может иметь образовательный и развивающий эффект [2; 8; 15].

Несмотря на противоречивость накопленных эмпирических данных, цифровые технологии широко используются в образовательных учреждениях по всему миру, вызывая у родителей двойственное отношение. Так, например, в исследовании Palaigeorgiou & Katerina, проведенном

в 2017 г., была зафиксирована противоречивость взглядов родителей на образовательную ценность новых технологий. Авторам удалось показать, что, хотя родители признают пользу планшетов в процессе обучения, они решительно возражают против использования планшетов в школьной среде, отдавая предпочтение «традиционным» (неопосредованным) методам обучения [15].

2) Непоследовательность родительской позиции в отношении использования детьми цифровых технологий часто связывают с отсутствием у родителей собственного опыта взаимодействия с цифровым контентом в детстве. Родители должны принимать решения в обстоятельствах, не соответствующих их жизненному опыту и условиям, в которых они воспитывались сами. Ряд авторов отмечает, что в такой ситуации родители часто прибегают к примитивным запрещающим стратегиям, полностью лишая ребенка доступа к цифровым устройствам, или ведут себя крайне непоследовательно, то разрешая, то запрещая детям взаимодействовать с цифровым контентом [16].

3) Важным фактором, влияющим на непоследовательность родительской позиции в отношении предоставления детям доступа к гаджетам, является недостаточная компетентность родителей, которые часто не обладают необходимыми знаниями и навыками для организации эффективного взаимодействия детей с цифровыми устройствами. В таких условиях решение о том, разрешать или запрещать ребенку доступ к гаджетам, является эмоционально обусловленным и связано с абстрактным желанием быть «хорошим родителем». По этой же причине, родители часто переоценивают свою роль в регулировании доступа детей к цифровым технологиям [9].

Таким образом, отсутствие у родителей личного опыта взаимодействия с цифровыми устройствами в детстве, с одной стороны, и недостаточная цифровая компетентность — с другой, создают объективные сложности в формировании у родителей четкой позиции относительно организации взаимодействия детей с цифровым контентом. Ряд авторов отмечает, что амбивалентное отношение к технологиям вызывает у родителей сложный комплекс эмоций, тревог и неопределенности, который часто приводит к непоследовательным решениям в предоставлении детям доступа к цифровому контенту [8; 11; 19]. При этом было показано, что дети используют непоследовательность в поведении родителей, чтобы увеличить время доступа к гаджетам [16].

В 2021 г. Центром междисциплинарных исследований современного детства совместно с Научно-практическим центром по комплексному сопровождению психологических исследований PsyData Московского государственного психолого-педагогического университета было проведено эмпирическое исследование, направленное на выявление особенностей позиции современных родителей в отношении использования

гаджетов детьми дошкольного возраста. В данной статье представлены результаты проведенного исследования.

### **Дизайн исследования**

В 2021 г. Центром междисциплинарных исследований современно-го детства совместно с Научно-практическим центром по комплексному сопровождению психологических исследований PsyData Московского государственного психолого-педагогического университета было проведено эмпирическое исследование, направленное на выявление основных тенденций использования цифровых устройств современными российскими дошкольниками. Одной из задач исследования было выявление особенностей позиции современных российских родителей в отношении использования гаджетов детьми дошкольного возраста. В фокусе внимания настоящей статьи находится описание зафиксированного феномена непоследовательной позиции родителей в отношении доступности их детям цифровых устройств. Исследование проводилось в феврале-апреле 2021 г. в формате опроса на платформе Google-forms. Разработанная авторами анкета «Родители и ребенок в цифровом пространстве» включала 19 вопросов, касающихся различных аспектов взаимодействия детей с гаджетами и цифровым контентом. Разработка анкеты включала этап экспертной оценки. В качестве экспертов были привлечены родители детей дошкольного возраста ( $N = 30$ ). Основная задача родителей состояла в том, чтобы оценить ясность и однозначность формулировок вопросов и вариантов ответов. Каждому из родителей был открыт тестовый доступ к опросу, предоставлена возможность оставить комментарий к вопросам, а также высказать общее впечатление от опроса, что позволило дополнить количественную оценку результатов исследования. Ссылка на анкету была размещена в социальных сетях. Опрос был проведен на объемной выборке российских респондентов ( $N = 6376$  родителей детей дошкольного возраста от 2 до 7 лет).

По результатам опроса был проведен количественный и качественный анализ эмпирических данных. Количественный анализ эмпирических данных был выполнен с использованием методов описательной статистики, критерия независимости Хи-квадрат и одновыборочного критерия Хи-квадрат. Расчеты проводились в статистическом пакете SPSS V23.

### **Результаты**

Разработанная авторами анкета «Родители и ребенок в цифровом пространстве» включала 19 закрытых вопросов. В 9-ти вопросах

присутствовала возможность выбора ответа об отсутствии у ребенка доступа к цифровым устройствам (табл. 1). В рамках исследования были последовательно проанализированы ответы родителей на эти вопросы.

Таблица 1  
**Формулировки вопросов и варианты ответов на них**

<b>№ во-проса анкеты</b>	<b>Формулировка вопроса</b>	<b>Формулировка варианта ответа, предполагающе-го недоступность ребенку цифровых устройств</b>
5	Какие цифровые устройства доступны Вашему ребенку?	Никакие
6	Вы позволяете ребенку пользоваться цифровыми устройствами — компьютером / телефоном /планшетом, чтобы он ...	Не позволяю пользо-ваться
7	Чем Вы руководствуетесь, давая ребенку доступ к планшету/телефону/компьютеру?	У моего ребенка нет доступа к планшету/телефону/компьютеру
11	Используете ли Вы гаджеты компьютер/телефон/планшет для поощрения ребенка (даете доступ, увеличиваете время пользования, разрешаете поставить новые игры)?	Нет, ребенку недоступны цифровые устройства
12	Используете ли Вы компьютер/телефон/планшет для наказания ребенка (ограничиваете доступ, удаляете игры и др.)?	Нет, ребенку недоступны цифровые устрой-ства
13	Ограничиваете ли Вы время игры ребенка на гаджетах?	Нет, ребенку недоступны цифровые устройства
15	Проводите ли Вы совместное время с ребенком с цифровыми устройствами? Какими?	Ребенку недоступны никакие цифровые устройства
16	Что Вы делаете, когда проводите время с цифровыми устройствами совместно с ребенком?	Ребенку недоступны никакие цифровые устройства
19	Есть ли потребность в квалифицированной помощи Вам как родителю по вопросу взаимодействия Вашего ребенка с цифровыми устройствами?	Ребенок не взаимодействует с цифровыми устройствами

Особый интерес для анализа представляет динамика выбора родителями вариантов ответов, в разных формах фиксирующих отсутствие у ребенка доступа к гаджетам, от начала к концу анкеты (рис. 1).

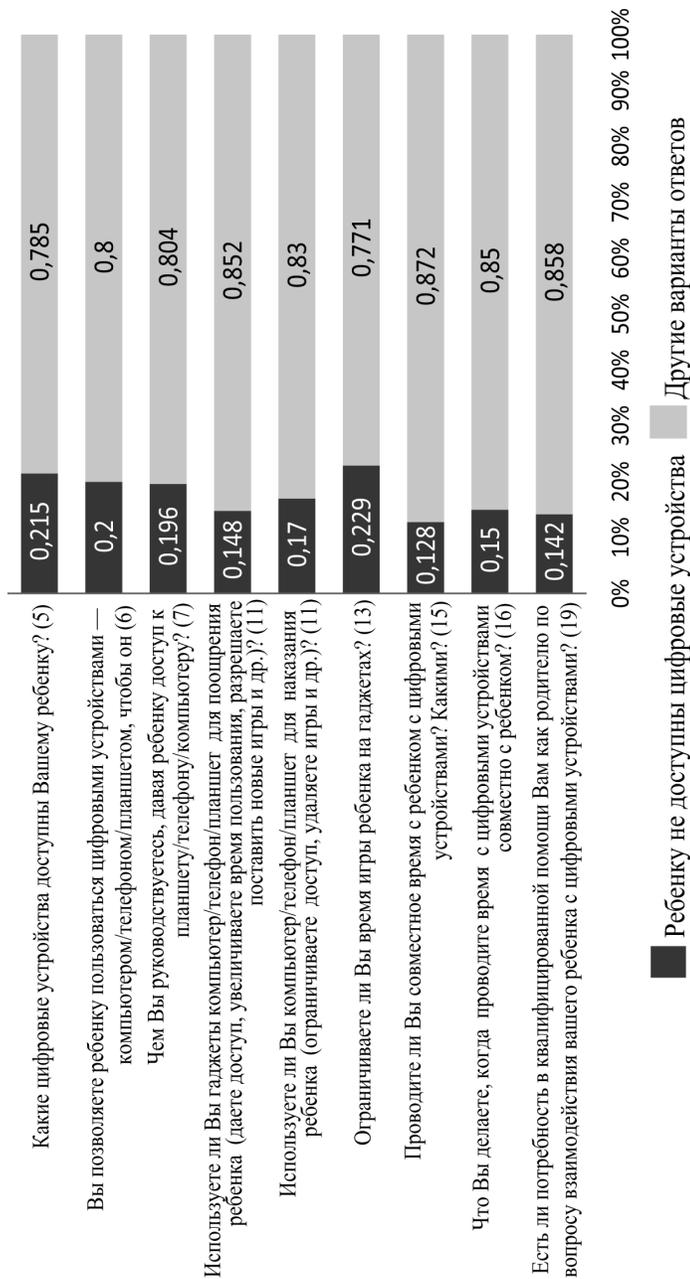


Рис 1. Динамика выбора вариантов ответов о недоступности цифровых устройств для ребенка (N = 6376)

Как видно на рис. 1, максимальное количество ответов, фиксирующих, что ребенок не имеет доступа к гаджетам, наблюдается при ответе на вопрос об ограничении времени игры на цифровых устройствах (22,9%), а также в ответах на первые вопросы анкеты (21,5% и 20,5%). Минимум таких утверждений фиксируется при ответе на вопросы о совместном времяпрепровождении родителей и ребенка с цифровыми устройствами (12,8%), о поощрении ребенка с помощью гаджетов (14,8%) и о потребности родителей в консультации психолога по вопросам взаимодействия с гаджетами (14,2%). В целом, в конце анкеты родители на 5—7% реже, чем в начале, категорично утверждают, что ребенок не взаимодействует с цифровыми устройствами, а максимальная разница по всем вопросам анкеты составляет 10,1%.

Отметим, что среди тех респондентов, кто сначала отрицал доступность гаджетов для ребенка ( $N = 1371$ ), более половины (50,7%) уже не выбирают этот ответ в конце анкеты, а среди тех родителей, кто вначале считал гаджеты доступными их ребенку ( $N = 5005$ ), 4,6% изменили эту точку зрения к концу заполнения анкеты ( $\chi^2 = 2375,4$ ,  $p = 0,000$ ). Соотношение частоты выбора ответа о недоступности ребенку цифровых устройств в начале и в конце анкеты представлено в табл. 2.

Таблица 2

**Соотношение частоты выбора вариантов ответов о недоступности ребенку цифровых устройств в ответах родителей в начале и конце анкеты ( $N = 6376$ )**

5 вопрос. Вариант ответа: Никакие цифровые устройства недоступны ребенку		19 вопрос. Вариант ответа: Ребенок не взаимодействует с цифровыми устройствами		Всего
		Не выбран	Выбран	
Не выбран	Частота	4776	229	5005
	Процент	95,4%	4,6%	100%
Выбран	Частота	695	676	1371
	Процент	50,7%	49,3%	100%
Всего	Частота	5471	905	6376
	Процент	85,8%	14,2%	100%

Еще более показательны результаты частотного анализа ответов, позволяющие выделить группы наиболее последовательных респондентов и группу «колеблющихся». На все вопросы о доступности ребенку цифровых устройств (см. табл. 1), последовательно ответили 66,1% ( $N = 4216$ ) родителей. Группа родителей, последовательно утверждающих, что цифровые устройства недоступны ребенку, гораздо более мало-

численна и составляет всего 5,0% (N = 321). Остальные 28,9% (N = 1839) родителей давали разные ответы на вопросы и, следовательно, относятся к группе «колеблющихся».

Чтобы проверить вероятность влияния формулировки вопроса на ответ родителей, были сопоставлены данные по выбору варианта ответа о недоступности ребенку цифровых устройств на сходные по формулировке вопросы об использовании гаджетов для поощрения или для наказания. При аналогичных формулировках вопросов и недоступности ребенку цифровых устройств у родителей не должно возникать разногласий — в обоих случаях они должны выбрать ответ «Нет, ребенку недоступны цифровые устройства». Соотношение частоты выбора варианта ответа о недоступности ребенку цифровых устройств на эти вопросы представлено в комбинационной табл. 3.

Таблица 3

**Соотношение частоты выбора вариантов ответов о недоступности ребенку цифровых устройств на вопросы об использовании гаджетов для поощрения или наказания (N = 6376)**

11 вопрос. Используете ли Вы компьютер/телефон/планшет для поощрения ребенка (даете доступ, увеличиваете время пользования, разрешаете поставить новые игры и др.)?		12 вопрос. Используете ли Вы компьютер/телефон/планшет для наказания ребенка (ограничиваете доступ, удаляете игры и др.)?		Всего
		Другой ответ	Нет, ребенку недоступны цифровые устройства	
Другой ответ	Частота	5164	266	5430
	Процент	95,1%	4,9%	100%
Нет, ребенку недоступны цифровые устройства	Частота	126	820	946
	Процент	13,3%	86,7%	100%
Всего	Частота	5290	1086	6376
	Процент	83,0%	17,0%	100%

Как показано в комбинационной табл. 3, в ответ на вопрос о поощрении ребенка с помощью гаджетов N = 946 респондентов утверждают, что ребенку недоступны цифровые устройства, причем 86,7% (N = 820) из них выбирают тот же ответ на вопрос о гаджетах, как инструменте для наказания. Другой ответ на вопрос о поощрении посредством гаджетов выбирают N = 5430 респондентов, и 95,1% (N = 5146) из них на вопрос о гаджетах как инструменте наказания также выбирают другой ответ. Это показывает относительную стабильность ответов, причем связь стати-

стически значима (Хи-квадрат = 3807,2,  $p = 0,000$ ). Вместе с тем, 13,3% ( $N = 126$ ) от выборки тех, кто на вопрос о поощрениях указывал на недоступность цифровых устройств для ребенка, на вопрос о наказаниях дают противоположный ответ. Аналогично, 4,9% ( $N = 266$ ) от другой выборки изменили свою точку зрения и при ответе на вопрос о наказаниях указали на недоступность цифровых устройств для ребенка. В целом, на вопрос о наказании посредством гаджетов их недоступность для ребенка подтверждают больше родителей ( $N = 1086$ , т.е. 17,0% от общей выборки), чем на вопрос о поощрении ( $N = 946$ , т.е. 14,8% от общей выборки).

Именно эта пара вопросов в большей степени подчеркивает неопределенность родительской позиции. По сути, если родитель положительно отвечает на вопрос об использовании гаджетов для поощрения ребенка, то при ответе на вопрос «Используете ли Вы компьютер/телефон/планшет для наказания ребенка (ограничиваете доступ, удаляете игры и др.)?» он должен ответить «Да» или «Нет». Утверждение о том, что гаджеты используют для поощрения ребенка, автоматически предполагает, что они ребенку доступны, и на вопрос о наказании родитель уже не должен выбрать ответ «Нет, ребенку недоступны цифровые устройства». Однако 4,9% ( $N = 266$ ) родителей, которые указали на использование цифровых устройств для поощрения, а, следовательно, признали их доступность, поменяли свою позицию, и на вопрос, используют ли они цифровые устройства для наказания, ответили, что их детям недоступны эти устройства.

Как отмечалось выше, разработка анкеты для проведения исследования включала этап экспертной оценки формулировок вопросов и ответов. В качестве экспертов были привлечены родители детей дошкольного возраста ( $N = 30$ ). Помимо высказанных замечаний и предложений по формулировкам, 80% ( $N = 24$ ) родителей отметили, что за время анкетирования, ситуация использования их детьми цифровых устройств стала для них менее очевидной. Так, было отмечено, что наиболее легко и однозначно было ответить на вопросы «Какие цифровые устройства доступны Вашему ребенку?» и «Ограничиваете ли Вы время игры ребенка на гаджетах?». Однако, когда появился вопрос «Что Вы делаете, когда проводите время с цифровыми устройствами совместно с ребенком?», 66% ( $N = 20$ ) родителей отметили, что это заставило их задуматься и заново проанализировать ситуацию. Оказалось, что когда они отвечали на первый вопрос, то рассматривали только личные устройства ребенка, и не учли возможность доступа к устройствам других родственников. Еще 50% ( $N = 15$ ) родителей отметили это относительно вопроса «Проводите ли Вы совместное время с ребенком с цифровыми устройствами? Какими?». По отзывам родителей, вопросы опросника заставили их сфокусировать внимание на использовании детьми цифровых устройств. По

их отзывам, этот процесс настолько вплетен в повседневную жизнь, что часто проходит для родителей совершенно не заметно.

### **Выводы и краткие рекомендации**

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что большинство российских родителей — 71,1% (N = 4537) занимают достаточно осознанную позицию относительно предоставления своим детям доступа к цифровым устройствам. Из них 66,1% (N = 4216) последовательно говорят, что ребенок имеет доступ к цифровым устройствам, 5% (N = 321) последовательно заявляют об отсутствии доступа к цифровым устройствам у их детей. При этом выявлена достаточно большая группа родителей — 28,9% (N = 1338), которые непоследовательно отвечают на вопросы, касающиеся различных аспектов использования гаджетов их детьми. Отвечая на некоторые вопросы, родители из этой группы выбирали ответ об отсутствии у их детей доступа к цифровым устройствам, а затем признавали, что в определенных ситуациях их дети все же получают доступ к гаджетам.

В рамки настоящего исследования не входила задача выявления факторов, влияющих на непоследовательность родительской позиции. В целом можно говорить о том, что позиция респондентов менялась, в зависимости от отношения родителя к ситуации, представленной в вопросе. Так, в вопросах, которые предполагают позицию «контролирующего родителя», больше родителей утверждали, что их детям недоступны цифровые устройства. Минимальное количество родителей указывали на отсутствие у их детей доступа к гаджетам при ответе на вопросы о совместном времяпрепровождении с ребенком и цифровыми устройствами (12,8%), о поощрении ребенка с помощью гаджетов (14,8%) и о потребности в консультации психолога по вопросам взаимодействия с гаджетами (14,2%). В целом, по мере заполнения анкеты, родители становились все менее категоричными в утверждениях о полной недоступности гаджетов их детям.

Проделанный анализ говорит о том, что у 28,9% российских родителей отсутствует последовательная стратегия в предоставлении детям цифровых устройств. Это означает, что существенная часть родителей дошкольников испытывают трудности в организации взаимодействия своих детей с различными видами цифрового контента.

В этой связи, правомерно говорить о необходимости организации просветительской и консультативной работы с родителями по данному направлению. Информирование родителей и организация психопрофилактической работы позволят повысить уровень их цифровой ком-

петентности и сформировать более четкую позицию относительно использования цифровых устройств их детьми. Организация такого рода психопрофилактической работы, в свою очередь, потребует специальной подготовки психологов и педагогов, работающих в сфере дошкольного и школьного образования.

Опираясь на анализ рекомендаций крупнейших организаций здравоохранения в разных странах (Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Американская академия педиатрии (AAP), Канадское педиатрическое общество (CPS), Министерство здравоохранения правительства Австралии) можно сформулировать краткие рекомендации относительно использования цифровых технологий детьми младшего возраста. Они включают:

- избегание использования цифровых устройств детьми до 2 лет;
- обязательное присутствие родителей с ребенком от 2 до 5 лет в процессе его взаимодействия с гаджетами; внимательный отбор цифрового контента (игры, видео), помощь в понимании того, что происходит на экране;
- контроль за тем, чтобы использование цифровых устройств не пересекалось с режимными моментами, не занимало время на сон, физическую и другую необходимую для здоровья активность;
- установление дома правил использования цифровых устройств, которые должны соблюдаться всеми членами семьи. Родители должны сами подавать хороший пример детям в сбалансированном подходе в использовании цифровых средств (например, не смотреть на экран телефона при разговоре с кем-либо, не использовать цифровые устройства во время еды);
- организация здорового и интересного семейного досуга как альтернативы взаимодействию с гаджетами (совместное чтение, игры на свежем воздухе, настольные игры).

Главная задача родителя заключается в том, чтобы помочь ребенку сформировать здоровые правила и привычки использования цифровых технологий, а также помочь сориентироваться в предлагаемом многообразии доступного цифрового контента.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Герасимова А.А., Холмогорова А.Б. Общая шкала проблемного использования интернета: апробация и валидизация в российской выборке третьей версии опросника // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Том 26. № 3. С. 56—79. DOI:10.17759/cpp.2018260304
2. Клопотова Е.Е., Романова Ю.А. Компьютерные игры как фактор познавательного развития дошкольников [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. 2020. Том 17. № 1. С. 32—40. DOI:10.17759/bppre.2020170104

3. Рубцова О.В. Цифровые технологии как новое средство опосредования (статья вторая) // Культурно-историческая психология. 2019. Том 15. № 4. С. 100—108. DOI:10.17759/chp.2019150410
4. Смирнова Е.О., Смирнова С.Ю., Шеина Е.Г. Родительские стратегии в использовании детьми цифровых технологий [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2019. Том 8. № 4. С. 79—87. DOI:10.17759/jmfp.2019080408
5. Солдатова Г.У., Войскунский А.Е. Социально-когнитивная концепция цифровой социализации: новая экосистема и социальная эволюция психики // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2021. Т. 18. № 3. С. 431—450. DOI: 10.17323/1813-8918-2021-3-431-450
6. Холмогорова А.Б., Авакян Т.В., Клименкова Е.Н., Малюкова Д.А. Общение в интернете и социальная тревожность у подростков из разных социальных групп // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 4. С. 102—129. DOI:10.17759/cpp.2015230407
7. Brito R., Dias P. «Which Apps Are Good for My Children?»: How the Parents of Young Children Select Apps // International Journal of Child-Computer Interaction. 2020. Vol. 26. 100188. DOI: 10.1016/j.ijcci.2020.100188
8. Chaudron S., Di Gioia R. Gemo M., Young Children (0-8) and Digital Technology — A qualitative study across Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2017. 266 p. DOI:10.2760/294383
9. Clark L.S. Parental mediation theory for the digital age // Communication Theory. 2011. Vol. 21. P. 323—343. DOI: 10.1111/j.1468-2885.2011.01391.x
10. Fröhlich-Gildhoff K. Digitale Medien in der Kita — die Risiken werden unterschätzt // Frühe Bildung. 2017. Vol. 6 (4). P. 225—228. DOI:10.1026/2191-9186/a000332
11. Goh W.W.L., Bay S., Chen V.H.H. Young School Children's Use of Digital Devices and Parental Rules // Telematics and Informatics. 2015. Vol. 32. P. 787—795.
12. Kammerl R., Kramer M. The changing media environment and its impact on socialization processes in families // Studies in Communication Sciences. 2016. Vol. 16. P. 21—27. DOI: 10.1016/j.tele.2015.04.002
13. Lim S.S. Trough the Tablet Glass: Transcendent Parenting in an Era of Mobile Media and Cloud Computing // Journal of Children and Media. 2016. Vol. 10(1). P. 21—29.
14. Mascheroni M., Ponte C., Jorge A. Digital parenting — The challenges for families in the Digital Age. Göteborg: Nordicom. 2018. 239 p.
15. Palaigeorgiou G., Katerina K. Parental mediation of tablet educational use at home and at school: Facilitators or preventers? // International Conference on Interactive Mobile Communication, Technologies and Learning (Thessaloniki, Greece, 3 November — 1 December, 2017). Cham: Springer, 2017. P. 924—935.
16. Paus-Hasebrink I., Sinner P., Prochazka F. Children's online experiences in socially disadvantaged families: European evidence and policy implications. London: EU Kids Online, LSE, 2014. URL: [http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EUKidsIII/Reports/Disadvantaged\\_children.pdf](http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EUKidsIII/Reports/Disadvantaged_children.pdf) (дата обращения: 01.11.2021).
17. Plowman L., McPake J., Stephen C. The technologisation of childhood? Young children and technology in the home // Children & Society. 2010. Vol. 24. P. 63—74. DOI: 10.1111/j.1099-0860.2008.00180.x

18. Sonck N., Nikken P., de Haan J. Determination of internet mediation: A comparison of the reports by Dutch parents and children // *Journal of Children and Media*. 2013. Vol. 7(1). P. 96—113.
19. Vittrup B., Snider S., Rose K.K., Rippey J. Parental Perceptions of the Role of Media and Technology in Their Young Children's Lives // *Journal of Early Childhood Research*. 2016. Vol. 14. P. 43—54.
20. Zaman B., Nouwen M., Vanattenhoven J., Ferrerre E., Looy J. V. A qualitative inquiry into the contextualized parental mediation practices of young children's digital media use at home // *Journal of Broadcasting & Electronic Media*. 2016. Vol. 60. P. 1—22. DOI: 10.1080/08838151.2015.1127240

## REFERENCES

1. Gerasimova A.A., Kholmogorova A.B. Obshchaya shkala problemnogo ispol'zovaniya interneta: aprobaciya i validizaciya v rossijskoi vyborke tret'ei versii oprosnika [The Generalized Problematic Internet Use Scale 3 Modified Version: Approbation and Validation on the Russian Sample]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psihoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2018. Vol. 26, no. 3, pp. 56—79. (In Russ.). DOI:10.17759/cpp.2018260304
2. Klopotova E.E., Romanova Yu.A. Komp'yuternye igry kak faktor poznavatel'nogo razvitiya doshkol'nikov = Computer Games as a Factor in the Cognitive Development of Preschoolers [Elektronnyi resurs]. *Vestnik prakticheskoi psikhologii obrazovaniya = Bulletin of Practical Psychology of Education*, 2020. Vol. 17, no. 1, pp. 32—40. DOI:10.17759/bppe.2020170104. (In Russ.).
3. Rubtsova O.V. Cifrovye tekhnologii kak novoe sredstvo oposredovaniya (Chast' vtorya) [Digital technologies as a new means of mediation (Part Two)]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya [Cultural-historical psychology]*, 2019, Vol. 15, no. 4, pp. 100—108. DOI:10.17759/chp.2019150410
4. Smirnova E.O., Smirnova S.Yu., Sheina E.G. Roditel'skie strategii v ispol'zovanii det'mi tsifrovyykh tekhnologii [Elektronnyi resurs]. [Parents' strategies to use of digital technology by children]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya=Journal of Modern Foreign Psychology*, 2019. Vol. 8, no. 4, pp. 79—87. DOI: 10.17759/jmfp.2019080408 (In Russ.; Abstr. in Engl.)
5. Soldatova G.U., Voiskunskii A.E. Sotsial'no-kognitivnaya kontseptsiya tsifrovoi sotsializatsii: novaya ekosistema i sotsial'naya evolyutsiya psikhiki [Socio-Cognitive Concept of Digital Socialization: A New Ecosystem and Social Evolution of the Mind]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki [Psychology. Journal of the Higher School of Economics]*, 2021, Vol. 18, no. 3, pp. 431—450. DOI: 10.17323/1813-8918-2021-3-431-450
6. Kholmogorova A.B., Avakyan T.V., Klimenkova E.N., Mal'yukova D.A. Obshchenie v internete i sotsial'naya trevozhnost' u podrostkov iz raznykh sotsial'nykh grupp [Internet communication and social anxiety among different social groups of adolescents]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psihoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2015. Vol. 23 (4), pp. 102—129. DOI:10.17759/cpp.2015230407. (In Russ., abstr. in Engl.).
7. Brito R., Dias P. "Which Apps Are Good for My Children?": How the Parents of Young Children Select Apps. *International Journal of Child-Computer Interaction*, 2020. Vol. 26: 100188. DOI: 10.1016/j.ijcci.2020.100188

8. Chaudron S., Di Gioia R. Gemo M., Young Children (0—8) and Digital Technology — A qualitative study across Europe. EUR 29070 EN, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2017. 266 p. DOI:10.2760/294383
9. Clark L.S. Parental mediation theory for the digital age. *Communication Theory*, 2011, Vol. 21, pp. 323—343. DOI: 10.1111/j.1468-2885.2011.01391.x
10. Fröhlich-Gildhoff K. Digitale Medien in der Kita — die Risiken werden unterschätzt. *Frühe Bildung*, 2017, Vol. 6 (4), pp. 225—228. DOI:10.1026/2191-9186/a000332
11. Goh W.W.L., Bay S., Chen V.H.H. Young School Children’s Use of Digital Devices and Parental Rules. *Telematics and Informatics*, 2015, Vol. 32, pp. 787—795.
12. Kammerl R., Kramer M. The changing media environment and its impact on socialization processes in families. *Studies in Communication Sciences*, 2016, Vol. 16, pp. 21—27. DOI: 10.1016/j.tele.2015.04.002
13. Lim S.S. Trough the Tablet Glass: Transcendent Parenting in an Era of Mobile Media and Cloud Computing. *Journal of Children and Media*, 2016, Vol. 10 (1), pp. 21—29.
14. Mascheroni M., Ponte C., Jorge A. Digital parenting — The challenges for families in the Digital Age. Göteborg: Nordicom, 2018, 239 p.
15. Palaigeorgiou G. et al. Parental Mediation of Tablet Educational Use at Home and at School: Facilitators or Preventers? Conference on Interactive Mobile Communication, Technologies and Learning (Thessaloniki, Greece, 3 November — 1 December, 2017). Cham: Springer, 2017, pp. 924—935.
16. Paus-Hasebrink I., Sinner P., Prochazka F. Children’s online experiences in socially disadvantaged families: European evidence and policy implications. London: EU Kids Online, LSE, 2014. URL: [http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EU Kids III/Reports/Disadvantaged\\_children.pdf](http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EU Kids III/Reports/Disadvantaged_children.pdf) (Accessed 01.11.2021).
17. Plowman L., McPake J., Stephen C. The technologisation of childhood? Young children and technology in the home. *Children & Society*, 2010, Vol. 24, pp. 63—74. DOI: 10.1111/j.1099-0860.2008.00180.x
18. Sonck N., Nikken P., de Haan J. Determination of internet mediation: A comparison of the reports by Dutch parents and children. *Journal of Children and Media*, 2013, Vol. 7 (1), pp. 96—113.
19. Vittrup B., Snider S., Rose K.K., Rippey J. Parental Perceptions of the Role of Media and Technology in Their Young Children’s Lives. *Journal of Early Childhood Research*, 2016, Vol. 14, pp. 43—54.
20. Zaman B. et al. A qualitative Inquiry into the Contextualized Parental Mediation Practices of Young Children’s Digital Media Use at Home. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 2016. Vol. 60, no. 1, pp. 1—22. DOI:10.1080/08838151.2015.1127240

**Информация об авторах**

Клопотова Екатерина Евгеньевна, кандидат психологических наук, доцент кафедры дошкольной педагогики и психологии факультета «Психология образования», старший научный сотрудник Центра междисциплинарных ис-

следований современного детства, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1975-318X>, e-mail: [klopotovaee@mgppu.ru](mailto:klopotovaee@mgppu.ru)

*Смирнова Светлана Юрьевна*, научный сотрудник Центра междисциплинарных исследований современного детства, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8579-4908>, e-mail: [smirnovasy@mgppu.ru](mailto:smirnovasy@mgppu.ru)

*Рубцова Ольга Витальевна*, кандидат психологических наук, руководитель Центра междисциплинарных исследований современного детства, доцент кафедры «Возрастная психология имени проф. Л.Ф. Обуховой» факультета «Психология образования», ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3902-1234>, e-mail: [rubcovaov@mgppu.ru](mailto:rubcovaov@mgppu.ru)

*Сорокова Марина Геннадьевна*, доктор педагогических наук, доцент, руководитель Научно-практического центра по комплексному сопровождению психологических исследований PsyDATA, профессор кафедры «Прикладная математика» факультета «Информационные технологии», ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1000-6487>, e-mail: [sorokovamg@mgppu.ru](mailto:sorokovamg@mgppu.ru)

### ***Information about the authors***

*Ekaterina E. Klopotova*, PhD in Psychology, Assistant Professor at the Faculty of Educational Psychology, Senior Researcher of Center for Interdisciplinary Research on Contemporary Childhood, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1975-318X>, e-mail: [klopotovaee@mgppu.ru](mailto:klopotovaee@mgppu.ru)

*Svetlana Yu. Smirnova*, Researcher of the Centre for Interdisciplinary Research on Contemporary Childhood, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8579-4908>, e-mail: [smirnovasy@mgppu.ru](mailto:smirnovasy@mgppu.ru)

*Olga V. Rubtsova*, PhD in Psychology, Head of the Center for Interdisciplinary Research on Contemporary Childhood, Associate Professor, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3902-1234>, e-mail: [rubcovaov@mgppu.ru](mailto:rubcovaov@mgppu.ru)

*Marina G. Sorokova*, Doctor of Education, Associate Professor, PhD in Physics and Mathematics, Head of Scientific and Practical Center for Comprehensive Support of Psychological Research «PsyDATA», Professor at the Chair of Applied Mathematics, Faculty of Information Technology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1000-6487>, e-mail: [sorokovamg@mgppu.ru](mailto:sorokovamg@mgppu.ru)

Получена 01.03.2022

Received 01.03.2022

Принята в печать 01.06.2022

Accepted 01.06.2022

# ЛАТЕНТНЫЕ ЛИЧНОСТНЫЕ ПРОФИЛИ СТИЛЕВОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ

Т.В. КОРНИЛОВА

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова  
(ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова»),  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5065-3793>,  
e-mail: [tvkornilova@mail.ru](mailto:tvkornilova@mail.ru)

**Введение.** Принятие решений (ПР) человеком предполагает, что он осуществляет выбор из альтернатив в условиях неопределенности и возможного риска. Согласно концепции динамических регулятивных систем (Корнилова, 2016), предпочитаемые стратегии ПР интегративно связаны с выраженностью разных личностных свойств, выходящих на ведущие уровни. В качестве таковых можно рассматривать готовность к риску, рациональность и свойства Темной триады как нестабильного эмоционального ядра личности. При разработке опросника Decision-Making Tendency — DMТI (Misuraca et al., 2015) характеристика прилагаемых при ПР усилий отражена в шкалах максимизации, сатисфизации (восходящей к теориям удовлетворенности Г. Саймона и Ю. Козелецкого) и минимизации. Однако пока не устанавливались связи Decision-Making Tendency с указанными личностными чертами. **Целью** нашей работы стало определение латентных профилей, в которых «тенденции» в ПР — максимизация, сатисфизация и минимизация — сопутствуют проявлению личностных свойств готовности к риску, рациональности и Темной триады. **Метод.** В исследовании приняли участие 625 человека в возрасте от 17 до 39 лет ( $M = 20,17$ ,  $SD = 3,02$ ), из них 84% женщин. Применялись опросники тенденций в принятии решений (Decision-Making Tendency Inventory), Темная Дюжина — для выявления свойства Темной триады — и Личностные факторы решений — для диагностики готовности к риску и рациональности. Анализ латентных классов проводился в пакете VarSelLCM. **Результаты.** Было выявлено три латентных профиля в соответствии с тремя кластерами участников. Латентные классы не были значимо связаны с полом. Готовность к риску и нарциссизм положительно связаны с максимизацией и сатисфизацией. При снижении рациональности (но при средних

значениях свойств Темной триады) наиболее выражена тенденция минимизации усилий. **Заключение.** Результаты позволяют принять общую гипотезу об интегрировании в латентных личностных профилях предпочитаемых тенденций при ПР и измеренных личностных свойств. Предпочтения тенденций максимизации, сатисфизации и минимизации усилий не связаны со свойствами Темной триады макиавеллизмом и субклинической психопатией. Субклинический нарциссизм и готовность к риску, не связанные между собой, сходным образом сопутствуют наибольшей выраженности максимизации и сатисфизации. Минимизации усилий при ПР сопутствует снижение субъективной рациональности при средних показателях свойств Темной триады. Использование анализа латентных профилей позволяет дифференцировать взаимосвязи диагностируемых переменных, не выделяемые средствами только корреляционного анализа.

**Ключевые слова:** опросник Тенденций Принятия Решений — DMTI, максимизация, минимизация, сатисфизация, готовность к риску, рациональность, Темная триада.

**Финансирование.** Исследование было поддержано грантом РФФИ № 19-29-07069 «Эмоционально-мнемические составляющие человеческого капитала».

**Для цитаты:** Корнилова Т.В. Латентные личностные профили стилевой регуляции принятия решений // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 126–145. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300208>

# LATENT PROFILES OF PERSONALITY AND DECISION MAKING REGULATION STYLES

TATIANA V. KORNILOVA

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5065-3793>,

e-mail: [tvkornilova@mail.ru](mailto:tvkornilova@mail.ru)

Decision making (DM) generally assumes that the person is performing a choice between a multitude of alternatives under uncertainty and possible risk. According to the concept of dynamic regulative systems (Kornilova, 2016), preferred or most relied on DM strategies are linked in an integrative way with a variety of personality traits that can be at the top of the hierarchy. These include risk readiness, rationality, and Dark Triad traits as reflective of a generally unstable personality core. Decision-Making Tendency Inventory (DMTI; Misuraca et al., 2015) defined DM characteristics via maximization, satisficing and minimization. However, the relationships between DM characteristics captured by DMTI and the listed personality

traits have not been explored before. The **goal** of the current study was establishing latent personality profiles in a person-centered approach that integrates DM “tendencies” and the listed personality traits by identifying relatively homogenous subgroups of individuals with similar profiles. **Methods.** 625 individuals in the age from 17 to 39 years ( $M = 20,17$ ,  $SD = 3,02$ ; 84% females) participated in the study. We used DMTI, Dirty Dozen, and LFR questionnaires to measure DM tendencies, Dark Triad traits, and risk readiness/rationality, respectively. Latent profile analysis was performed in VarSelLCM for R. **Results.** The results indicated the presence of three latent profiles in the data after adjustments for age and sex. Risk readiness and Dark Triad traits were positively related with maximizing and satisficing, forming one latent class. In another class lower rationality, on the other hand, was linked with minimization. In the third class higher rationality accompanied lower Dark Triad traits. **Conclusions.** The results provide evidence in favor of the general hypothesis that latent profiles of personality traits are associated with distinct preferences for specific DM tendencies. Higher levels of maximizing, satisficing, and minimizing were not related to subclinical psychopathy or Machiavellianism. Higher narcissism and risk readiness, generally unrelated, are nonetheless characteristic of the latent class that prefers maximizing and satisficing. Preference for minimization of effort during DM was associated with lower rationality. Latent class or latent profile analysis is a powerful technique that sheds new light on the relationships between personality and DM, beyond the contributions of variable-centered approaches such as correlational analysis.

**Keywords:** Decision-Making Tendency Inventory — DMTI, maximizing, minimizing, satisficing, risk readiness, Dark Triad traits (Machiavellianism, psychopathy, and narcissism).

**Funding.** This work was supported by the Russian Foundation for Basic Research (project no. 19-29-07069).

**For citation:** Kornilova T.V. Latent Profiles of Personality and Decision Making Regulation Styles. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 126—145. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300208> (In Russ., abstr. in Engl.).

Принятие решений (ПР) человеком предполагает, что он осуществляет выбор из альтернатив в условиях неопределенности и возможного риска недостижения своих целей. Условия неопределенности следует отличать от условий риска по разным основаниям [1; 38]. При этом важно различать необдуманый риск, связываемый с импульсивностью, и осознанный риск, предполагающий умение осмысливать и взвешивать альтернативы при разрешении ситуации неопределенности своими выборами. Измеряемые опросниками готовность к риску, интуитивный стиль и толерантность к неопределенности манифестируют латентную переменную Принятие неопределенности и риска [6].

В психологии различают стратегии и стили принятия решений. Если первые определяются по реализуемым выборам или оценкам приемлемости для человека тех или иных альтернатив, то о стилях судят по предпочтениям способов ПР [35]. Использование Р. Мисуракой с соавторами (*R. Misuraca*) термина «тенденция» в Опроснике Тенденций Принятия Решений (*Decision-Making Tendency Inventory*; DMТИ), в некоторой степени снимает противопоставление стратегий и стилей, поскольку диагностируются предпочтения способов ПР [31]. За этим опросником стоит направленность на выделение индивидуальных различий в том, пытаются ли люди выбирать максимально хорошие решения и прикладывать для этого максимум усилий (максимизаторы), останавливаться на одном их удовлетворяющих решений (сатисфизаторы, приемлющие эвристический поиск) или минимизировать свои усилия при ПР (минимизаторы).

Преодоление неопределенности реализуется человеком на основе опоры на целостный интеллектуально-личностный потенциал, включающий как когнитивные, так и аффективно-личностные составляющие [2]. Соответствующие данные предоставляют работы по эмоциональной регуляции стратегий [19; 24; 42], субъективной рациональности при ПР [14; 17; 18], представляющие взаимосвязи аффекта и принятия неопределенности и риска [11; 14; 37]. Однако очень мало работ, реализующих интегративный подход к личностной регуляции ПР.

*Целью* нашего исследования стало выявление латентных личностных профилей, в которые вошли бы разные типы регуляции стратегий (максимизации, сатисфизации и минимизации усилий при ПР) во взаимосвязях с субъективной рациональностью и готовностью к риску (как свойствами саморегуляции) и свойствами Темной триады — как нестабильного эмоционального ядра личности.

## **Стили и стратегии ПР, готовность к риску и приложение усилий**

Психологическая оценка эффективности ПР человеком основывается на анализе соотношения целей с результатами и последних — с приложенными для их достижения усилиями. Характеристикой приложения усилий (*effort*) выступает, в частности, «бремя выбора», проявляющееся как во временных, так и в энергетических затратах. Для психологических исследований устоявшимся можно считать положение о том, что качество решения не может быть определено однозначно его результатом [19]. Удовлетворенность — существенная субъективная характеристика качества решений [9]. Термин удовлетворенности — сатисфакции — стал использоваться на основе концепции ограниченной рационально-

сти Г. Саймона также Ю. Козелецким, конкретизировавшим «теорию сатисфизации (удовлетворенности)» для ПР [1]. В ней предполагается, что человек выбирает обычно не объективно лучшую альтернативу, а ту, которая его удовлетворяет.

В отличие от экономических теорий рационального выбора (фокусируемых моделями ожидаемой полезности) подход Г. Саймона учитывал ограниченность когнитивных ресурсов, из-за которой становится невозможным полный перебор альтернатив для поиска наилучшей, с точки зрения выбранного критерия. Сатисфизация (*satisficing*) при этом понималась как универсальная тенденция при ПР. Позже Г. Гигеренцером (*G. Gigerenzer*) теория ограниченной рациональности была конкретизирована в аспектах дифференциации стратегий ПР в «больших» и «малых» мирах (качественной неопределенности и количественно исчисляемого риска) [41], а также применительно к разным типам решений — юридических, медицинских, моральных [18].

Выделение стилей максимизации, сатисфизации и минимизации выступило дифференциально-психологическим аспектом проблемы — диагностики прилагаемых человеком усилий для ПР. На русскоязычных выборках первой в этом направлении стала работа А.Ю. Разваляевой [10], апробировавшей ДМТИ.

Предпочтения максимизации и сатисфизации характеризуют лиц с повышенной толерантностью к неопределенности [10]. Противоречивым для российских выборок оказалось одновременное проявление положительных связей максимизации как с готовностью к риску, так и с рациональностью. Указанные два стиля отличаются по эмоциональным составляющим: так, направленность на достижение высоких стандартов и максимальный поиск информации и путей анализа альтернатив приводит к тому, что «максимизаторы» менее удовлетворены своими решениями, проявляют больше когнитивных предубеждений [13; 16]. Они могут проявлять тревожность, нейротизм, снижение психологического благополучия, вплоть до депрессии.

Обыденные представления о том, что человек может использовать не всю возможную информацию, больше или меньше обдумывать выбор альтернатив, по-разному относятся к последствиям выборов так или иначе вошли в представления о *субъективной рациональности* — в противовес представлениям об идеальных (нормативных) стратегиях ПР. Рационально-аналитический стиль стратегий ПР [5; 17] коррелирует с трудностью в ПР [39]. Рациональность как направленность на сбор информации при ПР может, однако, выступать и фактором, затрудняющим решения, поскольку субъектом прилагаются излишние усилия, труднее формируются предпочтения альтернатив, появляется больше негативного опыта. Ряд исследователей связывают максимизацию с не-

продуктивными копингами, зависимостью от мнения других, избеганием при ПР [28; 33]. Также противоречиво выглядят отрицательные связи максимизации с «трудностями в принятии решений» — шкала в опроснике Б. Шварца (*B. Schwartz*) и вместе с тем положительные — с самоэффективностью [26].

Последние работы направлены на выявление доменной специфичности или общности тенденций максимизации и сатисфизации [25; 32]. «Максимизаторы максимизируют все» — вот самый общий контекст получаемых результатов; хотя наибольшие показатели максимизации проявляются в областях медицины и финансов.

Изменение модели Б. Шварца и коллег [36], разработавших первый опросник для диагностики указанных стилей, шло от понимания сатисфизации и максимизации как двух полюсов одной личностной черты к двухкомпонентной модели, включившей ориентацию на высокие стандарты целедостижения и максимизацию поиска альтернатив [15; 30].

Мы предположили, что выявление латентных личностных профилей позволит выявить связи личностных свойств, включенных в динамику ПР, с «тенденциями» при ПР. Концепция множественной и многоуровневой детерминации ПР подчеркивает процессуальное становление психологических профилей регуляции ПР, когда их составляющие образуют динамические регулятивные системы, способные к перестройке своей структуры с выходом на ведущий уровень разных процессов. Анализ латентных профилей позволит определить переменные, значительно различающие классы лиц с разной выраженностью «тенденций» как предпочитаемых способов ПР.

При этом мы выделяем ряд исследовательских вопросов о связях, которые вызывают интерес из-за противоречивости данных о соотношении личностных переменных и «тенденций» при ПР. Во-первых, если человек предпочитает сатисфизацию, то при селективном поиске он рискует пропустить более выгодную альтернативу. Но селективность может означать не снижение усилий для ПР, а, напротив, их активное — пусть и стихийное — увеличение (для ПР при меньшей, чем полная, информированности). Во-вторых, в случае связи с максимизацией принятие риска может означать не снижение рациональности, а скорее осознанный риск. Есть данные о том, что в случае позитивных исходов лица с более высокими когнитивными способностями предпочитают рисковать [12] и проявлять эффективные стратегии ПР [8].

Это позволяет нам сформулировать первую *гипотезу H1*: предпочтение стратегий *максимизации* и *сатисфизации* будут положительно связаны с повышением *готовности к риску* (без снижения *рациональности*). *Контр-гипотезой* выступит предположение о том, что с *готовностью к риску* положительно будет связано предпочтение *минимизации*.

## Предпочитаемые стратегии при принятии решений и нестабильное эмоциональное ядро личности

При изучении роли эмоций в принятии решений часто обнаруживается, что тенденции страха и беспокойства ведут к снижению риска действий [42]. Согласно модели П. Словика (*P. Slovic*), включение аффекта в ПР снимает ориентировку на вероятность последствий выборов [37]. Но это касается «риска как чувства», а не «риска как анализа». Согласование разума и риска — то направление поддержки ПР, которое способствует их эффективности. Однако не ситуационный риск, а диспозициональное свойство готовности к риску интегрировано в структуры единого интеллектуально-личностного потенциала человека. Оно связано с другими переменными эмоционально-личностной сферы [2; 27]. И значит факторы ее нестабильности могут включаться в регуляцию ПР. Наряду с диагностикой нейротизма — как фактора Большой пятерки — в последние десятилетия наибольшее внимание сфокусировано на чертах Темной триады, трактуемых в качестве аверсивных личностных свойств и нестабильного эмоционального ядра личности [34]. Входящие в триаду макиавеллизм и неклинические нарциссизм и психопатия значимо связаны с негативной аффективностью (склонностью к враждебному и раздраженному поведению), снижением эмпатии, стремлением использовать других, стремлением к наградам, дисфункциональной импульсивностью (склонностью не думать о последствиях).

Хотя в целом свойства Темной триады трактуются как уплощение эмоциональной сферы личности [22; 40], это в большей степени относится к макиавеллизму и психопатии — их высоким показателям сопутствует снижение эмоционального интеллекта и эмпатии [21; 29]. Однако нарциссизм выглядит более «светлой» чертой, поскольку позитивно связан с толерантностью к неопределенности и интеллектом [7].

Последние работы показывают необходимость различать кластеры лиц, для которых возможны сочетания как низкой, так и высокой эмпатии с чертами Темной триады [3; 20]. Однако неизвестно, будет ли повышение свойств Темной триады в свою очередь связано со снижением показателей максимизации и сатисфизации и увеличением тенденции минимизации усилий

Исследовательским вопросом для нас стало выявление связей тенденций максимизации, сатисфизации и минимизации при ПР и готовности к риску с аверсивными личностными свойствами, трактуемыми как нестабильное личностное ядро. Тот факт, что негативные эмоции могут сопровождать предпочтение стратегии максимизации, отмечавшееся в литературе [36], не означает, что таковые сопутствуют и высокой готовности к риску. Если *готовность к риску* включает и актуалгенез

бóльших усилий для ПР, то активация соответствующего продуктивного преодоления неопределенности должна означать предпочтение *максимизации* или *сатисфизации*. Увеличение же показателей Темной триады может сопровождаться *минимизацией* усилий для ПР. Это противоречие в возможных связях может решаться проверкой следующих гипотез.

*Гипотеза Н2:* бóльшая выраженность свойств *Темной триады* будет способствовать *минимизации* усилий для ПР; соответственно это выразится в положительной связи их с *минимизацией* и в отрицательной — с *максимизацией* и *сатисфизацией*.

Для разных сочетаний процессов в личностной регуляции ПР можно ожидать превалирования — при выходе на ведущий уровень — как стремления к рациональности, так и готовности к риску, в свою очередь по-разному связанных с нарциссизмом, проявившим положительные связи с принятием неопределенности, и макиавеллизмом и психопатией, относительно которых данные противоречивы [7]. Отметим, что кросс-культурное исследование на выборках из 49 стран выявило: нарциссизм снижается в более развитых странах; и в них не наблюдается повышения нарциссизма в женских выборках, что характеризует менее развитые страны [23].

Поскольку эти компоненты личностной регуляции связаны с предпочтением разных путей ПР, мы не можем здесь сформулировать непротиворечивую гипотезу (согласующуюся одновременно с гипотезами Н1 и Н2). То же касается и свойства *рациональности*, поскольку устанавливались его отрицательные связи с готовностью к риску [2]. То есть открыт пока вопрос о том, меньшей или большей *рациональности* будет сопутствовать предпочтение максимизации при ПР.

На уровне самосознания личности происходит интеграция процессуальных компонентов интеллекта и аффекта (в понимании Л. Выготского), в том числе и «риска как чувства» и «риска как анализа» (по П. Словику). Во взаимосвязях «тенденций» ПР, готовности к риску, рациональности и свойств Темной триады можно идентифицировать разные пути становления регулятивных систем ПР. Проверка статистических гипотез о связях предполагала бы выявление бинарных интеркорреляций измеренных свойств. Но поскольку высказанные предположения не могут охватываться выявлением бинарных корреляций, нами была выбрана также процедура анализа латентных профилей, в которых представлена именно интеграция измеренных переменных. Предполагаемая интеграция указанных переменных в личностных профилях может соответствовать *гипотезе Н3*:

*Гипотеза Н3:* Выделение кластеров участников произойдет по сочетанию свойств Темной триады, рациональности и готовности к риску с «тенденциями» ПР; предпочтению *максимизации* могут сопутствовать

средние показатели рациональности и готовности к риску или их повышение при снижении свойств Темной триады, а *минимизации* усилий будет сопровождаться увеличением показателей свойств Темной триады.

## Метод

**Участники исследования.** 625 человека в возрасте от 17 до 39 лет ( $M = 20,17$ ,  $SD = 3,02$ ), из них 84% женщин; все — студенты, магистры и аспиранты г. Москвы — заполняли опросники в условиях добровольного осведомленного сотрудничества. Около трети проходили очное тестирование и две трети — он-лайн через гугл-формы.

### **Методики:**

1. *Опросник тенденций при принятии решений (The Decision Making Tendency Inventory; Misuraca et al., 2015)*. Диагностирует предпочтение стратегий ПР по трем шкалам — *максимизации* усилий (*maximizing*), *сатисфизации* — селективного поиска до нахождения удовлетворяющего решения (*satisficing*) и *минимизации* усилий (*minimizing*) [31]. В опросник вошли 27 пунктов, оцениваемых респондентами по 7-балльной шкале Лайкерта. При русскоязычной апробации (Разваляева, 2018) в нем оставлены 20 пунктов; некоторые пункты шкалы сатисфизации в оригинальном варианте вошли теперь в шкалу минимизации (как связанные со снижением усилий), а в шкалу сатисфизации — пункты, направленные ранее на оценку максимизации [10].

2. *Опросник Личностные факторы принятия решений (ЛФР-21; Корнилова и др., 2010)*. Содержит 21 пункт, участник отмечает свое согласие по 3-балльной шкале. Шкалы отражают свойства саморегуляции стратегий при принятии решений: *готовность к риску* — как принятие неопределенности при ПР — и *рациональность* как направленность на максимальный сбор информации при ПР [6].

3. *Опросник Темная Дюжина (The Dirty Dozen Questionnaire) (Jonason, Webster, 2010)* в русскоязычной апробации (Корнилова и др., 2015). Диагностирует выраженность черт Темной триады: *макиавеллизм*, *субклинические психопатия* и *нарциссизм*. Включает 12 пунктов при 5-балльной оценке согласия, что это свойство характеризует участника [4; 22].

## Результаты

**Корреляционный анализ.** Как видно из табл. 1, предпочтение *минимизации* усилий отрицательно связано с *максимизацией* и *сатис-*

физацией. Рациональность положительно связана с максимизацией и сатисфизацией. Готовность к риску положительно связана с макиавеллизмом и психопатией. Повышение готовности к риску коррелирует с предпочтением сатисфизации и снижением минимизации. Нарциссизм положительно связан как с максимизацией, так и с сатисфизацией.

Таблица 1  
 Связи личностных свойств и предпочтения стратегий ПР

Шкалы	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Рациональность	1	-0,325***	-0,098	0,002	-0,149**	0,188***	0,165***	-0,087
2. Готовность к риску		1	0,217***	0,076	0,112*	0,183***	0,088	-0,100*
3. Макиавеллизм			1	0,346***	0,405***	0,027	0,015	0,006
4. Нарциссизм				1	0,073	0,128**	0,103*	-0,058
5. Психопатия					1	-0,011	-0,009	0,042
6. Максимизация						1	0,319***	-0,373***
7. Сатисфизация							1	-0,391***
8. Минимизация								1

Примечание. Применялись коэффициенты корреляции Спирмена; уровни значимости: «\*» —  $p < 0,05$ , «\*\*» —  $p < 0,01$ , «\*\*\*» —  $p < 0,001$ .

*Анализ латентных профилей.* Анализ латентных классов (LA) проводился в пакете VarSelLCM. В качестве исходной матрицы послужили стандартизованные на основе выборочных средних и стандартных отклонений значения по всем измеренным переменным. Выбор финального решения основывался на анализе значений пригодности модели с помощью показателя BIC.

В результате проведения LA были выделены три латентных профиля с численностью классов: 1 — 172 чел., 2 — 150 чел. и 3 — 303 чел. (рис. 1).

Личностный профиль участников в классе 1 характеризуется средней (промежуточной по отношению к двум другим классам) рациональностью, самыми высокими показателями Темной триады и готовности к риску при том, что эти участники проявляют предпочтение тенденций максимизации и сатисфизации и не склонны к минимизации усилий для ПР.

Личностный профиль участников в классе 2 отличает в первую очередь наибольший показатель *минимизации* усилий и минимальные — *максимизации* и *сатисфизации*. По выраженности тенденций при ПР этот класс можно считать противоположным классу 1. Все личностные переменные этого класса ниже, чем в классе 1.

Класс 3 отличается от предыдущих более высокой *рациональностью* и сниженностью переменных *Темной триады* при средней же выраженности всех трех тенденций при ПР. Его можно назвать наиболее сбалансированным.

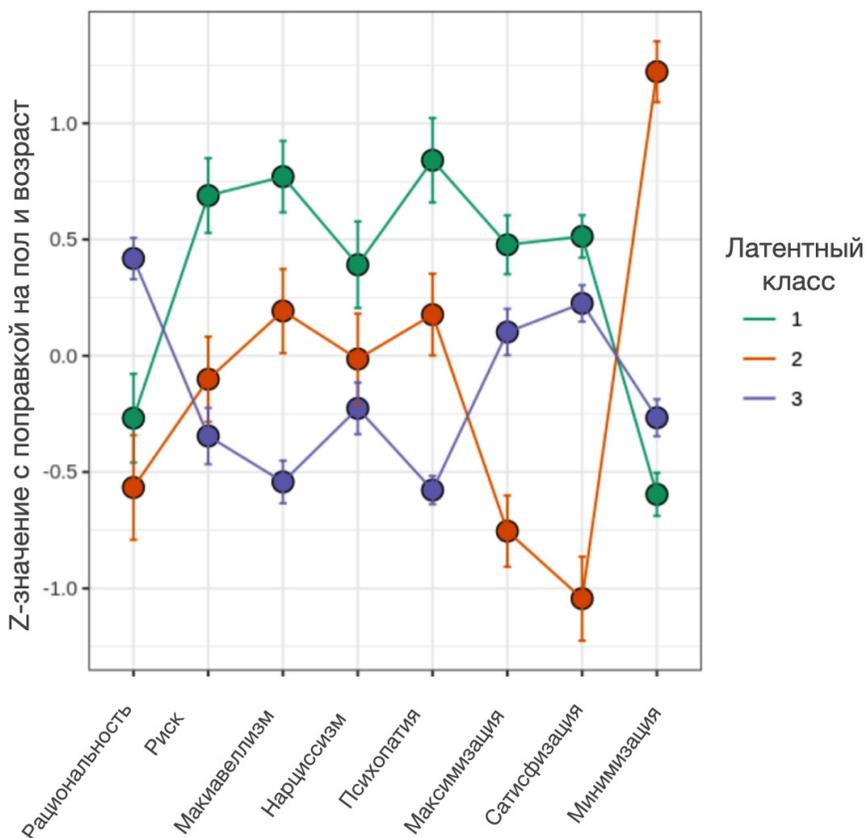


Рис. 1. Высота личностные переменные для трех латентных классов. Представлены средние с 95% доверительным интервалом. Стандартизованные значения были получены с помощью стандартизации остатков после контроля эффектов пола и возраста отдельно для каждой переменной

## Обсуждение результатов

Согласно полученным результатам мы принимаем гипотезу 1 — о связи большей *готовности к риску* с *максимизацией* усилий для ПР и *са-тисфизацией* (как предпочтением выбора удовлетворяющего решения). Как видно на рис. 1, именно участникам с максимальными показателями по *готовности к риску* и свойствам *Темной триады* наиболее присущи эти «тенденции». В целом данные свидетельствуют в пользу нашего предположения о продуктивной функции личностного риска в регуляции способов ПР.

При снижении всех измеренных личностных свойств в классе 2 повышается тенденция *минимизации*, т.е. снижения усилий для ПР, при соответствующем снижении *максимизации* и *са-тисфизации*.

Нами отвергается гипотеза 2 и частично гипотеза 3 — о сопутствии повышения свойств Темной триады именно тенденции минимизации; и при максимальных, и при минимальных значениях макиавеллизма, нарциссизма и психопатии (расходящиеся профили классов 1 и 3 по этим переменным) снижения усилий при ПР не наблюдается. Снижению свойств Темной триады сопутствует повышение рациональности, что ожидаемо. Но не свойства Темной триады в сочетании с разными тенденциями выражают различия в латентных профилях, что означает отвержение нашей гипотезы 3 и в этом аспекте. При этом нужно принять более общий контекст этой гипотезы — выделение регулятивных профилей ПР в разных сочетаниях свойств саморегуляции, нестабильного эмоционального ядра личности и предпочтения тенденций при ПР. Полученная при корреляционном анализе картина взаимосвязей оказывается более сложной при выявлении сопутствия разной выраженности переменных в латентных профилях, которые можно соотносить с разной иерархизацией процессов в динамических регулятивных системах ПР [2].

Наши результаты не позволяют отвергнуть гипотезу о сопутствии для «тенденции» максимизации повышенной эмоциональности, что обсуждали Б. Шварц и другие исследователи [36]. Само повышение выраженности свойств Темной триады трактуется и как уплощение эмоциональной сферы (за исключением соотношения уязвимого и грандиозного нарциссизма), и как увеличение эмоциональной нестабильности. В любом случае разведение латентных профилей по этим свойствам не приводит к значимому разведению тенденций при ПР.

Однако отметим возможную регулятивную роль *нарциссизма*. В то время как два других свойства Темной триады согласно результатам корреляционного анализа не связаны с «тенденциями» ПР, нарциссизм проявил значимые положительные корреляции с *максимизацией* и *са-тисфизацией*, как бы действуя сопряженно с *готовностью к риску*, но не

будучи с ним значимо связанным. Это возвращает нас к характеристике нарциссизма как наиболее «светлого» из свойств Темной триады [7].

Неоднозначной выглядит и роль *рациональности* как стремления к максимальной информированности при ПР. Тот факт, что готовность к риску и рациональность, отрицательно связанные между собой по выборке, сходным образом связаны с тенденциями *максимизации* и *сатисфизации* для классов 1 и 3, позволяет предположить, что они включаются в регулятивные профили ПР посредством разноуровневых процессов, в актуалгенезе которых возможны разные иерархизации стремления к сбору информации и приложению усилий.

О роли именно разного соподчинения процессов, отражающегося в регулятивном профиле в виде латентных классов, свидетельствует и тот факт, что повышение рациональности характеризует именно взвешенные стратегии ПР — со сбалансированной выраженностью всех трех «тенденций» (класс 3). *Анализ латентных профилей* демонстрирует дифференцирующую роль рациональности при разном сопутствии этого свойства с приложением усилий для ПР.

Ограничением нашего исследования выступает то, что все методики — самоотчетные. Перспективой дальнейших исследований стала бы проверка выдвинутых гипотез при переходе к поведенческим проявлениям ПР. Другим ограничением является несбалансированность выборки — в ней преобладали женщины. Но связи скорректированы по факторам пола и возраста, что позволяет считать их достаточно общими.

## Заключение

Результаты позволяют принять общую гипотезу об интегрировании в латентных личностных профилях стилей ПР и измеренных личностных свойств. Предпочтения стилевых «тенденций» не связаны с макиавеллизмом и субклинической психопатией. Нарциссизм и готовность к риску, не связанные между собой, сходным образом сопутствуют выраженности стратегий максимизации и сатисфизации. Минимизации усилий при ПР сопутствует средняя выраженность свойств Темной триады. Использование анализа латентных профилей позволило дифференцировать взаимосвязи переменных, не выделяемые средствами только корреляционного анализа.

Преломление результатов исследования в контексте консультирования и психотерапии позволяет, на наш взгляд, использовать выявленные латентные классы участников как косвенный диагностический инструмент проверки гипотез психолога-консультанта о личностном профиле клиента. В первую очередь максимально информативным может быть обнаружение предпочтений стратегии минимизации усилий при принятии ре-

шения. Данная стратегия доступна для выявления на основе клиентского описания жизненных ситуаций и способов разрешения соответствующих проблем. Обнаружение у клиента стойкого предпочтения стратегии минимизации в принятии решений позволяет психологу на уровне концептуализации личностной организации клиента учитывать повышенный уровень свойств Темной триады в сочетании с низкой готовностью к риску, что является важным прогностическим компонентом для других доменов терапевтической работы (в первую очередь, для отношений с людьми).

Установление латентных профилей позволяет не только диагностировать неслучайные связи в выраженности свойств Темной триады и готовности к риску, но и продуктивно использоваться их выявление в целях психокоррекции в отношении предпочитаемых стратегий принятия решений личностью.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Козелецкий Ю.* Психологическая теория решений: пер. с пол. М.: Прогресс, 1979. 504 с.
2. *Корнилова Т.В.* Интеллектуально-личностный потенциал человека в условиях неопределенности и риска. СПб.: Нестор-История, 2016. 344 с.
3. *Корнилова Т.В., Корнилов С.А.* Латентные профили личностных свойств, связанных с принятием решений о социальном дистанцировании (на примере российской и азербайджанской выборок) // Психологический журнал. 2021. Т. 42. № 3. С. 36—47. DOI:10.31857/S020595920015189-3
4. *Корнилова Т.В., Корнилов С.А., Чумакова М.А., и др.* Методика диагностики личностных черт «Темной Триады»: апробация опросника «Темная Дюжина» // Психологический журнал. 2015. Т. 36. № 2. С. 99—112.
5. *Корнилова Т.В., Разваляева А.Ю.* Апробация русскоязычного варианта полного опросника С. Эпстайна «Рациональный-Опытный» (Rational-Experiential inventory) // Психологический журнал. 2017. Т. 38. № 3. С. 92—107. DOI:10.7868/S0205959217030084
6. *Корнилова Т.В., Чумакова М.А., Корнилов С.А., и др.* Психология неопределенности: единство интеллектуально-личностного потенциала человека. М.: Смысл, 2010. 334 с.
7. *Красавцева Ю.В., Корнилова Т.В.* Нарциссизм как светлый аспект в Темной триаде // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 27. № 4. С. 65—80. DOI:10.17759/cpp.2019270405
8. *Красавцева Ю.В., Корнилова Т.В.* Эмоциональный и академический интеллект как предикторы стратегий в игровой задаче Айова (IGT) // Психологический журнал. 2018. Т. 39. № 3. С. 29—43. DOI:10.7868/S0205959218030030
9. *Плаус С.* Психология оценки и принятия решений: пер. с англ. М.: Филинь, 1998. 368 с.
10. *Разваляева А.Ю.* Апробация опросника «Тенденции в принятии решений» на русскоязычной выборке // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26. № 3. С. 146—163. DOI:10.17759/cpp.2018260308

11. *Bandyopadhyay D., Pammi V.S., Srinivasan N.* Role of affect in decision making // Progress in Brain Research. 2013. Vol. 202. P. 37—53. DOI:10.1016/B978-0-444-62604-2.00003-4
12. *Bortolotti A., Dohmen T., Lehmann H., et al.* Patience, cognitive abilities, and cognitive effort: Survey and experimental evidence from a developing country // American Behavioral Scientist. 2021. Vol. 65 (11). P. 1512—1530. DOI:10.1177/0002764221996744
13. *Carrillat F.A., Ladik D.M., Legoux R.* When the decision ball keeps rolling: An investigation of the Sisyphus effect among maximizing consumers // Marketing Letters. 2011. Vol. 22. P. 283—296. DOI:10.1007/s11002-010-9125-y
14. *Chiu Y.C., Huang J.T., Duann J.-R., et al.* Editorial: Twenty years after the Iowa Gambling Task: Rationality, emotion, and decision-making [Электронный ресурс] // Frontiers in Psychology. 2018. Vol. 8. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.02353/full> (дата обращения: 24.01.2022). DOI:10.3389/fpsyg.2017.02353
15. *Cheek N.N., Schwartz B.* On the meaning and measurement of maximization // Judgment and Decision Making. 2016. Vol. 11 (2). P. 126—146.
16. *Ding H., Li A.M.* A study on maximization paradox and its psychological origin // Psychology. 2018. Vol. 9 (4). P. 785—796. DOI:10.4236/psych.2018.94050
17. *Epstein S.* Cognitive-experiential self-theory of personality / T. Millon, M.J. Lerner (eds.) // Comprehensive Handbook of Psychology. Vol. 5: Personality and Social Psychology. Hoboken, NJ: Wiley & Sons, 2003. P. 159—184.
18. *Gigerenzer G.* Simply rational: Decision making in the real world. Oxford: Oxford University Press, 2015. 312 p. DOI:10.1093/acprof:oso/9780199390076.001.0001
19. *Hastie R.K., Dawes R.M.* Rational choice in an uncertain world: The psychology of judgment and decision making. 2<sup>nd</sup> ed. London: Sage Publications, 2010. 386 p.
20. *Heym N., Kibowski F., Claire A.J., et al.* The Dark Empath: Characterising dark traits in the presence of empathy // Personality and Individual Differences. 2021. Vol. 169 (1). P. 110—172. DOI:10.1016/j.paid.2020.110172
21. *Jonason P.K., Lyons M., Bethell E.J., et al.* Different routes to limited empathy in the sexes: Examining the links between the Dark Triad and empathy // Personality and Individual Differences. 2013. Vol. 54 (5). P. 572—576. DOI:10.1016/j.paid.2012.11.009
22. *Jonason P.K., Webster G.D.* The Dirty Dozen: A concise measure of the Dark Triad // Psychological Assessment. 2010. Vol. 22. P. 420—432. DOI:10.1037/a0019265
23. *Jonason P.K., Piotrowski J., Sedikides C., et al.* Country-level correlates of the Dark Triad traits in 49 countries // Journal of Personality. 2020. Vol. 88 (6). P. 1252—1267. DOI:10.1111/jopy.12569
24. *Kaporcic N., Nietola M., Nicholson J.* IMP: It's time to get emotional! Understanding the role of negative emotions in dynamic decision making processes // Journal of Business & Industrial Marketing. 2020. Vol. 35 (12). P. 2151—2163. DOI:10.1108/JBIM-12-2019-0520
25. *Kokkoris M.D.* Maximizing Without Borders: Evidence that maximizing transcends decision domains [Электронный ресурс] // Frontiers in Psychology. 2019. Vol. 9. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02664/full> (дата обращения: 24.01.2022). DOI:10.3389/fpsyg.2018.02664

26. *Lai L.* Maximizing without difficulty: A modified maximizing scale and its correlates // *Judgment and Decision Making*. 2010. Vol. 5 (3). P. 164—175.
27. *Lauriola M., Weller J.* Beyond daredevils: Risk taking from a temperament perspective / M. Raue, E. Lermer, B. Streicher (eds.) // *Psychological aspects of risk and risk analysis: Theory, models, and applications*. New York: Springer, 2018. P. 3—36. DOI:10.1007/978-3-319-92478-6\_1
28. *Liu Y.L., Keeling K.A., Papamichail K.N.* Should retail trade companies avoid recruiting maximisers? // *Management Decision*. 2015. Vol. 53 (3). P. 730—750. DOI:10.1108/MD-06-2014-0402
29. *Miao Ch., Ronald H. Humphrey R.H., et al.* The relationship between emotional intelligence and the dark triad personality traits: A meta-analytic review // *Journal of Research in Personality*. 2019. Vol. 78. P. 189—197. DOI:10.1016/j.jrp.2018.12.004
30. *Mikkelsen A.C., Ray C.D.* Development of the Revised Relational Maximization Scale and explorations of how relational maximization relates to personal and relational outcomes // *Journal of Social and Personal Relationships*. 2020. Vol. 34 (8—9). P. 2482—2509. DOI:10.1177/0265407520928122
31. *Misuraca R., Faraci P., Gangemi A., et al.* The Decision Making Tendency Inventory: A new measure to assess maximizing, satisficing, and minimizing // *Personality and Individual Differences*. 2015. Vol. 85. P. 111—116. DOI:10.1016/j.paid.2015.04.043
32. *Moyano-Díaz, E., Mendoza-Llanos R.* Yes! Maximizers maximize almost everything: The decision-making style is consistent in different decision domains [Электронный ресурс] // *Frontiers In Psychology*. 2021. Vol. 12. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.663064/full> (дата обращения: 24.01.2022). DOI:10.3389/fpsyg.2021.663064
33. *Parker A.M., De Bruin W.B., Fischhoff B.* Maximizers versus satisficers: Decision-making styles, competence, and outcomes // *Judgment and Decision Making*. 2007. Vol. 2 (6). P. 342—350.
34. *Paulhus D.L., Williams K.M.* The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism and psychopathy // *Journal of Research in Personality*. 2002. Vol. 36 (6). P. 556—563. DOI:10.1016/S0092-6566(02)00505-6
35. *Sari E.* The relations between decision making in social relationships and decision making styles // *World Applied Sciences Journal*. 2008. Vol. 3 (3). P. 369-381.
36. *Schwartz B., Ward A., Monterosso J., et al.* Maximizing versus satisficing: Happiness is a matter of choice // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2002. Vol. 83 (5). P. 1178—1197. DOI:10.1037//0022-3514.83.5.1178 25
37. *Slovic P., Peters E.* Risk perception and affect // *Current Directions in Psychological Science*. 2006. Vol. 15 (6). P. 322—325. DOI:10.1111/j.1467-8721.2006.00461.x
38. *Tversky A., Kahneman D.* Advances in prospect theory: Cumulative representation of uncertainty // *Journal of Risk and Uncertainty*. 1992. Vol. 5 (4). P. 297—323. DOI:10.1007/BF00122574
39. *Turner B.M., Rim H.B., Betz N.E., et al.* The maximization inventory // *Judgment and Decision Making*. 2012. Vol. 7 (1). P. 48—60. DOI:10.1037/t45865-000
40. *Vize C.E., Lynam D.R., Collision K.L., et al.* Differences among Dark Triad components: A meta-analytic investigation // *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 2018. Vol. 9. P. 101—111. DOI:10.1037/per0000222

41. Volz K.G., Gigerenzer G. Cognitive processes in decisions under risk are not the same as in decisions under uncertainty [Электронный ресурс] // *Frontiers in Neuroscience*. 2012. Vol. 6. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnins.2012.00105/full> (дата обращения: 10.08.2020). DOI:10.3389/fnins.2012.00105
42. Wake S., Wormwood J., Satpute A.B. The influence of fear on risk taking: A meta-analysis // *Cognition & Emotion*. 2020. Vol. 34 (6). P. 1143—1159. DOI:10.1080/02699931.2020.1731428

## REFERENCES

1. Koziolowski J. *Psikhologicheskaya teoriya reshenii* [Psychological Decision Theory]. Moscow: Progress, 1979. 504 p. (In Russ.)
2. Kornilova T.V. *Intellektual'no-lichnostnyi potentsial cheloveka v usloviyakh neopredelennosti i riska* [Intellectual and personal potential of a person under uncertainty and risk]. Saint Petersburg: Nestor-Istoriya, 2016. 344 p.
3. Kornilova T.V., Kornilov S.A. *Latentnye profili lichnostnykh svoystv, svyazannykh s prinyatiem reshenii o sotsial'nom distantsirovaniy (na primere rossiiskoi i azerbaidzhanskoi vyborok)* [Latent profiles of personality traits related to decision making about social distancing (in Russia and Azerbaijan)]. *Psikhologicheskii Zhurnal*, 2021. Vol. 42 (3), pp. 36—47. DOI:10.31857/S020595920015189-3
4. Kornilova T.V., Kornilov S.A., Chumakova M.A., et al. *Metodika diagnostiki lichnostnykh chert "Temnoi Triady": aprobatsiya oprosnika "Temnaya Dyuzhina"* [The Dark Triad personality traits measure: Approbation of the Dirty Dozen questionnaire]. *Psikhologicheskii Zhurnal*, 2015. Vol. 36 (2), pp. 99—112.
5. Kornilova T.V., Razvalyaeva A.Yu. *Aprobatsiya russkoyazychnogo varianta polnogo oprosnika S. Epstaina "Ratsional'nyi-Opytnyi" (Rational-Experiential inventory)* [The rationality and intuition scales in S. Epstein's questionnaire REI (Russian approbation of the full version)]. *Psikhologicheskii Zhurnal*, 2017. Vol. 38 (3), pp. 92—107. DOI:10.7868/S0205959217030084
6. Kornilova T.V., Chumakova M.A., Kornilov S.A., et al. *Psikhologiya neopredelennosti: edinstvo intellektual'no-lichnostnogo potentsiala cheloveka* [The psychology of uncertainty: The unity of the intellectual and personal potential of a person]. Moscow: Smysl, 2010. 334 p.
7. Krasavtseva Yu.V., Kornilova T.V. *Nartsissizm kak svetlyi aspekt v Temnoi triade* [Narcissism as a "Light" Trait in the Dark Triad]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2019. Vol. 27 (4), pp. 65—80. DOI:10.17759/cpp.2019270405 (In Russ., abstr. in Engl.)
8. Krasavtseva Yu.V., Kornilova T.V. *Emotsional'nyi i akademicheskii intellekt kak prediktory strategii v igrovoi zadache Aiova (IGT)* [Emotional and academic intelligence as strategy predictors in the Iowa gambling task (IGT)]. *Psikhologicheskii Zhurnal*, 2018. Vol. 39 (3), pp. 29—43. DOI:10.7868/S0205959218030030
9. Plous S. *Psikhologiya otsenki i prinyatiya reshenii* [The Psychology of Judgment and Decision Making]. Moscow: Filin, 1998. 368 p. (In Russ.)
10. Razvalyaeva A.Yu. *Aprobatsiya oprosnika «Tendentsii v prinyatii reshenii» na russkoyazychnoi vyborke* [Approbation of the Decision Making Tendency Inventory in the Russian Sample]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2019. Vol. 27 (4), pp. 65—80. DOI:10.17759/cpp.2019270405 (In Russ., abstr. in Engl.)

- Psychology and Psychotherapy*, 2018. Vol. 26 (3), pp. 146—163. DOI:10.17759/cpp.2018260308
11. Bandyopadhyay D., Pammi V.S., Srinivasan N. Role of affect in decision making. *Progress in Brain Research*, 2013. Vol. 202, pp. 37—53. DOI:10.1016/B978-0-444-62604-2.00003-4
  12. Bortolotti A., Dohmen T., Lehmann H., et al. Patience, cognitive abilities, and cognitive effort: Survey and experimental evidence from a developing country. *American Behavioral Scientist*, 2021. Vol. 65 (11), pp. 1512—1530. DOI:10.1177/0002764221996744
  13. Carrillat F.A., Ladik D.M., Legoux R. When the decision ball keeps rolling: An investigation of the Sisyphus effect among maximizing consumers. *Marketing Letters*, 2011. Vol. 22, pp. 283—296. DOI:10.1007/s11002-010-9125-y
  14. Chiu Y.C., Huang J.T., Duann J.-R., et al. Editorial: Twenty years after the Iowa Gambling Task: Rationality, emotion, and decision-making [Elektronnyi resurs]. *Frontiers in Psychology*, 2018. Vol. 8. Available at: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.02353/full> (Accessed 24.01.2022). DOI:10.3389/fpsyg.2017.02353
  15. Cheek N.N., Schwartz B. On the meaning and measurement of maximization. *Judgment and Decision Making*, 2016. Vol. 11 (2), pp. 126—146.
  16. Ding H., Li A.M. A study on maximization paradox and its psychological origin. *Psychology*, 2018. Vol. 9 (4), pp. 785—796. DOI:10.4236/psych.2018.94050
  17. Epstein S. Cognitive-experiential self-theory of personality. In Millon T., Lerner M.J. (eds.) *Comprehensive Handbook of Psychology. Vol. 5: Personality and Social Psychology*. Hoboken, NJ: Wiley & Sons, 2003, pp. 159—184.
  18. Gigerenzer G. Simply rational: Decision making in the real world. Oxford: Oxford University Press, 2015. 312 p. DOI:10.1093/acprof:oso/9780199390076.001.0001
  19. Hastie R.K., Dawes R.M. Rational choice in an uncertain world: The psychology of judgment and decision making. 2<sup>nd</sup> ed. London: Sage Publications, 2010. 386 p.
  20. Heym N., Kibowski F., Claire A.J., et al. The Dark Empath: Characterising dark traits in the presence of empathy. *Personality and Individual Differences*, 2021. Vol. 169 (1), p. 110172. DOI:10.1016/j.paid.2020.110172
  21. Jonason P.K., Lyons M., Bethell E.J., et al. Different routes to limited empathy in the sexes: Examining the links between the Dark Triad and empathy. *Personality and Individual Differences*, 2013. Vol. 54 (5), pp. 572—576. DOI:10.1016/j.paid.2012.11.009
  22. Jonason P.K., Webster G.D. The Dirty Dozen: A concise measure of the Dark Triad. *Psychological Assessment*, 2010. Vol. 22, pp. 420—432. DOI:10.1037/a0019265
  23. Jonason P.K., Piotrowski J., Sedikides C., et al. Country-level correlates of the Dark Triad traits in 49 countries. *Journal of Personality*, 2020. Vol. 88 (6), pp. 1252—1267. DOI:10.1111/jopy.12569
  24. Kaporcic N., Nietola M., Nicholson J. IMP: It's time to get emotional! Understanding the role of negative emotions in dynamic decision making processes. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 2020. Vol. 35 (12), pp. 2151—2163. DOI:10.1108/JBIM-12-2019-0520
  25. Kokkoris M.D. Maximizing Without Borders: Evidence that maximizing transcends decision domains [Elektronnyi resurs]. *Frontiers in Psychology*, 2019. Vol. 9. Available

- at: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02664/full> (Accessed 24.01.2022). DOI:10.3389/fpsyg.2018.02664
26. Lai L. Maximizing without difficulty: A modified maximizing scale and its correlates. *Judgment and Decision Making*, 2010. Vol. 5 (3), pp. 164—175.
  27. Lauriola M., Weller J. Beyond daredevils: Risk taking from a temperament perspective. In Raue M., Lerner E., Streicher B. (eds.) *Psychological aspects of risk and risk analysis: Theory, models, and applications*. New York: Springer, 2018, pp. 3—36. DOI:10.1007/978-3-319-92478-6\_1
  28. Liu Y.L., Keeling K.A., Papamichail K.N. Should retail trade companies avoid recruiting maximisers? *Management Decision*, 2015. Vol. 53 (3), pp. 730—750. DOI:10.1108/MD-06-2014-0402
  29. Miao Ch., Ronald H. Humphrey R.H., et al. The relationship between emotional intelligence and the dark triad personality traits: A meta-analytic review. *Journal of Research in Personality*, 2019. Vol. 78, pp. 189—197. DOI:10.1016/j.jrp.2018.12.004
  30. Mikkelsen A.C., Ray C.D. Development of the Revised Relational Maximization Scale and explorations of how relational maximization relates to personal and relational outcomes. *Journal of Social and Personal Relationships*, 2020. Vol. 34 (8—9), pp. 2482—2509. DOI:10.1177/0265407520928122
  31. Misuraca R., Faraci P., Gangemi A., et al. The Decision Making Tendency Inventory: A new measure to assess maximizing, satisficing, and minimizing. *Personality and Individual Differences*, 2015. Vol. 85, pp. 111—116. DOI:10.1016/j.paid.2015.04.043
  32. Moyano-Díaz, E., Mendoza-Llanos R. Yes! Maximizers maximize almost everything: The decision-making style is consistent in different decision domains [Elektronnyi resurs]. *Frontiers In Psychology*, 2021. Vol. 12. Available at: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.663064/full> (Accessed 24.01.2022). DOI:10.3389/fpsyg.2021.663064
  33. Parker A.M., De Bruin W.B., Fischhoff B. Maximizers versus satisficers: Decision-making styles, competence, and outcomes. *Judgment and Decision Making*, 2007. Vol. 2 (6), pp. 342—350.
  34. Paulhus D.L., Williams K.M. The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 2002. Vol. 36 (6), pp. 556—563. DOI:10.1016/S0092-6566(02)00505-6
  35. Sari E. The relations between decision making in social relationships and decision making styles. *World Applied Sciences Journal*, 2008. Vol. 3 (3), pp. 369—381.
  36. Schwartz B., Ward A., Monterosso J., et al. Maximizing versus satisficing: Happiness is a matter of choice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2002. Vol. 83 (5), pp. 1178—1197. DOI:10.1037//0022-3514.83.5.1178 25
  37. Slovic P., Peters E. Risk perception and affect. *Current Directions in Psychological Science*, 2006. Vol. 15 (6), pp. 322—325. DOI:10.1111/j.1467-8721.2006.00461.x
  38. Tversky A., Kahneman D. Advances in prospect theory: Cumulative representation of uncertainty. *Journal of Risk and Uncertainty*, 1992. Vol. 5 (4), pp. 297—323. DOI:10.1007/BF00122574
  39. Turner B.M., Rim H.B., Betz N.E., et al. The maximization inventory. *Judgment and Decision Making*, 2012. Vol. 7 (1), pp. 48—60. DOI:10.1037/t45865-000

40. Vize C.E., Lynam D.R., Collision K.L., et al. Differences among Dark Triad components: A meta-analytic investigation. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 2018. Vol. 9, pp. 101—111. DOI:10.1037/per0000222
41. Volz K.G., Gigerenzer G. Cognitive processes in decisions under risk are not the same as in decisions under uncertainty [Elektronnyi resurs]. *Frontiers in Neuroscience*, 2012. Vol. 6. Available at: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnins.2012.00105/full> (Accessed 10.08.2020). DOI:10.3389/fnins.2012.00105
42. Wake S., Wormwood J., Satpute A.B. The influence of fear on risk taking: A meta-analysis. *Cognition & Emotion*, 2020. Vol. 34 (6), pp. 1143—1159. DOI:10.1080/02699931.2020.1731428

### **Информация об авторах**

Корнилова Татьяна Васильевна, доктор психологических наук, профессор кафедры общей психологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5065-3793>, e-mail: [tvkornilova@mail.ru](mailto:tvkornilova@mail.ru)

### **Information about the authors**

Tatiana V. Kornilova, Doctor in Psychology, Professor, Department of General Psychology, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5065-3793>, e-mail: [tvkornilova@mail.ru](mailto:tvkornilova@mail.ru)

Получена 02.03.2022

Received 02.03.2022

Принята в печать 01.06.2022

Accepted 01.06.2022

# СВЯЗЬ МЕТАКОГНИТИВНЫХ УБЕЖДЕНИЙ И СТРАТЕГИЙ С ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ В ПОПУЛЯЦИОННОЙ ВЫБОРКЕ

А.Н. ПРОВОРОВА

Российский государственный педагогический университет  
им. А.И. Герцена (ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена),  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2985-7695>,  
e-mail: [nastya.provorova@gmail.com](mailto:nastya.provorova@gmail.com)

Е.Ю. КОРЖОВА

Российский государственный педагогический университет  
им. А.И. Герцена (ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена),  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1128-1421>,  
e-mail: [elenakorjova@herzen.spb.ru](mailto:elenakorjova@herzen.spb.ru)

**Введение.** Распространенность депрессивных расстройств свидетельствует об актуальности изучения факторов их формирования и течения, в том числе в сфере особенностей и регуляции процесса познания. **Целью** исследования было изучение различий выраженности компонентов метакогнитивного опыта (ментальных структур, позволяющих осуществлять произвольную и произвольную регуляцию интеллектуальной деятельности) у лиц с симптомами депрессии по сравнению с лицами без симптомов депрессии. **Выборка:** 84 человека в возрасте от 19 до 60 лет ( $M = 25,3$ ;  $SD = 6,6$ ). **Методики:** дифференциальной диагностики депрессивных состояний В. Цунга (адаптация Т.И. Балашовой), краткая версия опросника метакогнитивных убеждений (MSQ30, адаптация Н.А. Сирота и др.), дифференциальный тест рефлексивности Д.А. Леонтьева, шкала самооценки метакогнитивного поведения ЛаКоста (адаптация А.В. Карпова). **Результаты.** Испытуемые с симптомами депрессии чаще прибегают к использованию таких типов рефлексии как ин-

троспекция (погруженность в самонаблюдение) ( $p \leq 0,001$ ) и квазирефлексия (уход в сторонние, не имеющие прямого отношения к жизни здесь и сейчас размышления) ( $p \leq 0,05$ ), а также отмечена высокая частота актуализации метакогнитивных убеждений: представлений о неконтролируемости своего состояния ( $p \leq 0,001$ ) и необходимости отслеживать свои мысли ( $p \leq 0,001$ ), оценка своих когнитивных функций как недостаточно эффективно работающих ( $p \leq 0,001$ ). Данные о взаимосвязи интроспекции как одного из типов рефлексии с рядом метакогнитивных стратегий (осознанное принятие решений, ментальное моделирование (прогнозирование последствий принятых решений и построение мысленных моделей своих знаний в вербальной или образной форме) и дисфункциональных метакогнитивных убеждений (представление о неконтролируемости беспокойства, когнитивная несостоятельность) рассматривается как потенциальный фактор риска возникновения депрессивного расстройства, его устойчивости и нестабильности ремиссии. Результаты значимы для целевой программы метакогнитивной терапии, могут использоваться в других типах терапии, а также важны для понимания особенностей содержания, контроля и регуляции процесса познания у лиц с симптомами депрессии.

**Ключевые слова:** метакогнитивные стратегии, депрессия, интроспекция, рефлексия, метакогнитивные убеждения.

**Для цитаты:** Проворова А.Н., Коржова Е.Ю. Связь метакогнитивных убеждений и стратегий с выраженностью депрессивной симптоматики в популяционной выборке // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 146—162. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300209>

## RELATIONSHIP OF METACOGNITIVE BELIEFS AND STRATEGIES TO SEVERITY OF DEPRESSIVE SYMPTOMS IN A POPULATION SAMPLE

A. N. PROVOROVA

Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint Petersburg, Russia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2985-7695>,  
e-mail: [nastya.provorova@gmail.com](mailto:nastya.provorova@gmail.com)

E. YU. KORJOVA

Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint Petersburg, Russia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-11281421>,  
e-mail: [elenakorjova@herzen.spb.ru](mailto:elenakorjova@herzen.spb.ru)

The prevalence of depressive disorders indicates the relevance of studying the factors of their formation and course, including in cognition process features and regulation. **The aim** of the study was to study the differences in the severity of the metacognitive experience (mental structures allowing for involuntary and voluntary regulation of intellectual activity) components of in people with symptoms of depression compared with people without symptoms of depression. Sample: 84 individuals aged 19 to 60 years ( $M = 25,3$ ;  $SD = 6,6$ ). **Methods:** self-rating depression scale by W. Zung (adaptation by T.I. Balashova), a short version of the questionnaire of metacognitive beliefs (MSQ30, adaptation by N.A. Sirota, etc.), differential reflexivity test by D.A. Leont'ev, LaCosta metacognitive behavior self-assessment scale (adaptation by A.V. Karpov). **Results.** The persons with symptoms of depression expressed introspection (immersion in self-observation) ( $p \leq 0,001$ ) and quasi-reflection (going into extraneous thoughts not directly related to life here and now) ( $p \leq 0,05$ ), as well as a high frequency of the use of metacognitive beliefs: opinion in the uncontrollability of their negative state ( $p \leq 0,001$ ), the need to monitor their thoughts ( $p \leq 0,001$ ), self-assessment of their cognitive functions as not working adequately ( $p \leq 0,001$ ). The resulting correlations of introspection with a range of metacognitive strategies (conscious decision-making, mental modelling — predicting the consequences of decisions made and building mental models of their knowledge in verbal or figurative form) and dysfunctional metacognitive beliefs (belief in uncontrollable anxiety, cognitive failure) are considered as potential risk factors for depressive disorder, its resistance and instability in remission.

**Keywords:** metacognitive strategies, depression, introspection, reflection, metacognitive beliefs.

**For citation:** Provorova A.N., Korjova E.Yu. Relationship of Metacognitive Beliefs and Strategies to Severity of Depressive Symptoms in a Population Sample. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 146—162. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300209> (In Russ., abstr. in Engl.).

## Введение

Современное изучение метапознания дает представление о том, насколько сильно его особенности могут влиять на отслеживание процесса познания для оценки его эффективности и эффективность контроля человеком собственного поведения и самочувствия. В особенности интересен вклад компонентов метакогнитивного опыта в развитие психических расстройств [10]. Так, одни из первых работ С. Papageorgiou и А. Wells были посвящены анализу взаимосвязи усиления депрессивной симптоматики и повышения выраженности некоторых дисфункциональных убеждений (например, о пользе руминаций) [24]. Такие метакогнитивные убеждения поддерживают деструктивные идеи о беспомощности перед нарушениями собственного психологического здоровья, о невозможности контролировать свои мысли и свой уровень беспокойства. В итоге это приводит к фиксации человека на внутреннем мире без возможности обработать об-

ратную связь от внешней среды для разрушения негативных искажений мышления [19]. Отметим, что под метакогнитивными убеждениями нами понимаются приобретенные знания об индивидуальных особенностях процесса познания, способствующие развитию и поддержанию стереотипных стилей мышления и направляющие поведение человека.

Длительное время, и достаточно успешно, для психотерапии используются методы когнитивно-поведенческого подхода. Однако когнитивные стратегии познания помогают узнать «что» получается, тогда как компоненты метакогнитивного опыта дают возможность посмотреть на механизм: «как» это получилось. Метакогнитивные стратегии более устойчивы и позволяют полнее понять механизм формирования негативного психического состояния. Поэтому с целью повышения качества психотерапии и предотвращения рецидивов проводились исследования, подтвердившие эффективность дополнения когнитивно-поведенческой терапии метакогнитивными методами [15; 16].

Результаты эпидемиологических исследований говорят о возрастающей распространенности депрессивных расстройств в различных возрастных группах. Можно констатировать, что депрессия становится болезнью XXI века, поэтому изучение факторов, влияющих на формирование и течение данного заболевания, сохраняет высокий уровень значимости. Одним из актуальных направлений исследований в данной сфере становится изучение особенностей и регуляции процесса познания [2; 25].

Несмотря на растущий интерес к влиянию метакогнитивных убеждений на психические состояния, в целом, не очень много известно, как эти убеждения проявляются у людей в клинической практике [23]. Результаты психологических исследований когнитивного функционирования при депрессии соотносятся с нейробиологическими данными [22]. Человек с депрессией, однажды проанализировавший негативный материал, в дальнейшем будет испытывать большие сложности в отвлечении внимания от похожей информации, то есть чрезмерно зафиксируется на чем-то плохом [14; 20]. Это, вероятно, также связано с большей тенденцией формирования руминаций [17] (считается, что эта особенность мышления указывает на уязвимость к депрессии). Как отмечают некоторые исследователи [26], депрессия снижает качество внимания и, следовательно, уменьшает репертуар метакогнитивных стратегий — динамических структур психики, обеспечивающих регуляцию познания, сопоставление используемых когнитивных процессов с результатами своей деятельности и коррекцию этих процессов для получения нужных результатов. Таким образом, элементарные когнитивные процессы, связанные с определенными структурами мозга, могут через обратную связь взаимодействовать с более сложными когнитивными процессами, эмоциональными и поведенческими последствиями, характерными для депрессии [3; 14; 12].

Особый интерес представляет метакогнитивная теория А. Wells формирования негативных психических состояний (депрессии в частности), согласно которой развитие данных заболеваний обусловлено наличием дисфункциональных метакогнитивных убеждений, которые не регулируют процесс познания адекватно, хотя и предназначены для этого [19]. В результате проявления их дисфункции нарушается процесс принятия человеком обратной связи от окружающего мира. Чтобы это исправить, механизм регуляции познания возвращается в исходную точку к негативному переживанию или мысли, но для их обработки необходимы опять же метакогнитивные стратегии, работа которых нарушена. Цикл замыкается, и чем дольше человек находится наедине с рефлексией о самом себе, тем больше подкрепляются негативные убеждения о невозможности контроля своего психического состояния (мыслей, эмоций, деятельности) и формируются позитивные убеждения о пользе беспокойства (как механизма защиты от отсутствия когнитивного контроля). Активизация таких метакогнитивных стратегий приводит к закреплению стереотипных форм мышления, беспокойства и руминаций. Важно отметить, что в отечественных теориях определение понятия «рефлексия» не только как процесса осознания, но и как возможности перестройки своей деятельности [4], ставит перед исследователями дополнительный важный вопрос о соотношении между собой рефлексии и метакогниций как процессов, направленных на регуляцию субъективную реальность с целью ее регуляции и изменения. При этом, как отмечается в некоторых исследованиях, наличие у человека развитой рефлексии не гарантирует ее продуктивности и, более того, отсутствие регуляции этого процесса может приводить к формированию эмоционального истощения, профессионального выгорания и других негативных психических состояний [7]. Можно выдвинуть предположение, что рефлексия объединяет в себе как результаты когнитивных процессов (информацию о явлениях внешнего и внутреннего мира), так и метакогнитивных (информацию о формах и способах контроля и регуляции познания). Однако вопрос взаимосвязи когнитивных и метакогнитивных составляющих психики человека остается еще открытым для дальнейшей систематизации данных и формирования единой позиции ученых.

В то же время уже сейчас имеются данные о том, что повышение внимания к процессам метапознания в терапии может сделать когнитивно-поведенческие вмешательства более эффективными в улучшении психологического благополучия, которое является одним из главных результатов психотерапии. Регуляция метакогнитивных убеждений имеет решающее значение для улучшения клинических вмешательств, большинство из которых направлено на снижение стресса, повышение благосостояния за счет роста метакогнитивной интроспекции и изменения метакогнитивной оценки [21; 22].

**Цель** исследования: изучение различий компонентов метакогнитивного опыта участников из двух групп: с выраженными симптомами депрессии и без выраженных симптомов депрессии. **Задачи:** исследование различий структурно-содержательных характеристик метакогнитивного опыта (тип дисфункциональных метакогнитивных убеждений, предпочитаемые метакогнитивные стратегии, интегральная самооценка метакогнитивной регуляции, тип рефлексии) у лиц с симптомами депрессии и без; поиск взаимосвязей между используемыми метакогнитивными стратегиями, разными типами рефлексии (интроспекцией, квазирефлексией и системной рефлексией) и актуализированными убеждениями.

## Метод

**Выборка.** В исследовании приняли участие 84 человека из популяционной выборки, набранной среди людей, обратившихся за психологической помощью, в возрасте от 19 до 60 лет ( $M=25,3$ ;  $SD=6,6$ ): 67 (80%) женщин и 17 (20%) мужчин; из них 42 человека без симптомов депрессии и 42 — с симптомами депрессии.

### Методики

*Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний В. Цунга* (адаптация Т.И. Балашовой) — тест для самооценки депрессии [8].

Параллельно проводилась оценка результатов методики с помощью оценки состояния пациента врачами-психиатрами: значение коэффициента корреляции с ответами врачей получилось равным 0,69. Высокая согласованность подтверждает валидность полученных данных. Кроме того, шкала депрессии Цунга имеет сильную корреляцию с Оценочной шкалой Гамильтона и Шкалой депрессии Бека. Значимо и то, что по результатам данной шкалы больные с диагностированным депрессивным расстройством получали значимо более высокие показатели в сравнении с пациентами с тревожными расстройствами, ипохондрией, и психотическими расстройствами [27; 28].

*Дифференциальный тест рефлексивности Д.А. Леонтьева* — методика, разработанная для диагностики типа рефлексии как устойчивой личностной черты [6]. 30 утверждений опросника объединены в 3 шкалы: системная рефлексия, интроспекция, квазирефлексия.

*Шкала самооценки метакогнитивного поведения*<sup>1</sup> *ЛаКоста* (адаптация А.В. Карпова) — опросник, где участники оценивали предложен-

---

<sup>1</sup> Под метакогнитивным поведением понимается осознанное принятие решений и построение ментальных репрезентаций.

ные мыслительные стратегии по частоте их использования. Показатели: предпочитаемые метакогнитивные стратегии, интегральная самооценка уровня сформированности метакогнитивных стратегий [5].

*Краткая версия опросника метакогнитивных убеждений* (MCQ30, адаптация Н.А. Сирота, Д.В. Московченко, В.М. Ялтонский, А.В. Ялтонская) Содержит 5 шкал: позитивные убеждения, касающиеся беспокойства; негативные убеждения, связанные с неуправляемостью и опасностью беспокойства; когнитивная несостоятельность; контроль мыслей; внимательность к собственным мыслительным процессам [1].

Статистический анализ был проведен с использованием программы Statistica 10.0.

## Результаты

Для реализации задачи по исследованию различий структурно-содержательных характеристик метакогнитивного опыта участников исследования был проведен однофакторный дисперсионный анализ ANOVA, достоверно значимые различия распределены по категориям: тип рефлексии, тип дисфункциональных метакогнитивных убеждений (табл. 1).

Таблица 1

### Сравнение групп лиц с различным уровнем проявления депрессивной симптоматики

Компоненты метакогнитивного опыта	Выраженность симптомов депрессии				F	p
	Без симптомов (N=42)		С симптомами (N=42)			
	M1	SD1	M2	SD2		
Тип рефлексии						
Интроспекция	0,67	0,60	1,39	0,58	33,67	≤0,001
Квазирефлексия	0,70	0,52	0,93	0,59	4,08	≤0,05
Тип дисфункциональных метакогнитивных убеждений						
Негативные убеждения, связанные с неуправляемостью и опасностью беспокойства	10,88	3,64	16,96	4,71	44,50	≤0,001
Контроль мыслей	11,29	3,59	14,07	3,88	11,87	≤0,001
Когнитивная несостоятельность	8,71	3,14	12,59	4,36	22,21	≤0,001

*Примечание:* N — количество респондентов в группе; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение, F — критерий Фишера; p — уровень значимости.

Рассмотрим отдельно показатели типа рефлексии. Так, показатель «интроспекция» оказывается в среднем выше у лиц с симптомами депрессии ( $p \leq 0,001$ ), что может говорить о смене фокуса внимания: от контакта с внешним миром и получением обратной связи от него до ухода в размышления о своих внутренних переживаниях и состояниях без попытки отследить их взаимосвязь с тем, что происходит вокруг. Главным для человека становится его внутренний мир.

«Квазирефлексия» оказывается также в среднем выше у лиц с симптомами депрессии ( $p \leq 0,05$ ). Такой уход в резонерство и беспочвенные фантазии может являться одной из форм психологической защиты: человек стремится уйти от неприятных переживаний и не рассматривать варианты реального их решения. Мир фантазий в данном случае оказывается самым безопасным местом, ведь в нём теряется связь не только с внешним миром, но и с внутренним.

Значимо различные результаты получены по типам дисфункциональных метакогнитивных убеждений (т.е. тем взглядам человека на его мысли и поведение, которые не позволяют корректно обрабатывать обратную связь от внешнего мира и адекватно корректировать процесс познания и свою деятельность). Сначала рассмотрим показатель «Негативные убеждения, связанные с неуправляемостью и опасностью беспокойства». Данный тип метакогнитивного убеждения заключается в страхе перед волнением и тревогой, в преобладании мыслей о том, что от тревоги невозможно отвлечься, ее нельзя остановить и в итоге состояние может стать патологическим. Отметим, что симптомы депрессии сопровождаются повышением убежденности в утрате собственного контроля за негативными переживаниями ( $p \leq 0,001$ ).

Показатель «Контроль мыслей» говорит об убежденности человека в необходимости избавиться от слишком негативных мыслей и возможности нормально жить только при постоянном контроле своего сознания. Мы видим, что данный показатель выше у лиц с симптомами депрессии ( $p \leq 0,001$ ). Стремление контролировать свои мыслительные процессы возрастает при проявлениях симптомов депрессии, но при усугублении состояния — это желание может притормаживаться убежденностью в бесполезности контроля.

«Когнитивная несостоятельность» проявляется в неуверенности в нормальной работе памяти, внимания и других когнитивных составляющих. Данный показатель также выше у лиц с симптомами депрессии ( $p \leq 0,001$ ). Лица с такими убеждениями могут оказаться в заблуждении о своих реальных возможностях, некорректно реагировать на окружающий и внутренний мир.

Также было проведено вычисление коэффициентов корреляции Спирмена с целью установить значимые взаимосвязи между использу-

емыми метакогнитивными стратегиями, убеждениями и разными типами рефлексии. В табл. 2 приведены значимые корреляции для группы участников исследования без симптомов депрессии.

Таблица 2

**Исследование взаимосвязей между компонентами метакогнитивного опыта и типов рефлексии у лиц без симптомов депрессии**

	<b>Интрорспекция</b>
Негативные убеждения, связанные с неуправляемостью и опасностью беспокойства	0,54***
Когнитивная несостоятельность	0,37*
Позитивные убеждения, касающиеся беспокойства	0,46**

*Примечание:*  $r_s$  — значение коэффициента корреляции Спирмена; «\*» —  $p \leq 0,05$ ; «\*\*» —  $p \leq 0,01$ ; «\*\*\*» —  $p \leq 0,001$ .

Частота использования такого типа рефлексии как интрорспекция положительно коррелирует с убеждениями о том, что беспокойство помогает избегать проблем и его нельзя перебороть ( $p \leq 0,001$ ), вероятно, вследствие убежденности в собственной когнитивной несостоятельности ( $p \leq 0,05$ ), то есть отсутствия у самого себя навыков регуляции мышления и поведения. Можно предположить, что позитивные убеждения относительно беспокойства ( $p \leq 0,01$ ) являются своеобразной психологической защитой, позволяющей принять жизнь, как она есть, и отказаться от решения сложных задач, т. к. они кажутся неразрешимыми. При этом беспокойство представляется самостоятельным процессом, который нельзя отрегулировать, а значит, им можно «перекрыть» все остальные потенциальные проблемы.

Далее опишем значимые взаимосвязи для лиц с симптомами депрессии (табл. 3).

Таблица 3

**Исследование взаимосвязей между компонентами метакогнитивного опыта и типами рефлексии у лиц с симптомами депрессии**

	<b>Интрорспекция</b>
Осознанное принятие решений	-0,33*
Построение ментальных репрезентаций опыта	0,31*
Негативные убеждения, связанные с неуправляемостью и опасностью беспокойства	0,58***
Когнитивная несостоятельность	0,42*

*Примечание:*  $r_s$  — значение коэффициента корреляции Спирмена; «\*» —  $p \leq 0,05$ ; «\*\*» —  $p \leq 0,01$ .

Согласно описанными ранее результатам дисперсионного анализа, интроспекция является и доминирующим типом рефлексии для лиц данной группы.

Использование такого типа рефлексии как интроспекция обратно взаимосвязано с метакогнитивной стратегией «осознанное принятие решений» ( $p \leq 0,05$ ), что можно описать как снижение уровня прогноза относительно своей деятельности и её последствий при повышении погруженности во внутренний мир. Следовательно, исследование собственного мышления не является конструктивным, а руминируется, не давая возможности объективно предположить, какие действия могли привести к изменению самочувствия.

Погруженность во внутренний мир прямо коррелирует с процессами мысленного моделирования ситуаций ( $p \leq 0,05$ ), убежденностью в невозможности контроля за своим состоянием вплоть до ухода в болезнь ( $p \leq 0,001$ ), вероятно, закрепляющейся дополнительно низкой самооценкой собственных мыслительных процессов ( $p \leq 0,05$ ). В связи с этим и мысленное моделирование, вероятно, имеет негативную окраску: представляемые ситуации замыкаются в одном сценарии, подразумевающим свою беспомощность, а углубленность во внутренний мир не дает возможности получить помощь извне. Данный процесс при длительном функционировании может усиливать симптоматику депрессии, сохраняя в ментальной репрезентации прошлого опыта только картину безысходности, несостоятельности и одиночества.

## **Обсуждение**

Согласно результатам дисперсионного и корреляционного анализов, можно предположить, что ключевым компонентом метакогнитивного опыта, усиливающим выраженность симптомов депрессии, является интроспекция. Данный тип рефлексии не позволяет человеку в полной мере получать и обрабатывать обратную связь о своей функциональности и о правильности убеждений о характеристиках своего мышления. Результаты другого исследования подтверждают, что интроспективная руминация ведет к ухудшению течения невротических расстройств [16]. Адекватная обработка даже простых обратных сигналов внешней среды (через улучшение осознания границ и функциональности своего физического тела) позволила снизить уровень депрессии и патологической тревоги. В то же время, интроспективная руминация без получения внешней обратной связи приводила к наивысшим показателям депрессии и тревоги.

Ряд дисфункциональных компонентов метакогнитивного опыта взаимосвязан с погруженностью в собственное мышление, что потенциаль-

но может усиливать страх перед его нерегулируемостью. У респондентов с симптомами депрессии положительная корреляция между интроспекцией и убеждением об опасности беспокойства и отрицательная между осознанностью и прогнозируемостью принятия решений, в одновременном функционировании это может создавать чувство беспомощности и растерянности. Регуляция своего ментального опыта в такой презентации оказывается подчинена неконтролируемой тревоге. Такое состояние неуверенности и тревожного переживания своей несостоятельности может, в свою очередь, усилить интроспекцию ради поиска нужных ответов. Но такой путь ведёт к повышенному риску возникновения депрессивного эпизода; его большей длительностью и неустойчивостью ремиссии в случае наличия депрессии в прошлом [15].

Важно отдельно рассмотреть полученные корреляции интроспекции и метакогнитивных убеждений у лиц без симптомов депрессии: интроспекция также прямо взаимосвязана с убеждениями о своей когнитивной несостоятельности, об опасной бесконтрольности тревоги, и в то же время — с убеждениями о пользе тревоги. Можно предположить, что какое-то время такая организация контроля мышления является компенсаторной и позволяет человеку формировать субъективный опыт, в котором он со всем справляется. Однако при длительном использовании данной комбинации, возможность выхода на обратную связь от окружающего мира снижается. Также снижается и адаптационный потенциал человека, поддерживаются дисфункциональные схемы анализа информации [7; 9].

Полученные данные соотносятся с результатами других эмпирических исследований, демонстрирующих значимость изучения метакогнитивного опыта у людей с невротическими расстройствами [11]. Важно знать содержание мыслей, специфичных для расстройства, но также важно и изучать метакогнитивную обработку этой информации, что позволит углубить понимание формирования, течения и исходов таких состояний, а также даст возможность вносить дополнения в программу терапии для повышения ее эффективности.

## **Выводы**

Понимание особенностей контроля и регуляции мышления позволяет не только достигать успеха в жизни, но и поддерживать психологическое здоровье. Постоянно меняющиеся условия жизни современного человека требуют от него необходимости быть все время готовым адаптироваться к чему-то новому. Исследование метакогнитивного опыта у людей с психическими расстройствами важно для изучения патогенеза этих состояний, и, как следствие, для более точной их профилактики и лечения.

Результаты настоящего исследования позволяют сделать следующие выводы:

— у лиц с симптомами депрессии выше показатели «интроспекция», «квазирефлексия», «негативные убеждения о неуправляемости и опасности беспокойства», «контроль мыслей», «когнитивная несостоятельность»; отмечены корреляции показателя «интроспекция»: обратная с осознанностью принятия решений и прямые с ментальным моделированием, убежденностью в неконтролируемости беспокойства и когнитивной несостоятельности;

— у лиц без симптомов депрессии отмечены корреляции между интроспекцией и убеждениями о неуправляемости и опасности беспокойства, когнитивной несостоятельностью и позитивными убеждениями о беспокойстве.

Интроспекция в сочетании с рядом дисфункциональных метакогнитивных убеждений оказывается потенциальным фактором риска возникновения депрессивного расстройства, его устойчивости и нестабильности ремиссии. В связи с этим необходимо проводить дальнейшие исследования для уточнения теоретически обоснованных моделей психических расстройств, повышения качества терапии и использования информации для программ формирования культуры здорового отношения к себе и своим возможностям.

**Ограничения исследования** связаны со спецификой выборки: участники исследования не являлись пациентами с установленным диагнозом депрессивного расстройства. Необходимо продолжить данное исследование на клинической выборке, чтобы точнее понимать влияние компонентов метакогнитивного опыта на течение и исход депрессии как психического заболевания.

**Перспективы исследования:** несмотря на то, что нами не было получено значимых различий выраженности показателей у мужчин и женщин, нельзя исключать полностью влияние пола, увеличение объема участников позволит точнее это проверить. Также продолжение исследования на клиническую выборку дал бы новую информацию о влиянии метакогнитивного опыта на течение болезни на различных ее стадиях, возможность учета коморбидных состояний и отслеживание влияния упражнений для коррекции метакогнитивной регуляции, влияющей на выраженность как симптомов депрессии, так и дисфункциональных метакогнитивных стратегий и малоадаптивных типов рефлексии.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Апробация краткой версии опросника метакогнитивных убеждений на русскоязычной выборке / Н.А. Сирота, Д.В. Московченко, В.М. Ялтонский,

- А.В. Ялтонская // Психология. Журнал высшей школы экономики. 2018. Том 15. № 2. С. 307—325.
2. *Балашова М. В., Плужников И. В.* Возможные мишени когнитивной ремедиации при аффективных расстройствах // Социальная и клиническая психиатрия. 2018. Т. 28. № 1. С. 15—21.
  3. *Дьяков Д.Г., Слонова А.И.* Практики осознанности в развитии когнитивной сферы: оценка краткосрочной эффективности программы Mindfulness-Based Cognitive Therapy // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Том 27. № 1. С. 30—47. DOI:10.17759/cpp.2019270103
  4. *Зарецкий В.К., Судакова Л.В.* Помощь в преодолении учебных трудностей средствами рефлексивно-деятельностного подхода в условиях дистанционного обучения: случай Мити // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Том 28. № 2. С. 120—136. DOI:10.17759/cpp.2020280207
  5. *Карпов А.В., Скитяева И.М.* Психология метакогнитивных процессов личности: Институт психологии РАН. Москва. Ярославль, 2002. 304 с.
  6. *Леонтьев Д.А., Осин Е.Е.* Рефлексия «хорошая» и «дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. Т. 11. № 4. С. 110—135.
  7. *Матюшкина Е.Я., Кантемирова А.А.* Профессиональное выгорание и рефлексия специалистов помогающих профессий // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Том 27. № 2. С. 50—68. DOI:10.17759/cpp.2019270204
  8. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Под ред. Д.Я. Райгородского. М.: Изд-во Бахрах-М, 2006. С. 82—83.
  9. *Adhip R., Rebecca J.P., J. Mark G.W.* Rumination, experiential avoidance, and dysfunctional thinking in eating disorders // Behaviour Research and Therapy. 2010. Vol. 48 (9). P. 851—859. DOI:10.1016/j.brat.2010.05.009
  10. *Aldahadha B.* Metacognition, Mindfulness Attention Awareness, and Their Relationships with Depression and Anxiety // Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy. 2021. Vol. 39. P. 183—200. DOI:10.1007/s10942-020-00367-y
  11. *Batmaz S., Altinoz A. E., Sonkurt H. O.* Cognitive attentional syndrome and metacognitive beliefs as potential treatment targets for metacognitive therapy in bipolar disorder // World journal of psychiatry. 2021. Vol. 11 (9). P. 589—604. DOI:10.5498/wjp.v11.i9.589
  12. *Cano-López Julia B., Salguero José M., García-Sancho E., et al.* Testing the Metacognitive Model of Rumination and Depression in Non-clinical Population: New Data about PBRS and NBRS Scales // Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2021. Vol. 43. P. 240—250. DOI: 10.1007/s10862-020-09828-1
  13. *Faissner M., Kriston L., Moritz S., et al.* Course and stability of cognitive and metacognitive beliefs in depression // Depression and Anxiety. 2018. Vol. 35. P. 1239—1246. DOI: 10.1002/da.22834
  14. *Gotlib I.H., Joormann J.* Cognition and depression: current status and future directions // Annual Review of Clinical Psychology. 2010. Vol. 6 (1). P. 285—312. DOI:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131305

15. *Jelinek L., Van Quaquebeke N., Moritz S.* Cognitive and Metacognitive Mechanisms of Change in Metacognitive Training for Depression // *Scientific Reports*. 2017. Vol. 7. P. 34—49. DOI:10.1038/s41598-017-03626-8
16. *Johnson S.U., Hoffart A., Nordahl H.M., et al.* Metacognitive therapy versus disorder-specific CBT for comorbid anxiety disorders: A randomized controlled trial // *Journal of Anxiety Disorders*. 2017. Vol. 50. P. 103—112. DOI:10.1016/j.janxdis.2017.06.004
17. *Krause E. D., Vélez C. E., Woo R., et al.* Rumination, Depression, and Gender in Early Adolescence: A Longitudinal Study of a Bidirectional Model // *The Journal of Early Adolescence*. 2018. Vol. 38 (7). P. 923—946. DOI:10.1177/0272431617704956
18. *Lackner R., Fresco D.* Interaction effect of brooding rumination and interoceptive awareness on depression and anxiety symptoms // *Behaviour Research and Therapy*. 2016. Vol. 85. P. 43—52. DOI:10.1016/j.brat.2016.08.007
19. *Nordahl H., Nordahl H. M., Vogel P. A., et al.* Explaining depression symptoms in patients with social anxiety disorder: Do maladaptive metacognitive beliefs play a role? // *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2018. Vol. 25 (3). P. 457—464. DOI:10.1002/cpp.2181
20. *Sanchez A., Vazquez C., Marker C., et al.* Attentional disengagement predicts stress recovery in depression: An eye-tracking study // *Journal of Abnormal Psychology*. 2013. Vol. 122 (2). P. 303—313. DOI:10.1037/a0031529
21. *Sheppard L.C., Teasdale J.D.* How does dysfunctional thinking decrease during recovery from major depression? // *Journal of Abnormal Psychology*. 2004. Vol. 113 (1). P. 64—71. DOI:10.1037/0021-843X.113.1.64
22. *Singh M.K., Gotlib I.H.* The neuroscience of depression: implications for assessment and intervention // *Behaviour research and therapy*. 2014. Vol. 62. P. 60—73. DOI:10.1016/j.brat.2014.08.008
23. *Valiente C., Prados J.M., Gómez D., et al.* Metacognitive beliefs and psychological well-being in paranoia and depression // *Cognitive Neuropsychiatry*. 2012. Vol. 17 (6). P. 527—43. DOI:10.1080/13546805.2012.670504.
24. *Wells A.* Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression // *Cognitive and Behavioral Practice*. 2001. Vol. 8. P. 160—164. DOI:10.1016/S1077-7229(01)80021-3
25. *Wells A., Capobianco L., Matthews G., et al.* Editorial: Metacognitive Therapy: Science and Practice of a Paradigm // *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11: 576210. DOI:10.3389/fpsyg.2020.576210
26. *Whitmer A.J., Gotlib I.H.* An attentional scope model of rumination // *Psychological Bulletin*. 2013. Vol. 139 (5). P. 1036—1061. DOI: 10.1037/a0030923
27. *Zung W.W.* The Depression Status Inventory: an adjunct to the Self-Rating Depression Scale // *Journal of Clinical Psychology*. 1972 Oct. Vol. 28 (4). P. 539—543. DOI: 10.1002/1097-4679(197210)
28. *Zung, W.W., Zung, E.M.* Use of the Zung Self-rating Depression Scale in the elderly // *Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health*. 1986. Vol. 5 (1—2). P. 137—148. DOI:10.1300/J018v05n01\_07

## REFERENCES

1. Aprobatsiyakratkoiversiioprospnika metakognitivnykhubezhdenii narusskoyazychnoi vyborke [Approbation of a short version of the questionnaire of metacognitive beliefs

- in a Russian-speaking sample] / N.A. Sirota, D.V. Moskvichenko, V.M. Yaltonskii, A.V. Yaltonskaya. *Psikhologiya. Zhurnal vysshei shkoly ekonomiki = Psychology. Journal of the Higher School of Economics*. Moscow: Natsional'nyi issledovatel'skii universitet "Vysshaya shkola ekonomiki", 2018. Vol. 15 (2), pp. 307—325. (In Russ.).
2. Balashova M. V., Pluzhnikov I. V. Vozmozhnye misheni kognitivnoi remediatsii pri affektivnykh rasstroistvakh [Potential targets of cognitive remediation in affective disorders]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya = Social and Clinical Psychiatry*, 2018. Vol. 28 (1), pp. 15—21. (In Russ.).
  3. D'yakov D.G., Slonova A.I. Praktiki osoznannosti v razvitii kognitivnoi sfery: otsenka kratkosrochnoi effektivnosti programmy Mindfulness-Based Cognitive Therapy [Mindfulness Practices in Cognitive Development: Assessing the Short-Term Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling psychology and psychotherapy*, 2019. Vol. 27 (1), pp. 30—47. DOI:10.17759/cpp.2019270103 (In Russ.).
  4. Zarekij V.K., Sudakova L.V. Pomoshch' v preodolenii uchebnykh trudnostej sredstvami refleksivno-deyatel'nostnogo podhoda v usloviyah distancionnogo obucheniya: sluchaj Miti [Assistance in overcoming educational difficulties utilizing reflective-activity approach in the context of distance learning: the case of mitya]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling psychology and psychotherapy*, 2020. Vol. 28 (2), pp. 120—136. DOI:10.17759/cpp.2020280207 (In Russ.).
  5. Karpov A.V., Skityaeva I.M. Psikhologiya metakognitivnykh protsessov lichnosti [Psychology of metacognitive processes of personality]. Moscow, Yaroslavl': Institut psikhologii RAN, 2002. 304 p. (In Russ.).
  6. Leont'ev D.A., Osin E.E. Refleksiya «khoroshaya» i «durnaya»: ot ob'yasnitel'noi modeli k differentsial'noi diagnostike [Reflection "good" and "bad": from an explanatory model to differential diagnosis]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki = Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 2014. Vol. 11 (4), pp. 110—135. (In Russ.).
  7. Matyushkina E.YA., Kantemirova A.A. Professional'noe vygoranie i refleksiya specialistov pomogayushchih professij [Professional burnout and reflection of professionals helping professions]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling psychology and psychotherapy*, 2019. Vol. 27 (2), pp. 50—68. DOI:10.17759/cpp.2019270204 (In Russ.).
  8. Prakticheskaya psikhodiagnostika. Metodiki i testy [Practical psychodiagnostics. Methods and tests] / In Raigorodskii D.Ya. (ed.). Moscow: Izd-vo Bakhrakh-M, 2006. pp. 82—83. (In Russ.).
  9. Adhip R., Rebecca J. P., J. Mark G. W. Rumination, experiential avoidance, and dysfunctional thinking in eating disorders. *Behaviour Research and Therapy*. 2010. Vol. 48 (9), pp. 851—859. DOI:10.1016/j.brat.2010.05.009
  10. Aldahadha B. Metacognition, Mindfulness Attention Awareness, and Their Relationships with Depression and Anxiety. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. 2021. Vol. 39, pp. 183—200. DOI:10.1007/s10942-020-00367-y
  11. Batmaz S., Altinoz A. E., Sonkurt H. O. Cognitive attentional syndrome and metacognitive beliefs as potential treatment targets for metacognitive therapy in bipolar disorder. // *World journal of psychiatry*. 2021. Vol. 11 (9), pp. 589—604. DOI:10.5498/wjp.v11.i9.589

12. Cano-López Julia B., Salguero José M., García-Sancho E., et al. Testing the Metacognitive Model of Rumination and Depression in Non-clinical Population: New Data about PBRS and NBRS Scales. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2021. Vol. 43, pp. 240—250. DOI: 10.1007/s10862-020-09828-1
13. Faissner M., Kriston L., Moritz S., et al. Course and stability of cognitive and metacognitive beliefs in depression. *Depression and Anxiety*. 2018. Vol. 35. pp. 1239—1246. DOI: 10.1002/da.22834
14. Gotlib I.H., Joormann J. Cognitive and depression: current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2010. Vol. 6 (1), pp. 285—312. DOI:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131305
15. Jelinek L., Van Quaquebeke N., Moritz S. Cognitive and Metacognitive Mechanisms of Change in Metacognitive Training for Depression. *Scientific Reports*. 2017. Vol. 7: 3449. DOI:10.1038/s41598-017-03626-8
16. Johnson S. U., Hoffart A., Nordahl H. M., et al. Metacognitive therapy versus disorder-specific CBT for comorbid anxiety disorders: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*. 2017. Vol. 50, pp. 103—112. DOI:10.1016/j.janxdis.2017.06.004
17. Krause E.D., Vélez C.E., Woo R., et al. Rumination, Depression, and Gender in Early Adolescence: A Longitudinal Study of a Bidirectional Model. *The Journal of Early Adolescence*. 2018. Vol. 38 (7), pp. 923—946. DOI:10.1177/0272431617704956
18. Lackner R., Fresco D. Interaction effect of brooding rumination and interoceptive awareness on depression and anxiety symptoms. *Behaviour Research and Therapy*. 2016. Vol. 85, pp. 43—52. DOI:10.1016/j.brat.2016.08.007
19. Nordahl H., Nordahl H. M., Vogel P. A., et al. Explaining depression symptoms in patients with social anxiety disorder: Do maladaptive metacognitive beliefs play a role? *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2018. Vol. 25 (3), pp. 457—464. DOI:10.1002/cpp.2181
20. Sanchez A., Vazquez C., Marker C., et al. Attentional disengagement predicts stress recovery in depression: An eye-tracking study. *Journal of Abnormal Psychology*. 2013. Vol. 122 (2), pp. 303—313. DOI:10.1037/a0031529
21. Sheppard L.C., Teasdale J.D. How does dysfunctional thinking decrease during recovery from major depression? *Journal of Abnormal Psychology*. 2004. Vol. 113 (1), pp. 64—71. DOI:10.1037/0021-843X.113.1.64
22. Singh M.K., Gotlib I.H. The neuroscience of depression: implications for assessment and intervention. *Behaviour research and therapy*. 2014 Nov. Vol. 62, pp. 60—73. DOI:10.1016/j.brat.2014.08.008
23. Valiente C., Prados J.M., Gómez D., et al. Metacognitive beliefs and psychological well-being in paranoia and depression. *Cognitive Neuropsychiatry*. 2012 Nov. Vol. 17 (6), pp. 527—543. DOI:10.1080/13546805.2012.670504
24. Wells A. Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2001. Vol. 8, pp. 160—164. DOI:10.1016/S1077-7229(01)80021-3
25. Wells A., Capobianco L., Matthews G., et al. Editorial: Metacognitive Therapy: Science and Practice of a Paradigm. *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11:576210. DOI:10.3389/fpsyg.2020.576210

26. Whitmer A.J., Gotlib I.H. An attentional scope model of rumination. *Psychological Bulletin*. 2013 Sep. Vol. 139 (5), pp. 1036—1061. DOI: 10.1037/a0030923
27. Zung W.W. The Depression Status Inventory: an adjunct to the Self-Rating Depression Scale. *Journal of Clinical Psychology*. 1972 Oct. Vol. 28 (4), pp. 539—543. DOI: 10.1002/1097-4679(197210)28:4<539::aid-jclp2270280427>3.0.co;2-s
28. Zung W.W., Zung E.M. Use of the Zung Self-rating Depression Scale in the elderly. *Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health*. 1986. Vol. 5 (1—2), pp. 137—148. DOI:10.1300/J018v05n01\_07

### **Информация об авторах**

*Проворова Анастасия Николаевна*, аспирант кафедры психологии человека, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена (ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2985-7695>, e-mail: [nastya.provorova@gmail.com](mailto:nastya.provorova@gmail.com)

*Коржова Елена Юрьевна*, доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой психологии человека, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена (ФГБОУ ВО РГПУ им. А. И. Герцена), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1128-1421>, e-mail: [elenakorjova@herzen.spb.ru](mailto:elenakorjova@herzen.spb.ru)

### **Information about the authors**

*Anastasiya N. Provorova*, Postgraduate at the Department of Human Psychology, Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2985-7695>, e-mail: [nastya.provorova@gmail.com](mailto:nastya.provorova@gmail.com)

*Elena Yu. Korjova*, Doctor in Psychology, Professor, Chair of the Department of Human Psychology, Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1128-1421>, e-mail: [elenakorjova@herzen.spb.ru](mailto:elenakorjova@herzen.spb.ru)

Получена 27.12.2021

Received 27.12.2021

Принята в печать 02.06.2022

Accepted 02.06.2022

---

## СОБЫТИЯ, ДАТЫ EVENTS, DATES

---

### О КОНФЕРЕНЦИИ ФИДЕ «ШАХМАТЫ В ОБРАЗОВАНИИ»

Команда в составе сотрудников Шахматного клуба «Вертикаль», профессора МГППУ, учителя шахмат школы №5 и психолога Детского психоневрологического интерната г. Москвы приняли активное участие в работе Международной научно-практической конференции ФИДЕ «Шахматы в образовании». Это короткий репортаж о конференции.

*Для цитаты:* Зарецкий В.К., Глухова О.В. О конференции ФИДЕ «Шахматы в образовании» // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 163—166. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300210>

### ABOUT THE FIDE CONFERENCE «CHESS IN EDUCATION»

A friendly team of members of the Vertikal Chess Club, a professor at Moscow State Pedagogical University, a chess teacher at School No. 5, and a psychologist at the Children's Psychoneurological Boarding School in Moscow took an active part in the FIDE International Scientific and Practical Conference «Chess in Education». This is a short report about the conference.

**For citation:** Zaretsky V.K., Glukhova O.V. About the FIDE Conference «Chess in Education. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 163—166. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300210> (In Russ., abstr. in Engl.).

На площадках шахматного форума 25—26 июня состоялся обмен опытом и лучшими практиками, обсуждение новых инициатив, а так-

же рассмотрение ресурсных возможностей для создания и продвижения успешных шахматных проектов.

Цель прошедшей конференции — обсуждение проблематики введения шахмат в систему образования детей дошкольного и школьного возраста.

Официальными языками конференции были английский и русский. Доклады сопровождались синхронным переводом.

На пленарном заседании выступили представители ФИДЕ, экс-чемпион мира по шахматам, организаторы конференции. **Аркадий Владимирович Дворкович**, президент ФИДЕ, в своем докладе остановился на актуальности темы обучения детей игре в шахматы для специалистов системы образования многих стран мира. **Владимир Борисович Крамник**, экс-чемпион мира по шахматам, выступил с докладом о пользе шахмат для общего развития нынешнего поколения детей, у которых есть проблемы с усидчивостью и концентрацией внимания, умением планировать и умением достойно проигрывать, извлекая уроки из поражений. **Србуи Рафиковна Геворкян**, ректор Армянского государственного педагогического университета, доктор психологических наук, профессор, говорила о том, что мы находимся на критическом уровне развития общества, когда наблюдается дефицит диалогичности и дружелюбности мышления. Чтобы двигаться вперед, мы должны осознать, что мы — единая человеческая семья и сообщество единой Земли с общей судьбой. Шахматы могут выступать тем инструментом, с помощью которого можно было бы объединить интересы детского и взрослого населения многих стран мира. **Смбат Гарегинович Лпутян**, председатель комиссии ФИДЕ «Шахматы в образовании», президент Армянской шахматной академии, выразил надежду на то, что в работе на секциях конференции у участников появится возможность для продуктивного обмена лучшими практиками и установления профессиональных деловых контактов.

На 5 секциях было заслушано более 40 докладов. Тематика секций отражала фундаментальные и прикладные направления по широкому спектру знаний в области организации шахматного образования.

Участники конференции из 59 стран мира вели диалог о том, что шахматы целесообразно использовать в качестве инструмента устойчивого развития, так как, по словам российского психолога Н.Г. Алексеева, «шахматы самим Богом созданы для развития способности действовать в уме» (1979).

Работа конференции была организована по секциям: методология преподавания шахмат в школе; социальные и психологические аспекты шахмат; шахматы в инклюзивном образовании, подготовка педагогов по шахматам, гендерно-эмоциональное образование в шахматах. Конференцию открывал доклад «Методология преподавания шахмат по техно-

логии рефлексивно-деятельностного подхода в школах в целях общего развития учащихся» (авторы В.К. Зарецкий, О.В. Глухова, А.М. Гилязов). Докладчики представили результаты опыта организации и исследования построения занятий шахматами с учащимися младших классов по технологии, способствующей личностному и когнитивному развитию детей, основанной на идеях культурно-исторической психологии (Л.С. Выготский). Отметив целесообразность и эффективность применения средств рефлексивно-деятельностного подхода к преподаванию шахмат в аспекте их развивающего потенциала, авторы представили Многовекторную модель зоны ближайшего развития ребенка, описывающей связь «шагов», которые делает ребенок в обучении, в освоении шахматного материала, и «шагов», которые он делает при это в своем развитии. Наибольший эффект шахмат достигается при включении механизма саморазвития.

Экспертом по вопросам создания эффективной развивающей среды на уроках шахмат выступила М.Ю. Муксимова, учитель шахмат школы № 5 с докладом «Технология построения урока шахмат на принципах рефлексивно-деятельностного подхода». В докладе представлена оригинальная схема построения урока, в котором создаются условия для движения каждого ребенка в своей зоне ближайшего развития.

Доклады участников вызвали огромный интерес, и научные вопросы активно обсуждались после завершения работы секций на круглых столах. После завершения работы секции на круглом столе нашим докладчиками были заданы вопросы о том, как можно технически организовать идею переноса сформированных способов решения трудных задач на материале шахмат на другие виды учебной деятельности, а также, как организован процесс подготовки педагогов по шахматам в Саткинском муниципальном районе. И доклады, и ответы на вопросы российских участников этой секции вызвали большой интерес и положительный отклик.

Вопросы инклюзивного образования и применения шахмат в качестве одного из ресурсов реабилитации проживающих в психоневрологических интернатах обсуждались коллегами из разных стран мира особенно оживленно после доклада «Когнитивно-личностное развитие в процессе занятий шахматами с помощью средств рефлексивно-деятельностного подхода» А.А. Сидоренко (г. Москва), участника сообщества педагогов по шахматам, реализующих технологии рефлексивно-деятельностного подхода. Она — активный участник мероприятий, проводимых Шахматного Клуба «Вертикаль» с целью популяризации идеи обучения детей игре в шахматы для общего развития. Вопросы А.А. Сидоренко профессиональным сообществом были заданы сложные и интересные: «Доклад построен на концепции теории деятельности (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, П.Я. Гальперин, Н.Г. Алексеев). Происходит ли в ходе Ваших занятий формирование дивергентного мышления, как структурного компонента

интеллекта? Изучаете ли Вы когнитивный диссонанс в игре? В дискуссию по этим вопросам включился В.К. Зарецкий, профессор МГППУ и автор РДП, подчеркнув роль рефлексии в когнитивном и личностном развитии ребенка: «Если у ученика недостаточно развито дивергентное мышление, то мы помогаем ему найти способы, овладение которыми поможет ему повысить уровень дивергентного мышления, в опоре на рефлексию».

Участниками была подчеркнута важность тематики конференции, в результате которой они получили отличную возможность обменяться с коллегами мнениями, педагогическими технологиями, обогатить свой методический инструментарий.

В итоговом выступлении одного из организаторов международной шахматной конференции ФИДЕ, секретаря комиссии ФИДЕ «Шахматы в образовании» Джерри Нэша прозвучали такие слова: «Для XXI-го века, когда цифровой и кибернетический мир движется к Мета-вселенной, а большинство людей не имеют привилегий и борются с бедностью и болезнями, чтобы получить образование как свое основное право по рождению, в этом контексте мне нужны ваши идеи и комментарии о том, как мы можем использовать шахматы как правильный инструмент для борьбы с этими трудностями человечества».

*О.В. Глухова,  
руководитель шахматных образовательных проектов,  
психолог Шахматного клуба «Вертикаль», школьный инструктор ФИДЕ,  
член Международного общества культурно-исторических  
деятельностных исследований (ИСКАР)*

*В.К. Зарецкий,  
профессор Московского государственного  
психолого-педагогического университета,  
кандидат психологических наук, школьный инструктор ФИДЕ,  
член Исполнительного комитета Международного общества  
культурно-исторических деятельностных исследований (ИСКАР)*

*O. V. Glukhova,  
head of chess educational projects,  
psychologist of the Chess Club «Vertical», FIDE school instructor,  
member of the International Society for Cultural-Historical  
Activity Research (ISCAR)*

*V. K. Zaretsky,  
Professor of Moscow State University of psychology and education,  
PhD in Psychology, FIDE School Instructor,  
Member of the Executive Committee of the International Society  
Cultural-Historical Activity Research (ISCAR)*

---

**ДАЙДЖЕСТ ИССЛЕДОВАНИЙ  
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ  
И ПСИХОТЕРАПИИ**  
**RESEARCH DIGEST IN CLINICAL  
PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY**

---

## **КАКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ЭФФЕКТИВНЕЕ ПРИ ПТСР?**

Предлагаем вниманию читателей три обзорно-аналитических материала на тему эффективности различных психологических терапий для людей, страдающих посттравматическим стрессовым расстройством. Эти недавно опубликованные мета-анализы выполнены на основе испытаний на материале взрослых, детей и подростков с ПТСР, и пациентов с комплексной психотравмой.

**Для цитаты:** Какая психотерапия эффективнее при ПТСР? // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 2. С. 167—171. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300211>

## **WHICH PSYCHOTHERAPY MORE EFFECTIVE IN PTSD?**

This digest offers three analytical and review materials on efficacy of various psychological therapies for people with post-traumatic stress disorders. These recently published meta-analyses are based on trials performed on adults, children and adolescents, and patients with complex trauma.

**For citation:** Which psychotherapy more effective in PTSD? *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* = *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 2, pp. 167—171. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300211> (In Russ., abstr. in Engl.).

## Фокусированные на травме психотерапии ПТСР у взрослых

Мета-аналитические обзоры говорят о приблизительно одинаковых исходах при применении фокусированных на травме психотерапий у взрослых с ПТСР. Однако такое заключение может оказаться преждевременным по причине недостаточно проработанных методологий статистических обзоров. Доказательная основа в них нередко представлена данными испытаний, редко имевших более двух ветвей терапии, а методологии мета-анализа до недавнего времени игнорировали косвенные свидетельства из исследований, сравнивающих различные сочетания подходов. Сетевой мета-анализ дает возможность подробно ранжировать эффективность устоявшихся психотерапевтических интервенций в испытаниях на основе как косвенных свидетельств (при отсутствии прямых сравнений терапий), так и прямых их сравнений один к одному.

Авторы провели в ряде специализированных баз данных поиск рандомизированных контролируемых испытаний, в которых психотерапии сравнивались между собой или с контрольными состояниями у взрослых с ПТСР. Было обнаружено 82 испытания на общем материале 5838 пациентов. Сеть включала в себя 17 психотерапий и 4 контрольных состояния. В качестве первичного исхода использованы изменения в симптомах ПТСР за период терапии, замеренные валидизированной шкалой оценки ПТСР. В задачу проекта не входило долгосрочное отслеживание состояния пациентов с ПТСР. В качестве вторичного исхода использован параметр приемлемости терапии для пациента, который оценивается по доле участников, выпавших из курса по любым причинам. Благоприятная приемлемость отражает завершение терапии и включает в себя понятие приверженности к интервенции.

Сетевые оценки обнаружили превосходящую эффективность метакогнитивной терапии (МКТ) и терапии когнитивной проработки (ТКП), по сравнению с другими психотерапиями. Письменная экспозиционная терапия и нарративная экспозиционная терапия оказались ассоциированы с наименьшим риском выпадения. Для обоих исходов достоверность оценок сетевого мета-анализа сочтена умеренной.

В целом, терапевтическая сопоставимость была очевидна. Однако при дополнительных исследованиях и в более крупных выборках метакогнитивная терапия и письменные экспозиционные терапии могут выделиться на фоне других подходов как обладающие, соответственно, хорошим эффектом и приемлемостью для пациентов. Полученные данные могут оказаться полезны при принятии клинических решений, а также при планировании будущих исследований ПТСР.

Оригинал: Jericho B., Luo A., Berle D. Trauma-focused psychotherapies for post-traumatic stress disorder: A systemic review and network meta-analysis // *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2022. № 145 (2). P. 132—155. DOI: 10.1111/acps.13366

## **Психотерапия ПТСР у детей и подростков**

Существующие данные о сравнительной эффективности и приемлемости психотерапий при ПТСР у детей и подростков пока не дают окончательного ответа для практики. Дело в том, что предшествующие основанные на парных сравнениях мета-анализы показали пользу психотерапий в снижении симптомов ПТСР, депрессии и тревоги, но при этом не смогли выстроить четкую иерархию среди имеющихся интервенций по причине отсутствия прямых сравнений многих психотерапий.

Целью нового систематического обзора и сетевого мета-анализа, выполненного большой международной группой ученых, было сравнить и ранжировать различные типы и форматы психотерапий у детей и подростков с ПТСР. Был проведен поиск в восьми базах данных и прочих международных регистрах за период до конца 2020 года. В исследование были включены 56 рандомизированных контролируемых испытаний на общем материале 5327 пациентов, в которых сравнивались 14 различных структурированных психотерапий и три контрольных состояния (отсутствие лечения, обычное лечение и пребывание на листе ожидания). Был проведен мета-анализ попарных прямых свидетельств и сетевой мета-анализ, совмещающий прямые и косвенные доказательства в частотную иерархическую модель случайных эффектов. Показателями первичного исхода была эффективность (снижение общего балла по шкале симптомов ПТСР) после лечения и по окончании периода наблюдения (до 12 месяцев) и приемлемость для пациента (выпадения из терапии по любым причинам).

По результатам мета-анализа, терапия когнитивной проработки (ТКП), бихевиоральная терапия (БТ), индивидуальная фокусированная на травме когнитивно-бихевиоральная терапия (ФТ-КБТ), десенситизация и повторная проработка с помощью движений глаз (ДППДГ) и групповая ФТ-КБТ значительно превосходили все контрольные состояния по окончании терапии и в период последующего наблюдения. Более того, ТКП, БТ и индивидуальная ФТ-КБТ были эффективнее психологической поддержки. Большинство результатов получили оценку от умеренной до очень низкой в части достоверности доказательств.

Таким образом, ТКП, БТ и индивидуальная ФТ-КБТ представляют собой наилучшим выбором психотерапии для юных пациентов с ПТСР. При этом ТКП давала более сильный эффект у подростков. Вместе с тем, различия между психотерапиями в части эффективности и приемлемости очень невелики. Другие типы и способы проведения психологических терапий могут выступать в качестве альтернативных опций. В реальной клинической практике специалистам следует учитывать значение каждого исхода и индивидуальные предпочтения пациентов.

Оригинал: Xiang Y., Cipriani A., Teng T. et al. Comparative efficacy and acceptability of psychotherapies for post-traumatic stress disorder in children and adolescents // *Evidence-based Mental Health*. 2021. № 24 (4). P. 153—160. DOI: 10.1136/ebmental-2021-300346

## Психотерапия при комплексном ПТСР

Комплексная травма возникает от событий, которые повторяются и которых трудно избежать (напр., война, злоупотребления в детстве в ситуации зависимости, насилие). В таких условиях люди могут испытывать ПТСР, депрессию, тревогу и другие психические расстройства. При этом службы психического здоровья слабо подготовлены к оказанию помощи таким пациентам по причине отсутствия четких доказательств относительно наилучших терапий при комплексной травме. Ситуацию осложняет отсутствие комплексного ПТСР как отдельного расстройства в американской классификации DSM-5, хотя в практике эта проблема существует.

Новый обзор оценил научные свидетельства терапевтических подходов, используемых при комплексной травме, указывая при этом на важность глубоких исследований наиболее перспективных направлений. Авторы сообщают об эффективности и приемлемости для пациентов психологической терапии для редукции ПТСР, депрессии и тревоги. Однако качество доказательств оценивается как низкое или неясное. Обзор охватил 104 контролируемых и 9 иных испытаний воздействия психологических терапий и лекарственных препаратов. Еще 9 исследований изучали приемлемость терапий в интервью и фокус-группах. Участниками были ветераны-военнослужащие, гражданские лица, затронутые войной, беженцы и люди, пострадавшие в детстве от сексуальных злоупотреблений или домашнего насилия.

Психологические терапии были эффективны в снижении симптомов ПТСР, депрессии и тревоги. Среди использованных интервенций представлены как давно устоявшиеся техники (напр., КБТ), так и более новые фокусированные на травме интервенции, напр., ДППДГ. На сеансе такой терапии человека просят вспомнить беспокоящее его событие, и при этом он производит движение глазами из стороны в сторону, следуя за пальцем психотерапевта. Таким образом терапевт помогает сместить фокус на более приятные мысли. Неясно, как это работает, но данная техника способна помочь человеку изменить отношение к травматичному переживанию. Исследование установило, что показатели выпадения из психологических подходов были низкими, что указывает на приемлемость терапий для пациентов.

Авторы отдельно выделяют роль фазовых подходов при психологической терапии, которые нацелены на обретение эмоциональной силы и чувства безопасности до обращения непосредственно к травме. Они могут включать в себя техники осознанности (майндфулнес) и релаксацию. Есть некоторые данные о том, что фазовые подходы подходят людям с наиболее комплексными травмами (напр., пострадавшим в детстве от сексуальных злоупотреблений). Они помогли подступиться к симптомам ПТСР и улучшали способность контролировать свои эмоции и взаимодействовать с другими.

Обнаружены некоторые различия в эффективности психотерапий между группами пациентов. Психологические терапии были наиболее эффективны среди лиц, пострадавших от домашнего насилия и менее эффективны среди ветеранов, гражданских лиц, пострадавших от войны, и у людей, переживших в детстве сексуальные злоупотребления. Более «трудным» пациентам лучше помогал многокомпонентный подход с использованием сочетания фармако- и психотерапий.

Обращается внимание на необходимость дальнейшего изучения психологических и фазовых интервенций при комплексной психотравме, и особенно лонгитюдных исследований.

Оригинал: Melton H., Meader N., Dale H. et al. Interventions for adults with a history of complex traumatic events: the INCITE mixed-method systematic review // *Health Technology Assessment*. 2020. № 24 (43). DOI: 10.3310/hta24430

*Составитель-переводчик: Елена Можжаева*

## **ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР**

*Холмогорова Алла Борисовна* — доктор психологических наук, профессор

## **ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ**

*Барabanников Владимир Александрович* — доктор психологических наук, профессор, член-корреспондент РАО

*Веракса Николай Евгеньевич* — доктор психологических наук, профессор

*Гаранян Наталья Георгиевна* — доктор психологических наук, профессор

*Головей Лариса Арсеньевна* — доктор психологических наук, профессор

*Зарецкий Виктор Кириллович* — кандидат психологических наук, доцент

*Лутова Наталия Борисовна* — доктор медицинских наук

*Майденберг Эмануэль* — доктор психологических наук, профессор

*Марцинковская Татьяна Давидовна* — доктор психологических наук, профессор

*Польская Наталия Анатольевна* — доктор психологических наук, профессор

*Сирота Наталья Александровна* — доктор медицинских наук, профессор

*Филиппова Елена Валентиновна* — кандидат психологических наук, доцент

*Холмогорова Алла Борисовна* — доктор психологических наук, профессор

*Шайб Питер (Германия)* — PhD, психотерапевт

*Шумакова Наталия Борисовна* — доктор психологических наук

*Ялтонский Владимир Михайлович* — доктор медицинских наук, профессор

## **ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА**

*Бек Джудит (США)* — доктор психологических наук, клинический профессор психологии в психиатрии

*Кадыров Игорь Максutowич* — кандидат психологических наук

*Карягина Татьяна Дмитриевна* — кандидат психологических наук, доцент

*Кехеле Хорст (Германия)* — доктор медицинских наук, профессор

*Копьев Андрей Феликсович* — кандидат психологических наук, профессор

*Ленгле Альфрид (Австрия)* — доктор медицинских наук, профессор

*Петровский Вадим Артурович* — доктор психологических наук, профессор

*Перре Майнрад (Швейцария)* — доктор психологических наук, профессор

*Соколова Елена Теодоровна* — доктор психологических наук, профессор

*Сосланд Александр Иосифович* — кандидат психологических наук, доцент

*Тагэ Сэфик (Германия)* — доктор медицинских наук, психолог

## **Требования к материалам, предоставляемым в редакцию<sup>1</sup>**

1. Материалы предоставляются в редакцию в электронном виде (по электронной почте или на электронных носителях). Адрес электронной почты журнала: [moscowjournal.cpt@gmail.com](mailto:moscowjournal.cpt@gmail.com)

2. Объем материала не должен превышать 40 тыс. знаков.

3. Оформление материала: шрифт Times New Roman, 14, интервал 1,5. Ссылки на литературные источники внутри текста оформляются в виде номера источника из списка литературы в квадратных скобках.

4. Кроме текста статьи должна быть предоставлена также следующая информация:

аннотация статьи (1000—1200 знаков) на русском и английском языках;

ключевые слова на русском и английском языках;

пристаетные библиографические списки. Подробные рекомендации и требования к оформлению списка литературы и транслитерации представлены на сайте: [http://psyjournals.ru/files/69274/references\\_transliteration\\_rules.pdf](http://psyjournals.ru/files/69274/references_transliteration_rules.pdf)

5. Информация об авторах:

ФИО, страна, город, ученое звание, ученая степень, идентификационный номер в ORCID, место работы, должность, членство в профессиональных сообществах и ассоциациях, научные интересы, дата рождения, контактная информация (тел., факс, e-mail, сайт), фото в электронном виде (100 × 100, 300 dpi).

В случае если материал предоставляется несколькими авторами, необходимо предоставить информацию обо всех авторах.

6. Рисунки, таблицы и графики необходимо дополнительно предоставлять в отдельных файлах. Рисунки и графики должны быть в формате \*.eps или \*.tiff (с разрешением не менее 300 dpi на дюйм). Таблицы — сделаны в WORD.

## **Редакционные правила работы с материалами**

1. Публикация в журнале является бесплатной.

2. Материалы, поступившие в редакцию, проходят обязательное рецензирование.

3. Решение о публикации принимается редколлегией на основании отзывов рецензентов.

4. Рецензентов назначает редколлегия журнала.

5. В случае отрицательных отзывов рецензентов представленные материалы отклоняются.

6. Несоответствие материалов формальным требованиям ([http://psyjournals.ru/info/homestyle\\_guide/article\\_requirements.shtml](http://psyjournals.ru/info/homestyle_guide/article_requirements.shtml)) является основанием для отправки материала на доработку автору.

---

<sup>1</sup> С требованиями к оформлению статей можно ознакомиться на сайте: [http://psyjournals.ru/info/homestyle\\_guide/index.shtml](http://psyjournals.ru/info/homestyle_guide/index.shtml)

*Для заметок*

---