

Научная статья | Original paper

Особенности психологического статуса у подростков, больных рассеянным склерозом

Н.А. Селиверстова ✉, Т.Н. Резникова, И.В. Чихачёв, С.Э. Аббасова, В.М. Лебедев
ФГБУН «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН, Санкт-Петербург, Российская
Федерация
✉ seliverstova@ihb.spb.ru

Резюме

Контекст и актуальность. Изучение психологического статуса детей, больных рассеянным склерозом, представляется актуальной проблемой медицинской психологии в силу распространенности заболевания, усиления его тяжести с возрастом и ухудшения психического состояния больных. **Методы и материалы.** Было проведено комплексное психологическое исследование у 30 подростков, больных рассеянным склерозом, в возрасте от 14 до 17 лет, с тяжестью заболевания 1,5–2 балла по шкале EDSS. Использовались психологические методы исследования, направленные на изучение особенностей когнитивной, эмоциональной и личностной сфер. **Результаты.** Результаты исследования показали, что у подростков, больных рассеянным склерозом, на первый план выступают агрессивные явления в виде повышенной вербальной агрессии и чувства вины. Также в психологическом статусе отмечаются: нерезко выраженная тревога (осознанная и неосознанная), начальные признаки снижения кратковременной памяти и внимания. В усредненном профиле личности (опросник СМИЛ) ведущими шкалами являются «пессимизм» и «аутистичность». Полученные результаты отображают аналогичную взрослым картину отклонений в когнитивной, эмоциональной и личностной сферах, но менее выраженную, что позволяет предположить возможность нарастания эмоционально-личностной напряженности и снижение когнитивных функций в психологическом статусе подростков, больных рассеянным склерозом, связанную с дальнейшим развитием заболевания.

Ключевые слова: психологический статус, рассеянный склероз, подростки, когнитивные функции, эмоции, личность

Финансирование: Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» Российской академии наук (ИМЧ РАН), Санкт-Петербург.

Для цитирования: Селиверстова, Н.А., Резникова, Т.Н., Чихачёв, И.В., Аббасова, С.Э., Лебедев, В.М. (2025). Особенности психологического статуса у подростков, больных рассеянным склерозом. *Клиническая и специальная психология*, 14(2), 128—142. <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140208>

Features of psychological status in adolescents with multiple sclerosis

N.A. Seliverstova ✉, T.N. Reznikova, I.V. Chikhachev, S.E. Abbasova, V.M. Lebedev

Bechtereva Institute of the Human Brain, Russian Academy of Sciences, Saint-Petersburg, Russian Federation

✉ seliverstova@ihb.spb.ru

Abstract

Context and relevance. The study of the psychological status of children with multiple sclerosis is an urgent problem in medical psychology, due to the prevalence of the disease, increasing its severity with age and deterioration in the mental state of patients.

Methods and materials. A comprehensive psychological study was conducted on 30 adolescents with multiple sclerosis, aged 14–17 years old, with a severity of disease ranging from 1.5–2 points on the scale by EDSS. Psychological research methods were used to study the characteristics of cognitive, emotional and personal spheres. **Results.** The results of the study showed that aggressive behaviors, such as increased verbal aggression and feelings of guilt, are more common among adolescents with MS. Additionally, the psychological profile reveals mild anxiety (both conscious and unconscious), initial signs of decreased short-term memory and attention. In the average personality profile (MMPI questionnaire), the leading scales are “pessimism” and “autism”. The results show a similar pattern of deviations in cognitive function, emotional and personal spheres in adults, but less pronounced. This suggests the possibility of increasing emotional and personal tension and cognitive decline in psychological status of adolescents with MS, related to the further development of the disease.

Keywords: psychological status, multiple sclerosis, adolescents, cognitive functions, emotions, personality

Funding. The research was supported by Bechtereva Institute of the Human Brain, Russian Academy of Sciences.

For citation: Seliverstova, N.A., Reznikova, T.N., Chikhachev, I.V., Abbasova, S.E., Lebedev, V.M. (2025). Features of psychological status in adolescents with multiple sclerosis. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(2), 128—142. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140208>

Введение

Психологический статус больного человека является междисциплинарной проблемой современного времени. Любая болезнь влияет на психологический статус, что проявляется при формировании внутренней картины болезни, отношения к заболеванию и своему здоровью, а также в личностных изменениях при длительно текущих заболеваниях. Вследствие этого могут снижаться адаптивные, резервные и регуляторные возможности психики, что будет негативно сказываться как на процессе лечения, так и на качестве жизни больного человека. Рассеянный склероз (РС) — хроническое аутоиммунное демиелинизирующее заболевание центральной нервной системы, характеризующееся полиморфной неврологической симптоматикой, поражающее людей трудоспособного возраста и приводящее к инвалидизации. Следует отметить, что важное значение в настоящее время уделяется детскому и подростковому РС,

который представляет собой трудности для лечения и прогноза (Koch-Henriksen, Sørensen, 2010; Ельчанинова, Смагина, 2017; Jeong Oleske, Holman, 2019; Быкова, Платонова, Нанкина, 2022; Кузьминых и др., 2025; Лебедев, 2023). Учитывая сензитивность этого возрастного периода развития личности, а также принимая во внимание неустойчивость эмоционального состояния лиц подросткового возраста, психологический фактор в развитии заболевания при РС приобретает особое значение в плане диагностики, лечения, реабилитации и психологической коррекции. Известны работы, где подчеркивается наличие нарушений когнитивных функций у детей, больных РС, таких как память, внимание и др. (Blasheck et al., 2012; MacAllister et al., 2013; Taylor et al., 2018). Некоторыми авторами показана необходимость комплексного подхода к исследованию психологических функций в обследовании детей, больных РС (Богданова и др., 2019), а также внутрисемейных отношений в связи с заболеванием (Бойко и др., 2021). Изучение психологического статуса у детей, больных РС, представляется актуальным и необходимым: понимание того, какие когнитивные, эмоциональные и личностные особенности наблюдаются у них, позволит разработать более эффективные коррекционные мероприятия для улучшения их психологического состояния, что поможет в дальнейшем полноценно функционировать в обществе, получать образование, работать и устанавливать адекватные взаимоотношения с окружающими людьми.

Целью данного исследования было изучение когнитивных и эмоционально-личностных особенностей психологического статуса у подростков, больных РС.

Материалы и методы

Контингент

Для изучения психологического статуса были выбраны подростки, больные РС (по классификации ВОЗ), в возрасте от 14 до 17 лет ($M = 15,46 \pm 1,64$) с ремиттирующим типом течения заболевания, так как эта форма течения при РС наиболее перспективная для психологического воздействия, в связи с тем, что психологические нарушения при ней чаще всего выражены умеренно и легче поддаются коррекции. Исследование было проведено в Федеральном государственном бюджетном учреждении науки «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» Российской академии наук (ИМЧ РАН) в амбулаторных и клинических условиях при комплексном обследовании больных РС. Были обследованы 30 больных РС (12 мальчиков, 18 девочек), по шкале тяжести EDSS 1,5–2 балла ($1,57 \pm 0,22$). Длительность заболевания от 1 до 2 лет ($1,42 \pm 0,58$). Все пациенты были учениками обычной средней школы и справлялись с программой обучения.

Методы

Для решения поставленных задач были выбраны соответствующие психологические методики, направленные на исследование когнитивных функций, эмоциональных процессов и личности. В оценку психологического статуса входили клинико-психологическая беседа, наблюдение и комплекс психологических тестов. Нейропсихологическое (Хомская, 2005) и патопсихологическое исследование проводилось по стандартной программе, которое включало методики на изучение памяти, внимания и мыслительных процессов (Рубинштейн, 1999). Исследование памяти изучалось с помощью 10 слов, пересказа короткого рассказа, двойного теста (Мучник, Смирнов, 1969; Рубинштейн, 1999; Щелкова, Вассерман, 2003). Исследование процессов внимания проводилось с помощью корректурной пробы (вариант с кольцами Ландольта) (Сысоев, 2007). Для изучения эмоционального состояния использовались следующие

методики: Шкала самооценки депрессии В. Зунга (Self-Rating Depression Scale) (Смулевич, 2003), личностная шкала проявлений тревоги Дж. Тейлор (Taylor's Manifest Anxiety Scale) (Щелкова, Вассерман, 2003), основанная на вербализованной оценке больными своего состояния, тест Люшера (Тимофеев, Филимоненко, 2000), характеризующий уровень неосознаваемой тревоги. Изучение разных видов агрессии осуществлялось по опроснику уровня агрессивности Басса-Дарки (Buss-Durkee Hostility Inventory, BDHI) (Щелкова, Вассерман, 2003) и методике Hand-test, направленной на изучение склонности к открытой агрессии и отражающей скрытую или неосознаваемую агрессию (Курбатова, 2001). Для исследования личностных особенностей применялся опросник «Стандартизированный многофакторный метод исследования личности» (СМИЛ), адаптированный Л.Н. Собчик (вариант для подростков) (Собчик, 2002).

Обработка полученных данных была проведена с помощью программы STATISTICA 10.0.

Результаты

Подростки, больные РС, предъявляли разнообразные жалобы неврологического характера (онемение конечностей, покачивание, общая слабость, головные боли) и эмоционального плана (отсутствие перспектив, тревожность, плаксивость, перепады и снижение настроения); 23,3% жалоб не предъявляли.

Пробы на пространственную ориентировку (право–лево, схема тела, «часы» и др.), узнавание зашумленных предметов, конфликтных фигур, целого по отдельным частям и пробу Поппелрейтера все выполняли правильно: нарушений зрительного гнозиса не было выявлено. Счетные операции и навык решения арифметических задач были сохранены. Понимание переносного смысла пословиц было в пределах нормы, однако некоторые понимали пословицы конкретно (13,3%). Пробу «4-й лишний» выполняли правильно. Симультанный и сукцессивный гнозис — в пределах нормативных значений. Произвольная регуляция высших психических функций была сохранена.

Содержание короткого рассказа подростки, больные РС, передавали устно, близко к тексту и коротко формулировали основную мысль. Процессы заучивания, понимание содержания и осмысление короткого рассказа были в пределах нормы у всех подростков, больных РС. Заучивание 10 слов показало, что процесс запоминания соответствовал нормативным значениям и отражал хорошую продуктивную норму у исследуемой группы лиц.

Изучение кратковременной памяти по данным «Двойного теста» показало снижение непосредственной в 50% случаев и оперативной памяти в 55,17% по сравнению с нормативными показателями. По данным «корректирующей пробы» отмечалось снижение пропускной способности зрительного анализатора в 55,17%. Усредненные показатели памяти и внимания представлены в табл. 1.

Как видно из табл. 1, усредненные показатели непосредственной и оперативной памяти, индекс кратковременной памяти по данным «Двойного теста» были незначительно ниже нормативных значений. Следует отметить, что выявлялось повышение количества ошибок, допускаемых в корректирующей пробе, а также снижение пропускной способности зрительного анализатора. Учитывая, что у подростков, больных РС, отмечалось небольшое снижение индекса кратковременной памяти и пропускной способности зрительного анализатора, можно говорить о нерезком снижении уровня психологической активности.

Таблица 1 / Table 1

**Усредненные значения показателей психологических тестов на изучение памяти
и внимания больных РС в подростковой группе**
**The average values of psychological tests for studying memory and attention in MS patients
in the adolescent group**

Двойной тест / Double test	М (SD)	Норма / Norm
Непосредственная память / Direct memory	5,67 (0,92)	6–8
Оперативная память / Operational memory	3,28 (1,18)	4–6
Эффективность кратковременного запоминания / The effectiveness of short-term memorization	0,59 (0,15)	0,6–0,9
Индекс кратковременной памяти / Short-term memory index	5,55 (2,3)	6–12
Корректурная проба / Proof-reading test	М (SD)	Норма / Norm
Количество ошибок / Number of errors	29,41 (10,2)	14–21
Время выполнения пробы / Test execution time	306,78 (76,36)	270–350
Пропускная способность зрительного анализатора / Visual analyzer capacity	0,95 (0,24)	1,14–1,54

Примечание. М — среднее значение, SD — стандартное отклонение.

Note. М — mean value, SD — standard deviation.

Исследование эмоционального состояния у подростков, больных РС, показало, что усредненные показатели самооценки депрессии по тесту Зунга находились в пределах нормы. Данные суммарной тревоги по тесту Тейлор и тесту Люшера находились выше нормы, что могло быть связано с внутренними переживаниями текущей ситуации (столкновение с информацией о болезни, попадание в больницу, актуальные подростковые проблемы, грядущие экзамены и др.) (табл. 2).

Таблица 2 / Table 2

**Усредненные показатели разных видов тревоги и самооценки депрессии
у больных РС в подростковой группе от 14 до 17 лет**
**The average indicators of different types of anxiety and self-assessment of depression
among MS patients in the adolescent group aged 14–17 years**

Показатель и методика / Indicator and techniques	М (SD)	Норма / Norm
Личностная шкала проявлений тревоги Дж. Тейлор / Taylor's Manifest Anxiety Scale	19,88 (4,50)	0–15
Тест Люшера / Luscher test	4,15 (1,17)	0–2
Шкала самооценки депрессии Зунга / Self-Rating Depression Scale	35,25 (9,21)	25–49

Примечание. М — среднее значение, SD — стандартное отклонение.

Note. М — mean value, SD — standard deviation.

Следует подчеркнуть, что повышение осознанной тревоги по тесту Тейлор наблюдалось в 57,1% случаев. Высокий уровень тревоги наблюдался в 34,6% случаев, повышенный — в 23,1%, нормативный — в 42,3%. Уровень тревоги по тесту Люшера был выше нормы в 66,6% случаев. Причем высокий уровень тревоги наблюдался в 25,9% случаев, повышенный — в 40,7%, нормативный — в 33,4%.

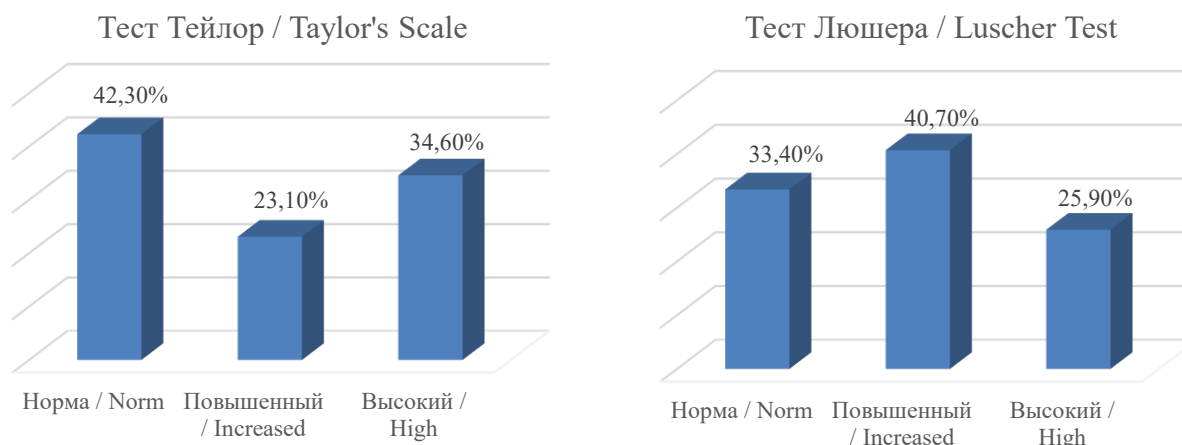


Рис. 1. Количество больных РС (%) в подростковой группе с разным уровнем тревоги по личностной шкале проявлений тревоги Дж. Тейлор и тесту Люшера

Fig. 1. The number of MS patients (%) in the adolescent group with different levels of anxiety according to the Taylor's Manifest Anxiety Scale and Luscher test

Повышенный уровень осознанной и неосознанной тревоги, с одной стороны, может быть характерным для подросткового возраста, с другой — связан со многими неразрешенными вопросами в данной группе больных, с жизненной неопределенностью и неясностью прогноза заболевания.

Вместе с тем, изучение агрессии по опроснику Басса–Дарки (рис. 2) показало, что в 55% случаев наблюдалось повышение вербальной агрессии, а в 50% случаев — чувства вины. Усредненные показатели по опроснику Басса–Дарки показывали, что вербальная агрессия (6,20–2,84) была несколько выше нормы. Общая агрессия и враждебность (обобщенные показатели агрессии) находились в пределах нормативных значений.

Изучение скрытой агрессии по Hand-test (рис. 3) показало, что склонность к открытому проявлению агрессии наблюдалась у 40% больных РС. Агрессивные и директивные ответы наблюдались более чем в 90% случаев. Полученные данные о директивных ответах могут свидетельствовать о трудностях с открытым проявлением своих чувств и учетом мнения других людей, их намерений в своем поведении и коммуникативных затруднениях.

Тест Басса-Дарки / Buss-Durkee Inventory

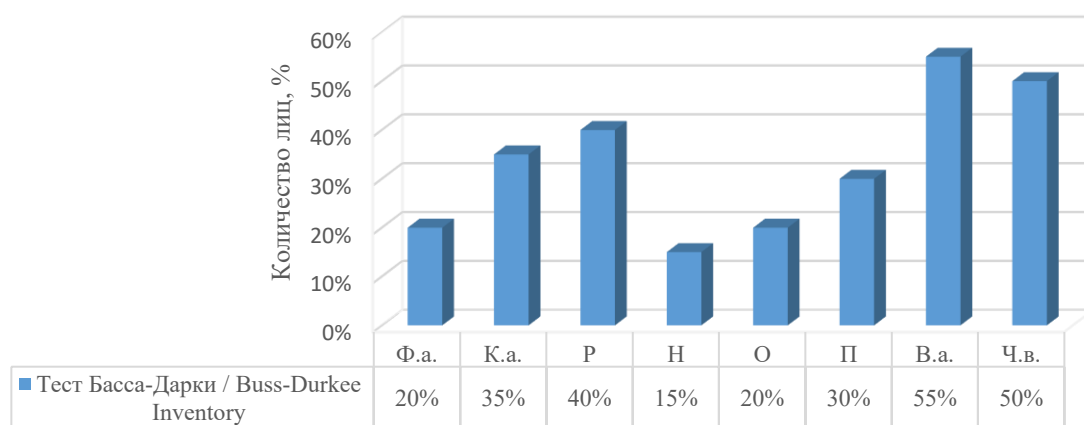


Рис. 2. Количество больных РС (%) в подростковой группе с разными видами агрессии по тесту Басса-Дарки

Fig. 2. The percentage of MS patients in the adolescent group with different types of aggression according to the Buss-Durkee Inventory

Примечание / Note: Ч.в. — чувство вины (sense of guilt), В.а. — вербальная агрессия (verbal aggression), П — подозрительность (suspiciousness), О — обида (resentment), Н — негативизм (negativism), Р — раздражение (annoyance), К.а. — косвенная агрессия (indirect aggression), Ф.а. — физическая агрессия (physical aggression).

Hand-test

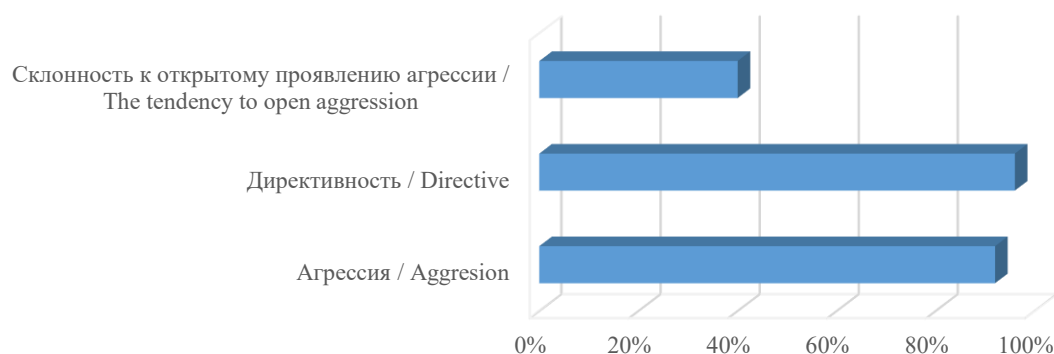


Рис. 3. Количество больных РС (%) в подростковой группе с разным уровнем агрессии по Hand-test

Fig. 3. The number of MS patients (%) in the adolescent group with different levels of aggression according to the Hand-test

Таким образом, у подростков, больных РС, выявлялись повышенные показатели разных видов агрессии, как осознанной, так и неосознанной. Наиболее характерными были повышение вербальной агрессии и чувства вины. Следует отметить, что в поведении подростков, больных РС, в обычной жизни не наблюдалось нарушений социального порядка и агрессивного пове-

дения в отношении семьи и окружающих. Однако полученные результаты по данным психологических тестов указывают на наличие повышенной вербальной агрессии и чувства вины, а также скрытой агрессии. Полученные данные свидетельствуют о выраженной внутренней напряженности и подавленных агрессивных реакциях. Известно, что повышение агрессии может быть усугубляющим фактором при любом заболевании и способствовать его развитию (Ениколопов, Садовская, 2000). При этом агрессия, как правило, не исчезает сама по себе и может оказывать разрушающее воздействие на личность человека.

Изучение профиля личности показало, что усредненный профиль личности по данным СМИЛ находился в пределах нормативных значений. Ведущими шкалами являлись 2 и 8 («пессимизм» и «индивидуалистичность»). Следует подчеркнуть, что нормативные значения шкал СМИЛ наблюдались в 50% случаев, подъем значений 2-й и 8-й шкал выше нормы также отмечались в 50% случаев. Данные представлены на рис. 4.

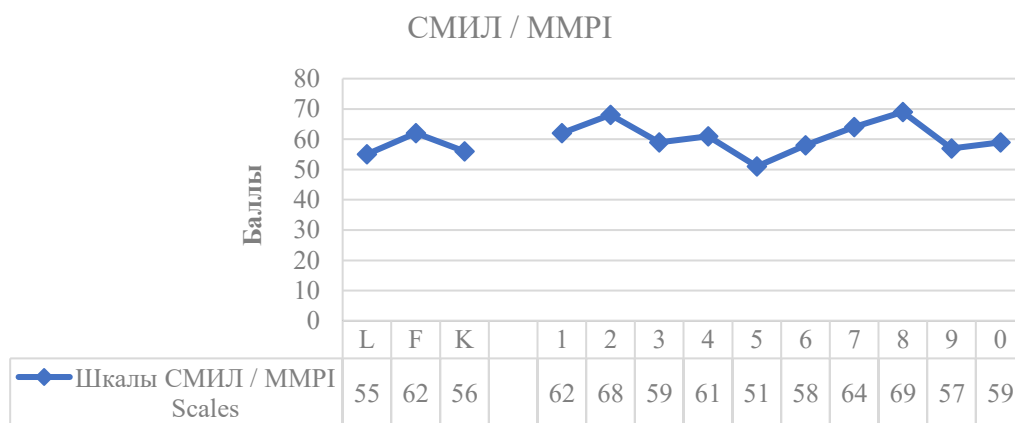


Рис. 4. Усредненный профиль личности по данным СМЛ у больных РС в подростковом возрасте

Fig. 4. The average personality profile according to MMPI data in MS patients in adolescence

Интерпретируя полученные результаты о ведущих пиках 2-й и 8-й шкал, которые не выходят за пределы нормативных значений в усредненном профиле, можно говорить о неудовлетворенной потребности в контактах, которая выражается в нарастании тревоги и подавленности, а также преобладании пассивной личностной позиции, пессимистической оценки перспектив, неуверенности в своих возможностях. Кроме того, может наблюдаться повышенная избирательность в контактах и некоторое снижение адаптивных возможностей личности.

Таким образом, в подростковой группе больных РС на первый план выступало отклонение в эмоционально-личностной сфере в виде повышенных показателей агрессии (вербальной агрессии и чувства вины) и тревоги (осознанной и неосознанной), также у подростков больных РС были выявлены начальные признаки снижения кратковременной памяти и внимания.

Проведенный корреляционный анализ не выявил значимых взаимосвязей психологических (когнитивных, эмоциональных и личностных) показателей со шкалой тяжести (EDSS) и длительностью заболевания. Учитывая полученные ранее данные о взаимосвязях эмоционально-

личностных характеристик со шкалой EDSS у взрослых, больных РС (Резникова, Селиверстова, 2019), можно предположить, что это связано с несформированностью внутренней картины болезни и малой длительностью заболевания.

Обсуждение результатов и заключение

Известно, что количество больных РС растет по всему миру и намечается тенденция к «омоложению» заболевания (Koch-Henriksen, Sørensen, 2010; Ельчанинова, Смагина, 2017). Все чаще оно диагностируется у детей и подростков, однако существующие методы психологического сопровождения больных РС не являются распространенными и повсеместными. При этом заболевании особо важное значение имеет раннее выявление психологических отклонений, так как в этом случае быстрее может подключаться медицинская и психологическая помощь, появляется больше возможностей для больного РС оставаться в ряду социально активных, работающих и учащихся людей.

Для детей, больных РС, психологическое направление имеет особое значение, поскольку столкновение со столь значимым стрессом, как хроническое заболевание, является серьезным испытанием для формирующейся личности молодых людей, которые нуждаются в полноценной психологической диагностике (нейропсихологическом исследовании, изучении интеллектуально-мнестических функций, эмоционально-личностной сферы, отношения к болезни и др.) для выявления комплекса психологических отклонений с целью предупреждения развития полноценной психической патологии.

Оценка психологического статуса в подростковой группе больных РС показала, что на первый план выступают отклонения в эмоционально-личностной сфере: повышение разных видов агрессии, среди которых наиболее выраженным было повышение показателей «вербальной агрессии» и «чувства вины» по опроснику Басса–Дарки. Известно, что наличие вербальной агрессии характерно для подростков, и это могло быть связано с внутренней возбудимостью и гормональными изменениями в этом возрасте. Однако индивидуальный анализ показал, что в более 50% случаев у подростков, больных РС, отмечалось превышение нормативных показателей чувства вины по опроснику Басса–Дарки, а повышение чувства вины зачастую связано с внутренними и болезненными переживаниями собственных неудач, стрессовых и конфликтных ситуаций. Как показывают наши более ранние исследования, повышенное чувство вины у взрослых, больных РС, сопровождалось повышением эмоционального и личностного напряжения, а также было связано с тяжестью и длительностью заболевания (Резникова, Селиверстова, 2014). Повышенное чувство вины зачастую может быть связано с неразрешенными внутренними конфликтами, что может указывать на психосоматический аспект в заболевании, о котором пишут некоторые авторы (Алексеева, Бойко, Гусев, 2000; Касаткин, Спирин, 2007). Однако о повышенном чувстве вины у больных РС в литературе данных недостаточно. Индивидуальный анализ показал, что у подростков, больных РС, более чем в 80% случаев отмечалось наличие агрессивных и директивных ответов по Hand-test, что могло свидетельствовать о наличии аутоагрессивных явлений. Полученные данные о повышении разных видов агрессии у детей, больных РС, имеют важное значение, так как агрессия может быть усугубляющим фактором при развитии любого заболевания (Ениколопов, Садовская, 2000). Следует подчеркнуть также, что усредненный профиль личности СМИЛ находился в пределах нормативных значений, однако ведущие пики по шкалам 2 и 8 указывают на схожий характер профиля со

взрослыми, больными РС, который был описан в более ранних наших работах (Резникова, Селиверстова, 2014; Резникова, Селиверстова, 2019). Кроме того, у подростков, больных РС, выявляются нерезко выраженные нарушения кратковременной памяти и внимания и снижение психологической активности, которое определялось по данным индекса кратковременной памяти и пропускной способности зрительного анализатора. Полученные данные совпадают с исследованиями, где у взрослых, больных РС, выявлялась повышенная усталость, астенизация (Касаткин, Спирин, 2007), что может находить выражение в снижении инициативы, мотивации, общей обучаемости и изменении личных отношений и социальных взаимосвязей.

Проведенное исследование показало, что психологический статус подростков, больных РС, отображает аналогичную взрослым картину отклонений в когнитивной, эмоциональной и личностной сферах, но менее выраженную. Это позволяет предположить возможность нарастания эмоционально-личностной напряженности в психологическом статусе при появлении неблагоприятных конфликтных или стрессовых ситуаций в их жизни, а также связанной с дальнейшим развитием заболевания.

Полученные результаты исследования когнитивных, эмоциональных и личностных составляющих дополняют картину комплексного представления о психологическом статусе подростков, больных РС, и могут являться основанием для планирования, составления и разработки программ психологической диагностики, коррекции и реабилитации больных РС.

Ограничения и перспективы исследования. Вовлечение в психологическое исследование и использование личных данных возможно было для подростков, страдающих РС, старше 14 лет, только с информированного согласия самого подростка и его старших родственников. Представленное исследование подростков фокусировалось на данных экспериментального психологического исследования, которое проводилось в ИМЧ РАН в рамках диагностики и госпитализации. В данном исследовании получены, но не анализировались региональные особенности, оценка межличностных взаимоотношений и внутриличностных конфликтов у подростков, больных РС.

Данное исследование направлено на поиск общей картины психологического статуса молодых людей, страдающих РС. Поэтому представляется перспективным направлением и дальнейший анализ уже полученных результатов у подростков с РС, а также дальнейшее исследование, включающее более широкий спектр участников и получение новых данных, которое позволит приступить к более глубокой разработке этих вопросов.

Limitations and prospects of the study. Involvement in psychological research and the use of personal data was possible for adolescents with MS over 14 years, only with the informed consent of the teenager and his/her older relatives. The presented study on adolescents with MS focused on the data from the experimental psychological study conducted in the Bechtereva Institute of the Human Brain, Russian Academy of Sciences, Saint-Petersburg, as part of diagnosis and hospitalization. This study obtained, but did not analyze regional characteristics, the assessment of interpersonal relationships and intrapersonal conflicts in adolescents with MS.

This study aims to find a general picture of the psychological status of young people with MS. Therefore, it seems a promising direction and further analysis of the results already obtained in adolescents with MS, as well as further research including a wider range of participants and collecting new data, which will allow for a more in-depth understanding of these issues.

Список источников / References

1. Алексеева, Т.Г., Бойко, А.Н., Гусев, Е.И. (2000). Спектр нейропсихологических изменений при рассеянном склерозе. *Журнал неврологии и психиатрии*, 100(11), 15—20.
Alekseeva, T.G., Boiko, A.N., Gusev, E.I. (2000). Spectrum of neuropsychological changes in multiple sclerosis. *Journal of Neurology and Psychiatry*, 100(11), 15—20. (In Russ.).
2. Богданова, М.Д., Микадзе, Ю.В., Бембеева, Р.Ц., Волкова, Э.Ю. (2019). Методологические проблемы исследования когнитивных нарушений у детей и подростков с рассеянным склерозом. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*, 119(9), 105—111. <https://doi.org/10.17116/jnevro2019119091105>
Bogdanova, M.D., Mikadze, Yu.V., Bembeeva, R.Ts., Volkova, E.Yu. (2019). Methodological problems of studying cognitive disorders in children and adolescents with multiple sclerosis. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*, 119(9), 105—111. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/jnevro2019119091105>
3. Бойко, Е.А., Иванчук, Е.В., Латий, К.Р., Малыгин, В.Л., Быкова, О.В., Батышева, Т.Т. (2021). Психосоциальные последствия и функционирование семьи детей и подростков, больных рассеянным склерозом. Обзор зарубежных исследований. *Детская и подростковая реабилитация*, 1(44), 48—52.
Boiko, E.A., Ivanchuk, E.V., Latii, K.R., et al. (2021). Psychosocial consequences and family functioning of children and adolescents with multiple sclerosis. Review of foreign studies. *Child and adolescent rehabilitation*, 1(44), 48—52. (In Russ.).
4. Быкова, О.В., Платонова, А.Н., Нанкина, И.А. (2022). Эпидемиология приобретенного демиелинизирующего синдрома (Acquired demyelinating syndrome — ADS) и рассеянного склероза в педиатрической популяции Москвы. Анализ работы Московского городского кабинета по лечению детей и подростков с рассеянным склерозом и другими демиелинизирующими заболеваниями за период 2018–2021 гг. *Детская реабилитация*, 4(3), 31—39. <https://doi.org/10.36711/2686-7656-2022-4-3-31-39>
Bykova, O.V., Platonova, A.N., Nankina, I.A. (2022). Epidemiology of acquired demyelinating syndrome (ADS) and multiple sclerosis in the pediatric population of Moscow. Analysis of the work of the Moscow City Office for the treatment of children and adolescents with multiple sclerosis and other demyelinating diseases for the period 2018–2021. *Children's rehabilitation*, 4(3), 31—39. (In Russ.). <https://doi.org/10.36711/2686-7656-2022-4-3-31-39>
5. Ельчанинова, Е.Ю., Смагина, И.В. (2017). Педиатрический рассеянный склероз. *Неврологический журнал*, 22(2), 64—71. <https://doi.org/10.18821/1560-9545-2017-22-2-64-71>
Yelchaninova, E.Y., Smagina, I.V. (2017). Pediatric multiple sclerosis. *Neurological Journal*, 22(2), 64—71. (In Russ.). <https://doi.org/10.18821/1560-9545-2017-22-2-64-71>
6. Ениколопов, С.Н., Садовская, А.В. (2000). Враждебность и проблема здоровья человека. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*, 100(7), 59—64.
Enikolopov, S.N., Sadovskaya, A.V. (2000). Hostility and human health issues. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*, 100(7), 59—64. (In Russ.).
7. Касаткин, Д.С., Спирин, Н.Н. (2007). Синдром астении и синдром патологической утомляемости при рассеянном склерозе. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*, 107(S4), 67—72.

Селиверстова Н.А., Резникова Т.Н., Чихачёв И.В.,
Аббасова С.Э., Лебедев В.М. (2025).
Особенности психологического статуса у подростков,
больных рассеянным склерозом.
Клиническая и специальная психология, 14(2), 128—142.

Seliverstova N.A., Reznikova T.N., Chikhachev I.V.,
Abbasova S.E., Lebedev V.M. (2025).
Features of psychological status in adolescents
with multiple sclerosis.
Clinical Psychology and Special Education, 14(2), 128—142.

- Kasatkin, D.S., Spirin, N.N. (2007). Asthenia syndrome and pathological fatigue syndrome in multiple sclerosis. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*, 107(S4), 67—72. (In Russ.).
8. Кузьминых, Е.Д., Лебедев, В.М., Сенченко, В.Е., Черепянский, М.С., Гончар, В.А., Коробко, Д.С. (2025). Первый опыт применения офатумумаба для лечения педиатрического рассеянного склероза в реальной российской клинической практике. Серия случаев. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*, 17(1), 72—77. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2025-1-72-77>
- Kuzminykh, E.D., Lebedev, V.M., Senchenko, V.E., Cherepyansky, M.S., Gonchar, V.A., Korobko, D.S. (2025). The first experience with the use of ofatumumab for the treatment of pediatric multiple sclerosis in real-life clinical practice in Russia. A case series. *Neurology, neuropsychiatry, psychosomatics*, 17(1), 72—77. (In Russ.). <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2025-1-72-77>
9. Курбатова, Т.Н., Муляр, О.И. (2001). *Проективная методика исследования личности “Hand-test”*. СПб.: Иматон.
- Kurbatova, T.N., Mulyar, O.I. (2001). *The projective methodology of personality research “Hand-test”*. St. Petersburg: Imaton. (In Russ.).
10. Лебедев, В.М. (2023). Педиатрический рассеянный склероз: особенности патогенеза, клинической и радиологической картины, современные подходы к диагностике и лечению. *Неврологический вестник*, 3, 40—54. <https://doi.org/10.17816/nb508722>
- Lebedev, V.M. (2023). Pediatric multiple sclerosis: features of pathogenesis, clinical and radiological picture, modern approaches to diagnosis and treatment. *Neurology Bulletin*, 3, 40—54. (In Russ.). <https://doi.org/10.17816/nb508722>
11. Мучник, Л.С., Смирнов, В.М. (1969). «Двойной» тест для исследования кратковременной памяти. *Психологический эксперимент в неврологической и психиатрической клинике: сборник научных трудов НИПНИ им. В.М. Бехтерева*, 46, 283—294.
- Muchnik, L.S., Smirnov, V.M. (1969). A “double” test for studying short-term memory. *Psychological experiment in a neurological and psychiatric clinic: collection of scientific papers of the V.M. Bekhterev Scientific Research Institute*, 46, 283—294. (In Russ.).
12. Резникова, Т.Н., Селиверстова, Н.А. (2014). Чувство вины в структуре агрессивных явлений у больных рассеянным склерозом. *Психическое здоровье*, 10(101), 45—50.
- Reznikova, T.N., Seliverstova, N.A. (2014). Guilt in the structure of aggressive phenomena in patients with multiple sclerosis. *Mental Health*, 10(101), 45—50. (In Russ.).
13. Резникова, Т.Н., Селиверстова, Н.А. (2019). О коррекции психического состояния немедикаментозным способом при рассеянном склерозе. *Клиническая и специальная психология*, 8(1), 177—188. <https://doi.org/10.17759/cpse.2019080111>
- Reznikova, T.N., Seliverstova, N.A. (2019). About the correction of mental state by non-drug method in multiple sclerosis. *Clinical Psychology and Special Education*, 8(1), 177—188. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2019080111>
14. Рубинштейн, С.Я. (1999). *Экспериментальные методы патопсихологии*. М.: ЭКСМО-Пресс.
- Rubinstein, S.Ya. (1999). *Experimental methods of pathopsychology*. Moscow: EKSMO-Press Publ. (In Russ.).

Селиверстова Н.А., Резникова Т.Н., Чихачёв И.В.,
Аббасова С.Э., Лебедев В.М. (2025).
Особенности психологического статуса у подростков,
больных рассеянным склерозом.
Клиническая и специальная психология, 14(2), 128—142.

Seliverstova N.A., Reznikova T.N., Chikhachev I.V.,
Abbasova S.E., Lebedev V.M. (2025).
Features of psychological status in adolescents
with multiple sclerosis.
Clinical Psychology and Special Education, 14(2), 128—142.

15. Смулевич, А.Б. (2003). *Депрессии при соматических и психических заболеваниях*. М.: Медицинское информационное агентство.
Smulevich, A.B. (2003). *Depression in somatic and mental diseases*. Moscow: Medical Information Agency Publ. (In Russ.).
16. Собчик, Л.Н. (2002). *Стандартизированный многофакторный метод исследования личности*. СПб.: Речь.
Sobchik, L.N. (2002). *A standardized multifactorial method of personality research*. St. Petersburg: Rech Publ. (In Russ.).
17. Сысоев, В.Н. (2007) *Тест Э. Ландольта: диагностика работоспособности: методическое руководство*. СПб.: Иматон.
Sysoev, V.N. (2007) *The E. Landolt test: diagnostics of working capacity: a methodological guide*. St. Petersburg: Imaton Publ. (In Russ.).
18. Тимофеев, В.И., Филимоненко, Ю.И. (2001). *Цветовой тест М. Люшера (стандартизированный вариант)*. СПб.: Иматон.
Timofeev, V.I., Filimonenko, Yu.I. (2001). *The M. Luscher color test (standardized version)*. St. Petersburg: Imaton Publ. (In Russ.).
19. Хомская, Е.Д. (2005). *Нейропсихология*. СПб.: Питер.
Homskaya, E. D. (2005). *Neuropsychology*. St. Petersburg: Peter Publ. (In Russ.).
20. Щелкова, О.Ю., Вассерман, Л.И. (2003). *Медицинская психодиагностика. Теория, практика и обучение*. М.: Академия.
Shchelkova, O.Yu., Wasserman, L.I. (2003). *Medical psychodiagnostics. Theory, practice and training*. Moscow: Akademiya Publ. (In Russ.).
21. Blaschek, A., Heinen, F., Pritsch, M., Mall, V., Calabrese, P. (2012). Neuropsychological aspects of childhood multiple sclerosis: an overview. *Neuropediatrics*, 43(4), 176—183.
22. Jeong, A., Oleske, D.M., Holman, J. (2019). Epidemiology of pediatric-onset multiple sclerosis: a systematic review of the literature. *Journal of Child Neurology*, 34(12), 705—712. <https://doi.org/10.1177/0883073819845827>
23. Koch-Henriksen, N., Sørensen, P.S. (2010). The changing demographic pattern of multiple sclerosis epidemiology. *The Lancet Neurology*, 9(5), 520—532. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(10\)70064-8](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(10)70064-8)
24. MacAllister, W.S., Christodoulou, C., Milazzo, M., Preston, T.E., Serafin, D., Krupp, L.B., Harder, L. (2013). Pediatric multiple sclerosis: what we know and where are we headed? *Child Neuropsychology*, 19(1), 1—22. <https://doi.org/10.1080/09297049.2011.639758>
25. Taylor, K.L., Simpson Jr, S., Jelinek, G.A., Neate, S.L., De Livera, A.M., Brown, C.R., O'Kearney, E., Marck, C.H., Weiland, T.J. (2018). Longitudinal associations of modifiable lifestyle factors with positive depression-screen over 2.5-years in an international cohort of people living with multiple sclerosis. *Frontiers in Psychiatry*, 9, art. 526. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00526>

Селиверстова Н.А., Резникова Т.Н., Чихачёв И.В.,
Аббасова С.Э., Лебедев В.М. (2025).
Особенности психологического статуса у подростков,
больных рассеянным склерозом.
Клиническая и специальная психология, 14(2), 128—142.

Seliverstova N.A., Reznikova T.N., Chikhachev I.V.,
Abbasova S.E., Lebedev V.M. (2025).
Features of psychological status in adolescents
with multiple sclerosis.
Clinical Psychology and Special Education, 14(2), 128—142.

Информация об авторах

Наталья Алексеевна Селиверстова, доктор психологических наук, старший научный сотрудник, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН (ИМЧ РАН), Санкт-Петербург, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9333-0476>, e-mail: seliverstova@ihb.spb.ru

Татьяна Николаевна Резникова, доктор медицинских наук, профессор, ведущий эксперт, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН (ИМЧ РАН), Санкт-Петербург, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1923-6112>, e-mail: tnreznikova@ihb.spb.ru

Игорь Вадимович Чихачёв, аспирант, медицинский психолог, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН (ИМЧ РАН), Санкт-Петербург, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2816-8708>, e-mail: igor.chikhachev@ihb.spb.ru

Севиндж Эльбрусовна Аббасова, аспирант, медицинский психолог, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН (ИМЧ РАН), Санкт-Петербург, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7248-9414>, e-mail: sevulya.abbasova27@gmail.com

Валерий Михайлович Лебедев, заведующий неврологическим отделением клиники Федерального государственного бюджетного учреждения науки «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН (ИМЧ РАН), Санкт-Петербург, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3358-5768>, e-mail: lebedevvaleriy@ihb.spb.ru

Information about the authors

Natalya A. Seliverstova, Doctor of Science (Psychology), Senior Researcher, Bechtereva Institute of the Human Brain, Russian Academy of Sciences, Saint-Petersburg, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9333-0476>, e-mail: seliverstova@ihb.spb.ru

Tatyana N. Reznikova, Doctor of Science (Medicine), Professor, Bechtereva Institute of the Human Brain, Russian Academy of Sciences, Saint-Petersburg, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1923-6112>, e-mail: tnreznikova@ihb.spb.ru

Igor V. Chikhachev, graduate student, medical psychologist, Bechtereva Institute of the Human Brain, Russian Academy of Sciences, Saint-Petersburg, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2816-8708>, e-mail: igor.chikhachev@ihb.spb.ru

Sevinge E. Abbasova, graduate student, medical psychologist, Bechtereva Institute of the Human Brain, Russian Academy of Sciences, Saint-Petersburg, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7248-9414>, e-mail: sevulya.abbasova27@gmail.com

Valery M. Lebedev, head of the Department of Neurology, Bechtereva Institute of the Human Brain, Russian Academy of Sciences, Saint-Petersburg, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3358-5768>, e-mail: lebedevvaleriy@ihb.spb.ru

Селиверстова Н.А., Резникова Т.Н., Чихачёв И.В.,
Аббасова С.Э., Лебедев В.М. (2025).
Особенности психологического статуса у подростков,
больных рассеянным склерозом.
Клиническая и специальная психология, 14(2), 128—142.

Seliverstova N.A., Reznikova T.N., Chikhachev I.V.,
Abbasova S.E., Lebedev V.M. (2025).
Features of psychological status in adolescents
with multiple sclerosis.
Clinical Psychology and Special Education, 14(2), 128—142.

Вклад авторов

Селиверстова Н.А. — идея исследования, написание и оформление рукописи, сбор данных и анализ результатов психологического материала.

Резникова Т.Н. — контроль за проведением исследования, научное редактирование текста.

Чихачёв И.В. — проведение эксперимента, сбор данных.

Аббасова С.Э. — применение статистических методов для анализа.

Лебедев В.М. — сбор данных по неврологической оценке пациентов.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the Authors

Natalya A. Seliverstova — idea of research, writing and design of the manuscript, data collection and analysis of the results of psychological material.

Tatyana N. Reznikova — monitoring of the study, scientific editing of the text.

Igor V. Chikhachev — conducting an experiment, collecting data.

Sevinge E. Abbasova — application of statistical methods for analysis.

Valery M. Lebedev — collection of data on neurological evaluation of patients.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest.

Декларация об этике

Исследование было рассмотрено и одобрено комитетом по этике Федерального государственного бюджетного учреждения науки «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» (№ б/н от 26.11.2020).

Ethics Statement

The study was reviewed and approved by the Ethics Committee of Bechtereva Institute of the Human Brain, Russian Academy of Sciences (w/o number, 2020/11/26).

Поступила в редакцию 12.07.2024

Поступила после рецензирования 07.04.2025

Принята к публикации 23.04.2025

Опубликована 30.06.2025

Received 2024.07.12

Revised 2024.04.07

Accepted 2025.04.23

Published 2025.06.30