

ISSN (online): 2304-0394



**КЛИНИЧЕСКАЯ
И СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Clinical Psychology and Special Education

**НАУЧНЫЙ
ЭЛЕКТРОННЫЙ
ЖУРНАЛ**

2024. Том 13, № 1
2024. Vol. 13, no. 1

Клиническая и специальная психология

Международный научный электронный журнал
«Клиническая и специальная психология»

Редакционная коллегия

Вачков И.В. (Россия) — **главный редактор**
Мешкова Т.А. (Россия) — **заместитель главного редактора**

Алехин А.Н. (Россия), Ахутина Т.В. (Россия), Бабкина Н.В. (Россия), Баилова Т.А. (Россия), Веракса А.Н. (Россия), Зверева Н.В. (Россия), Инденбаум Е.Л. (Россия), Казьмин А.М. (Россия), Коробейников И.А. (Россия), Лифинцева А.А. (Россия), Медникова Л.С. (Россия), Нартова-Бочавер С.К. (Россия), Резниченко С.И. (Россия), Рощина И.Ф. (Россия), Сафуанов Ф.С. (Россия), Строганова Т.А. (Россия), Ульянина О.А. (Россия), Щелкова О.Ю. (Россия), Щербакова А.М. (Россия)

Редколлегия зарубежных выпусков

Григоренко Е.Л. (США) — **главный редактор**
Жукова М.А. (Россия) — **заместитель главного редактора**

Бента Аманда (США), Гильбоа-Шехтман Ива (Израиль),
Кэттс Хью (США), Мандельман Сэмюэль (США),
Сильверман Вэнди (США), Хеффель Джеральд (США)

Секретарь

Казымова Н.Н.
Редактор, корректор и верстальщик-оформитель
Казымова Н.Н.

Учредитель и издатель

ФГБОУ ВО «Московский государственный
психолого-педагогический университет»

Адрес редакции

127051 Россия, Москва, ул. Сретенка, д. 29, ком. 209.
Телефон: +7 (495) 608-16-27

E-mail: psyclin@mgppu.ru
Сайт: <https://psyjournals.ru/psyclin/>

Индексируется:

ВАК Минобрнауки России, Российский Индекс Научного
Цитирования (РИНЦ), RSCI, EBSCO Publishing, Ulrich's web,
ERIH PLUS, Index Copernicus, DOAJ, WoS, SCOPUS

Издается с 2012 года
Периодичность: 4 раза в год

Свидетельство о регистрации СМИ:
Эл № ФС77-66442 от 14.07.2016

Все права защищены. Название журнала, логотип, рубрики,
все тексты и иллюстрации являются собственностью ФГБОУ
ВО МГППУ и защищены авторским правом. Перепечатка
материалов журнала и использование иллюстраций
допускается только с письменного разрешения редакции.

© ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-
педагогический университет», 2024

Clinical Psychology and Special Education

International Scientific Electronic Journal
“Clinical Psychology and Special Education”

Editorial board

Vachkov, I.V. (Russia) — **editor-in-chief**
Meshkova, T.A. (Russia) — **deputy editor-in-chief**

Alekhin, A.N. (Russia), Akhutina, T.V. (Russia), Babkina, N.V. (Russia), Basilova, T.A. (Russia), Veraksa, A.N. (Russia), Zvereva, N.V. (Russia), Indenbaum, E.L. (Russia), Kazmin, A.M. (Russia), Korobeynikov, I.A. (Russia), Lifintseva, A.A. (Russia), Mednikova, L.S. (Russia), Meshkova, T.A. (Russia), Nartova-Bochaver, S.K. (Russia), Reznichenko, S.I. (Russia), Roschina, I.F. (Russia), Safuanov, F.S. (Russia), Stroganova, T.A. (Russia), Ulyanina, O.A. (Russia), Shchelkova, O.Yu. (Russia), Scherbakova, A.M. (Russia)

Editorial Board for Foreign Issues

Elena L. Grigorenko (USA) — **editor-in-chief**
Marina A. Zhukova (Russia) — **deputy editor-in-chief**

Catts Hugh (USA), Gilboa-Schechtman Eva (Israel), Haeffel Gerald (USA), Mandelman Samuel (USA), Silverman Wendy (USA), Venta Amanda (USA)

Secretary

Kazymova, N.N.
Editor, Proofreader, and Graphic Designer
Kazymova, N.N.

Founder & Publisher

Moscow State University of Psychology and Education (MSUPE)

Editorial office address

Sretenka Street, 29, office 209 Moscow, Russia, 127051
Phone: +7 495 6081627

E-mail: psyclin@mgppu.ru
Web: <https://psyjournals.ru/en/psyclin/>

Indexed in:

Higher qualification commission of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation, Russian Index of Scientific Citing database, RCSI, EBSCO Publishing, Ulrich's web, ERIH PLUS, Index Copernicus, DOAJ, WoS, SCOPUS

Published quarterly since 2012

The mass medium registration certificate number:
El # FS77-66442. Registration date: 14.07.2016

All rights reserved. Journal title, logo, rubrics, all text and images are the property of MSUPE and copyrighted. Using reprints and illustrations is allowed only with the written permission of the publisher.

© MSUPE, 2024



СОДЕРЖАНИЕ

ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В.** Эмпатийный потенциал у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития 5–23
- Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.** Эмпирическое исследование особенностей координационных функций у слабослышащих детей младшего школьного возраста 24–45
- Сунько Т.Ю., Гришель П.В., Лыкова Н.С.** Проактивная направленность личности студентов: психометрические характеристики и сравнительный анализ 46–57
- Кесе О., Айтимур Ч.** Метагипермнезия: эффекты вознаграждения и типа задач (Изображение vs. Слово) 58–68
- Каверина М.Ю., Струнина Ю.В., Кроткова О.А.** Жалобы на когнитивные нарушения при унилатеральной компрессии височной доли 69–86
- Есина Л.В., Выборных Д.Э., Рассказова Е.И., Гемджян Э.Г., Звонков Е.Е., Лукьянова И.А., Моисеева Т.Н., Магомедова А.У.** Представления о болезни и приверженность лечению у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами 87–104

ПРИКЛАДНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Лаубова Дж., Ли Ц., Кучера М., Кантор И.** Музыкальная сенсомоторная интегративная терапия в работе с ребенком с задержкой речи: Кейс-исследование 105–116
- Хайрат П.** Эффективность медицинских подкастов в повышении осведомленности женщин о здоровье 117–127

МЕТОДЫ И МЕТОДИКИ

- Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.** Создание опросника прагматической компетентности детей 5–8 лет 128–154
- Вачков И.В., Вирясова Е.И., Мелентьева О.С., Панфилова М.А.** Психологическая помощь лицам в стадии острой травмы (на материале работы с жертвами террористического акта в «Крокус Сити Холле») 155–175

ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

- Артемова Е.Э., Баилова Т.А., Куртанова Ю.Е., Мешкова Т.А., Щербакова А.М.** История и перспективы развития специальной психологии: к 100-летию со дня рождения В.И. Лубовского 176–192

ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫЕ ЛЮДИ

- Зверева Н.В.** Преданность клинической психологии. К юбилею Ирины Федоровны Рощиной 193–198

CONTENT

EMPIRICAL RESEARCH

- Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V.** Empathic potential in preschool children with mental retardation 5–23
- Molchanova L.N., Buzovkina A.V.** An empirical study of the features of coordination functions in hearing-impaired children of primary school age 24–45
- Sunko T.Y., Grishel P.V., Lykova N.S.** Proactive orientation of students' personality: psychometric characteristics and comparative analysis 46–57
- Köse Ö., Aytimur Ç.** Metahypermnnesia: The Effects of Incentives and Item Types (Image vs. Word) 58–68
- Kaverina M.U., Strunina U.V., Krotkova O.A.** Cognitive Complaints with Unilateral Temporal Lobe Compression 69–86
- Esina L.V., Vybornykh D.E., Rasskazova E.I., Gemdzhian E.G., Zvonkov E.E., Lukyanova I.A., Moiseeva T.N., Magomedova A.U.** Illness representations and treatment adherence in patients with acute leukemia and lymphoma 87–104

APPLIED RESEARCH

- Laubová J., Li J., Kučera M., Kantor J.** The Effects of Musical Sensorimotor Integrative Therapy on a Child with Speech Delay: Case Report 105–116
- Khairat P.** The effectiveness of medical podcasts in raising women's health awareness 117–127

METHODS AND TECHNIQUES

- Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.** A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic Competence in Children aged 5-8 128–154
- Vachkov I.V., Viryasova E.I., Melenteva O.S., Panfilova M.A.** Psychological support for individuals experiencing acute trauma (based on experience working with victims of a terrorist attack at Crocus City Hall) 155–175

PROBLEMS OF SPECIALIST TRAINING

- Artemova E.E., Basilova T.A., Kurtanova Yu.E., Meshkova T.A., Shcherbakova A.M.** History and Prospects for the Development of Special Psychology: On the 100th Anniversary of the Birth of V.I. Lubovsky 176–192

WONDERFUL PEOPLE

- Zvereva N.V.** Devotion to Clinical Psychology. To the anniversary of Irina F. Roshchina 193–198

Эмпирические исследования | Empirical research

Эмпатийный потенциал у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Игнатова Е.С.

*Пермский государственный национальный исследовательский университет
(ФГАОУ ВО ПГНИУ), г. Пермь, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3288-7879>, e-mail: 131013@mail.ru*

Ушакова Л.Л.

*Пермский государственный национальный исследовательский университет
(ФГАОУ ВО ПГНИУ), г. Пермь, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3644-9323>, e-mail: dlove98@mail.ru*

Кушева Е.В.

*Пермский государственный национальный исследовательский университет
(ФГАОУ ВО ПГНИУ), г. Пермь, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3225-108X>, e-mail: katakxx@mail.ru*

Работа направлена на изучение особенностей эмпатийного потенциала у детей с ЗПР. Представлены материалы эмпирического исследования, полученные на выборке детей дошкольного возраста. В исследовании приняли участие респонденты в возрасте от 5 до 6 лет ($N=32$; $M=5.19$; $SD=0.37$) со средним уровнем интеллекта. Использовались картинки из детской развивающей игры «Азбука эмоций» Н.Л. Белопольской, рисуночная методика «Нарисуй себя», методика Р.Р. Калининой «Сюжетные картинки», методика Т.П. Гавриловой «Неоконченные рассказы» и тест Векслера (детский вариант). Методы математической обработки включали в себя: χ^2 (хи-квадрат) Пирсона, U-критерий Манна-Уитни, регрессионный анализ. Полученные результаты дают возможность говорить о том, что дети с ЗПР не отличаются от детей без данного статуса по эмоциональной осведомленности, характеру эмоционального отклика и моральной составляющей эмпатийного потенциала в целом. При этом у детей с ЗПР обнаруживается сложность в выборе характера эмоционального отклика. Данный факт является маркером, с помощью которого можно определять статус ЗПР. Полученные результаты могут быть использованы при разработке психокоррекционных программ.

Ключевые слова: задержка психического развития, дошкольники, эмпатия, эмпатийный потенциал, эмоциональная осведомленность, эмоциональный отклик, называние эмоций, сопереживание.

Для цитаты: Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В. Эмпатийный потенциал у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 5–23. DOI: 10.17759/cpse.2024130101

Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В.
Эмпатийный потенциал у детей дошкольного
возраста с задержкой психического развития
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 5–23.

Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V.
Empathic potential in preschool children
with mental retardation
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 5–23.

Empathic potential in preschool children with mental retardation

Ekaterina S. Ignatova

*Perm State National Research University, Perm, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3288-7879>, e-mail: 131013@mail.ru*

Lyubov L. Ushakova

*Perm State National Research University, Perm, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3644-9323>, e-mail: dlove98@mail.ru*

Ekaterina V. Kusheva

*Perm State National Research University, Perm, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3225-108X>, e-mail: katakxx@mail.ru*

The work is aims to study the features of empathic potential in children with mental retardation. The materials of empirical research obtained from a sample of preschool children are presented. The study involved respondents aged 5 to 6 years (N=32; M=5.19; SD=0.37) with an average level of intelligence. Pictures from the children's educational game "ABC of Emotions" (N.L. Belopolskaya), the drawing technique "Draw yourself", the technique "Plot pictures" (R.R. Kalinina), the technique "Unfinished stories" (T.P. Gavrilova) and the Wexler's test (children's version) were used. Mathematical processing methods include: χ^2 (chi-squared) Pearson, Mann-Whitney U-test, cluster regression analysis. The results obtained make it possible to say that children with mental retardation do not differ from children without this status in terms of emotional awareness, the nature of emotional response and the moral component of empathic potential in general. At the same time, children with mental retardation find it difficult to choose the nature of their emotional response. This is a fact that can be used as a marker to determine the status of mental retardation. The results can be used in developing psychocorrection programs.

Keywords: mental retardation, preschooler, empathy, empathic potential, emotional awareness, emotional response, naming emotions, compassion.

For citation: Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V. Empathic potential in preschool children with mental retardation. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 5–23. DOI: 10.17759/cpse.2024130101 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Ежегодно в России увеличивается численность детей с задержкой психического развития (далее — ЗПР): если в 2014 году доля таких детей равна 3.1%, то на рубеже 2018–2019 гг. — 3.3%, и этот показатель продолжает расти [25]. При этом не обнаружено нормативных документов, в которых обозначены возрастные границы, а также четкие систематизированные этиологические, патогенетические и клинические показатели постановки диагноза ЗПР. Это может быть связано с тем, что: 1) нозология ЗПР носит полиморфный характер; 2) проявления ЗПР сходны с симптоматикой умственной отсталости на ранних этапах ее формирования, для которой также характерны минимальная мозговая дисфункция, неустойчивые и поверхностные эмоции: «часто ни психолог, ни врач-психоневролог не решаются ставить диагноз задержки психического развития у детей младше 5-летнего возраста» [34, с. 36]. Складывается впечатление, что исследователи пытаются обнаружить интеллектуальный дефицит у детей с ЗПР. Однако у детей с ЗПР далеко не всегда нарушен интеллект. Т.А. Власова и М.С. Певзнер выделили черты, отличающие детей с ЗПР от детей с умственной отсталостью [9]: 1) решают интеллектуальные задачи на уровне своего возраста; 2) могут осмыслить сюжет картинки, рассказа; 3) способны разобраться в условиях простой задачи.

Традиционно предметом исследования у детей с ЗПР становятся отклонения в развитии познавательной сферы, а именно: памяти, речи, мышления [6; 9; 12; 15]. Как известно, когнитивные и эмоциональные процессы тесно связаны [7]: особая роль в обозначенной взаимосвязи принадлежит памяти и речи, которые обеспечивают сохранение аффективных «следов», позволяют дифференцировать эмоции и обобщать эмоциональный опыт. В ряде исследований отмечают эмоциональную нестабильность и трудности эмоционального развития у детей с ЗПР в целом [5; 9; 13; 36]. Констатируется, что ими успешно распознаются только конкретные яркие эмоции (например, радость, злость) [2; 24]. Обнаруживаются [1; 3; 24]:

- чрезмерная лабильность эмоциональных реакций;
- сложности с осознанием своих эмоций и эмоций Другого;
- дисрегуляция собственного эмоционального состояния;
- недостаточная организованность и критичность;
- трудности подчинения инструкциям.

Слабая сформированность эмоциональной сферы впоследствии может привести к поведенческим расстройствам: снижается произвольная регуляция поведения, повышается импульсивность, коммуникации с другими не являются продуктивными [2; 22; 24].

Общей тенденцией для развития личности выступает эмоциональное благополучие детей, достигаемое в том числе за счет создания условий для их эмоционального развития и последующей адаптации в современной социокультурной ситуации [27; 35]. Если учитывать обнаруженную взаимосвязь между невербальным интеллектом и пониманием эмоций [8], то при условии сохранности интеллекта дети с ЗПР имеют вполне отчетливые перспективы адекватного формирования эмоциональной сферы, которая, по Л.С. Выготскому, участвует в эмоциональной организации поведения и является значимой для социализации личности [1; 23; 40].

Одним из компонентов социального познания, в соответствии с моделью психического, выступает эмпатия [32]. Согласно К.А. Петровой, эмпатия — это способность человека понимать мысли и чувства другого, сопереживать, а также отзываться на его переживания [30]. Репрезентация эмоций и поведения Другого, ориентация на него при коммуникации есть составляющие эмпатии, способности встать на позицию Другого через демонстрацию просоциального поведения в виде поддержки, сочувствия и заботы. Как отечественные, так и зарубежные исследователи обращают внимание на роль единства эмоционального образа Другого и интеллекта в процессе эмпатийного реагирования [22; 39].

Сензитивным периодом для развития эмпатии является дошкольный возраст, в котором:

- 1) активизируются соответствующие функциональные системы головного мозга (верхняя фронтальная борозда, нижний цингулярный кортекс, амигдала) [31];
- 2) формируется эмоциональная оценка себя и Другого;
- 3) возникают моральные убеждения, образуется моральное сознание и закладывается эмоционально-нравственная культура, которые играют большую роль при установлении контакта с окружающими.

В данной работе мы будем рассматривать эмпатийный потенциал как простую форму эмпатии. Именно в дошкольном возрасте запускается механизм эмоционально-когнитивной децентрации с Другим [22]. Формируется опыт понимания состояния Другого без изменения своего состояния, проявляются сопереживание и сочувствие Другому, демонстрируются активная поддержка Другого и оказание помощи [14; 18; 20]. Происходит переход от непосредственного эмоционального реагирования к опосредованному нравственностью и моральным выбором социальному функционированию личности.

Знания об особенностях развития эмпатии у детей с ЗПР носят фрагментарный характер. В исследованиях показано, что детям с ЗПР свойственен средний уровень эмпатии, когда ребенок ограничивается лишь общим пониманием ситуации. Они способны воспринимать положительные эмоциональные состояния благополучия, удовольствия [33], при этом испытывают сложности в определении таких состояний, как удивление и спокойствие, а также в объяснении причин возникновения эмоций [37]. В то же время исследование эмоциональной сферы детей с ЗПР затруднено: низкий уровень приема и переработки информации, проблемы с речевым развитием и несформированность навыков интеллектуальной деятельности [38] способствуют усилению переживания тревожности и напряженности и затрудняют работу эмоциональной системы [2; 3].

Таким образом, можно говорить о существовании противоречия между необходимостью поддержки социализации детей с ЗПР и недостаточной представленностью научно-обоснованных данных о проявлениях феномена «эмпатия» у детей с ЗПР. Стремление найти путь разрешения данного противоречия определило проблему нашего исследования, проведенного на кафедре общей и клинической психологии ФГАОУ ВО Пермского государственного национального исследовательского университета.

Цель данной работы заключается в изучении эмпатийного потенциала у детей дошкольного возраста с ЗПР.

Эмпирическая гипотеза заключалась в предположении о том, что существуют различия в эмпатийном потенциале у дошкольников с нормативным и задержанным развитием. Предполагается, что дети с ЗПР будут демонстрировать сниженную способность дифференцировать эмоции, давать Другому эмоциональный отклик и выбирать моральное поведение при оказании поддержки.

Материал и методы

Процедура. Исследование эмпатийного потенциала у детей дошкольного возраста с ЗПР проводилось в 2019–2021 гг. На психодиагностическое обследование детей для изучения эмпатийного потенциала у дошкольников получены письменные согласия родителей. Исследование проводилось отдельно с каждым ребенком. Ответы фиксировались письменно и на диктофон.

Выборка. Эмпирической базой исследования стали МАДОУ «Детский сад “Парма”», МАДОУ «Конструктор успеха», МАДОУ «Детский сад № 96» (г. Пермь). Всего были обследованы 56 детей в возрасте от 5 до 6 лет. Из них:

- 30 детей (22 мальчика, 8 девочек (ср. возраст $M=5.3$, $SD=0.46$)), у которых по результатам психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) есть статус ЗПР. На основании результатов теста Векслера можно говорить о том, что интеллектуальное развитие у всех детей с ЗПР находится на среднем уровне.

У одного участника исследования по результатам диагностики уровень интеллектуального развития равен 47, что намного меньше, чем у других. Можно предположить у ребенка не ЗПР, а умеренную умственную отсталость, т.к. при работе с ним обнаруживаются: отсутствие контакта (не реагировал на обращение к нему по имени); неспособность к концентрации внимания; отвлекаемость на яркие раздражители (вертел в руках карандаш); несвязность речи, а также трудности звукобуквенного анализа и синтеза. Со слов воспитателя, ребенок на занятиях не проявляет инициативы, не взаимодействует с игровыми и обучающими материалами, с другими детьми контакта не устанавливает, держится отдельно. Этот участник исследования из общей выборки был исключен.

- 26 детей (12 мальчиков, 14 девочек (ср. возраст $M=5.07$, $SD=0.27$)), у которых нет статуса ЗПР.

На основании результатов по тесту Векслера из всех детей, имеющих средний уровень интеллекта, для исследования случайным образом были отобраны 32 ребенка: 16 детей с ЗПР и 16 — без ЗПР. Каждая группа была выравнена по полу.

Диагностический инструментарий:

Для диагностики общего интеллекта и его составляющих использован теста Векслера (детский вариант). Тест Векслера состоит из 11 субтестов:

- 6 вербальных субтестов (осведомленность, понятливость, сходства, повторение цифр, арифметический, словарный);
- 5 невербальных субтестов (шифровка, недостающие детали, последовательные картинки, сложение фигур, кубики Кооса).

Каждый субтест состоит из 10–30 постепенно усложняющихся вопросов и

заданий. Выполнение каждого субтеста оценивается в баллах с их последующим переводом в унифицированные шкальные оценки, позволяющие анализировать уровень интеллекта.

Оценка распознавания эмоций как составляющей эмпатийного потенциала происходила с помощью картинок из детской развивающей игры «Азбука эмоций» [4] с изображенными настроениями (радость, горе, испуг, агрессия, гордость, недовольство), которые необходимо назвать и описать. Для анализа содержания ответов выделены категории, по которым распределялись схожие по смыслу отклики детей: радость — «веселая», «улыбается»; горе — «грустит», «расстроена»; испуг — «страшно», «она боится»; агрессия — «злится», «агрессивная»; гордость — «гордость», «самая главная»; недовольство — «злится», «сердится». Таким образом, проверялась эмоциональная осведомленность испытуемых, их знания базовых эмоций. Процедура предполагала также применение рисуночного метода. Каждому ребенку давалась инструкция: «Нарисуй себя, когда ты радуешься (грустишь, испуган, злишься)». Для анализа содержания рисунка выделены «маркеры» каждой эмоции: радость — уголки губ вверх; грусть — уголки губ вниз, слезы; злость — уголки губ вниз, рот-зигзаг, брови «домиком»; испуг — рот-круг, большие глаза. Таким образом, оценивалось понимание детьми того, как выражаются эмоции.

Диагностика характера эмпатийного отклика проводилась с помощью методики Т.П. Гавриловой «Неоконченные рассказы» [10; 11]. Участникам предлагалось прослушать 3 неоконченных рассказа и ответить на вопрос о том, будет ли оказывать поддержку другому человеку герой рассказа (гуманистический характер эмпатии) или действия будут направлены на самого себя (эгоцентрический характер эмпатии). В зависимости от того, какие ответы давал испытуемый, делался вывод о том, какой характер эмпатийного отклика у него преобладает, насколько он готов сопереживать Другому, поддерживать Другого.

Измерение моральной составляющей эмпатийного потенциала осуществлялось с помощью методики Р.Р. Калининой «Сюжетные картинки» [20]. Испытуемым предъявлялись 5 пар картинок с изображением плохих/хороших поступков. Давалась инструкция посмотреть и описать изображенное; впоследствии — прислушаться к себе, определить, какие эмоции преобладают и с одной стороны положить те картинки, на которых нарисованы «правильные» (положительные) поступки, а с другой — «неправильные» (отрицательные) [17]. Для оценки распределения каждой пары картинок по группам применялись следующие критерии: 3 балла присваивалось в том случае, если ребенок при раскладывании картинок, аргументировал выбор, слова и действия сопровождалось ярко выраженными эмоциональными реакциями (улыбка, активная жестикуляция); 2 балла — ребенок раскладывал картинки и обосновывал свои действия, однако эмоциональные реакции выражены слабо; 1 балл — ребенок раскладывал картинки, но не мог объяснить свой выбор, эмоциональные реакции неадекватные; 0 баллов — ребенок путанно раскладывал картинки, эмоциональные реакции неадекватны или не выражены совсем. Таким образом, происходила оценка сформированности способности давать нравственно опосредованный эмоциональный отклик у детей дошкольного возраста.

Анализ данных осуществлялся в программе Statistica v. 10. В исследовании использовались следующие методы математической статистики: χ^2 (хи-квадрат) Пирсона (для сопоставления двух выборок по эмоциональной осведомленности),

U-критерий Манна-Уитни (для сравнения выраженности характера эмпатийного отклика и моральной составляющей эмпатийного потенциала), регрессионный анализ (для оценки характера эмпатийного отклика и моральной составляющей эмпатийного потенциала как показателей, предсказывающих диагноз «ЗПР»).

Результаты

При изложении результатов будут последовательно описаны выявленные особенности по каждой составляющей эмпатийного потенциала.

Особенности эмоциональной осведомленности у детей дошкольного возраста с ЗПР. При анализе результатов, полученных с помощью критерия χ^2 -Пирсона, по картинкам из детской развивающей игры «Азбука эмоций» [4] с изображенными настроениями обнаружено следующее (см. Табл. 1).

Таблица 1

Сравнительный анализ эмоциональной осведомленности в группах детей дошкольного возраста с ЗПР и без ЗПР

Показатели		ЗПР		Без ЗПР		χ^2	p
		Назвал	Не назвал	Назвал	Не назвал		
В стимульном материале	Называли дети						
испуг	удивление	0	16	6	10	7.385	0.007
	грусть	1	15	1	15	0.000	1.000
	личностные характеристики	1	15	0	16	1.032	0.310
	страх	10	6	8	8	0.508	0.477
недовольство	грусть	6	10	7	9	0.130	0.719
	злость	5	11	7	9	0.533	0.466
	обида	3	13	0	16	3.310	0.069
	радость	1	15	0	15	0.970	0.325
горе	грусть	15	1	16	0	1.030	0.310
	обида	0	15	1	15	0.969	0.335
радость	радость	13	3	15	1	1.143	0.286
	личностные характеристики	3	13	1	15	1.143	0.286
гордость	личностные характеристики	6	10	4	12	0.582	0.446
	гордость	0	16	2	14	2.133	0.145
	радость	5	11	5	11	0.000	1.000
	любовь	1	15	1	15	0.000	1.000
	сон	0	16	1	15	1.032	0.310
	поведение	2	14	0	16	2.133	0.140
агрессия	злость	16	0	15	1	1.032	0.310
	личностные характеристики	1	15	0	16	1.032	0.310

В Таблице 1 получили отражение данные о том, что в обеих группах дети способны узнавать и называть эмоции. Дети с ЗПР и без него не различаются по эмоциональной осведомленности о базовых эмоциях. Единственное отличие, обнаруженное в данном исследовании, заключается в том, что дети без ЗПР статистически значимо чаще обозначают испуг удивлением. И та, и другая эмоция проявляются внешне сходно. Вместе с тем испуг является кратковременной реакцией на воспринимаемую угрозу, удивление — на неожиданность, которая не всегда носит нейтральный характер. Полученное статистически значимое различие, возможно, связано с тем, что дети с ЗПР не дифференцируют эмоционально схожие явления на семантическом уровне ввиду недоразвития речи, которое априори является одним из симптомов диагноза «ЗПР».

Показано также, что на уровне статистической тенденции дети с ЗПР подменяют недовольство обидой, в отличие от детей без ЗПР. Недовольство и обида относятся к социально значимым эмоциям, которые трудно декодировать и различать. Обозначенные трудности, как правило, связывают с интеллектуальной недостаточностью. Однако в данном исследовании приняли участие дети с ЗПР, имеющие средний уровень интеллектуального развития по тесту Векслера.

Приведем ошибки, которые допускают дети дошкольного возраста в определении более сложных эмоций независимо от наличия диагноза:

- в попытке определить недовольство встречается смешение грусти и злости;
- гордость с равной степенью частоты называется личностной характеристикой или радостью.

Это свидетельствует о том, что в данном возрасте уровень эмоциональной осведомленности еще недостаточно высок у всех детей.

Особенности характера эмпатийного отклика и моральной составляющей эмпатийного потенциала у детей дошкольного возраста с ЗПР. Для выявления различий в характере эмпатийного отклика и моральной составляющей эмпатийного потенциала у детей с ЗПР и без ЗПР проводился сравнительный анализ. Результаты представлены в Таблице 2.

Таблица 2

**Сравнительный анализ характера эмпатийного отклика
и моральной составляющей эмпатийного потенциала
у детей дошкольного возраста с ЗПР и без ЗПР**

Показатели	Сумма рангов		U-критерий	p
	ЗПР	Без ЗПР		
Гуманистический характер эмпатийного отклика	125	253	117	0.144
Эгоцентрический характер эмпатийного отклика	135	243	107	0.297
Ответ «Не знаю»	206	172	36	0.002
Моральная составляющая эмпатийного потенциала	138.5	239.5	103.5	0.449

Полученные данные позволяют говорить о том, что при ответе на вопрос о том, как поступит герой рассказа в той или иной ситуации, дети с ЗПР и без ЗПР статистически достоверно не различаются по гуманистическому и эгоцентрическому характеру эмоционального отклика. У детей в равной степени представлены и ориентация на себя, и ориентация на Другого. Однако дети с ЗПР чаще затрудняются в проявлении сопереживания и сочувствия по отношению к другому человеку (о чем свидетельствует частый ответ «Не знаю»). Возможно, им сложно выбирать поведение в конкретной ситуации, т.к. эмпатия еще только формируется, а эмоциональная ориентация неустойчива и носит противоречивый характер.

Также следует отметить, что независимо от статуса ЗПР, дети не различаются по моральной составляющей эмпатийного потенциала, так как у них еще не сформированы устойчивые представления о «правильном» и «неправильном» поведении.

Для оценки характера эмпатийного отклика и моральной составляющей эмпатийного потенциала как показателей, предсказывающих диагноз «ЗПР», использовался регрессионный анализ методом принудительного включения переменных (enter). Результаты представлены в Таблицах 3 и 4.

Таблица 3

Показатели статистической значимости регрессионной модели ЗПР

Модель	R	R ²	F	p
ЗПР	0.597	0.357	3.051	0.038

Полученная модель является статистически значимой (F=3.051, p=0.038). В совокупности она объясняет 35.7% дисперсии.

Таблица 4

Регрессионные коэффициенты модели ЗПР

Предикторы	B	SE (B)	β	t	p
Константа	0.45	0.338		1.33	0.197
Гуманистический характер эмоционального отклика	-0.043	0.106	-0.093	-0.402	0.692
Эгоцентрический характер эмоционального отклика	-0.079	0.148	-0.11	-0.531	0.601
Ответ «Не знаю»	0.322	0.133	0.514	2.412	0.025
Моральная составляющая эмпатийного потенциала	-0.009	0.031	-0.052	-0.29	0.775

Как видно из Таблицы 4, анализ регрессионных коэффициентов независимых переменных свидетельствует о том, что статистически значимый вклад в предсказание ЗПР вносит показатель «Ответ “Не знаю”» ($\beta=0.514$, $t=2.412$, $p=0.025$). Остальные параметры являются незначимыми. Следовательно, дифференцировать эмпатийный потенциал детей в дошкольном возрасте с ЗПР и без него можно опосредованно через противоречивый выбор характера эмоционального отклика в отношении себя либо Другого.

Обсуждение результатов

Актуальность исследования особенностей эмпатийного потенциала у детей дошкольного возраста обусловлена тем, что социализация личности осуществляется в связке с эмоциональной системой. Полученные в нашем исследовании результаты свидетельствуют о том, что эмпатийный потенциал детей с ЗПР и без него не сильно различается. Эмоциональная осведомленность в обеих группах требует психолого-педагогического сопровождения как со стороны семейной системы, так и со стороны образовательной среды. Другими словами, дети с ЗПР не отличаются от детей без ЗПР по способности сопереживать и сочувствовать другим. При этом на основе анализа литературы складывается впечатление, что вектор исследования психологических особенностей изучения детей, имеющих статус ЗПР, может быть смещен с поиска интеллектуальных дефицитов и эмоциональной незрелости в сторону изменения поведения через развитие саморегуляции и усвоение моральных правил.

Для возраста 5 лет все участники нашего исследования соответствуют нормативам развития эмоциональной сферы: дифференциация эмоций, развитие эмпатии. Эмоциональная регуляция также относится к новообразованиям указанного возраста, однако этот феномен не входил в предмет нашего исследования.

Получены данные о сходной эмоциональной осведомленности у детей с ЗПР и без него при среднем уровне интеллектуального развития детей в обеих группах. Дети дошкольного возраста независимо от диагноза «ЗПР» способны узнавать и называть базовые эмоции [19], при этом испытывают затруднения и совершают ошибки при декодировании и дифференциации более сложных эмоций. Полученные результаты сложно соотнести с результатами исследований Т.П. Артемьевой [2], которая выявила, что дети с ЗПР склонны определять только ярко выраженные эмоциональные состояния. Действительно, дети с ЗПР смешивают изображенные на карточках испуг и удивление, недовольство и обиду. Однако приведенные эмоциональные состояния в целом носят схожий характер с детьми без ЗПР и обозначают вектор развития эмоциональной компетентности.

Уровень интеллектуального развития не связан со способностью детей с ЗПР сопереживать, сочувствовать. Обнаруживается сходство результатов нашего исследования с результатами исследований С.О. Ларионовой [24], П.О. Омаровой [29]. Действительно, дети с ЗПР слабо проявляют сопереживание и сочувствие в отношении других людей. Возможно, это связано с задержкой развития преимущественно в познавательной сфере, которая, в соответствии с когнитивной моделью эмоций, является первичной по отношению к эмоциональным переживаниям. Вместе с тем поведенческие паттерны демонстрации эмпатии у таких детей присутствуют. Как отмечает Е.Ю. Одинцова, на уровень интеллектуального развития детей с ЗПР влияют не только биологические факторы, но и факторы социального характера [28]. Однако присутствует растерянность именно в эмоциональном аспекте проявления эмпатии по отношению к Другому.

Иными словами, можно предполагать, что получившиеся результаты связаны с тем, что дети обучались в благоприятных педагогических условиях: была предложена необходимая программа обучения и развития, обеспечено психолого-педагогическое сопровождение воспитательного процесса. Что касается сложностей, возникающих в ситуации эмоционального отклика, возможно, речь идет об эмоциональной культуре, принятой в социальной среде, не предполагающей открытого взаимного эмоционального общения.

Другим объяснением полученных нами результатов может являться ошибочная постановка диагноза ЗПР, обусловленная неясностью критериев, по которым ставится статус ЗПР на психолого-медико-педагогической комиссии. Ниже приведены примеры формулировок критериев оценивания при обследовании ребенка дошкольного возраста. Такие суждения, как: «наглядно-действенное мышление — по возрасту/отстает/не сформировано; словесное мышление — по возрасту/отстает/не сформировано; вступление в контакт — легко/скован, боится/не хочет взаимодействовать» осложняют создание представлений о психическом развитии дошкольника, а значит, ставят под сомнение постановку диагноза «ЗПР» [26]. Об этом в своей работе пишет Н.А. Шумская: «в связи с неправильной диагностикой детям, имеющим речевые проблемы, ставят диагноз ЗПР, и соответственно, они попадают в специализированный сад» [38, с. 280]. В действительности же они нуждаются в логопедической коррекции.

Выводы

Анализ результатов настоящего эмпирического исследования позволяет обозначить следующие особенности эмпатийного потенциала у детей с ЗПР.

1) Вне зависимости от статуса ЗПР дети способны узнавать и называть базовые эмоции. Все дети, принявшие участие в исследовании, имеют трудности в декодировании и определении более сложных эмоций в силу развивающейся эмоциональной сферы в данном возрасте.

2) У детей с ЗПР и без данного статуса в равной степени представлены гуманистический и эгоцентрический характер эмоционального отклика, однако детям с ЗПР сложнее выбирать направленность такого отклика: на себя или на Другого. Они отказываются принимать какое-то определенное решение.

3) Именно противоречивость эмоционального отклика в отношении себя и Другого позволяет дифференцировать детей с ЗПР от детей с нормотипичным развитием при прочих равных характеристиках эмпатийного потенциала.

Заключение

Таким образом, выдвинутая нами гипотеза о различиях в эмпатийном потенциале у детей с ЗПР и без него не получила эмпирическую поддержку. Показано, что дети с ЗПР не отличаются от детей без данного статуса по эмоциональной осведомленности, характеру эмоционального отклика и моральной составляющей эмпатийного потенциала. Однако дети с ЗПР затрудняются в проявлении однозначно направленного сопереживания и сочувствия по отношению к другому человеку.

Полученные данные могут быть использованы в организации работы с детьми с ЗПР с целью повышения эмоциональной грамотности, эмоциональной компетентности детей; для разработки тренинговых и коррекционно-развивающих мероприятий, расширяющих представления детей с ЗПР об эмоциональной культуре и нормах морали, принятых в обществе.

Вместе с тем мы осознаем, что цель данного исследования достигнута лишь частично. Ограничением настоящего исследования следует признать, во-первых, относительно небольшую выборку. Во-вторых, оценка показателей эмпатии

Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В.
Эмпатийный потенциал у детей дошкольного
возраста с задержкой психического развития
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 5–23.

Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V.
Empathic potential in preschool children
with mental retardation
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 5–23.

осуществлялась на основании узкого круга психодиагностического инструментария в разных образовательных средах.

Исследование обнажает ряд проблем, изучение которых может быть продолжено. В ходе теоретического анализа не обнаружено информации, позволяющей четко выделить критерии постановки диагноза ЗПР. Констатируется, что нозология ЗПР носит полиморфный характер. В то же время исследования психологических аспектов задержки психического развития сосредоточены на изучении познавательных процессов у детей и подростков с данным статусом. Вместе с тем, морально обусловленное эмоциональное поведение выступает одним из ключевых аспектов для успешной социализации личности.

Литература

1. *Артемьева Т.В., Михеева В.В.* Изучение структурно-функциональных характеристик прогнозирования у дошкольников с задержкой психического развития // Социализация личности на разных этапах возрастного развития: опыт, проблемы, перспективы: Сборник научных статей VIII Международной научно-практической конференции. Гродно: Гродненский государственный университет им. Янки Купалы, 2021. С. 33–38.
2. *Артемьева Т.П.* Изучение и развитие эмоциональной сферы младших школьников с умственной отсталостью и задержкой психического развития // Специальное образование. 2016. № 1 (41). С. 5–15.
3. *Бабкина Н.В., Коробейников И.А.* Типологическая дифференциация задержки психического развития как инструмент современной образовательной практики // Клиническая и специальная психология. 2019. Том 8. № 3. С. 125–142. DOI: 10.17759/cpse.2019080307
4. *Белопольская Н.Л.* Азбука настроений. Эмоционально-коммуникативная игра для детей 4-10 лет. М.: Когито-Центр, 2008. 36 с.
5. *Борякова Н.Ю.* Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. М.: Гном-Пресс, 2002. 64 с.
6. *Бочкина Е.В.* Особенности детей с задержкой психического развития (ЗПР) в период дошкольного детства // Эпоха науки. 2022. № 32. С. 188–194. DOI: 10.24412/2409-3203-2022-32-188-194
7. *Веракса Н.Е.* Теоретические основания исследования связи диалектического мышления и понимания эмоций детьми дошкольного возраста // Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология. 2021. Том 58. № 4. С. 105–116. DOI: 10.25688/2076-9121.2021.58.4.06
8. *Веракса Н.Е., Айрапетян З.В., Гаврилова М.Н., Тарасова К.С.* Взаимосвязь диалектического мышления и понимания эмоций у старших дошкольников // Культурно-историческая психология. 2022. Том 18. № 1. С. 41–49. DOI: 10.17759/chp.2022180104
9. *Власова Т.А., Певзнер М.С.* Учителю о детях с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 1967. 206 с.

Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В.
Эмпатийный потенциал у детей дошкольного
возраста с задержкой психического развития
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 5–23.

Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V.
Empathic potential in preschool children
with mental retardation
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 5–23.

10. Гаврилова Т.П. Анализ эмпатийных переживаний младших школьников и младших подростков // Психология межличностного познания / Под ред. А.А. Бодалева. М.: Педагогика, 1981. С. 122–138.

11. Гаврилова Т.П. Экспериментальное изучение эмпатии у детей младшего и среднего школьного возраста // Вопросы психологии. 1974. № 5. С. 107–114.

12. Гаджимагомедова Т.Г. Проблемы познавательной деятельности детей с ЗПР // Сибирский педагогический журнал. 2007. № 13. С. 300–306.

13. Голубева А.Д. Развитие эмоционального интеллекта у детей с ЗПР // Международные научные чтения: Сборник статей II Международной научно-практической конференции Петрозаводск: Изд-во «Международный центр научного партнерства “Новая Наука”», 2023. С. 319–323.

14. Горбатова Е.А. Эмпатия: психологическая структура и механизмы реализации // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2014. № 1. С. 23–29.

15. Давыденко Л.Л., Игнатова Е.С. Эмпатия у детей с задержкой психического развития: [Электронный ресурс] // Будущее клинической психологии — 2019: Материалы Всероссийской конференции с международным участием. Пермь, 2019. С. 58–64. URL: <http://www.psu.ru/files/docs/science/books/sborniki/budushee-klinicheskoy-psihologii-2019.pdf> (дата обращения 15.08.2022)

16. Даниленко М.А. Современные факторы развития детей с ЗПР // Современное общее образование: проблемы, инновации, перспективы: Материалы международной научно-практической конференции / Ред. Т.М. Бакурова [и др.]. Орел: Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева, 2022. С. 874–878.

17. Дерманова И.Б. Методика «Сюжетные картинки» // Диагностика эмоционально-нравственного развития / Ред. и сост. И.Б. Дерманова. СПб., 2002. С. 35.

18. Долгова В.И., Мельник Е.В. Эмпатия. М.: Издательство «Перо», 2014. 185 с.

19. Изотова Е.И., Никифорова Е.В. Эмоциональная сфера ребенка: Теория и практика. М.: Издательский центр «Академия», 2004. 288 с.

20. Калинина Р.Р. Психолого-педагогическая диагностика в детском саду. СПб.: Речь, 2003. 144 с.

21. Кирилова В.А., Терентьева Н.П. Особенности развития нравственно-этической сферы дошкольников с задержкой психического развития // Актуальные проблемы науки и перспективы развития образования: Сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Орехово-Зуево: Государственный гуманитарно-технологический университет, 2022. С. 75–80.

22. Кучкина А.А. Особенности развития эмпатии у детей среднего дошкольного возраста // Мировая наука. 2022. № 12 (69). С. 182–189.

23. Лантева Ю.А., Морозова И.С. Развитие эмоциональной сферы ребенка дошкольного возраста // Вестник Кемеровского государственного университета. 2016. № 3 (67). С. 51–55.

24. Ларионова С.О. Особенности девиантного поведения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития // Педагогическое образование. 2012. № 3. С. 45–51.

Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В.
Эмпатийный потенциал у детей дошкольного
возраста с задержкой психического развития
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 5–23.

Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V.
Empathic potential in preschool children
with mental retardation
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 5–23.

25. *Максимова Е.Ю.* Задержка психического развития у детей и подростков как фактор девиантного поведения: социально-психологические и философско-педагогические аспекты // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2019. Том 8. № 4А. С. 90–101. DOI: 10.34670/AR.2019.44.4.014

26. Методические рекомендации, содержащие примерные заключения ПМПК, учитывающие различные нозологические особенности несовершеннолетних: методические рекомендации / сост. А.Ж. Алимбаева, В.С. Городецкая, С.А. Мельникова, Е.Ю. Шеногина, под общ. ред. И.А. Журавлевой. Ханты-Мансийск: Институт развития образования, 2020. 76 с.

27. *Миронова А.Б.* Общие вопросы и проблемы психологии и педагогики детей с ЗПР // Перспективные научные исследования: опыт, проблемы и перспективы развития: Сборник научных статей по материалам X Международной научно-практической конференции. Часть 2. Уфа: Общество с ограниченной ответственностью «Научно-издательский центр “Вестник науки”», 2023. С. 252–255.

28. *Одинцова Е.Ю.* Характеристика условий обучения детей с ЗПР на современном этапе // Вестник Череповецкого государственного университета. 2012. Том 1. № 4. С. 120–122.

29. *Омарова П.О.* Характеристика социального развития детей с задержкой психического развития // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.Г. Герцена. 2010. № 125. С. 69–77.

30. *Петрова К.А.* Эмпатия как психологический механизм развития этнического самосознания личности // Омский научный вестник. 2009. № 4 (179). С. 125–128.

31. *Сергиенко Е.А.* Модель психического как новая исследовательская парадигма когнитивной психологии // Ученые записки Казанского университета. Сер. Гуманитарные науки. 2015. № 4. С. 265–279.

32. *Сергиенко Е.А., Уланова А.Ю., Лебедева Е.И.* Модель психического: Структура и динамика. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2020. 503 с.

33. *Сорокоумова С.Н.* Изучение эмпатии у старших дошкольников в условиях инклюзивного обучения // Вестник Московского государственного областного университета. Серия Психологические науки. 2010. № 3. С. 98–103.

34. Специальная психология / под ред. В.И. Лубовского. 5-е изд., стер. М.: Издательский центр «Академия», 2007. 464 с.

35. *Фаустова И.В.* Особенности проявления эмпатии детьми старшего дошкольного возраста из полных и неполных семей // Социальное развитие детей в мультикультурном мире: материалы международной научно-практической конференции / Елец: Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина, 2023. С. 107–110.

36. *Фомина Д.А.* Развитие эмоциональной сферы у детей 5–6 лет с задержкой психического развития в игровой деятельности // Инновационная наука. 2015. № 5. С. 265–268.

37. *Хасанова Р.И.* Особенности эмпатии у дошкольников с нарушением интеллектуального развития: дис. ... канд. психол. н. СПб., 2009. 204 с.

Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В.
Эмпатийный потенциал у детей дошкольного
возраста с задержкой психического развития
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 5–23.

Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V.
Empathic potential in preschool children
with mental retardation
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 5–23.

38. Шумская Н.А. Структурно-уровневые характеристики интеллекта дошкольников с задержкой психического развития церебрально-органического генеза // Вестник СПбГУ. Сер. 12. 2011. Вып. 4. С. 274–280.

39. Davis M.H. Empathy // Encyclopedia of Mental Health (Third Edition) / Eds. H.S. Friedman, C.H. Markey. London: Elsevier, 2023. Vol. 1. pp. 751–760. DOI: 10.1016/B978-0-323-91497-0.00027-8

40. Goryacheva T., Sinelnikova A. Empathy maturing in children with mental retardation // Abstracts of the 16th International Congress of ESCAP European Society for Child and Adolescent Psychiatry / European Child and Adolescent Psychiatry. 2015. Vol. 24. P. 149.

References

1. Artem'eva T.V., Mikheeva V.V. Izuchenie strukturno-funksional'nykh kharakteristik prognozirovaniya u doshkol'nikov s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [Study of structural and functional characteristics of prediction in preschool children with mental retardation]. *Sotsializatsiya lichnosti na raznykh etapakh voznrastnogo razvitiya: opyt, problemy, perspektivy: Sbornik nauchnykh statei VIII Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii = Socialization of personality at different stages of age development: experience, problems, prospects: Collection of scientific articles of the VIII International Scientific and Practical Conference*. Grodno: Yanka Kupala State University of Grodno, 2021. Pp. 33–38. (In Russ.)

2. Artem'eva T.P. Izuchenie i razvitie emotsional'noi sfery mladshikh shkol'nikov s umstvennoi otstalost'yu i zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya. [Investigation and development of emotional sphere of junior schoolchildren with special educational needs]. *Spetsial'noe obrazovanie = Special Education*, 2016. Vol. 1 (41), pp. 5–15. (In Russ.)

3. Babkina N.V., Korobeinikov I.A. Tipologicheskaya differentsiatsiya zaderzhki psikhicheskogo razvitiya kak instrument sovremennoi obrazovatel'noi praktiki [Typological Differentiation of Developmental Delay as a Tool of Modern Educational Practice]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2019. Vol. 8, no 3, pp. 125–142. DOI: 10.17759/cpse.2019080307 (In Russ.)

4. Belopol'skaya N.L. Azbuka nastroenii. Emotsional'no-kommunikativnaya igra dlya detei 4-10 let [The ABC of moods. A communicative and educational game for children 4-10 years old]. Moscow: Cogito-Centre, 2008. 36 p. (In Russ.)

5. Boryakova N.Yu. Stupen'ki razvitiya. Rannyya diagnostika i korrektsiya zaderzhki psikhicheskogo razvitiya u detei [The steps of development. Early diagnosis and correction of mental retardation in children]. Moscow: Gnom-Press, 2002. 64 p. (In Russ.)

6. Bochkina E.V. Osobennosti detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya (ZPR) v period doshkol'nogo detstva [Peculiarities of children with mental retardation (PD) during preschool childhood]. *Epokha nauki = The age of science*, 2022. No. 32, pp. 188–194. DOI: 10.24412/2409-3203-2022-32-188-194 (In Russ.)

7. Veraksa N.E. Teoreticheskie osnovaniya issledovaniya svyazi dialekticheskogo myshleniya i ponimaniya emotsii det'mi doshkol'nogo vozrasta [Theoretical foundations of research in relation of dialectical thinking and emotions understanding in preschool children]. *Vestnik MGPU. Seriya: Pedagogika i psikhologiya = MCU Journal of Pedagogy and Psychology. Series: Pedagogy and Psychology*, 2021. Vol. 58, no. 4, pp. 105–116. DOI: 10.25688/2076-9121.2021.58.4.06 (In Russ.)

8. Veraksa N.E., Airapetyan Z.V., Gavrilova M.N., Tarasova K.S. Vzaimosvyaz' dialekticheskogo myshleniya i ponimaniya emotsii u starshikh doshkol'nikov [The Relationship Between Dialectical Thinking and Emotion Understanding in Senior Preschool Children]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya = Cultural-Historical Psychology*, 2022. Vol. 18, no. 1, pp. 41–49. DOI: 10.17759/chp.2022180104 (In Russ.)

9. Vlasova T.A., Pevzner M.S. Uchitelyu o detyakh s otkloneniyami v razvitii [To the teacher about children with developmental disabilities]. Moscow: Prosvescheniye, 1967. 206 p. (In Russ.)

10. Gavrilova T.P. Analiz empatiinykh perezhivanii mladshikh shkol'nikov i mladshikh podrostkov [Analysis of empathic experiences of younger schoolchildren and younger adolescents]. In: A.A. Bodalev (Ed.). *Psikhologiya mezhlichnostnogo poznaniya = Psychology of interpersonal cognition*. Moscow: Pedagogika, 1981. Pp. 122–138. (In Russ.)

11. Gavrilova T.P. Eksperimental'noe izuchenie empatii u detei mladshogo i srednego shkol'nogo vozrasta [Experimental study of empathy in children of primary and secondary school age]. *Voprosy psikhologii=Questions of psychology*, 1974. No. 5, pp. 107–114. (In Russ.)

12. Gadzhimagomedova T.G. Problemy poznavatel'noi deyatel'nosti detei s ZPR [Problems of cognitive activity of children with ASD]. *Sibirskii pedagogicheskii zhurnal = Siberian Pedagogical Journal*, 2007. No. 13, pp. 300–306. (In Russ.)

13. Golubeva A.D. Razvitie emotsional'nogo intellekta u detei s ZPR [The development of emotional intelligence in children with ASD]. *Mezhdunarodnye nauchnye chteniya: Sbornik statei II Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii [International scientific readings: Collection of articles of the II international scientific and practical conference]*. Petrozavodsk: Publ. house «International Center for Scientific Partnership “New Science”», 2023. Pp. 319–323. (In Russ.)

14. Gorbatova E.A. Empatiya: psikhologicheskaya struktura i mekhanizmy realizatsii [Empathy: Psychological structure and mechanisms of realization]. *Uchenye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsial'noi raboty = Scientific notes of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2014. No. 1, pp. 23–29. (In Russ.)

15. Davydenko L.L., Ignatova E.S. Empatiya u detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya: [The empathy of children with mental retardation]. *Budushchee klinicheskoi psikhologii — 2019: Materialy Vserossiiskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem = The future of clinical psychology — 2019: Materials XIII All-russian scientific and practical conference with international participation*. Perm', 2019. Pp. 58–64. URL: <http://www.psu.ru/files/docs/science/books/sborniki/budushee-klinicheskoy-psihologii-2019.pdf> (accessed: 15.08.2022) (In Russ.)

16. Danilenko M.A. Sovremennye faktory razvitiya detei s ZPR [Modern factors of development of children with ASD]. *Sovremennoe obshchee obrazovanie: problemy, innovatsii, perspektivy: Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii = Modern general education: problems, innovations, prospects: Proceedings of the international scientific and practical conference*. Ed. T.M. Bakurova [et al.]. Orel: I.S. Turgenev Oryol State University, 2022. Pp. 874–878. (In Russ.)

17. Dermanova I.B. Metodika «Syuzhetnye kartinki» [The technique of "Plot pictures"]. *Diagnostika emotsional'no-nravstvennogo razvitiya [Diagnostics of emotional and moral development]*. Ed. and comp. I.B. Dermanova. St. Petersburg, 2002. P. 35. (In Russ.)

Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В.
Эмпатийный потенциал у детей дошкольного
возраста с задержкой психического развития
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 5–23.

Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V.
Empathic potential in preschool children
with mental retardation
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 5–23.

18. Dolgova V.I., Mel'nik E.V. Empatiya [Empathy]. Moscow: Publ. house «Pero», 2014. 185 p. (In Russ.)

19. Izotova E.I., Nikiforova E.V. Emotsional'naya sfera rebenka: Teoriya i praktika [Emotional sphere of child: Theory and practice]. Moscow: Publ. centre «Akademiya», 2004. 288 p. (In Russ.)

20. Kalinina R.R. Psikhologo-pedagogicheskaya diagnostika v detskom sadu [Psychological and pedagogical diagnostic in kindergarten]. St. Petersburg: Rech', 2003. 144 p. (In Russ.)

21. Kirilova V.A., Terent'eva N.P. Osobennosti razvitiya npravstvenno-eticheskoi sfery doshkol'nikov s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [Features of the development of the moral and ethical sphere of preschoolers with mental retardation]. *Aktual'nye problemy nauki i perspektivy razvitiya obrazovaniya: Sbornik statei Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem = Actual problems of science and prospects for the development of science: A collection of articles of the All-Russian scientific and practical conference with international participation*. Orekhovo-Zuyevo: State University of Humanities and Technology, 2022. Pp. 75–80. (In Russ.)

22. Kuchkina A.A. Osobennosti razvitiya empatii u detei srednego doshkol'nogo vozrasta [Features of the development of empathy in children of middle preschool age]. *Mirovaya nauka = World Science*, 2022. Vol. 12 (69), pp. 182–189. (In Russ.)

23. Lapteva Yu.A., Morozova I.S. Razvitie emotsional'noi sfery rebenka doshkol'nogo vozrasta [Emotional development of preschool children]. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta = Kemerovo State University Bulletin*, 2016. Vol. 3 (67), pp. 51–55. (In Russ.)

24. Larionova S.O. Osobennosti deviantnogo povedeniya detei mladshego shkol'nogo vozrasta s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [Features of deviant behaviour of primary school age children with mental retardation]. *Pedagogicheskoe obrazovanie = Pedagogical Education*, 2012. No. 3, pp. 45–51. (In Russ.)

25. Maksimova E.Yu. Zaderzhka psikhicheskogo razvitiya u detei i podrostkov kak faktor deviantnogo povedeniya: sotsial'no-psikhologicheskie i filosofski-pedagogicheskie aspekty [Mental retardation in children and adolescents as a factor of deviant behavior: socio-psychological and philosophical and pedagogical aspects]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya = Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches*, 2019. Vol. 8, no. 4A, pp. 90–101. DOI: 10.34670/AR.2019.44.4.014 (In Russ.)

26. Metodicheskie rekomendatsii, sodержashchie primernye zaklyucheniya PMPK, uchityvayushchie razlichnye nozologicheskie osobennosti nesovershennoletnikh: metodicheskie rekomendatsii [Methodological recommendations containing approximate conclusions of the PMPC, taking into account various nosological characteristics of minors: methodological recommendations]. Comp. A.J. Alimbayeva, V.S. Gorodetskaya, S.A. Melnikova, E.Yu. Shenogina, I.A. Zhuravleva (Ed.). Khanty-Mansiysk: Institute of Education Development, 2020. 76 p. (In Russ.)

27. Mironova A.B. Obshchie voprosy i problemy psikhologii i pedagogiki detei s ZPR [General issues and problems of psychology and pedagogy of children with ASD]. *Perspektivnye nauchnye issledovaniya: opyt, problemy i perspektivy razvitiya: Sbornik nauchnykh statei po materialam X Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii. Chast' 2 = Promising scientific research: experience, problems and prospects of development: A collection of scientific articles based on the materials of the X International scientific and*

Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В.
Эмпатийный потенциал у детей дошкольного
возраста с задержкой психического развития
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 5–23.

Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V.
Empathic potential in preschool children
with mental retardation
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 5–23.

practical conference. Part 2. Ufa: LLC «Scientific Publishing Center “Vestnik nauki”», 2023. Pp. 252–255. (In Russ.)

28. Odintsova E.Yu. Kharakteristika uslovii obucheniya detei s ZPR na sovremennom etape [Characteristics of the learning conditions for children with ASD at the present stage]. *Vestnik Cherepovetskogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of Cherepovets State University*, 2012. Vol. 1, no. 4, pp. 120–122. (In Russ.)

29. Omarova P.O. Kharakteristika sotsial'nogo razvitiya detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [The specificity of socialization of mentally retarded children is described, as well as their relations with family, teachers and friends]. *Izvestiya Rossiiskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A.G. Gertsena = Herzen State Pedagogical University of Russia News*, 2010. No. 125, pp. 69–77. (In Russ.)

30. Petrova K.A. Empatiya kak psikhologicheskii mekhanizm razvitiya etnicheskogo samosoznaniya lichnosti [Empathy as a psychological mechanism for the development of ethnic identity of a person]. *Omskii nauchnyi vestnik = Omsk scientific Bulletin*, 2009. Vol. 4 (179), pp. 125–128. (In Russ.)

31. Sergienko E.A. Model' psikhicheskogo kak novaya issledovatel'skaya paradigma kognitivnoi psikhologii [Theory of Mind as the New Research Paradigm in Cognitive Psychology]. *Uchenye zapiski Kazanskogo universiteta. Ser. Gumanitarnye nauki = Scientific Notes of Kazan University. Series of Humanities*, 2015. No. 4, pp. 265–279. (In Russ.)

32. Sergienko E.A., Ulanova A.Yu., Lebedeva E.I. Model' psikhicheskogo: Struktura i dinamika [Theory of Mind: Structure and Dynamics]. Moscow: Publ. house «Institut psikhologii RAN», 2020. 503 p. (In Russ.)

33. Sorokoumova S.N. Izuchenie empatii u starshikh doshkol'nikov v usloviyakh inkluzivnogo obucheniya [The study of empathy in older preschoolers in an inclusive learning environment]. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya Psikhologicheskie nauki = Moscow State Region University Bulletin. Series of Psychological Sciences*, 2010. No. 3, pp. 98–103. (In Russ.)

34. Spetsial'naya psikhologiya [Special Psychology]. Ed. V.I. Lubovskiy. Moscow: Publ. centre «Akademiya», 2007. 464 p. (In Russ.)

35. Faustova I.V. Osobennosti proyavleniya empatii det'mi starshego doshkol'nogo vozrasta iz polnykh i nepolnykh semei [Features of the manifestation of empathy by children of senior preschool age from full and incomplete families]. *Sotsial'noe razvitie detei v mul'tikul'turnom mire: materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii = Social development of children in a multicultural world: materials of the international scientific and practical conference.* Yelets: I.A. Bunin Yelets State University, 2023. Pp. 107–110. (In Russ.)

36. Fomina D.A. Razvitie emotsional'noi sfery u detei 5–6 let s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya v igrovoi deyatel'nosti [The development of the emotional sphere in children 5–6 years old with mental retardation in play activities]. *Innovatsionnaya nauka = Innovative science*, 2015. No. 5, pp. 265–268. (In Russ.)

37. Khasanova R.I. Osobennosti empatii u doshkol'nikov s narusheniem intellektual'nogo razvitiya [Features of empathy in preschoolers with intellectual disabilities]. Thesis (PhD). St. Petersburg, 2009. 204 p. (In Russ.)

38. Shumskaya N.A. Strukturno-urovnevye kharakteristiki intellekta doshkol'nikov s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya tserebral'no-organicheskogo geneza [Structural and level

Игнатова Е.С., Ушакова Л.Л., Кушева Е.В.
Эмпатийный потенциал у детей дошкольного
возраста с задержкой психического развития
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 5–23.

Ignatova E.S., Ushakova L.L., Kusheva E.V.
Empathic potential in preschool children
with mental retardation
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 5–23.

characteristics of the intelligence of preschoolers with mental retardation of cerebral organic genesis]. *Vestnik SPbGU. Ser. 12 = Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 2011. Vol. 4, pp. 274–280. (In Russ.)

39. Davis M.H. Empathy. *Encyclopedia of Mental Health (Third Edition)*. Eds. H.S. Friedman, C.H. Markey. London: Elsevier, 2023. Vol. 1, pp. 751–760. DOI: 10.1016/B978-0-323-91497-0.00027-8

40. Goryacheva T., Sinelnikova A. Empathy maturing in children with mental retardation. *Abstracts of the 16th International Congress of ESCAP European Society for Child and Adolescent Psychiatry. European Child and Adolescent Psychiatry*, 2015. Vol. 24, p. 149.

Информация об авторах

Игнатова Екатерина Сергеевна, кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой общей и клинической психологии, Пермский государственный национальный исследовательский университет (ФГАОУ ВО ПГНИУ), г. Пермь, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3288-7879>, e-mail: 131013@mail.ru

Ушакова (Давыденко) Любовь Леонидовна, выпускник специальности «Клиническая психология», Пермский государственный национальный исследовательский университет (ФГАОУ ВО ПГНИУ), г. Пермь, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3644-9323>, e-mail: dlove98@mail.ru

Кушева Екатерина Викторовна, студент I курса магистратуры направления подготовки «Психология», лаборант психологической лаборатории, Пермский государственный национальный исследовательский университет (ФГАОУ ВО ПГНИУ), г. Пермь, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3225-108X>, e-mail: katakxx@mail.ru

Information about the authors

Ekaterina S. Ignatova, PhD in Psychology, Associate Professor, Head of the Department of General and Clinical Psychology, Perm State National Research University, Perm, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3288-7879>, e-mail: 131013@mail.ru

Lyubov L. Ushakova (Davydenko), graduate student of the specialty “Clinical Psychology”, Perm State National Research University, Perm, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3644-9323>, e-mail: dlove98@mail.ru

Ekaterina V. Kusheva, first-year student of the Master's degree in Psychology, laboratory assistant at the psychological laboratory, Perm State National Research University, Perm, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3225-108X>, e-mail: katakxx@mail.ru

Получена: 29.08.2023

Received: 29.08.2023

Принята в печать: 22.03.2024

Accepted: 22.03.2024

Эмпирическое исследование особенностей координационных функций у слабослышащих детей младшего школьного возраста

Молчанова Л.Н.

Курский государственный медицинский университет (ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России), г. Курск, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6309-1825>, e-mail: molchanowa.liuda@yandex.ru

Бузовкина А.В.

Областное казенное общеобразовательное учреждение «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» (ОКОУ «Курская школа-интернат»), г. Курск, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6370-5372>, e-mail: kireeva.av2016@yandex.ru

Статья посвящена исследованию особенностей координационных функций (статической, динамической, пространственной, предметной и символической координации) у слабослышащих детей младшего школьного возраста с позиций уровневой психофизиологической теории построения движения Н.А. Бернштейна. Согласно этой теории, система построения движения имеет 5 уровней и включает в себя: уровень статической координации (А), уровень динамической координации (В), уровень пространственной координации (С), уровень предметной координации (D) и уровень символической координации (Е). В исследовании приняли участие 60 респондентов: 30 слабослышащих младших школьников (7–11 лет) с нейросенсорной тугоухостью (13 детей женского пола и 17 — мужского) вошли в экспериментальную группу, а 30 младших школьников (7–11 лет) без нарушений слуха составили контрольную группу (16 детей женского пола и 14 — мужского). Оценка параметров координационных функций осуществлялась с помощью нейропсихологических проб. Сравнительный анализ сформированности координационных функций у детей экспериментальной и контрольной групп засвидетельствовал снижение таких их динамических характеристик, как темп и точность, что подтверждает недостаточность всех уровней организации движения у детей младшего школьного возраста с нейросенсорной тугоухостью в сравнении с детьми без нарушения слуха.

Ключевые слова: координационные функции, статическая координация, динамическая координация, пространственная координация, предметная координация, символическая координация, слабослышащие дети, младший школьный возраст.

Для цитаты: Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В. Эмпирическое исследование особенностей координационных функций у слабослышащих детей младшего школьного возраста [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 24–45. DOI: 10.17759/cpse.2024130102

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

An empirical study of the features of coordination functions in hearing-impaired children of primary school age

Lyudmila N. Molchanova

Kursk State Medical University, Kursk, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6309-1825>, e-mail: molchanowa.liuda@yandex.ru

Anastasia V. Buzovkina

Regional State Educational Institution "Kursk Boarding School for Children with Disabilities", Kursk, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6370-5372>, e-mail: kireeva.av2016@yandex.ru

The article examines the features of coordination functions (static, dynamic, spatial, object and symbolic coordination) in hearing-impaired children of primary school age from the perspective of N.A. Bernstein's psychophysiological movement theory. According to this theory, there are five levels of the movement construction system: the level of static coordination (A), the level of dynamic coordination (B), the level of spatial coordination (C), the level of object coordination (D) and the level of symbolic coordination (E). 60 respondents took part in the study. 30 hearing-impaired primary schoolchildren (7–11 years old) with sensorineural hearing loss (13 girls and 17 boys) were included in the experimental group, and 30 primary schoolchildren (7–11 years old) without hearing impairment formed the control group (16 girls and 14 boys). The parameters of coordination functions were assessed using neuropsychological tests. A comparative analysis of the development of coordination functions in children from the experimental and control groups revealed a decrease in their dynamic characteristics such as pace and accuracy, which confirms the insufficiency of all these levels of movement organization in children of primary school age with sensorineural hearing loss, compared to children without hearing impairments.

Keywords: coordination functions, static coordination, dynamic coordination, spatial coordination, subject coordination, symbolic coordination, hearing impaired children, primary school age.

For citation: Molchanova L.N., Buzovkina A.V. An empirical study of the features of coordination functions in hearing-impaired children of primary school age. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 24–45. DOI: 10.17759/cpse.2024130102

Введение

Координационные функции играют большую роль в нашей жизни. Они позволяют рационально использовать двигательный опыт, что в свою очередь способствует оптимизации моторно-двигательных функций. В настоящее время, вопросы, касающиеся координации, стали весьма актуальными в научной литературе, о чем свидетельствует тематическое секторирование массива научных исследований по результатам библиометрического анализа публикационной активности (платформа eLIBRARY.ru, период 2011–2021 гг.) по ключевому запросу «координационные функции»: в области физической культуры и спорта (58 статей, 49.2%), педагогики (39 статей, 33%), медицины и здравоохранения (10 статей, 8.5%), психологии (10 статей, 8.5%), биологии (1 статья, 0.8%). Значительная доля исследований координационных функций, выполненных в рамках спортивной тематики, может быть объяснена развитием физкультуры и спорта в стране, повышением внимания к физическому развитию и воспитанию молодежи, существованием общественного запроса на увеличение объема двигательной активности в современных условиях, требующей согласованности, точности и быстроты выполняемых действий.

В настоящее время фокус исследовательского внимания сконцентрирован на развитии координационных функций у слабослышащих детей средствами физической культуры [1; 9; 11; 13; 14; 19; 25; 27]. Так, все больше расширяется арсенал коррекционных методов как крупной, так и мелкой моторики, направленных на стимуляцию развития координационных способностей физическими упражнениями [32; 34]. В исследовании E.S. Mehrem, L.A. Fergany, S.A. Mohamed et al. (2022) эмпирически доказана эффективность влияния упражнений на мелкую моторику и баланс на развитие мелкой моторики у детей с нейросенсорной тугоухостью: наблюдается статистически значимая разница между контрольной группой (без упражнений) и группой, выполнявшей упражнения на мелкую моторику ($p < 0.05$), а также группой, выполнявшей упражнения на мелкую моторику и баланс ($p < 0.05$) [27]. Зарубежные специалисты M. İşik, İ. Kiliç (2022) обосновали влияние комплексных упражнений по хемсболу на внимание и координационные способности у подростков с нарушениями слуха: обнаружены существенные различия в результатах выполнения заданий на внимание, зрительно-моторную координацию и равновесие ($p < 0.05$) в экспериментальной и контрольной группах [25]. Авторами предлагаются разработанные и апробированные методы повышения адаптационного потенциала вестибулярного аппарата у слабослышащих детей, что является перспективным направлением как в развитии их координационных функций, так и в повышении уровня социальной адаптации. В этой связи поиск новых современных возможностей, с помощью которых можно улучшить координационные функции, можно признать целесообразным.

Нарушение слуха сказывается на трех основных сферах жизни ребенка: на его психическом развитии, на взаимоотношении с другими людьми и на взаимоотношении с окружающим предметным миром. Эмпирически обосновано, что получение ограниченной слуховой информации отражается замедленностью и нарушением состояния всех познавательных психических функций в целом [8]. Исследование зрительного гнозиса характеризуется трудностями восприятия перспективных изображений, пространственно-временных отношений, контурных и

наложенных изображений, предметов в движении. Наблюдается отставание в развитии словесно-логических видов мышления и памяти [12].

Поскольку слуховая, речевая и двигательная системы тесно взаимосвязаны, нарушение слуха влияет на проявление координационных способностей как элемента двигательной системы, которые в свою очередь формируются и реализуются на дефицитной основе сенсорных систем, участвующих в управлении движениями [7]. Как утверждают ученые Г.И. Дерябина, В.Л. Лернер, А.С. Филаткин, Я.В. Платонова, Т.А. Селитреникова [7], наиболее заметны нарушения в проявлении всех видов координационных способностей у детей с нарушениями слуха в дошкольном и младшем школьном возрасте (существенное искажение статического и динамического равновесия; низкий уровень ориентирования в пространстве; нарушение согласованности движений в составе сложного двигательного акта; замедленная быстрота реакции и скорость выполнения движений; трудности в реализации общей и мелкой моторики), поскольку они не имеют того двигательного опыта, который к этому периоду сформировался у слышащих сверстников [7; 15; 16]. У таких детей с раннего детства происходит отставание в освоении и формировании элементарных двигательных навыков — ползания, ходьбы, прыжков; также заметные трудности наблюдаются в сфере крупномоторных (например, езда на велосипеде) и мелкомоторных (например, пользование столовыми приборами) функций. Выполнение простых движений становится неловким: они роняют и сбивают предметы, спотыкаются, наступают на ноги себе и другим, в групповых играх испытывают дискомфорт из-за своей неловкости. Эти особенности создают трудности во взаимодействии со сверстниками и социальной адаптации.

Таким образом, на основании вышеизложенного можно сделать вывод о том, что в отечественных и зарубежных научных публикациях отмечается положительная динамика исследовательского интереса по проблеме координационных функций у детей младшего школьного возраста с нейросенсорной тугоухостью.

Итак, исследование особенностей координационных функций у слабослышащих детей младшего школьного возраста имеет принципиальное и актуальное значение, поскольку совершенствование координации, как и всей двигательной сферы в целом, определяет уровень психического развития ребенка и способствует развитию всей коры больших полушарий мозга [4]. С нашей точки зрения, интеграция психофизиологической уровневой теории построения движения Н.А. Бернштейна и нейропсихологического подхода, рассматривающего координацию с позиции психической функции, позволяет более системно и комплексно проанализировать особенности координационных функций у детей с нарушениями слуха и определить мишени коррекционно-развивающей работы.

Цель данной работы — изучение особенностей координационных функций (статической, динамической, пространственной, предметной координации) у слабослышащих детей младшего школьного возраста.

Исследование осуществлялось согласно ранее разработанной авторами концептуальной модели [17], которая интегрирует и объясняет этапы формирования механизма координационных функций с опорой на модель сенсомоторной координации Дж.Х. Уилмора и Д.Л. Костилла [20], уровни построения движения (А, В, С, D, E) [6] по теории Н.А. Бернштейна [3], а также нейропсихологические параметры

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

(темпы и точность движений), характеризующие особенности координационных функций (статической, динамической, пространственной, предметной и символической координации). Поэтапное формирование механизма координационных функций с позиций физиологии реализуется следующим образом:

Этап 1: воздействие сенсорных стимулов на чувствительные рецепторы (сенсорный процесс);

Этап 2: передача импульсов в ЦНС (участок, в котором заканчивается их передача, называется «интеграционный центр»);

Этап 3: анализ и переработка поступившей информации интеграционным центром ЦНС, формирование ответной реакции;

Этап 4: передача принятого решения двигательным нейронам;

Этап 5: передача импульса от двигательных нейронов к мышцам и осуществление ответной реакции (моторный процесс).

Пятиуровневая система построения движения включает уровень статической координации (уровень А); уровень динамической координации (уровень В); уровень пространственной координации (уровень С); уровень предметной координации (уровень D); уровень символической координации (уровень Е). Развитие каждого последующего уровня осуществляется на основе предыдущего и предусматривает его включение. Нарушения каждого из этих уровней у слабослышащих детей будут иметь свои особенности: трудности удержания статического равновесия свидетельствуют о нарушении уровня А; трудности удержания динамического равновесия — уровня В; низкий уровень пространственного гнозиса и схемы тела — уровня С; нарушение пластичности и согласованности при манипулировании предметом в соответствии со смысловой составляющей — уровня D; нарушение символической координации при воспроизведении образов предметов и явлений посредством речи, письма, движений — уровня Е. При этом компенсация осуществляется за счет нижележащих уровней, недостаточное развитие которых или дефицитарность способствуют нарушению вышележащих уровней [17].

В качестве **центральной гипотезы** выступило предположение о том, что у слабослышащих детей младшего школьного возраста наблюдается снижение динамических особенностей (темпа, точности) координационных функций, что проявляется в особенностях статической, динамической, пространственной, предметной координации, детерминированных недостаточностью уровней построения движений.

Программа исследования

Эмпирическое исследование было проведено с сентября 2021 г. по декабрь 2022 г. на базах ОКОУ «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» и «СОШ № 27 имени А.А. Дейнеки с углубленным изучением предметов художественно-эстетического цикла».

Общее количество участников исследования составило 60 детей младшего школьного возраста в возрасте от 7 до 11 лет. Критерием формирования экспериментальной (ЭГ) и контрольной (КГ) групп выступил диагноз Н90.3 Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя. В ЭГ вошли 30 детей младшего школьного

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

возраста с нейросенсорной тугоухостью (13 детей женского пола и 17 — мужского), а в КГ — 30 детей без слуховых нарушений (16 детей женского пола и 14 — мужского). В качестве экспериментального плана исследования использовали план ex-post-facto.

Методы и методики. В качестве методического инструментария по исследованию особенностей координационных функций у слабослышащих детей младшего школьного возраста были использованы нейропсихологические пробы (см. Приложение 1).

Для оценки результатов выполнения нейропсихологических проб использовали шкалу Л.И. Вассермана (см. Приложение 1) и такие диагностические критерии, как темп и точность (см. Приложение 2 и 3).

Сравнение результатов выполнения нейропсихологических проб детьми из экспериментальной и контрольной групп осуществлялось с помощью непараметрического критерия U-Манна-Уитни (компьютерной программы Statistica Statsoft v. 7.0).

Процедура исследования. Проведение исследования осуществлялось в индивидуальной форме, с соблюдением константных условий: времени, схемы проведения исследования, стимульного материала, инструкции, мотивирования испытуемых, контроля дополнительных переменных (табл. 1).

Таблица 1

Измерение дополнительных переменных и способы их контроля

№	Переменная	Способ	Характеристика
1	Состояние здоровья	Балансировка	Введение контрольной группы
2	Состояние здоровья	Элиминация	Диагноз Н90.3. Исключены: F70–F79, G80, H54.
3	Возраст	Элиминация	7–11 лет
4	Время диагностического обследования	Создание константных условий	Исследование проводилось в первой половине дня в период с 10:00 до 13:00
5	Однородность стимульного материала	Создание константных условий	Был подобран и использован стандартизированный набор проб
6	Однообразность предъявляемой инструкции	Создание константных условий	Были разработаны и предъявлены стандартизированные инструкции

Контроль выполнения проб и оценивание полученных результатов осуществлялись клиническим психологом, имеющим стаж профессиональной деятельности 5 лет. Сбор данных предполагал индивидуальное обследование каждого ребенка, занимающее в среднем 20–30 минут. Результаты первичной обработки данных в адаптированной форме предоставлялись испытуемым согласно условиям информированного согласия.

Инструктаж осуществлялся с помощью сурдопереводчика. Все участники работали с одинаковым стимульным материалом, причем задания предъявлялись с учетом усложнения и в том порядке, в котором происходит формирование двигательных функций.

Результаты

Исследование особенностей координационных функций (статической, динамической, пространственной и предметной координации) в ЭГ и КГ осуществлялось с использованием непараметрического критерия U-Манна-Уитни.

Исследование статической координации. При оценивании статической координации по параметру *точность* были обнаружены высокие, свидетельствующие о трудностях, результаты выполнения нейропсихологических проб слабослышащими детьми и статистически значимые различия в их выраженности по сравнению с КГ: «Стояние нога за ногу в течение 15 секунд с закрытыми глазами» ($p < 0.001$), «Стояние с открытыми глазами на носках с согнутым туловищем» ($p < 0.001$), «Стояние с закрытыми глазами в течение 10 секунд попеременно то на правой, то на левой ноге» ($p < 0.001$), «Усложненная “Проба Ромберга” — поза “Аист”» ($p < 0.001$). Таким образом, для детей с нейросенсорной тугоухостью характерен дефицит устойчивости позы в статических положениях, то есть наблюдается недостаточность позно-тонической регуляции движений. Использование «Пальценосовой пробы» статистически значимых результатов не выявило. Это свидетельствует о том, что дефицит статической координации у детей с нарушением слуха связан со снижением степени функциональной активности вестибулярного аппарата, а не с мозжечковыми нарушениями.

Исследование динамической координации. Диагностика динамической координации по параметру *точность* засвидетельствовала высокие, характеризующие трудности выполнения задания, значения показателей у слабослышащих детей, статистически значимые различия в выраженности показателей («Прыгание с открытыми глазами попеременно на правой и левой ногах на расстоянии в 5 м» ($p < 0.001$), «Лабиринт» ($p < 0.001$), «Монометрический тест “Вырезание круга”» ($p = 0.007$), «Линование» ($p = 0.0003$)) и недостаточную сформированность данного параметра. Значит, дети с нейросенсорной тугоухостью обнаруживают недостаточность сохранения равновесия по ходу выполнения движений (в сфере крупной моторики), а также недостаточную координацию движений рук (в сфере мелкой моторики).

Оценивание динамической координации по параметру *темп* («Монометрический тест “Вырезание круга”» ($p = 0.029$), «Линование» ($p < 0.001$)) засвидетельствовало высокие, характеризующие трудности выполнения задания, значения показателей у слабослышащих детей и статистически значимые различия в уровне их выраженности. Эти результаты указывают на снижение динамических особенностей при выполнении сложнокоординированных движений рук, то есть трудности динамической (временной) регуляции движений. В методиках «Прыгание с открытыми глазами попеременно на правой и левой ногах на расстоянии в 5 м», «Лабиринт» статистически значимых различий в результатах получено не было.

Исследование пространственной координации. По параметру *точность* по всем нейропсихологическим методикам у слабослышащих детей были обнаружены высоко значимые статистические отличия от КГ (недостаточная сформированность данного параметра), что свидетельствует о трудности дифференцирования положения тела в пространстве и трудности регуляции пространственно организованных движений.

В параметре *темп* при оценивании пространственной координации с помощью нейропсихологических проб «Право–левая ориентировка в теле» ($p < 0.001$), «Показ частей своего тела и лица» ($p = 0.011$), «Проба Хеда» ($p < 0.001$), «Показ предметов справа, слева, впереди, сзади от себя» ($p = 0.019$), «Расположение предметов справа, слева, впереди, сзади от себя» ($p < 0.001$) также выявлены статистически значимые различия (недостаточность сформированности данного параметра у слабослышащих детей). Следовательно, скорость пространственной ориентировки у детей с нарушением слуха значительно снижена, и им необходимо больше времени для осмысления телесного и внешнего пространства.

Исследование предметной координации. Результаты выполнения слабослышащими детьми нейропсихологической пробы на оценивание предметной координации «Складывание разрезных картинок» констатируют недостаточную сформированность как точности, так и темпа выполнения задания, а также значимость различий в уровнях выраженности (по точности: $p < 0.001$; по темпу: $p < 0.001$). Таким образом, дети с нейросенсорной тугоухостью испытывают дефицит переработки зрительно-пространственной информации, что связано с низким уровнем пространственного мышления. Им требуется больше времени для анализа пространственной ситуации.

Исследование символической координации засвидетельствовало недостаточную сформированность как точности, так и темпа выполнения заданий слабослышащими детьми, а также значимость различий в уровнях выраженности («Рисунок трехмерного объекта», «Домик»: по точности: $p < 0.001$; по темпу: $p = 0.043$; «Графический диктант» по точности: $p < 0.001$; по темпу: $p < 0.001$). В задании «Копирование букв и цифр» статистическая достоверность различий обнаружена только по параметру точности ($p < 0.001$). Слабослышащие дети пропускали элементы, делали их зеркальными, меняли масштабы разных элементов рисунка, совершали пространственные ошибки, ошибки в виде упрощения. В целом, рисунок трехмерного объекта слабослышащих детей отличался стереотипностью, затруднениями в передаче перспективного изображения, изображением объемного предмета в плоскости. Полученные результаты свидетельствуют о том, что слабослышащие дети в меньшей степени способны выполнять точные движения, высоко координированные в пространстве и между разными элементами движений, точнее и быстрее следить глазами за действиями руки, то есть работа их системы «глаз–рука» менее скоординированная, что согласуется с исследованиями О.А. Беловой [2].

Результаты эмпирического исследования особенностей координационных функций (статической, динамической, пространственной, предметной и символической координации) у детей младшего школьного возраста с нейросенсорной тугоухостью позволяют сделать вывод об их недостаточной сформированности у этой категории детей. Так, полученные данные подтверждают центральную гипотезу о том, что у детей младшего школьного возраста с нейросенсорной тугоухостью наблюдается снижение динамических параметров (темпа, точности) координационных функций, что проявляется в особенностях статической, динамической, пространственной, предметной и символической координации.

Обсуждение

Полученные результаты, свидетельствующие о недостаточной сформированности статической, динамической, пространственной, предметной

координации движений у слабослышащих младших школьников, согласуются с результатами исследований психомоторного развития младших школьников с тугоухостью [8; 10; 30]. Среди наиболее характерных нарушений можно отметить следующие: неточность и неуверенность движений, замедленность при усвоении двигательной программы, трудности в поддержании равновесия, низкий уровень ориентации в пространстве, низкий уровень скорости и темпа движений [8]. Так, в исследовании Н.И. Степанченко и коллег у слабослышащих младших школьников в сравнении с условно здоровыми сверстниками выявлены специфические психомоторные нарушения на всех уровнях сформированности двигательных навыков: более низкие показатели статической (3.0 и 4.0 соответственно при $p < 0.05$; уровень А) и динамической (3.2 и 3.9 соответственно при $p < 0.01$; уровень С1) координации; более низкая точность и одновременность движений (2.9 и 3.7 соответственно при $p < 0.01$; уровень В), скорость движений (2.6 и 3.8 соответственно при $p < 0.01$; уровень С2), двигательная память (2.4 и 3.6 соответственно при $p < 0.01$; уровень D) и целенаправленность движения (2.2 и 3.4 соответственно при $p < 0.01$; уровень E) [30].

Так же, как и зарубежные исследователи, считаем, что дети с тугоухостью имеют задержку психомоторного развития на всех уровнях моторики в сравнении с условно здоровыми сверстниками: более низкие показатели статической, динамической, пространственной и предметной координации. Мы согласны с авторами [28], что слабослышащие младшие школьники с нейросенсорной тугоухостью имеют более выраженные нарушения равновесия в сравнении с условно здоровыми детьми. Известно, что у детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха из всех видов координационных функций наименее развитыми является статическое и динамическое равновесие, определяемое как «способность поддерживать устойчивую позу при выполнении статических и динамических упражнений, в различных условиях, в том числе и на ограниченной, подвижной опоре, при действии ускорений» [7, с. 42] и обеспечиваемое «состоянием у такого ребёнка вестибулярного анализатора, который предназначен для восприятия сигналов о смене положения тела и головы в пространстве, варьировании скорости и направления движения» [там же] и который «осуществляет единую функцию восприятия и ориентировки в пространстве, при этом оказывая постоянное воздействие на тонус мышц...» [там же]. В исследовании связи между вестибулярной функцией и двигательной активностью у младших школьников с нарушением слуха были получены достоверно самые низкие показатели двигательной активности в сравнении с нормально развивающимися сверстниками ($p < 0.001$ при выполнении ходьбы на бревне и стояния на одной ноге; $p = 0.003$ при выполнении прыжков на одной ноге). Показатели баланса в группе слабослышащих младших школьников с нормальными вестибулярными реакциями были лучше в сравнении с группой слабослышащих детей, имеющих вестибулярные нарушения, но все же значительно ниже в сравнении с группой нормально развивающихся сверстников ($p = 0.020$ при выполнении ходьбы на бревне; $p = 0.001$ при выполнении стойки на одной ноге; значимых различий при выполнении прыжков на одной ноге не выявлено) [26]. Результаты исследования влияния 12-сессионной программы балансовых, вестибулярных, сенсорных и двигательных упражнений на равновесие, координацию движений и внимание у 36 детей в возрасте от 7 до 12 лет с тяжелыми и глубокими нарушениями слуха засвидетельствовали статистически значимые различия по

показателям баланса в контрольной и экспериментальной группах ($p < 0.001$), координации верхних конечностей ($p < 0.001$), билатеральной координации ($p = 0.004$) и зрительно-моторного контроля ($p = 0.023$) субтестов теста Брюнинкса-Озерецкого и теста непрерывной работоспособности ($p = 0.017$), а также между средними претестовыми и посттестовыми показателями баланса ($p < 0.001$), координации верхних конечностей ($p < 0.001$), билатеральной координации ($p < 0.001$) и зрительно-моторного контроля ($p = 0.008$) субтестов теста Брюнинкса-Озерецкого в экспериментальной группе [24].

Кроме того, полученные нами данные согласуются с мнением авторов [10; 17], что к особенностям предметной координации у младших школьников с нарушениями слуха относятся недостаточный уровень сформированности точности, скорости и дифференциации движений рук, замедленный темп деятельности при перекладывании мелких предметов. Согласно результатам исследования С.О. Гнездиловой [5], при выполнении слабослышащими детьми проб на зрительно-моторную координацию наблюдаются низкие показатели по параметру «точность», что свидетельствует о недостаточной сформированности данной функции, а также увеличение темпа выполнения заданий, что объясняется небрежностью выполнения, стремлением ребенка быстрее закончить полученное задание. При выполнении пробы «Домик» и при рисовании трехмерного объекта в 100% случаев выявлены ошибки. В графической пробе в 90% случаев и при исследовании письма у 80% детей наблюдались макро- и микрографии, отклонения от горизонтальной оси, пропуски или повторы элементов, что свидетельствует о влиянии дефицитарности слухового анализатора на двигательную сферу слабослышащих детей и приводит к снижению координации, точности и дифференциации движений.

Выводы

1. Существуют особенности статической координации у слабослышащих детей младшего школьного возраста. При этом обнаруживаются трудности или полная невозможность в осуществлении статического равновесия. Движения слабокоординированные и неловкие, т.е. статическая координация у детей с нейросенсорной тугоухостью не сформирована.

2. Существуют особенности динамической координации у слабослышащих детей младшего школьного возраста. Об этом свидетельствует значительное снижение скорости и точности движений в сравнении со сверстниками, не имеющими нарушений слуха. Движения характеризуются скованностью, замедленностью, отсутствием пластичности, согласованности, т.е. динамическая координация у детей с нейросенсорной тугоухостью не сформирована.

3. Пространственная координация у слабослышащих детей не сформирована. Дети испытывают трудности при определении положения тела в пространстве, что обеспечивается трудностями удержания статического и динамического равновесия.

4. Предметная координация слабослышащих детей не сформирована, отмечаются трудности манипулирования движений с предметом в соответствии со смысловой составляющей, что обеспечивается низким уровнем сформированности пространственного гнозиса и схемы тела.

5. Символическая координация не сформирована. У слабослышащих детей почерк отличается неустойчивостью, рисунки небрежные, что объясняется нарушением пластичности и согласованности при манипулировании предметом в соответствии со смысловой составляющей. Способность к слежению глазами за действиями руки значительно ниже, чем у сверстников, что связано со снижением межсенсорной координации и влияет на систему взаимодействия «глаз–рука».

Заключение

Формирование координационных функций приобретает большое значение в период, когда физиология нервной системы находится на этапе своего становления и развития, т.е. в период детского возраста. По мере взросления ребенка важное место в развитии занимает адекватная способность к интеграции между собой моторных, сенсорных и психических процессов. Это поэтапное интегрированное формирование обеспечивают координационные механизмы. Адекватное развитие координационных функций в период детства определяет не только становление двигательной сферы с акцентом на чувствительных стимулах, но и постепенное формирование и усложнение сенсомоторных функций, развивающихся под влиянием психических процессов [23].

Произвольность движений отражает сложную структуру взаимосвязанной работы психической сферы человека, что связано с вовлечением большого количества морфофункциональных структур головного мозга в осуществлении и контроле движений. Поскольку у детей с нарушением слуха недоразвитие либо поражение рецепторной части сенсорной системы приводит к нарушению вестибулярного аппарата, у них отмечается нарушение координации, точности и плавности движений [29].

Компенсация нарушений слуховой и вестибулярной системы происходит благодаря тесному взаимодействию с другими анализаторами, в частности зрительному. Специально подобранные нейропсихологические упражнения, помогут повысить функциональную устойчивость вестибулярной системы, от внешних влияний (связанных с нарушением слуха). А поскольку вестибулярная система достаточно адаптирована к внешним условиям и в ситуации сенсорной депривации ее реактивность снижается, можно предположить, что, воздействуя на вестибулярную систему, можно оказывать влияние и на слуховое восприятие [22].

Развитие координационных функций будет непосредственно способствовать развитию двигательных функций в сфере мелкой и крупной моторики, а также пространственной организации движений и пространственного гнозиса.

Таким образом, результаты исследования особенностей координационных функций у слабослышащих детей младшего школьного возраста имеют практическую значимость как для деятельности нейропсихолога, так и для работы психологов в образовательных учреждениях. По нашему мнению, перспективы дальнейших исследований координационных функций связаны с комплексным подходом, предусматривающим участие многих специалистов (нейропсихолога, дефектолога, специального педагога), а также учет изучаемых в нейропсихологии детского возраста трудностей реализации психических процессов, поскольку координационные функции представляют собой достаточно сложное и многогранное образование и их дефицит

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

также имеет системный характер, при котором связь с другими психическими процессами выходит за пределы изучения только моторных функций. Значимым как с теоретической, так и практической точки зрения может быть исследование особенностей скоординированного внимания, необходимого для развития модели психического у слабослышащих младших школьников, препятствующих пониманию коммуникативных намерений взрослого [18]. Кроме того, поскольку формирование и развитие устной и письменной речи напрямую зависит от уровня развития мелкой моторики [7; 21], развивая ее точность, можно улучшить речевое общение, что особенно важно для детей с нарушением слухового восприятия.

Литература

1. Баландин А.О. Коррекция координационных способностей слабослышащих детей 9–10-летнего возраста путём использования подвижных игр с элементами гандбола // Проблемы и перспективы физиологического сопровождения тренировочного процесса и физической культуры. Сборник научных трудов, посвященный 100-летию министерства спорта, 10-летию науки и технологий РФ. Челябинск: Уральский государственный университет физической культуры, 2023. С. 12–15.
2. Белова О.А. Уровень развития мелкой моторики и зрительно-моторных координаций у учащихся младших классов, депривированных по слуху // Образовательный вестник «Сознание». 2013. Том 15. № 7. С. 1–13.
3. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность / Под ред. О.Г.Газенко. М.: Наука, 1990. 494 с.
4. Буриличева В.Н. Особенности развития координационных способностей у детей младшего школьного возраста с нарушением слуха на уроках физической культуры // Проблемы современных интеграционных процессов и пути их решения: Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (Волгоград, 18 ноября 2018 г.) / Отв. ред. А.А. Сукиасян. Стерлитамак: АМИ, 2018. С. 14–17.
5. Гнездилова С.О. Особенности графомоторных навыков у слабослышащих детей младшего школьного возраста // Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход (с использованием дистанционных технологий). Материалы XI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Курск: Курский государственный медицинский университет, 2021. С. 157–162.
6. Двейрина О.А. Координационные способности: определение понятия, классификация форм проявления // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2008. № 1 (35). С. 35–38.
7. Дерябина Г.И., Лернер В.Л., Филаткин А.С. и др. Особенности проявления координационных способностей у лиц с нарушением слуха // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. 2018. Том 3. № 4. С. 40–44.

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

8. Дерябина Г.И., Лернер В.Л., Филаткин А.С. Особенности нарушения различных видов координационных способностей младших школьников со слуховой депривацией // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2019. Том 24. № 178. С. 35–42. DOI: 10.20310/1810-0201-2019-24-178-35-42

9. Карина А.К. Формирование двигательных-координационных способностей у детей с нарушенным слухом // Инновационные тенденции модернизации педагогического образования в условиях глобализации: Сборник материалов Международного научно-практического форума / Под ред. Д.Н. Корнеева, Н.Ю. Корнеевой, М.В. Кожевникова, И.В. Лапчинской. Челябинск: Изд-во ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2022. С. 242–246.

10. Киреева А.В. Особенности координационных функций у слабослышащих детей младшего школьного возраста // Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход (с использованием дистанционных технологий). Материалы XI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Курск: Курский государственный медицинский университет, 2021. С. 183–188.

11. Кондакова М.А., Багина И.С. Методика повышения уровня координационных способностей у слабослышащих детей младшего школьного возраста средствами легкой атлетики // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2023. № 11-2 (86). С. 224–227. DOI: 10.24412/2500-1000-2023-11-2-224-227

12. Конева И.А., Захарова Э.А. Изучение динамики словесно-логических видов мышления и памяти у младших подростков с нарушениями слуха в процессе психокоррекционной работы // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2023. № 209. С.132–142. DOI: 10.33910/1992-6464-2023-209-132-142

13. Коростелева Х.Е. Игровые формы взаимодействия с детьми младшего школьного возраста с нарушениями слуха и развития их координационных способностей в пространстве учебной аудитории // Инклюзивное образование в эпоху постпандемии: новые нормы, форматы, стратегии. Материалы Международной научно-практической конференции / Под ред. Н.М. Борозинца, Ю.В. Прилепко, О.Д. Сальниковой. Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2022. С. 216–218.

14. Кривогузова А.Е., Евстигнеева М.И., Батищева Л.Д. Оценка состояния физических качеств у детей среднего школьного возраста с нарушением слуха // Актуальные вопросы физического воспитания молодежи и студенческого спорта. Сборник трудов V Всероссийской научно-практической конференции. Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2022. С. 602–606.

15. Лернер В.Л., Дерябина Г.И., Филаткин А.С. и др. Теоретическое обоснование включения средств карате в коррекцию и развитие компонентов координационных способностей детей с нарушениями слуха // Наука и спорт: современные тенденции. 2020. Том 8. № 1. С. 128–134. DOI: 10.36028/2308-8826-2019-8-1-128-134

16. Лернер В.Л., Дерябина Г.И., Филаткин А.С. Содержание коррекционно-развивающих занятий с младшими школьниками со слуховой депривацией // Психолого-педагогический журнал «Гаудеамус». 2018. Том 17. № 37. С. 36–41. DOI: 10.20310/1810-231X-2018-17-37-36-41

17. Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В. Особенности координационных функций у слабослышащих детей младшего школьного возраста: концептуальная модель

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

исследования [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2023. Том 12. № 3. С. 188–212. DOI: 10.17759/cpse.2023120309

18. Смирнова Я.К. Особенности развития модели психического у дошкольников с нарушением слуха [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 2. С. 124–144. DOI: 10.17759/cpse.2021100208

19. Трофимов Д.И. Развитие координационных способностей у слабослышащих детей 9–10 лет средствами карате // Молодежь. Наука. Общество – 2021. Сборник студенческих работ Всероссийской студенческой научно-практической междисциплинарной конференции / Отв. ред. С.Х. Петерайтис. Тольятти: Тольяттинский государственный университет, 2023. С. 799–802.

20. Уилмор Дж.Х., Костилл Д.Л. Физиология спорта и двигательной активности. Киев: Олимпийская литература, 1997. 459 с.

21. Федорова Ю.Н., Микадзе Ю.В., Бурлакова Н.С., Ильина Е.С. Нарушение движений в структуре разных видов психической деятельности у ребенка с опсоклонус-миоклонус синдромом // Клиническая и специальная психология. 2020. Том 9. № 2. С. 229–245. DOI: 10.17759/cpse.2020090212

22. Шакирзянов И.Р., Галеев А.Р. Особенности развития двигательных качеств у детей с нарушением слуха // Культура, наука, образование: проблемы и перспективы: Материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Нижневартовск: Изд-во НГУ, 2021. С. 354–359.

23. Шалькевич Л.В., Ивашина Е.Н., Кудлач А.И. Координационная функция у детей: значимость определения и методы выявления нарушений // Здоровоохранение. 2020. № 1 (874). С. 34–41.

24. Hedayatjoo M., Rezaee M., Alizadeh Zarei M. et al. Effect of balance training on balance performance, motor coordination, and attention in children with hearing deficits // Archive of Neuroscience. 2020. Vol. 7 (1). P. e84869. DOI: 10.5812/ans.84869

25. İşik M., Kiliç İ. Effect of the complex exercises in hemsball on attention and coordinative skills of adolescents with hearing loss // Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education. 2022. Vol. 23, no. 2. P. 389–407. DOI: 10.21565/ozelegitimdergisi.85972

26. Maes L., De Kegel A., Van Waelvelde H., Dhooge I. Association between vestibular function and motor performance in hearing-impaired children // Otology & Neurotology 2014. Vol. 35(10). P. e343–e347. DOI: 10.1097/MAO.0000000000000597

27. Mehrem E.S., Fergany L.A., Mohamed S.A. et al. Efficacy of fine motor and balance exercises on fine motor skills in children with sensorineural hearing loss // Restorative Neurology and Neuroscience. 2022. Vol. 40 (1). P. 43–52. DOI: 10.3233/RNN-211156

28. Melo R.S., Lemos A., Raposo M.C.F. et al. Balance performance of children and adolescents with sensorineural hearing loss: Repercussions of hearing loss degrees and etiological factors // International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2018. Vol. 110. P. 16–21. DOI: 10.1016/j.ijporl.2018.04.016

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

29. Novikov I., Novikov V., Novikova M. The influence of the development of coordination on the social adaptation of children with hearing impairments // Science and Innovation 2021: Development Directions and Priorities. Melbourne: AUS PUBLISHERS, 2021. P. 67–73. DOI: 10.34660/INF.2021.68.81.009

30. Stepanchenko N.I., Hrybovska I.B., Danylevych M.V. et al. Aspects of psychomotor development of primary school children with hearing loss from the standpoint of Bernstein's theory of movement construction // Pedagogy of Physical Culture and Sports. 2020. Vol. 24 (3). P. 151–156. DOI: 10.15561/26649837.2020.0308

References

1. Balandin A.O. Korrektsiya koordinatsionnykh sposobnostei slaboslyshashchikh detei 9–10-letnego vozrasta putem ispol'zovaniya podvizhnykh igr s elementami gandbola [Correction of coordination abilities of hearing-impaired children aged 9–10 years through outdoor games with handball elements]. *Problemy i perspektivy fiziologicheskogo soprovozhdeniya trenirovochnogo protsessa i fizicheskoi kul'tury. Sbornik nauchnykh trudov, posvyashchennyi 100-letiyu ministerstva sporta, 10-letiyu nauki i tekhnologii RF = Problems and prospects of physiological support of the training process and physical culture. A collection of scientific papers dedicated to the 100th anniversary of the Ministry of Sports, the 10th anniversary of science and technology of the Russian Federation*. Chelyabinsk: Ural'skii gosudarstvennyi universitet fizicheskoi kul'tury, 2023, pp. 12–15. (In Russ.)

2. Belova O.A. Uroven' razvitiya melkoi motoriki i zritel'no-motornykh koordinatsii u uchashchikhsya mladshikh klassov, deprivirovannykh po slukhu [The level of development of fine motor skills and visual-motor coordination in elementary school students deprived of hearing]. *Obrazovatel'nyi vestnik «Soznanie» = Educational Bulletin «Consciousness»*, 2013. Vol. 15, no. 7, pp. 1–13. (In Russ.)

3. Bernstein N.A. Fiziologiya dvizhenii i aktivnost' [Physiology of movements and activity] / O.G. Gizenko (ed.). Moscow: Nauka, 1990. 494 p. (In Russ.)

4. Burilicheva V.N. Razvitie koordinatsionnykh sposobnostei u mladshikh shkol'nikov s narusheniem slukha na urokakh fizicheskoi kul'tury [The development of coordination abilities in younger schoolchildren with hearing impairment in physical education lessons]. *Problemy sovremennykh integratsionnykh protsessov i puti ikh resheniya: Sbornik statei po itogam Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii (Volgograd, 18 noyabrya 2018 g.) = The problems of modern integration processes and solutions: A collection of papers based on the findings of the International Scientific and Practical Conference (Volgograd, 18 November 2018)*. Ed. A.A. Sukiasyan. Sterlitamak: AMI, 2018, pp. 14–17. (In Russ.)

5. Gnezdilova S.O. Osobennosti grafomotornykh navykov u slaboslyshashchikh detei mladshego shkol'nogo vozrasta [Features of graphomotor skills in hearing-impaired children of primary school age]. *Psikhologiya zdorov'ya i bolezni: kliniko-psikhologicheskii podkhod (s ispol'zovaniem distantsionnykh tekhnologii). Materialy XI Vserossiiskoi nauchnoprakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem = Psychology of health and disease: Clinical and psychological approach (using remote technologies). The proceedings of the XI All Russian*

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

Scientific and Practical conference with international participation. Kursk: Publ. of Kursk State Medical University, 2021, pp. 157–162. (In Russ.)

6. Dveyrina O.A. Koordinatsionnye sposobnosti: opredelenie ponyatiya, klassifikatsiya form proyavleniya [Coordination abilities: concept definition, classification of forms of manifestation]. *Uchenye zapiski universiteta im. P.F. Lesgafta = Scientific Theory Journal «Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta»*, 2008, no. 1 (35), pp. 35–38. (In Russ., abstr. in Engl.)

7. Deryabina G.I., Lerner V.L., Filatkin A.S. et al. Osobennosti proyavleniya koordinatsionnykh sposobnostey u lits s narusheniem slukha [Features of the coordination abilities of persons with disabilities with hearing diseases]. *Fizicheskaya kul'tura. Sport. Turizm. Dvigatel'naya rekreatsiya = Physical Culture. Sport. Tourism. Motor Recreation*, 2018. Vol. 3, no. 4, pp. 40–44. (In Russ., abstr. in Engl.)

8. Deryabina G.I., Lerner V.L., Filatkin A.S. Osobennosti narusheniya razlichnykh vidov koordinatsionnykh sposobnostey mladshikh shkol'nikov so slukhovoy deprivatsiyey [Various types violations features of junior pupils coordinating abilities with hearing deprivation]. *Vestnik Tambovskogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye nauki = Tambov University Review. Series: Humanities*, 2019. Vol. 24, no. 178, pp. 35–42. DOI: 10.20310/1810-0201-2019-24-178-35-42 (In Russ., abstr. in Engl.)

9. Karina A.K. Formirovanie dvigatel'no-koordinatsionnykh sposobnostey u detei s narushennym slukhom [Formation of motor coordination abilities in children with hearing impairment]. *Innovatsionnye tendentsii modernizatsii pedagogicheskogo obrazovaniya v usloviyakh globalizatsii: Sbornik materialov Mezhdunarodnogo nauchno-prakticheskogo foruma = Innovative Trends in the Modernization of Pedagogical Education in the Context of Globalization: Proceedings of the International Scientific and Practical Forum*. Eds. D.N. Korneev, N.Y. Korneeva, M.V. Kozhevnikov, I.V. Lapchinskaya. Chelyabinsk: Publ. CJSC «A. Miller Library», 2022, pp. 242–246. (In Russ.)

10. Kireeva A.V. Osobennosti koordinatsionnykh funktsii u slaboslyshashchikh detei mladshogo shkol'nogo vozrasta [Features of coordination functions in hearing-impaired children of primary school age]. In *Psikhologiya zdorov'ya i bolezni: kliniko-psikhologicheskii podkhod (s ispol'zovaniem distantsionnykh tekhnologii). Materialy XI Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem = Psychology of health and illness: a clinical and psychological approach (using remote technologies). The proceedings of the XI All Russian Scientific and Practical conference with international participation*. Kursk: Publ. of Kursk State Medical University, 2021, pp. 183–188. (In Russ., abstr. in Engl.)

11. Kondakova M.A., Bagina I.S. Metodika povysheniya urovnya koordinatsionnykh sposobnostey u slaboslyshashchikh detei mladshogo shkol'nogo vozrasta sredstvami legkoi atletiki [Methods of increasing the level of development of coordination abilities in hearing-impaired children of primary school age by means of athletics]. *Mezhdunarodnyi zhurnal gumanitarnykh i estestvennykh nauk = International Journal of Humanities and Natural Sciences*, 2023. Vol. 11-2 (86), pp. 224–227. DOI: 10.24412/2500-1000-2023-11-2-224-227 (In Russ., abstr. in Engl.)

12. Koneva I.A., Zakharova E.A. Izuchenie dinamiki slovesno-logicheskikh vidov myshleniya i pamyati u mladshikh podrostkov s narusheniyami slukha v protsesse psikhokorreksionnoi raboty [The dynamics of verbal-logical types of thinking and memory in

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

younger adolescents aged 11–13 with hearing impairment in the process of psycho-correctional work]. *Izvestiya RGPU im. A.I. Gertsena = Izvestia: Herzen University Journal of Humanities & Sciences*, 2023, no. 209, pp. 132–142. DOI: 10.33910/1992-6464-2023-209-132-142 (In Russ.)

13. Korosteleva Kh.E. Igrovye formy vzaimodeistviya s det'mi mladshogo shkol'nogo vozrasta s narusheniyami slukha i razvitiya ikh koordinatsionnykh sposobnostei v prostranstve uchebnoi auditoria [Play forms of interaction with primary school children with hearing impairments and the development of their coordination skills in the classroom environment]. *Inklyuzivnoe obrazovanie v epokhu postpandemii: novye normy, formaty, strategii. Materialy Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii = Inclusive education in the post-pandemic era: new norms, formats, strategies. The proceedings of scientific and practical conference*. Eds. N.M. Borozinets, Yu.V. Prilepko, O.D. Sal'nikova. Stavropol': Publ. North-Caucasus Federal University, 2022, pp. 216–218. (In Russ.)

14. Krivoguzova A.E., Evstigneeva M.I., Batishcheva L.D. Otsenka sostoyaniya fizicheskikh kachestv u detei srednego shkol'nogo vozrasta s narusheniem slukha [Assessment of the state of physical qualities in children of secondary school age with hearing impairment]. *Aktual'nye voprosy fizicheskogo vospitaniya molodezhi i studencheskogo sporta. Sbornik trudov V Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii = Topical issues of physical education of youth and student sports. Proceedings of the V All-Russian Scientific and Practical Conference*. Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky. Saratov: Publ. "Saratov source", 2022. pp. 602–606. (In Russ.)

15. Lerner V.L., Deryabina G.I., Filatkin A.S. et al. Teoreticheskoe obosnovanie vklucheniya sredstv karate v korrektsiyu i razvitie komponentov koordinatsionnykh sposobnostei detei s narusheniyami slukha [Theoretical substantiation of implementation of karate techniques in correction and development of coordination ability components of children with hearing impairments]. *Nauka i sport: sovremennye tendentsii = Science and Sport: Current Trends*, 2020. Vol. 8, no. 1, pp.128–134. DOI: 10.36028/2308-8826-2019-8- 1-128-134 (In Russ., abstr. in Engl.)

16. Lerner V.L., Deryabina G.I., Filatkin A.S. Soderzhanie korrektsionno-razvivayushchikh zanyatii s mladshimi shkol'nikami so slukhovoii deprivatsiei [Content of the correctional and developing lessons with younger school students with the deprivation of hearing]. *Psikhologo-pedagogicheskii zhurnal "Gaudeamus" = Psychological-Pedagogical Journal "Gaudeamus"*, 2018. Vol. 17, no. 37, pp. 36–41. DOI: 10.20310/1810-231X-2018-17-37-36-41 (In Russ., abstr. in Engl.)

17. Molchanova L.N., Buzovkina A.V. Osobennosti koordinatsionnykh funktsii u slaboslyshashchikh detei mladshogo shkol'nogo vozrasta: kontseptual'naya model' issledovaniya [Features of Coordination Functions in Children with Hearing Impairment of Primary School Age: A Conceptual Model of the Study]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2023. Vol. 12, no. 3, pp. 188–212. DOI: 10.17759/cpse.2023120309 (In Russ., abstr. in Engl.)

18. Smirnova Ya.K. Osobennosti razvitiya modeli psikhicheskogo u doshkol'nikov s narusheniem slukha [Theory of Mind Development in Preschoolers with Hearing Impairment]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 2, pp. 124–144. DOI: 10.17759/cpse.2021100208 (In Russ., abstr. in Engl.)

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

19. Trofimov D.I. Razvitie koordinatsionnykh sposobnostei u slaboslyshashchikh detei 9–10 let sredstvami karate [The development of coordination skills in hearing-impaired children aged 9–10 through karate training]. *Molodezh'. Nauka. Obshchestvo* – 2021. Sbornik studencheskikh rabot Vserossiiskoi studencheskoi nauchno-prakticheskoi mezhdistsiplinarnoi konferentsii = *Youth. Science. Society 2021. Collection of student papers from the All-Russian Student Scientific and Practical Interdisciplinary Conference*. Ed. S.H. Peteraitis. Togliatti: Togliatti State University, 2023, pp. 799-802. (In Russ.)

20. Wilmore J.H., Costill D.L. Fiziologiya sporta i dvigatel'noi aktivnosti [Physiology of sports and motor activity]. Kiev: Olimpiiskaya literature, 1997. 459 p. (In Russ.)

21. Fedorova Yu.N., Mikadze Yu.V., Burlakova N.S., Ilyina E.S. Narushenie dvizhenii v strukture raznykh vidov psikhicheskoi deyatel'nosti u rebenka s opsoklonus-mioklonus sindromom [Movement Disorders in the Structure of the Different Mental Processes Types in Child with Opsoclonus-Myoclonus Syndrome]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2020. Vol. 9, no. 2, pp. 229–245. DOI: 10.17759/cpse.2020090212 (In Russ., abstr. in Engl.)

22. Shakirzyanov I.R., Galeev A.R. Osobennosti razvitiya dvigatel'nykh kachestv u detei s narusheniem slukha [Features of the development of motor qualities in children with hearing impairment]. *Kul'tura, nauka, obrazovanie: problemy i perspektivy. Materialy VIII Vserossiiskoi nauchno–prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem = Culture, science, education: problems and prospects. The proceedings of the VIII All-Russian Scientific and Practical Conference with international participation*. Nizhnevartovsk: Publ. of NVSU, 2021, pp. 354–359. DOI: 10.36906/KSP-2020/58 (In Russ.)

23. Shal'kevich L.V., Ivashina E.N., Kudlach A.I. Koordinatsionnaya funktsiya u detei: znachimost' opredeleniya i metody vyyavleniya narushenii [Coordination in children: Value of violations definition and identification methods]. *Zdravookhranenie = Healthcare*, 2020. Vol. 1 (874), pp. 34–41. (In Russ.)

24. Hedayatjoo M., Rezaee M., Alizadeh Zarei M. et al. Effect of balance training on balance performance, motor coordination, and attention in children with hearing deficits. *Archive of Neuroscience*, 2020. Vol. 7 (1), p. e84869. DOI: 10.5812/ans.84869

25. Işik M., Kiliç İ. Effect of the complex exercises in hemsball on attention and coordinative skills of adolescents with hearing loss. *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, 2022. Vol. 23, no. 2, pp. 389–407. DOI: 10.21565/ozelegitimdergisi.85972

26. Maes L., De Kegel A, Van Waelvelde H., Dhooge I. Association between vestibular function and motor performance in hearing-impaired children. *Otology & Neurotology*, 2014. Vol. 35(10), pp. e343–e347. DOI: 10.1097/MAO.0000000000000597

27. Mehrem E.S., Fergany L.A., Mohamed S.A. et al. Efficacy of fine motor and balance exercises on fine motor skills in children with sensorineural hearing loss. *Restorative Neurology and Neuroscience*, 2022. Vol. 40 (1), pp. 43–52. DOI: 10.3233/RNN-211156

28. Melo R.S., Lemos A., Raposo M.C.F. et al. Balance performance of children and adolescents with sensorineural hearing loss: Repercussions of hearing loss degrees and etiological factors. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 2018. Vol. 110, pp. 16–21. DOI: 10.1016/j.ijporl.2018.04.016

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

29. Novikov I., Novikov V., Novikova M. The influence of the development of coordination on the social adaptation of children with hearing impairments. *Science and Innovation 2021: Development Directions and Priorities*. Melbourne: AUS PUBLISHERS, 2021, pp. 67–73. DOI: 10.34660/INF.2021.68.81.009

30. Stepanchenko N.I., Hrybovska I.B., Danylevych M.V. et al. Aspects of psychomotor development of primary school children with hearing loss from the standpoint of Bernstein's theory of movement construction. *Pedagogy of Physical Culture and Sports*, 2020. Vol. 24 (3), pp. 151–156. DOI: 10.15561/26649837.2020.0308

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
 Эмпирическое исследование особенностей
 координационных функций у слабослышащих
 детей младшего школьного возраста
 Клиническая и специальная психология
 2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
 An empirical study of the features of
 coordination functions in hearing-
 impaired children of primary school age
 Clinical Psychology and Special Education
 2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Нейропсихологические пробы, рекомендуемые для оценки сформированности координационных функций у слабослышащих детей младшего школьного возраста

Нейропсихологический параметр	Методика исследования	
Статическая координация		
Функция статического равновесия (без зрительной коррекции)	Стояние нога за ногу в течение 15 секунд с закрытыми глазами	
Функция статического равновесия (зрительная коррекция)	Стояние с открытыми глазами на носках с согнутым туловищем	
Функция статического равновесия (без зрительной коррекции)	Стояние с закрытыми глазами в течение 10 секунд попеременно то на правой, то на левой ноге	
Функция статического равновесия (зрительная коррекция)	Усложненная «Проба Ромберга» — поза «Аист»	
Оценка функции мозжечка	Пальценосовая проба	
Динамическая координация		
Динамическая координация крупномоторных функций	Прыгание с открытыми глазами попеременно на правой и левой ногах на расстоянии в 5 м	
Динамическая координация мелкомоторных функций	«Лабиринт»	
	Монометрический тест «Вырезание круга»	
	«Линование»	
Пространственная координация		
Телесное пространство	Право-левая ориентировка в теле	Право-левая ориентировка в теле
	Вербализация частей тела	Показ частей своего тела и лица
	Пространственная организация движений	Проба Хеда
Внешнее пространство	Пространственные представления о взаимоотношении внешних объектов и тела (по показу)	Показ предметов справа, слева, впереди, сзади от себя.
	Пространственные представления о взаимоотношении внешних объектов и тела (по расположению)	Расположение предметов справа, слева, впереди, сзади от себя.

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
 Эмпирическое исследование особенностей
 координационных функций у слабослышащих
 детей младшего школьного возраста
 Клиническая и специальная психология
 2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
 An empirical study of the features of
 coordination functions in hearing-
 impaired children of primary school age
 Clinical Psychology and Special Education
 2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

Предметная координация	
Пластичность и согласованность движений рук с предметом в соответствии со смысловой задачей	Методика «Складывание разрезных картинок»
Символическая координация	
Пластичность и согласованность движений с воспроизводимыми образами предметов и явлений	Рисунок трехмерного объекта (стола)
	Методика «Домик» (по Н.И. Гуткиной)
	Методика «Графический диктант» (по Д.Б. Эльконину)
	Копирование букв и цифр
	Графическая проба «Заборчик»
Профиль латеральной организации	
Определение ведущей руки	поза Наполеона
Определение ведущей руки	проба «Замок»
Определение ведущей руки	проба «Аплодирование»
Определение ведущей ноги	проба «Скрещивание ног»
Определение ведущего уха	проба «Телефон»
Определение ведущего глаза	проба «Прищуривание»

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Шкала обработки результатов по показателю точности

Оценки по результатам диагностики	Описание оценок
0	Ребенок верно выполняет задание
1	Отмечается ряд мелких погрешностей, исправляемых самим ребенком без участия экспериментатора
2	Отклонения участка более чем на 1 см (проба на исследование локализации представлений) Отклонения угла более, чем на 30° (проба на перенос угла согнутой руки на другую руку)
3	Ребенок выполняет задание после нескольких попыток; выполняет задание с подсказками и наводящими вопросами Задание недоступно даже после подробного и многократного разъяснения со стороны экспериментатора

Молчанова Л.Н., Бузовкина А.В.
Эмпирическое исследование особенностей
координационных функций у слабослышащих
детей младшего школьного возраста
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 24–45.

Molchanova L.N., Buzovkina A.V.
An empirical study of the features of
coordination functions in hearing-
impaired children of primary school age
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 24–45.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Шкала обработки результатов по показателю темпа

Оценки по результатам диагностики	Описание оценок
0	Ребенок верно и быстро осуществляет задание
1	Отмечается ряд мелких погрешностей, исправляемых самим ребенком без участия экспериментатора
2	Время выполнения задания составляет от 30 до 60 секунд
3	Задание недоступно даже после подробного и многократного разъяснения со стороны экспериментатора

Информация об авторах

Молчанова Людмила Николаевна, доктор психологических наук, профессор кафедры психологии здоровья и нейропсихологии, Курский государственный медицинский университет (ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России), г. Курск, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6309-1825>, e-mail: molchanowa.liuda@yandex.ru

Бузовкина Анастасия Владимировна, педагог-психолог, Областное казенное общеобразовательное учреждение «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья», г. Курск, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6370-5372>, e-mail: kireeva.av2016@yandex.ru

Information about the authors

Lyudmila N. Molchanova, ScD (Psychology), Professor of the Department of Health Psychology and Neuropsychology, Kursk State Medical University, Kursk, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6309-1825>, e-mail: molchanowa.liuda@yandex.ru

Anastasia V. Buzovkina, Educational Psychologist, Regional State Educational Institution “Kursk Boarding School for Children with Disabilities”, Kursk, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6370-5372>, e-mail: kireeva.av2016@yandex.ru

Получена: 03.10.2022

Received: 03.10.2022

Принята в печать: 19.03.2024

Accepted: 19.03.2024

Проактивная направленность личности студентов: психометрические характеристики и сравнительный анализ

Сунько Т.Ю.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9848-7977>, e-mail: tasunko@yandex.ru*

Гришель П.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9671-4635>, e-mail: grishelpv@mgppu.ru*

Лыкова Н.С.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4159-5560>, e-mail: likovans@mgppu.ru*

В статье рассматривается взаимосвязь проактивного отношения студентов первых и четвертых курсов из нормальной выборочной совокупности ($A < 1$; $E < 1$) с личностными ресурсами. Материалы эмпирического исследования получены в 2022 году на общей выборке респондентов ($N=128$) в возрасте от 17 до 23 лет ($M=19.01$; $SD=1.62$), из которых 93.8% (120 человек) женского пола. Онлайн-анкетирование проводилось на основе методик «Шкала академической мотивации», «Проактивные аттитюды», краткие шкалы «Шкала удовлетворенности жизнью» и «Шкала субъективного счастья». Результаты демонстрируют умеренно положительные связи показателя проактивных аттитюдов с показателями субъективного благополучия, академической внутренней мотивации. Наибольший вклад в проактивные аттитюды вносят внутренняя мотивация (мотивация достижения и саморазвития), субъективное благополучие. Межгрупповые сравнения не выявили значимых статистических различий по показателям проактивных аттитюдов, субъективного благополучия, однако установлены по показателю внутренней мотивации саморазвития ($p=0.001$) у первокурсников. Внутренние мотивы, субъективное благополучие объясняют проактивное отношение к будущему.

Ключевые слова: проактивный аттитюд, проактивное отношение к будущему, внутренняя мотивация, внешняя мотивация, субъективное благополучие, удовлетворенность жизнью.

Для цитаты: Сунько Т.Ю., Гришель П.В., Лыкова Н.С. Проактивная направленность личности студентов: психометрические характеристики и сравнительный анализ [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 46–57. DOI: 10.17759/cpse.2024130103

Сунько Т.Ю., Гришель П.В., Лыкова Н.С.
Проактивная направленность личности
студентов: психометрические характеристики
и сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 46–57.

Sunko T.Y., Grishel P.V., Lykova N.S.
Proactive orientation of students'
personality: psychometric characteristics
and comparative analysis
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 46–57.

Proactive orientation of students' personality: psychometric characteristics and comparative analysis

Tatyana Y. Sunko

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9848-7977>, e-mail: tasunko@yandex.ru*

Pavel V. Grishel

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9671-4635>, e-mail: grishelpv@mgppu.ru*

Natalia S. Lykova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4159-5560>, e-mail: likovans@mgppu.ru*

The article examines the relationship between the proactive attitude of first- and fourth-year students from a normal sample population ($A < 1$; $E < 1$) with personal resources. The materials of the empirical study were obtained in 2022 on a total sample of respondents ($N=128$) aged 17 to 23 years ($M=19.01$; $SD=1.62$), of which 93.8% (120 people) are female. The online survey was conducted on the basis of the methods “Academic Motivation Scale”, “Proactive attitudes”, short scales “Life Satisfaction Scale” and “Subjective Happiness Scale”. The results demonstrate a moderately positive relationship between the indicator of proactive attitudes and indicators of subjective well-being, academic intrinsic motivation. The greatest contribution to proactive attitudes is made by internal motivation (motivation for achievement and self-development), subjective well-being. Intergroup comparisons did not reveal significant statistical differences in indicators of proactive attitudes, subjective well-being, however, they were established by the indicator of internal motivation of self-development ($p=0.001$) in first-year students. Internal motives, subjective well-being explain a proactive attitude to the future.

Keywords: proactive attitude, proactive attitude towards the future, internal motivation, external motivation, subjective well-being, life satisfaction.

For citation: Sunko T.Y., Grishel P.V., Lykova N.S. Proactive orientation of students' personality: psychometric characteristics and comparative analysis. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 46–57. DOI: 10.17759/cpse.2024130103 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Смысловое отношение к будущему является важным личностным ресурсом. Отсутствие положительных ожиданий от будущего в постоянно изменяющихся жизненных ситуациях сказывается на здоровье и социальной адаптации молодежи. Наряду с этим, от проактивного отношения к будущим событиям зависит готовность действовать [1; 6] и отражать удовлетворенность собственной жизнью [8; 14]. Аттitudом называется готовность действовать [2] и, согласно Р. Шварцеру, проактивное отношение к будущему получает название проактивный аттitud [15]. Поэтому проактивный аттitud проецируется на смысловом уровне в возможность действовать определенным образом в будущем [24], руководствоваться мотивами, оптимистическими ожиданиями [4; 5].

Однако самостоятельный выбор в пользу проактивного отношения осуществляется на основе мотива. В зарубежных исследованиях внешняя мотивация рассматривается как деятельность на основе внешних причин, а внутренняя — как психологическое благополучие [22; 25]. Внешняя неоднородная мотивация определяет регуляции с разной степенью потребности в автономии, уважении и принятии [11]. Внутренняя однородная мотивация определяет регуляции в познании, достижении и саморазвитии [3].

Для понимания соотношения внутренней мотивации и проактивного отношения к будущему рассматривается понятие субъективного благополучия, выступающего предиктором счастья [7]. Субъективное благополучие отражает когнитивную оценку жизни через удовлетворенность [8] и её эмоциональную оценку [12; 21] с высоким уровнем положительных и низким уровнем отрицательных эмоций [13; 16]. Поскольку положительное ожидание от будущего основывается на регулируемых мотивах, удовлетворенности жизнью, то мотивы деятельности, субъективное благополучие будут являться предикторами уверенности в себе, смыслового отношения к тому, что будет, на основе личностных ресурсов.

С целью изучения проактивного отношения к будущему выдвинуты предположения, во-первых, о взаимосвязи показателей проактивных аттitudов, субъективного благополучия и внутренней мотивации; во-вторых, о некоторых межгрупповых различиях переменных на выборке студентов. Проверка данных гипотез позволит определить общие тенденции проактивного отношения и мотивационной направленности [17].

Методы

Для изучения связей переменных в ноябре 2022 года проведено онлайн анкетирование 128 студентов ФГБОУ ВО МГППУ 1-х и 4-х курсов, среди которых 5 — с ограниченными возможностями здоровья. Использовалась платформа Google Forms и апробированные на русскоязычной выборке версии опросников.

Шкала Р. Шварцера «Проактивные аттitudы» (ПА) включала 8 утверждений. Проведение апробации и валидации шкалы описано в исследовании А.А. Бехтер [2; 15]. Шкала проактивных аттitudов оценивает положительное смысловое отношение к будущему на основе ресурсов и самой личности, и окружающей среды. Степень согласия определяется в пределах от 1 — «едва ли это верно», до 4 — «совершенно верно».

Для диагностики внутренней и внешней мотивации в исследовании применялась апробированная шкала академической мотивации (ШАМ), включающая 7 шкал с оценкой (1 — «совсем не соответствует», 5 — «вполне соответствует») внутренней и внешней мотивации [3; 25].

Метод измерения субъективного благополучия представлен шкалой удовлетворенности жизнью Э. Динера (ШУЖ) и шкалой субъективного счастья С. Любомирски (ШСС) [10; 19]. Шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера предлагает выразить степень согласия с 5-ю утверждениями от 1 — «полностью не согласен» и до 7 — «полностью согласен». Шкала субъективного счастья С. Любомирски (ШСС) оценивает степень согласия по 4-м утверждениям.

Статистически оценка связи переменных и сравнение осуществлялись программой «Jamovi ver. 2.3», пакетом SEM; использовались методы описательной статистики, критерий Пирсона для анализа связей, t-критерий Стьюдента для проверки равенства средних, d Коэна для оценки размера эффекта, проводился регрессионный анализ и анализ модерации. В качестве зависимой переменной выступало проактивное отношение к будущему, независимые переменные представляли: внутренняя мотивация (познавательная мотивация, мотивация достижения и саморазвития), удовлетворенность жизнью и субъективное благополучие.

Результаты

Анализ связей с помощью коэффициента Пирсона показал: проактивный аттитюд умеренно прямо связан с внутренней познавательной мотивацией, мотивацией достижения. Проактивный аттитюд демонстрирует прямую умеренную связь с краткими шкалами удовлетворенности жизнью и субъективного благополучия, однако все показатели связей с возрастом и курсом статистически не значимы, кроме показателей мотивации саморазвития. Отмечаются значимые положительные связи между показателями шкал удовлетворенности жизнью и субъективного благополучия, а также между тремя типами показателей внутренней мотивации. Результаты корреляционного анализа представлены в таблице 1.

Регрессионный анализ определяет положительное влияние на проактивное отношение познавательной мотивации, мотивации достижения, субъективного благополучия. Для проверки связи показателей шкал проактивных аттитюдов, внутренней мотивации, субъективного благополучия проведено моделирование. Полученная модель демонстрирует: $\chi^2=205.9$, $df=10$, $p=0.001$; $CFI=0.937$; $TLI=0.790$; $RMSEA=0.179$; 95% доверительный интервал для RMSEA: 0.097–0.273; $N=128$. Причем сила связи по анализу модерации между внутренней мотивацией и проактивными аттитюдами зависит от внутренней мотивации достижения: размер эффекта для мотивации достижения $\beta=0.464$; для мотивации саморазвития $\beta=0.428$; для субъективного благополучия $\beta=0.477$ (статистически значимо по показателю: мотивация достижения $\chi^2(1)=35.0$; $p<0.001$; мотивация саморазвития $\chi^2(1)=28.8$; $p<0.001$; субъективное благополучие $\chi^2(1)=37.8$; $p<0.001$).

Таблица 1

Корреляции Пирсона между показателями ПА, ШУЖ, ШСС, ШАМ (N=128)

Показатели	Проактивные аттитюды	Удовлетво- ренность жизнью	Субъективное благополучие	Познавательная мотивация	Мотивация достижений	Мотивация саморазвития
Удовлетворенность жизнью	0.417***	–	–	–	–	–
Субъективное благополучие	0.477***	0.759***	–	–	–	–
Познавательная мотивация	0.362***	0.301***	0.326***	–	–	–
Мотивация достижений	0.464***	0.326***	0.361***	0.815***	–	–
Мотивация саморазвития	0.428***	0.223*	0.329***	0.736***	0.775***	–
Возраст	-0.227**	-0.084	-0.105	-0.142	-0.085	-0.229**
Курс	-0.141	0.021	0.031	-0.140	-0.091	-0.270**

Примечание. *** — $p < 0.001$, ** — $p < 0.01$, * — $p < 0.05$

Межгрупповые различия у студентов первого 68.8% (88 человек) и четвертого 31.2% (40 человек) курсов в отношении показателей удовлетворенности жизнью, субъективного благополучия, трех типов внешней мотивации статистически не значимы. В среднем, не достигают статистической значимости различия по проактивным аттитюдам $t(126)=1.579$, $p=0.06$, $d=0.30$, но по внутренней мотивации саморазвития различия выражены у первокурсников $t(126)=3.145$, $p=0.001$, $d=0.599$ по критерию Стьюдента. Описательные статистики и результаты сравнения показателей представлены в таблице 2.

Таблица 2

Описательная статистика и сравнение показателей ПА, ШУЖ, ШСС, ШАМ

Шкалы	Вся выборка		1 курс		4 курс		t	p	Размер эффекта (d Коэна)
	Среднее	Станд. откл.	Среднее	Станд. откл.	Среднее	Станд. откл.			
Проактивные аттитюды	27.0	2.97	27.2	2.94	26.4	2.98	1.58	0.06	0.30
Удовлетворенность жизнью	23.4	5.97	23.4	6.25	23.4	5.21	0.008	$p > 0.05$	0.002
Субъективное благополучие	14.6	3.80	14.55	4.00	14.80	3.38	-0.35	$p > 0.05$	-0.07
Познавательная мотивация	16.4	3.71	16.7	3.40	15.6	4.27	1.58	0.06	0.30
Мотивация достижений	14.4	4.17	14.6	4.08	13.8	4.07	1.02	$p > 0.05$	0.20
Мотивация саморазвития	15.5	3.81	16.2	3.43	13.9	4.20	3.15	0.001	0.60
Интроецированная мотивация	11.6	3.90	11.1	3.73	12.8	4.03	-0.43	$p > 0.05$	-0.50
Экстернальная мотивация	10.7	4.29	10.6	4.05	10.9	4.83	-0.40	$p > 0.05$	-0.08

Сопоставление средних значений по шкалам демонстрирует, что в профиле проактивных аттитюдов в целом различия не существенны. Значительно сильнее выражены различия по профилю мотивов: ведущим типом мотивации является внутренняя мотивация (познавательная мотивация, мотивация достижения и саморазвития). Значительно слабее выражены различия по интроецированной и экстернальной внешней мотивации. Наименьшие различия показывают профили субъективного благополучия и удовлетворенности жизнью. Следовательно, в целом студентам присуще проактивное отношение к будущему, с выраженными внутренними мотивами в регуляции познания, достижения, с достаточно актуальной мотивацией саморазвития у первокурсников, с удовлетворенностью жизнью и субъективным благополучием. При этом возлагаемые обязанности, внешнее принуждение к деятельности (интроецированные и экстернальные мотивы) имеют меньшее значение по сравнению с интересом к самой деятельности (внутренние мотивы).

Обсуждение

Проактивный аттитюд демонстрирует умеренные положительные связи с удовлетворенностью жизнью ($r=0.417$), субъективным благополучием ($r=0.477$), внутренней мотивацией (мотивация познания ($r=0.362$), достижения ($r=0.464$) и саморазвития ($r=0.428$)), что подтверждается ранее опубликованными материалами [2; 18]. В среднем, значения по шкале проактивных аттитюдов не показывают межгрупповых различий ($p=0.06$).

Идеи о соотношении мотивов [16] на основе теории самодетерминации [9; 11] объясняют полученные положительные связи между внутренней познавательной мотивацией, мотивацией достижения и саморазвития (r в пределах 0.73 и 0.81). В показателях удовлетворенности жизнью и субъективного благополучия прослеживаются умеренные положительные связи с внутренней мотивацией (r в пределах 0.301 и 0.361). Значимость мотивации саморазвития у студентов первого курса ($p=0.001$) объяснима стремлением к достижению академических результатов. Средние значения внешней мотивации представлены скромнее, поэтому студенты скорее ориентированы на внутренние мотивы.

Полученные результаты свидетельствуют о положительных умеренных связях проактивного аттитюда с другими показателями при отражении смыслового уровня отношения к будущему [23] и уверенности в себе [20; 24]. Сила связи проактивного отношения и внутренней мотивации зависит от регуляции мотивов достижения. Наибольший вклад в проактивное отношение вносят: внутренняя мотивация (мотивация достижения ($R^2=0.215$), мотивация саморазвития ($R^2=0.184$)) и субъективное благополучие ($R^2=0.228$). Следует учесть и межгрупповые различия по показателям мотивации саморазвития у студентов первого курса.

Выводы

1. Тенденция смыслового проактивного отношения к будущему определяется в целом внутренней мотивацией (мотивация познания, достижения, мотивация саморазвития), субъективным благополучием, удовлетворенностью жизнью и объясняет общую академическую мотивационную направленность студентов.

2. Студенты первых и четвертых курсов не различаются по проактивному отношению к будущему, но студенты-первокурсники отличаются внутренней мотивацией саморазвития.

3. Вклад внутренней мотивации достижения, саморазвития и субъективного благополучия в проактивное отношение к будущему способствует пониманию роли личностных ресурсов при выявлении рисков для здоровья и предупреждении аффективных расстройств у молодежи в практике психологического консультирования.

Заключение

Для дальнейшей проверки гипотезы о взаимосвязи проактивного отношения, внешней и внутренней мотивации, субъективного благополучия могут использоваться другие количественные методики, возрастные и социальные группы. Вклад в проактивное отношение к будущему внутренней мотивации, субъективного благополучия объясняет важность личностных ресурсов для достижения поставленных целей вне зависимости от продолжительности обучения. Выраженная внутренняя мотивация саморазвития у студентов первого курса становится первым шагом к смысловой проактивной направленности личности.

Вместе с тем исследование имеет ряд ограничений, касающихся сформулированных выводов, которые не могут считаться достаточно надежными, поскольку представленная выборка несколько мала для эмпирического исследования. Однако полученные результаты могут быть использованы при выявлении стрессовых факторов, влияющих на здоровье молодежи, в постоянно меняющихся жизненных ситуациях в постковидное время и предупреждении возникновения аффектов в практике психологического консультирования.

Литература

1. *Белинская Е.П., Вечерин А.В., Агадуллина Е.Р.* Опросник проактивного копинга: адаптация на неклинической выборке и прогностические возможности [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2018. Том 7. № 3. С. 192–211. DOI: 10.17759/psycljn.2018070312
2. *Бехтер А.А.* Первичная адаптация и валидизация шкалы Р. Шварцера «Проактивные аттитюды» на неклинической выборке: проверка внутренней согласованности и тест-ретестовой надежности // Экспериментальная психология. 2022. Том 15. № 2. С. 213–226. DOI: 10.17759/exppsy.2022150215
3. *Гордеева Т.О., Сычев О.А., Осин Е.Н.* Опросник Шкалы академической мотивации // Психологический журнал. 2014. Том 35. № 4. С. 98–109.
4. *Ермолаева М.В., Исаев Е.И., Лубовский Д.В.* Развитие личностных качеств студентов в ходе обучения в магистратуре // Психологическая наука и образование. 2020. Том 25. № 2. С. 33–43. DOI: 10.17759/pse.2020250203
5. *Крюкова Т.Л., Екимчик О.А., Опекина Т.П., Шипова Н.С.* Стресс и совладание в семье в период самоизоляции во время пандемии COVID-19 // Социальная психология и общество. 2020. Том 11. № 4. С. 120–134. DOI: 10.17759/sps.2020110409

Сунько Т.Ю., Гришель П.В., Лыкова Н.С.
Проактивная направленность личности
студентов: психометрические характеристики
и сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 46–57.

Sunko T.Y., Grishel P.V., Lykova N.S.
Proactive orientation of students'
personality: psychometric characteristics
and comparative analysis
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 46–57.

6. Кулагина И.Ю., Анасова Е.В. Развитие личности при обучении в вузе (сравнительное исследование) // Культурно-историческая психология. 2018. Том 14. № 2. С. 12–23. DOI: 10.17759/chp.2018140202

7. Леонтьев Д.А. Счастье и субъективное благополучие: к конструированию понятийного поля // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 14–37. DOI: 10.14515/monitoring.2020.1.02

8. Леонтьев Д.А., Осин Е.Н., Досумова С.Ш. и др. Переживания в учебной деятельности и их связь с психологическим благополучием // Психологическая наука и образование. 2018. Том 23. № 6. С. 55–66. DOI: 10.17759/pse.2018230605

9. Неврюев А.Н., Сычев О.А., Сариева И.Р. Связь отношения к дистанционному обучению студентов с отчуждением от учебы и эмоциональным выгоранием // Психологическая наука и образование. 2022. Том 27. № 1. С. 136–146. DOI: 10.17759/pse.2022270111

10. Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъективного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 117–142. DOI: 10.14515/monitoring.2020.1.06.

11. Пуляева В.Н., Неврюев А.Н. Взаимосвязь базовых психологических потребностей, академической мотивации и отчуждения от учебы обучающихся в системе высшего образования // Психологическая наука и образование. 2020. Том 25. № 2. С. 19–32. DOI: 10.17759/pse.2020250202

12. Сунько Т.Ю. Коммуникативные умения и эмпатия студентов первого курса [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. 2022. Том 19. № 2. С. 81–89. DOI: 10.17759/bppe.2022190208

13. Сунько Т.Ю. Учебно-профессиональная коммуникация: пилотное исследование затруднений в письменной речи студентов-дефектологов [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. 2021. Том 18. № 1. С. 81–89. DOI: 10.17759/bppe.2021180109

14. Сунько Т.Ю., Рязанцев В.И. Учебно-профессиональная коммуникация: личностная готовность студентов-дефектологов к академическому письму // Общение в эпоху конвергенции технологий: Сборник научных трудов. М.: Психологический институт Российской академии образования. 2022. С. 597–600. DOI: 10.24412/CL-36917-2022-582-585

15. Шварцер Р., Ерусалим М., Ромек В. Русская версия шкалы общей самоэффективности Р. Шварцера, М. Ерусалема // Иностранная психология. 1996. № 7. С. 71–76.

16. Deci E.L., Ryan R.M. Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains // Canadian Psychology. 2008. Vol. 49. № 1. P. 14–23.

17. Edgar S., Carr S.E., Connaughton J., Celenza A. Student motivation to learn: is self-belief the key to transition and first year performance in an undergraduate health professions program? // BMC Medical Education. 2019. Vol. 19. № 1. DOI: 10.1186/s12909-019-1539-5

Сунько Т.Ю., Гришель П.В., Лыкова Н.С.
Проактивная направленность личности
студентов: психометрические характеристики
и сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 46–57.

Sunko T.Y., Grishel P.V., Lykova N.S.
Proactive orientation of students'
personality: psychometric characteristics
and comparative analysis
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 46–57.

18. Faye C., Sharpe D. Academic motivation in university: The role of basic psychological needs and identity formation // Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement. 2008. Vol. 40. № 4. P. 189–199. DOI: 10.1037/a0012858

19. Lyubomirsky S., Lepper H.S. A Measure of Subjective Happiness: Preliminary reliability and construct validation // Social Indicators Research. 1999. Vol. 46. № 2. P. 137–155. DOI: 10.1023/A:1006824100041

20. Nabeel T., Zafar H. Parental Attachment and Proactive Attitude among adolescents // Multidisciplinary Research Journal (JPAIR). 2012. Vol. 7. № 1. P. 281–301. DOI: 10.7719/jpair.v7i1.165

21. Reniers R., Corcoran R., Drake R.J., Shryane N. The QCAE: A Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy // Journal of Personality Assessment. 2011. Vol. 93. № 1. P. 84–95.

22. Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being // American Psychologist. 2000. Vol. 55. № 1. P. 68–78. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.68

23. Sachs J. Psychometric Properties of The Proactive Attitude Scale in Students at the University of Hong Kong // Psychological Reports. 2003. Vol. 93. P. 805–815. DOI: 10.2466/pr0.2003.93.3.805

24. Sonnentag S. Recovery, work engagement, and proactive behavior: A new look at the interface between nonwork and work // Journal of Applied Psychology. 2003. Vol. 88. № 3. P. 518–528. DOI: 10.1037/0021-9010.88.3.518

25. Vallerand R.J., Pelletier L.G., Blais M.R. et al. The Academic Motivation Scale: A measure of intrinsic, extrinsic and amotivation in education // Educational and Psychological Measurement. 1992. Vol. 52. № 4. P. 1003–1017. DOI: 10.1177/00131644920520040

References

1. Belinskaya E.P., Vecherin A.V., Agadullina E.R. Oprosnik proaktivnogo kopinga: adaptatsiya na neklinicheskoi vyborke i prognosticheskie vozmozhnosti [Proactive Coping Inventory: Adaptation to a Non-Clinical Sample and the Predictive Capability]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2018. Vol. 7, no. 3, pp. 192–211. DOI: 10.17759/psycljn.2018070312 (In Russ., abstr. in Engl.)

2. Bekhter A.A. Pervichnaya adaptatsiya i validizatsiya shkaly R. Shvartsera «Proaktivnye attitudy» na neklinicheskoi vyborke: proverka vnutrennei soglasovannosti i test-retestovoi nadezhnosti [Primary Adaptation and Validation of The Schwarzer's Scale «Proactive Attitudes» in a Non-Clinical Sample: Checking Internal Consistency and Test-Reliability]. *Eksperimental'naya psikhologiya = Experimental Psychology*, 2022. Vol. 15, no. 2, pp. 213–226. DOI: 10.17759/exppsy.2022150215 (In Russ., abstr. in Engl.)

3. Gordeeva T.O., Sychev O.A., Osin E.N. Oprosnik Shkaly akademicheskoi motivatsii [Questionnaire of the Scale of academic motivation]. *Psikhologicheskii zhurnal = Psychological Journal*, 2014. Vol. 35, no. 4, pp. 98–109 (In Russ., abstr. in Engl.)

4. Ermolaeva M.V., Isaev E.I., Lubovskii D.V. Razvitie lichnostnykh kachestv studentov v khode obucheniya v magistrature [Development of personal qualities of students during their

Сунько Т.Ю., Гришель П.В., Лыкова Н.С.
Проактивная направленность личности
студентов: психометрические характеристики
и сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 46–57.

Sunko T.Y., Grishel P.V., Lykova N.S.
Proactive orientation of students'
personality: psychometric characteristics
and comparative analysis
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 46–57.

Master's degree]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2020. Vol. 25, no. 2, pp. 33–43. DOI: 10.17759/pse.2020250203 (In Russ., abstr. in Engl.)

5. Kryukova T.L., Ekimchik O.A., Opekina T.P., Shipova N.S. Stress i sovladanie v sem'e v period samoizolyatsii vo vremya pandemii COVID-19 [Stress and Coping in a Self-Isolated Family during COVID-19 Pandemic]. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo = Social Psychology and Society*, 2020. Vol. 11, no. 4, pp. 120–134. DOI: 10.17759/sps.2020110409 (In Russ.)

6. Kulagina I.Yu., Apasova E.V. Razvitie lichnosti pri obuchenii v vuze (sravnitel'noe issledovanie) [Personality Development in the Context of University Training: A Comparative Study]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya = Cultural-historical psychology*, 2018. Vol. 14, no. 2, pp. 12–23. DOI: 10.17759/chp.2018140202 (In Russ., abstr. in Engl.)

7. Leont'ev D.A. Schast'e i sub"ektivnoe blagopoluchie: k konstruirovaniyu ponyatiinogo polya [Happiness and subjective well-being: towards the construction of a conceptual field]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny = Monitoring of public opinion: Economic and social changes*, 2020. No. 1, pp. 14–37. DOI: 1014515/monitoring.2020.1.02

8. Leont'ev D.A., Osin E.N., Dosumova S.Sh. et al. Perezhivaniya v uchebnoi deyatel'nosti i ikh svyaz' s psikhologicheskim blagopoluchiem [Study-Related Experiences and Their Association with Psychological Well-Being]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2018. Vol. 23, no. 6, pp. 55–66. DOI: 10.17759/pse.2018230605 (In Russ., abstr. in Engl.)

9. Nevryuev A.N., Sychev O.A., Sarieva I.R. Svyaz' otnosheniya k distantsionnomu obucheniyu studentov s otchuzhdeniem ot ucheby i emotsional'nym vygoraniem [The Relationship between the Students' Attitude toward Distance Learning, Alienation from Studying and Emotional Burnout]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2022. Vol. 27, no. 1, pp. 136–146. DOI: 10.17759/pse.2022270111 (In Russ., abstr. in Engl.)

10. Osin E.N., Leont'ev D.A. Kratkie russkoyazychnye shkaly diagnostiki sub"ektivnogo blagopoluchiya: psikhometricheskie kharakteristiki i sravnitel'nyi analiz [Brief Russian-Language Instruments to Measure Subjective Well-Being: Psychometric Properties and Comparative Analysis]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny = Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*, 2020, no. 1, pp. 117–142. DOI: 10.14515/monitoring.2020.1.06 (In Russ.).

11. Pulyaeva V.N., Nevryuev A.N. Vzaimosvyaz' bazovykh psikhologicheskikh potrebnosti, akademicheskoi motivatsii i otchuzhdeniya ot ucheby obuchayushchikhsya v sisteme vysshego obrazovaniya [The Relationship of Basic Psychological Needs, Academic Motivation and Alienation from Study of Students in Higher Education]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2020. Vol. 25, no. 2, pp. 19–32. DOI: 10.17759/pse.2020250202 (In Russ., abstr. in Engl.)

12. Sun'ko T.Yu. Kommunikativnye umeniya i empatiya studentov pervogo kursa [Communication Skills and Empathy of First-Year Students]. *Vestnik prakticheskoi psikhologii obrazovaniya = Bulletin of Practical Psychology of Education*, 2022. Vol. 19, no. 2, pp. 81–89. DOI: 10.17759/bppe.2022190208 (In Russ., abstr. in Engl.)

13. Sun'ko T.Yu. Uchebno-professional'naya kommunikatsiya: pilotnoe issledovanie zatrudnenii v pis'mennoi rechi studentov-defektologov [Educational and Professional

Сунько Т.Ю., Гришель П.В., Лыкова Н.С.
Проактивная направленность личности
студентов: психометрические характеристики
и сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 46–57.

Sunko T.Y., Grishel P.V., Lykova N.S.
Proactive orientation of students'
personality: psychometric characteristics
and comparative analysis
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 46–57.

Communication: Pilot Study of Difficulties in Written Speech of Students-Defectologists]. *Vestnik prakticheskoi psikhologii obrazovaniya = Bulletin of Practical Psychology of Education*, 2021. Vol. 18, no. 1, pp. 81–89. DOI: 10.17759/ bppe.2021180109 (In Russ., abstr. in Engl.)

14. Sun'ko T.Yu., Ryazantsev V.I. Uchebno-professional'naya kommunikatsiya: lichnostnaya gotovnost' studentov-defektologov k akademicheskomu pis'mu [Educational and professional communication: personal readiness of defectology students for academic writing]. *Obshchenie v epokhu konvergentsii tekhnologii: Sbornik nauchnykh trudov = Communication in the era of technology convergence: A collection of scientific papers*. Moscow: Publ. Psikhologicheskii institut Rossiiskoi akademii obrazovaniya, 2022, no. 1, pp. 597–600. DOI: 10.24412/CL-36917-2022-582-585 (In Russ.).

15. Shvartser R., Erusalim M., Romek V. Russkaya versiya shkaly obshchei samoeffektivnosti R. Shvartsera, M. Erusalema [Russian version of the scale of general self-efficacy by R. Schwarzer, M. Yerusalem]. *Inostrannaya psikhologiya = Foreign psychology*, 1996, no. 7, pp. 71–76 (In Russ.).

16. Deci E.L., Ryan R.M. Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Canadian Psychology*, 2008. Vol. 49, no. 1, pp. 14–23.

17. Edgar S., Carr S.E., Connaughton J., Celenza A. Student motivation to learn: is self-belief the key to transition and first year performance in an undergraduate health professions program? *BMC Medical Education*, 2019. Vol. 19, no. 1. DOI: 10.1186/s12909-019-1539-5

18. Faye C., Sharpe D. Academic motivation in university: The role of basic psychological needs and identity formation. *Canadian Journal of Behavioural Science. Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 2008. Vol. 40, no. 4, pp. 189–199. DOI: 10.1037/a0012858

19. Lyubomirsky S., Lepper H.S. A Measure of Subjective Happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 1999. Vol. 46, no. 2, pp. 137–155. DOI: 10.1023/A:1006824100041

20. Nabeel T., Zafar H. Parental Attachment and Proactive Attitude among adolescents. *Multidisciplinary Research Journal (JPAIR)*, 2012. Vol. 7, no. 1, pp. 281–301. DOI: 10.7719/jpair.v7i1.165

21. Reniers R., Corcoran R., Drake R. J., Shryane N. The QCAE: A Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy. *Journal of Personality Assessment*, 2011. Vol. 93, no. 1, pp. 84–95.

22. Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 2000. Vol. 55, no. 1, pp. 68–78. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.68

23. Sachs J. Psychometric Properties of The Proactive Attitude Scale in students at the University of Hong Kong. *Psychological Reports*, 2003. Vol. 93, pp. 805–815. DOI: 10.2466/pr0.2003.93.3.805

24. Sonnentag S. Recovery, work engagement, and proactive behavior: A new look at the interface between nonwork and work. *Journal of Applied Psychology*, 2003. Vol. 88, no. 3, pp. 518–528. DOI: 10.1037/0021-9010.88.3.518

25. Vallerand R.J., Pelletier L.G., Blais M.R. et al. The Academic Motivation Scale: A measure of intrinsic, extrinsic and amotivation in education. *Educational and Psychological Measurement*, 1992. Vol. 52, no. 4, pp. 1003–1017. DOI: 10.1177/00131644920520040

Сунько Т.Ю., Гришель П.В., Лыкова Н.С.
Проактивная направленность личности
студентов: психометрические характеристики
и сравнительный анализ
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 46–57.

Sunko T.Y., Grishel P.V., Lykova N.S.
Proactive orientation of students'
personality: psychometric characteristics
and comparative analysis
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 46–57.

Информация об авторах

Сунько Татьяна Юрьевна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры специального (дефектологического) образования, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9848-7977>, e-mail: tasunko@yandex.ru

Гришель Павел Владимирович, преподаватель кафедры специальной психологии и реабилитологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9671-4635>, e-mail: grishelpv@mgppu.ru

Лыкова Наталья Сергеевна, преподаватель кафедры специальной психологии и реабилитологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4159-5560>, e-mail: likovans@mgppu.ru

Information about the authors

Tatyana Y. Sunko, PhD (Education), Professor, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9848-7977>, e-mail: tasunko@yandex.ru

Pavel V. Grishel, Lecturer, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9671-4635>, e-mail: grishelpv@mgppu.ru

Natalia S. Lykova, Lecturer, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4159-5560>, e-mail: likovans@mgppu.ru

Получена: 26.10.2023

Received: 26.10.2023

Принята в печать: 16.02.2024

Accepted: 16.02.2024

Metahypermnnesia: The Effects of Incentives and Item Types (Image vs. Word)

Ömer Köse

Bingol University, Bingol, Turkiye,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2174-460X>, e-mail: omerkoseresearch@gmail.com

Çekdar Aytimur

Ardahan University, Ardahan; Dokuz Eylul University, Izmir, Turkiye,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7188-6190>, e-mail: cekdaraytimur@outlook.com

People sometimes make predictions about life events. These often include monitoring and control processes. Metacognition, which is subfield of cognition, has these processes. Metacognition research includes memory, attention, and comprehension studies. Hypermnnesia is one of the topics relating to memory, simply meaning level of recall with regard to a repeated task. Thus, metahypermnnesia is thoughts and judgements about hypermnnesia. The aim of the present study was to find out whether people would overestimate or underestimate their performance on a given hypermnnesia task that used images and words. Additionally, the effect of monetary incentives on the image and word test were investigated. Thus, it was hypothesised that people would overestimate their performance compared to their actual performance in the tasks. 134 participants were recruited for the study. The results illustrated that participants' performance affected by monetary incentives and recall type. Importantly, giving incentives enhanced participants' performance on image test but not word test. Participants also overestimated their performance on both the image and word tests, regardless of whether they received monetary incentives. However, participants overestimated their performance when they were incentivized more than they were not.

Keywords: hypermnnesia, metacognition, metahypermnnesia, judgement, performance, monetary incentives.

For citation: Köse Ö., Aytimur Ç. Metahypermnnesia: The Effects of Incentives and Item Types (Image vs. Word). *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 58–68. DOI: 10.17759/cpse.2024130104

Кесе О., Айтимур Ч.
Метагипермнезия: Эффекты вознаграждения
и типа задач (Изображение vs. Слово)
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 58–68.

Köse Ö., Aytimur Ç.
Metahypermnnesia: The Effects of Incentives
and Item Types (Image vs. Word)
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 58–68.

Метагипермнезия: эффекты вознаграждения и типа задач (Изображение vs. Слово)

Кесе О.

Бингёльский университет, г. Бингёль, Турция,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2174-460X>, e-mail: omerkoseresearch@gmail.com

Айтимур Ч.

Ардаханский университет, г. Ардахан, Университет Докуз Эйлюль, г. Измир, Турция,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7188-6190>, e-mail: cekdaraytimur@outlook.com

Людам свойственно делать предсказания относительно жизненных событий. Процессы мониторинга и контроля, сопровождающие предсказания, относятся к метакогнитивным процессам. Метакогнитивные исследования включают в себя исследования памяти, внимания и понимания. Одним из направлений исследований памяти является изучение гипермнезии, отражающей высокий уровень запоминания в заданиях на повторение, и метагипермнезии — мыслей и суждений о гипермнезии. Цель настоящего исследования состояла в том, чтобы выяснить, будут ли люди переоценивать или недооценивать свои результаты при выполнении заданий с гипермнезией, в котором использовались изображения и слова. Кроме того, было исследовано влияние денежного вознаграждения на выполнение образных и вербальных тестов. Таким образом, была выдвинута гипотеза, что испытуемые будут переоценивать свои результаты по сравнению с фактическими результатами выполнения заданий. В исследовании приняли участие 134 человека. Результаты показали, что на участников влияли их метакогнитивные суждения и денежные стимулы. Важно, что вознаграждение повышало результаты участников в тестировании с использованием изображений, но не слов. При этом, независимо от получения вознаграждения, участники переоценивали свои результаты как в заданиях с изображениями, так и в вербальных заданиях. Однако участники, получавшие вознаграждение, больше переоценивали свои результаты, чем участники без вознаграждений.

Keywords: гипермнезия, метакогнитивные процессы, метагипермнезия, суждение, эффективность, денежное вознаграждение.

For citation: Кесе О., Айтимур Ч. Метагипермнезия: эффекты вознаграждения и типа задач (Изображение vs. Слово) [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 58–68. DOI: 10.17759/cpse.2024130104 (In Engl., abstr. in Russ.)

Metacognition

The term metacognition is associated with J.H. Flavell, who coined the definition of this term, which is “thoughts about thoughts”. Metacognition is one of the subfields of cognition and includes cognitive monitoring, controlling processes over cognition, and thinking and appraising [9]. Over the decades, metacognition has grown rapidly as an interdisciplinary research field in cognitive science [16]. Metacognition has also recently been studied by A. Wells [29], who points out that some psychological problems like depression are associated with biased thinking and, in all likelihood, this kind of problem originates from people’s controlled thinking, which is metacognition. J.H. Flavell noted a significant difference between cognition and metacognition, pointing out that metacognition is about monitoring and controlling the thinking and activities of cognition [9]. Metacognition is also defined as a judgement of being confident regarding future events. Although people are good at judging their knowledge of future events, there are always executive factors that can make people overconfident [7; 14; 17]. Cognition has a different dimension within it such as memory, attention, comprehension, etc. In line with cognition, metacognition also has its own dimensions such as meta-attention, meta-memory, and meta-comprehension [18; 21].

Meta-memory

Meta-memory is primarily defined by J.H. Flavell (1971) as an individual’s knowledge and awareness about memory [8]. To date, many studies have indicated that people’s judgement about their own memory is not always correct. In order to test this phenomenon, a study was recently conducted that was designed in a 3 (memorizer with money, memorizer late money, and memorizer no money) * 3 (judges with money, judges late money, and judges no money) factorial design. This study illustrated that people’s predictions about their memories were inaccurate. People have a feeling that they can recall what happened or what is going to be happen (in fact they cannot) [13].

Hypermnnesia

Firstly, the term hypermnnesia is referred to as “reminiscence” by P.B. Ballard (1913), defining it as “the remembering again of the forgotten without relearning” [3]. D.G. Payne also defined hypermnnesia as the increase in the number of items recalled by repeated tests or retention interval [22]. One of the leading studies was conducted in this field that tested how people can obtain hypermnnesia in pictures and words if they employ the test repeatedly. It was found that participants gained hypermnnesia over three trials for both pictures and words [6]. In another study, similar findings were observed that people gained hypermnnesia for pictures, words, and riddles. Also, the number of items recalled slowed down in the following trials as time passed [23].

Prediction for Future Events

When people make predictions about future events, they often behave overconfidently and become unrealistic about their future plans. An example shows that Sydney Opera house, which was going to cost \$7 million and was estimated to be completed in 1963, in fact was not; it cost \$102 million and was completed in 1973 [11]. In another example, the Channel Tunnel between Britain and France was estimated to be active in 1993 and cost £4.9 billion, but the

tunnel has its first run in 1994 and cost around £10 billion. This phenomenon can also be seen from a psychological perspective. For instance, people think that they can complete unfinished work if they take it home. However, past experience shows that they are quite often unable to do so. Even if people have past experiences of the same nature, they still believe that they can complete what they optimistically plan [4].

Rewarding

External regulators are able to alter people's situational motivation for a task or intended work [25]. Some early studies illustrated that external circumstances had a role in affecting one's motivation, such as prizes [12], competition [24], deadlines [2], and surveillance [15]. M. Ainley pointed out a strong association between motivation and cognition [1]. Thus, it is possible to make the inference that any external regulators that increase one's motivation for a specific task are also able to affect cognition. For example, research has shown that incentivising people made their memory performance better (e.g., [27; 28]). However, a more recent study illustrated that external regulators only enhanced memory performance for uninteresting materials. Therefore, monetary rewards do not seem to promote memory consolidation for interesting items [19]. Consequently, if we try to examine the effects of monetary incentives on memory, we are better to generate uninteresting or neutral items for the performance.

The Present Study

As is clear from the knowledge of metacognition, people's predictions of future events or tasks is imperfect. Many studies conducted in the metacognitive field have supported this idea, especially in memory and comprehension [26]. In this study, we were interested in testing people's predictions and actual performance via ten repetition tests on image and word tasks by incentivising them.

The present study focused on meta-hypermnnesia which is a subtopic of meta-memory. Even though there are sufficient studies about hypermnnesia, there are relatively few on meta-hypermnnesia; also, those studies that do exist have not focused on the effects of monetary rewards. The present study focused on forecast on hypermnnesia and how monetary rewards regulate metacognitive processes. Thus, the main hypothesis of this study is that "People would overestimate their performance on a hypermnnesia task in both image and word tasks, and monetary rewards trigger people's feelings under any conditions". The second hypothesis is that "Although hypermnnesia is obtained under any conditions, after a specific number of trials, approximately six or seven, hypermnnesia is not obtained and participants' performance is stable or decreased". Many learning studies have shown that increasing the number of repetitions facilitates the learning of the material. However, we anticipate that the performance on the task will be stable or decrease after the middle of the experiment [20] due to practise effects and fatigue effects.

Method

Participants. 134 undergraduate students were recruited from the Department of Psychology of Bingol University, Turkey. Three of these subjects were excluded from the study due to low concentration on the experiment. Participants (58 male, 76 female) were in the age range of 18 to 25 and they were randomly allocated particular experimental conditions.

Participants were also asked to rate their stress level on a 9-point scale (1=no stress, 9=too high; $M=4.75$, $SD=1.92$). Participation was based on earning course credits in order to complete a specific course.

Design. Forecast (prediction vs. performance), recall type (image vs. word), and incentive (incentive vs. no-incentive) were all manipulated between subjects, and 2 by 2 by 2 factorial design was conducted.

Materials and Experimental Task. A demographic form was given to the participants to extract information about their age, gender, and current stress levels. Encoding forms were also given to participants to write down what they were able to recall after each trial. As an experimental task, neutral images and words were used such as tree, elevator, car, spoon, and the like. 10 image and 10 word tasks were generated, where each task comprised 80 different items. In total, 800 images and 800 words were employed. During the experimental session, participants only studied 80 images or 80 words. Tasks were also randomly allocated to the participants in turn. These images and words were shown to the participants in a slide format, where the time interval between each slide was one second.

Procedure. As soon as participants came to the testing room, they indicated their agreement to take part in the study by signing a consent form. All participants were randomly allocated to the eight conditions of the experiment. Half of the participants of the recall-type condition faced image tasks and other half faced word tasks. In the forecast condition for the prediction, subjects performed three image or word task trials. After each trial, identical to all conditions, subjects wrote down what they recalled during a three-minute period. At the end of the third trial, they were asked “*How many images or words would you be able to recall if you performed the task 10 times*”. For the performance condition, subjects directly performed 10 trials and showed their performance by writing the items on an encoding form. This procedure was valid for the no-incentive condition. In the incentive condition, at the end of the third trial the subjects were asked “*How many images or words you would be able to recall after the tenth trial if you are paid 0.5 Turkish Liras (TL) for each image or word and over 50 you would be able to earn 20 TL extra*”. On the other hand, participants in the incentive condition were asked at the beginning of the experiment that “*You would earn 0.5 TL for each image you recall, and you would get 20 TL extra as long as you recall over 50 images or words*”. Then they performed the task 10 times and showed their performance on the encoding form at the end of each trial.

Results

134 participants were recruited for the current study. Three participants showed low concentration level according to self-report measurement. The data of these three participants were retrieved from the analysis. In total, the data of 131 participants were analysed. Three-way ANOVA results illustrated that there is a statistically significant interaction between forecast, recall type, and incentive, $F(1, 123)=4.468$, $p<0.05$. We then employed a two-way ANOVA between recall type and incentive to examine their effect on performance, $F(1, 60)=3.988$, $p<0.05$. However, recall type and incentive together did not have a significant effect on prediction, $F(1, 63)=1.286$, $p>0.05$ (see Figure 1).

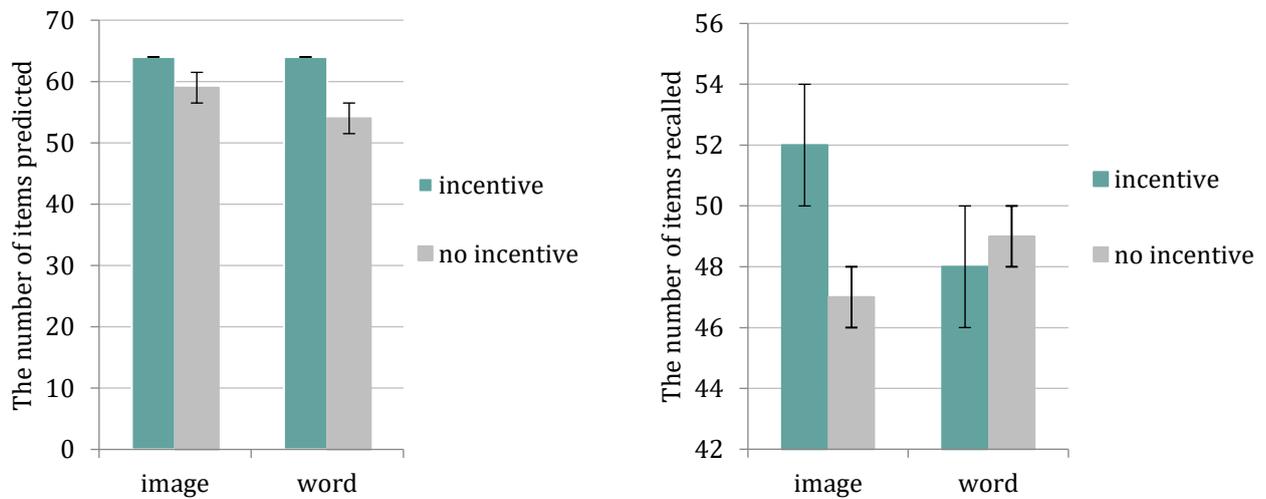


Figure 1. Mean numbers of predicted and actual hypermnesia for image and word tests in incentive and no-incentive conditions (the left chart represents the number of items predicted and the right chart represents the number of items recalled).

Interestingly, when the two-way ANOVA was conducted in only word test between forecast and incentive conditions, there was an interaction, $F(1, 62)=6.499, p<0.05$, but not in the image test $F(1, 61)=0.024, p>0.05$ (see Figure 2).

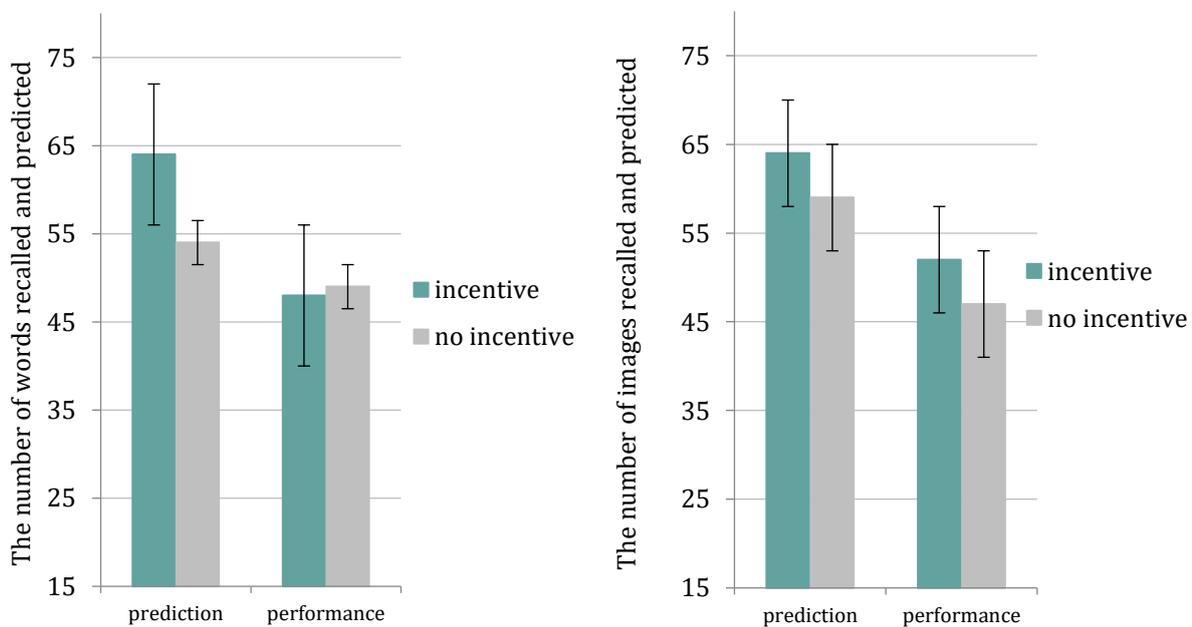


Figure 2. The number of words and images recalled and predicted under incentive conditions

We also employed two-way ANOVA for the incentive and no-incentive conditions separately between recall type and forecast variables, $F(1, 61)=1.092, p>0.05$, $F(1, 62)=3.986, p<0.05$, respectively (see Figure 3). A two-way ANOVA was conducted to investigate the effects

of item-type and incentive variables on prediction condition. There was no statistically significant interaction, $F(1, 63)=1.286, p>0.05$. Main effect was only found in incentive variable, $F(1, 63)=11.186, p<0.05$. When the mean numbers were examined, participants in incentive condition overestimated their performance ($M=63.94, SD=8.86$), compared to no-incentive condition ($M=56.74, SD=8.81$).

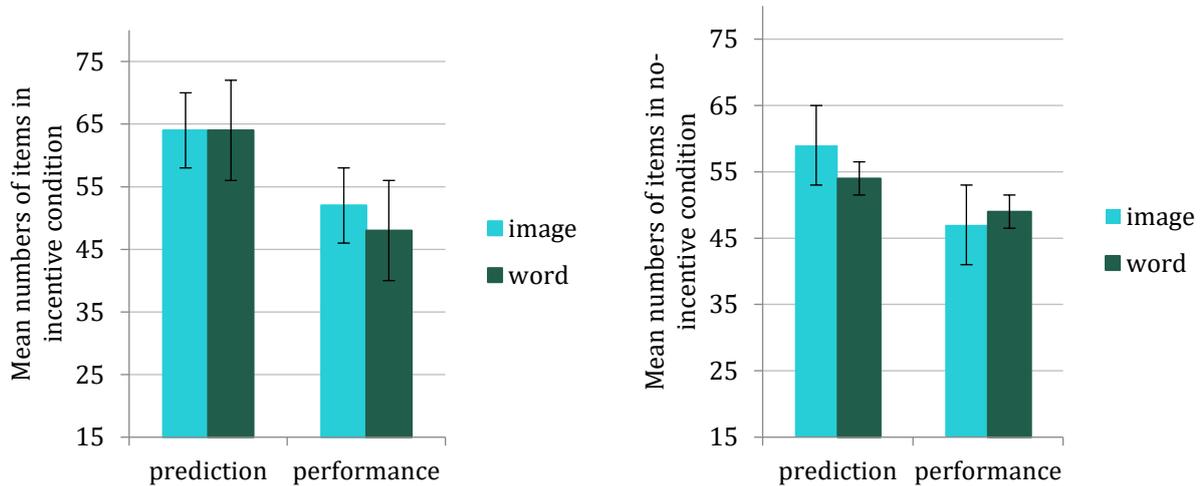


Figure 3. The numbers of items predicted and recalled for recall type in both incentive conditions

Furthermore, we applied one-way repeated measures ANOVAs through four performance conditions (image-incentive, image-no-incentive, word-incentive, and word-no-incentive) to determine whether hypermnnesia had been obtained within 10 performance trials (see Figure 4).

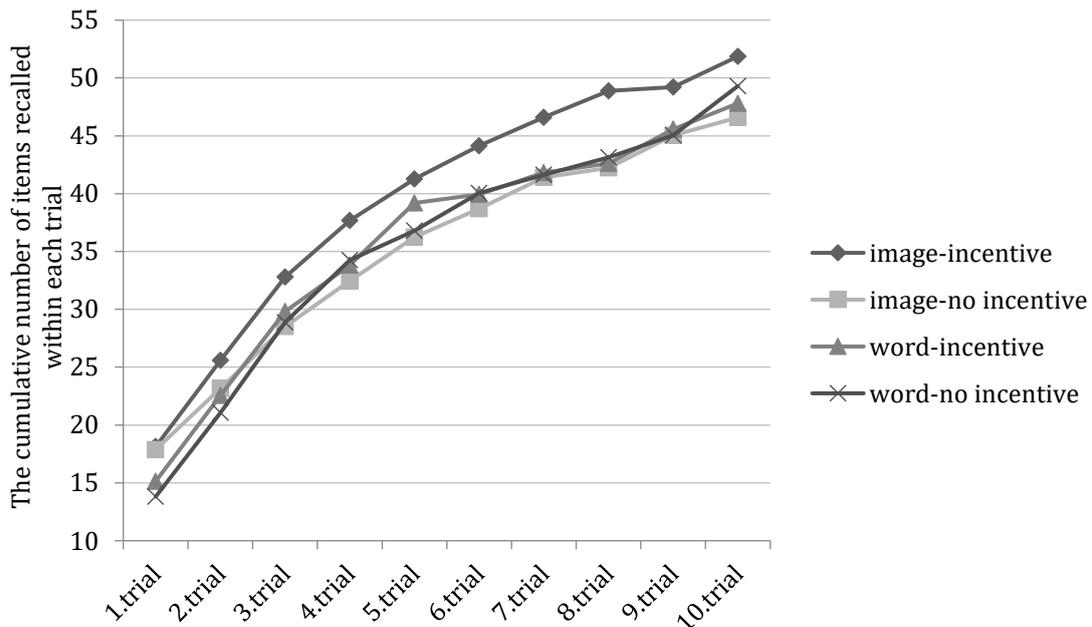


Figure 4. The cumulative participants' performance through each trial

For the image-incentive condition, assumption of sphericity was violated, $\chi^2(44)=70.510$, $p<0.05$. Thus, we applied the Greenhouse-Geisser correction and result showed that there were mean differences between trials in the image-incentive condition, $F(3.42, 47.94)=682.31$, $p<0.05$, ($\epsilon=0.38$). In the image no-incentive condition, there was statistically significant difference between trials, $F(9, 144)=100.93$, $p<0.05$. Another one-way repeated measure ANOVA revealed a statistically significant mean difference under the word-incentive condition, $F(9, 135)=162.61$, $p<0.05$. Sphericity was also violated when participants were not incentivized during the word trials, $\chi^2(44)=67.263$, $p<0.05$. Therefore, Greenhouse-Geisser correction showed that there were also mean differences within trials, $F(3.96, 59.32)=200.73$, $p<0.05$, ($\epsilon=0.44$).

Discussion

The present findings showed that three independent variables (recall type, forecast, and incentive) interacted significantly with each other. This means that when people repeat the test they are affected by the meta-cognitive processes and what they gained. To date, no studies have focused on meta-cognitive processes within hypermnnesia.

Our performance-dependent analysis between recall type and incentive illustrated that rewarding participants had the effect of increasing the number of items recalled in the image test. By contrast, monetary rewards decreased participants' performance in the word test (see Figure 1). On the other hand, people overestimated their performance in all conditions of recall type and incentive. Correspondingly, our results are consistent with the previous knowledge (e.g., [13; 17]).

Moreover, forecast and incentive conditions in the word test interacted with each other, but not in the image test. This may be due to the same decrease in the number of items across the conditions (see Figure 2). However, word-dependent effects were observed for the forecast and incentive conditions. We may conclude that in image tests, forecast (prediction vs. performance) is not statistically related to incentives (incentive vs. no-incentive).

Most hypermnnesia studies have previously been based on item type (e.g., image vs. word). We found similar findings whilst obtaining hypermnnesia compared with previous studies (e.g., [6; 22; 23]). Some of these studies employed two or three trials, whether or not this was adequate to decide whether hypermnnesia was obtained, with the exception of a single study conducted by D.G. Payne & M.J. Wenger [23], with five trials. Thus, in the present study we would like to see the threshold where hypermnnesia was obtained within ten test trials. In the present findings, subjects showed cumulative values towards the fifth trial and the effect of repetition then decreased constantly through to the tenth trials. Thus, each repetition does not strengthen memory to the same level.

In conclusion, when we incentivized participants, they were able to recall more images than when they were not incentivized. However, words were more easily memorised when they were not incentivized. In other words, it would be waste of money if one were to incentivise to study a word task compared to an image task.

Limitations and Implications

This study included only university students. Age and gender variables were not considered in this learning study. It is well known that many cognitive processes are impaired, especially with increasing age. Therefore, it is important to include groups with different age ranges for future studies. Gender differences is widely investigated on memory and learning studies. In this context, gender variable can be taken into consideration. In this study, only monetary rewards were employed as an incentive. However, the effectiveness of the incentive was not measured. Different types of incentives such as course credits, gift vouchers could be employed in future studies. Thus, the effects of different types of incentives can also be seen.

Only healthy participants were recruited for this study. The results obtained in this study are important to comprehend the performance of healthy participants. The findings of this study will be considered to be a baseline for future studies with clinical groups. Variables that have an effect on learning such as anxiety and depression can be added to future studies. These studies will contribute to understanding the effects of anxiety and depression on metacognition processes.

Alzheimer's disease has been reported to impair metacognition. It is well known that early or mild stages of Alzheimer's disease impair basic cognitive skills, but less is known about the effects of Alzheimer's disease on metacognition. It is important to understand how different aspects of metacognition will be affected by Alzheimer's disease. This is because an accurate understanding of one's own cognitive decline is needed to realistically set personal goals and avoid risky behaviors [10]. Thus, the data derieved from metacognitive studies could be helpful in diagnostic processes and devoloping interventional programs.

References

1. Ainley M. Connecting with learning: Motivation, affect and cognition in interest processes. *Educational Psychology Review*, 2006. Vol. 18 (4), pp. 391–405. DOI: 10.1007/s10648-006-9033-0
2. Amabile T.M., DeJong W., Lepper M.R. Effects of externally imposed deadlines on subsequent intrinsic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1976. Vol. 34 (1), pp. 92–98. DOI: 10.1037/0022-3514.34.1.92
3. Ballard P.B. *Obliviscence and Reminiscence*. Cambridge: University Press, 1913. 259 p.
4. Buehler R., Griffin D., Ross M. Exploring the “planning fallacy”: Why people underestimate their task completion times. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1994. Vol. 67 (3), pp. 366–381. DOI: 10.1037/0022-3514.67.3.366
5. Dalton K. Menstruation and examinations. *The Lancet*, 1968. Vol. 292 (7583), pp. 1386–1388. DOI: 10.1016/S0140-6736(68)92684-6
6. Dragone G.A., Brown M., Krane A.R., Krane R.V. Hypermnnesia for pictures and words: The role of recall modality (pictures vs. words). *Bulletin of the Psychonomic Society*, 1980. Vol. 16 (4), pp. 258–260.
7. Fischhoff B., Slovic P., Lichtenstein S. Knowing with certainty: The appropriateness of extreme confidence. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 1977. Vol. 3 (4), pp. 552–564. DOI: 10.1037//0096-1523.3.4.552

Кесе О., Айтимур Ч.
Метагипермнезия: Эффекты вознаграждения
и типа задач (Изображение vs. Слово)
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 58–68.

Köse Ö., Aytimur Ç.
Metahypermnnesia: The Effects of Incentives
and Item Types (Image vs. Word)
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 58–68.

8. Flavell J.H. First discussant's comments: What is memory development the development of? *Human development*, 1971. Vol. 14 (4), pp. 272–278. DOI: 10.1159/000271221
9. Flavell J.H. Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American psychologist*, 1979. Vol. 34 (10), pp. 906–911. DOI: 10.1037/0003-066X.34.10.906
10. Gallo D.A., Cramer S.J., Wong J.T., Bennett D.A. Alzheimer's disease can spare local metacognition despite global anosognosia: Revisiting the confidence–accuracy relationship in episodic memory. *Neuropsychologia*, 2012. Vol. 50 (9), pp. 2356–2364. DOI: 10.1016/j.neuropsychologia.2012.06.005
11. Hall P. Great planning disasters: What lessons do they hold? *Futures*, 1980. Vol. 12 (1), pp. 45–50. DOI: 10.1016/S0016-3287(80)80006-1
12. Harackiewicz J. The effects of reward contingency and performance feedback on intrinsic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1979. Vol. 37 (8), pp. 1352–1363. DOI: 10.1037/0022-3514.37.8.1352
13. Kassam K.S., Gilbert D.T., Swencionis J.K., Wilson T.D. Misconceptions of Memory: The Scooter Libby Effect. *Psychological Science*, 2009. Vol. 20 (5), pp. 551–552. DOI: 10.1111/j.1467-9280.2009.02334.x
14. Koriat A., Lichtenstein S., Fischhoff B. Reasons for confidence. *Journal of Experimental Psychology: Human learning and memory*, 1980. Vol. 6 (2), pp. 107–118. DOI: 10.1037/0278-7393.6.2.107
15. Lepper M.R., Greene D. When two rewards are worse than one: Effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Phi Delta Kappan*, 1975. Vol. 56 (8), pp. 565–566.
16. Livingston J.A. Metacognition: An Overview [Electronic resource]. Report. State University of New York at Buffalo, 2003. URL: <https://www.researchgate.net/publication/234755498> (accessed 20.02.2024)
17. Loftus E.F., Wagenaar W.A. Lawyers' predictions of success. *Jurimetrics*, 1988. Vol. 28 (4), pp. 437–453.
18. Miller P.H. Metacognition and Attention. In: D.L. Forrest-Presley, G.E. MacKinnon, T.G. Waller (Eds.). *Metacognition, Cognition, and Human Performance*. Vol. 2. Orlando: Academic Press, 1985. pp. 181–221.
19. Murayama K., Kuhbandner C. Money enhances memory consolidation — but only for boring material. *Cognition*, 2011. Vol. 119 (1), pp. 120–124. DOI: 10.1016/j.cognition.2011.01.001
20. Norris D., Page M.P., Hall J. Learning nonwords: The Hebb repetition effect as a model of word learning. *Memory*, 2018. Vol. 26 (6), pp. 852–857. DOI: 10.1080/09658211.2017.1416639
21. Osman M.E., Hannafin M.J. Metacognition research and theory: Analysis and implications for instructional design. *Educational Technology Research and Development*, 1992. Vol. 40 (2), pp. 83–99. DOI: 10.1007/BF02297053
22. Payne D.G. Hypermnnesia for pictures and words: Testing the recall level hypothesis. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 1986. Vol. 12 (1), pp. 16–29.

Кесе О., Айтимур Ч.
Метагипермнезия: Эффекты вознаграждения
и типа задач (Изображение vs. Слово)
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 58–68.

Köse Ö., Aytimur Ç.
Metahypermnnesia: The Effects of Incentives
and Item Types (Image vs. Word)
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 58–68.

23. Payne D.G., Wenger M.J. Repeated recall of pictures, words, and riddles: Increasing subjective organization is not sufficient for producing hypermnnesia. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 1992. Vol. 30 (5), pp. 407–410. DOI: 10.3758/BF03334102

24. Reeve J., Deci E.L. Elements of the competitive situation that affect intrinsic motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1996. Vol. 22 (1), pp. 24–33. DOI: 10.1177/0146167296221003

25. Ryan R.M., Deci E.L. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 2000. Vol. 25 (1), pp. 54–67. DOI: 10.1006/ceps.1999.1020

26. Serra M.J., Dunlosky J. Metacomprehension judgements reflect the belief that diagrams improve learning from text. *Memory*, 2010. Vol. 18 (7), pp. 698–711. DOI: 10.1080/09658211.2010.506441

27. Shigemune Y., Abe N., Suzuki M. et al. Effects of emotion and reward motivation on neural correlates of episodic memory encoding: A PET study. *Neuroscience Research*, 2010. Vol. 67 (1), pp. 72–79. DOI: 10.1016/j.neures.2010.01.003

28. Thornton A.E., Boudreau V.G., Griffiths S.Y. et al. The impact of monetary reward on memory in schizophrenia spectrum disorder. *Neuropsychology*, 2007, Vol. 21, pp. 631–645.

29. Wells A. Metacognition. In *The international encyclopedia of depression*. New York, NY: Springer Publishing Company, 2009.

Information about the authors

Omer Kose, PhD, Research Assistant, Faculty of Arts and Sciences (Psychology Department), Bingol University, Bingol, Türkiye, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2174-460X>, e-mail: omerkoserresearch@gmail.com

Cekdar Aytimur, Research Assistant, Faculty of Humanities and Literature (Psychology Department), Ardahan University, Ardahan, Türkiye; Dokuz Eylul University, Izmir, Türkiye, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7188-6190>, e-mail: cekdaraytimur@outlook.com

Информация об авторах

Кесе Омер, PhD, научный сотрудник, кафедра психологии, факультет искусства и наук, Бингёльский университет, г. Бингёль, Турция, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2174-460X>, e-mail: omerkoserresearch@gmail.com

Айтимур Чекдар, научный сотрудник, кафедра психологии, факультет гуманитарных наук и литературы, Ардаханский университет, г. Ардахан, Турция; Университет Докуз Эйлюль, г. Измир, Турция, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7188-6190>, e-mail: cekdaraytimur@outlook.com

Получена: 19.12.2022

Received: 19.12.2022

Принята в печать: 16.02.2024

Accepted: 16.02.2024

Жалобы на когнитивные нарушения при унилатеральной компрессии височной доли

Каверина М.Ю.

«Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2021-5968>, e-mail: mkaverina@nsi.ru

Струнина Ю.В.

«Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5010-6661>, e-mail: ustrunina@nsi.ru

Кроткова О.А.

«Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2622-1982>, e-mail: okrotkova@nsi.ru

Осознание когнитивных дефицитов, как правило, происходит в форме «жалоб на память». Спонтанное повествование о проблемах раскрывает их смысловую иерархию и может являться моделью генерации спонтанного потока мыслей и воспоминаний при активности дефолтной сети мозга. Задачей исследования являлось изучение характера спонтанно высказываемых жалоб на память пациентами с мягкой компрессией височных отделов сети покоя мозга. Исследование проведено в однородной клинической группе из 48 пациентов с внемозговыми доброкачественными новообразованиями, располагающимися в непосредственной близости к медио-базальным отделам левой (25 человек) или правой (28 человек) височной доли. Опухоль сдавливает эти отделы, но не инфильтрирует вещество мозга. При левосторонней компрессии доминировали жалобы на вербальные процессы, причем регистрировалось их количественное преобладание над аналогичными жалобами в группе с правосторонней компрессией и в контрольной группе здоровых испытуемых (24 человека). Выраженность когнитивных жалоб при левостороннем воздействии на мозг обнаружила отрицательную корреляцию с экспериментальными показателями успешности пространственного распределения внимания и симультанного восприятия. При правосторонней компрессии спонтанно генерируемые когнитивные жалобы обнаружили зависимость от числа ошибок узнавания в тесте АВП, однако эта зависимость носила парадоксальный характер: чем хуже был этот показатель памяти, тем меньше когнитивных жалоб предъявляли пациенты. Феноменология компрессии нейрональной сети позволяет регистрировать полушарную специфичность в спонтанно генерируемых мыслях и воспоминаниях.

Каверина М.Ю., Струнина Ю.В., Кроткова О.А.
Жалобы на когнитивные нарушения при
унилатеральной компрессии височной доли
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 69–86.

Kaverina M.U., Strunina U.V., Krotkova O.A.
Cognitive Complaints with Unilateral
Temporal Lobe Compression
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 69–86.

Ключевые слова: память, внимание, когнитивные жалобы, сеть покоя мозга.

Финансирование: Исследование выполнено при финансовой поддержке
Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 23-15-00018.

Для цитаты: Каверина М.Ю., Струнина Ю.В., Кроткова О.А. Жалобы на
когнитивные нарушения при унилатеральной компрессии височной доли
[Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13.
№ 1. С. 69–86. DOI: 10.17759/cpse.2024130105

Cognitive Complaints with Unilateral Temporal Lobe Compression

Mariya U. Kaverina

*National Medical Research Center for Neurosurgery named after academician N.N. Burdenko,
Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2021-5968>, e-mail: mkaverina@nsi.ru*

Uliya V. Strunina

*National Medical Research Center for Neurosurgery named after academician N.N. Burdenko,
Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5010-6661>, e-mail: ustrunina@nsi.ru*

Olga A. Krotkova

*National Medical Research Center for Neurosurgery named after academician N.N. Burdenko,
Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2622-1982>, e-mail: okrotkova@nsi.ru*

Awareness of cognitive deficits, as a rule, occurs in the form of «memory complaints». Spontaneous narration of problems reveals their semantic hierarchy and can be a model for generating a spontaneous flow of thoughts and memories with the activity of the default brain network. The objective of the study was to study the nature of spontaneously expressed complaints about memory by patients with mild compression of the temporal regions of the resting network of the brain. The study was conducted in a homogeneous clinical group of 48 patients with extracerebral benign neoplasms located in close proximity to the medio-basal parts of the left (25 people) or right (28 people) temporal lobe. The tumor compresses these parts, but does not infiltrate the brain substance. With left-sided compression, complaints about verbal processes dominated, and their quantitative predominance over similar complaints was recorded in the group with right-sided compression and in the control group of healthy subjects (24 people). The severity of cognitive complaints with left-sided exposure to the brain revealed a negative correlation with experimental indicators of the success of spatial distribution of attention and simultaneous perception. With right-sided compression, spontaneously generated cognitive complaints revealed a dependence on the number of

recognition errors in the AVP test, but this dependence was paradoxical: the worse this memory indicator was, the fewer cognitive complaints patients presented. The phenomenology of neural network compression makes it possible to register hemispheric specificity in spontaneously generated thoughts and memories.

Keywords: memory, attention, cognitive complaints, the Default Mode Network, DMN.

Funding: The reported study was funded by Russian Science Foundation (RSCF), project no. 23-15-00018.

For citation: Kaverina M.U., Strunina U.V., Krotkova O.A. Cognitive Complaints with Unilateral Temporal Lobe Compression. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 69–86. DOI: 10.17759/cpse.2024130105 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Широкий класс формирующихся при самых разных заболеваниях жалоб в когнитивной сфере чаще всего обобщенно обозначается как «жалобы на память». Осознание когнитивных дефицитов и описание пациентами затруднений в повседневной активности происходит в форме именно «жалоб на память» [1]. При этом в англоязычной литературе получил распространение термин «subjective memory complaints (SMC)», употребляемый наряду с терминами «subjective cognitive complaints» и «neurocognitive complaints» [7; 8; 14; 17; 19; 23]. Предъявляемые пациентами жалобы на память являются важной составной частью самооценки здоровья в социологических исследованиях [2], они используются в разработке программ профилактики когнитивного снижения позднего онтогенеза [4; 19], в характеристике субъективного возраста пациентов и способов совладающего поведения [5], а также предлагаются в качестве основного критерия эффективности проводимых реабилитационных мероприятий [15].

Однако одновременно с признанием важности изучения жалоб на память, во многих работах подчеркивается, что субъективные высказывания не отражают объективную картину имеющихся когнитивных дефицитов. Так, лонгитюдное наблюдение за группой пациентов с глиомами мозга показало, что жалобы на память, оцениваемые с использованием опросника когнитивного функционирования, коррелируют с результатами тестов лишь на самых ранних этапах наблюдения. По мере развития заболевания и нарастания выраженности когнитивных нарушений соответствие между жалобами и результатами тестирования исчезает [8]. Процесс осознания проблемы — это фиксация в памяти случаев, когда она вас подводит, сопоставление и обобщение эпизодов повседневной жизни. Такие действия требуют определенного объема и прочности памяти, делая процесс невозможным при достижении мнестическим дефектом определенной критической величины, нарушающей процессы авторефлексии [1].

Еще одним фактором, искажающим соотношение между жалобами на память и объективными результатами ее тестирования, является эмоциональное состояние пациентов. Например, в исследовании с участием больных эпилепсией субъективные жалобы на память демонстрировали связь со степенью депрессии, но не

коррелировали с результатами когнитивного тестирования [9]. Депрессия и руминация являются значимыми предикторами субъективных когнитивных жалоб, тогда как объективные характеристики памяти такого соотношения не демонстрируют [20]. Пациенты с синдромом хронической усталости сообщали о когнитивных трудностях как о наиболее инвалидизирующей проблеме, однако когнитивные тесты выполнялись ими также, как в группе нормы [16]. Частые жалобы на память после перенесенного COVID-19 привели к многочисленным исследованиям этой проблемы по всему миру. Жалобы на память у пациентов, перенесших COVID-19, оказались связанными с симптомами депрессии и посттравматического стрессового расстройства, но не с результатами когнитивного скрининга [11; 12; 18].

Характер жалоб на память может зависеть и от текущих ситуационных событий. В одном из исследований 90 выздоровевших после COVID-19 людей и 210 испытуемых контрольной группы случайным образом были разделены на две подгруппы. Первая подгруппа прочитала статью с описанием долговременных неврологических последствий у выживших после COVID-19. Вторая подгруппа прочитала статью с нейтральной информацией. После этого все участники исследования ответили на вопросы анкеты, оценивающей их собственные жалобы на память. Выздоровевшие после COVID-19 пациенты, прочитавшие статью о последствиях этого заболевания, более активно жаловались на свою память, чем все остальные выборки участников. В генерации жалоб на память отчетливо проявились эффекты внушаемости и тревожности [21]. В ряде случаев при оценке состояния здоровья пациенту требуется ретроспективно сравнить свое текущее состояние с тем, каким оно было до начала заболевания. При этом, как правило, наблюдается переоценка своего здоровья и качества жизни в период «до болезни», особенно выраженная у пожилых пациентов. Результаты таких ретроспективных исследований здоровья не могут использоваться в характеристике динамики когнитивных процессов [13].

Еще одна трудность заключается в проблеме навязанных высказываний. Любой опросник предъявляет пациенту проблемную область «в готовом виде». Больному остается только согласиться или не согласиться с ее наличием. При этом его спонтанное представление о характере повседневных затруднений может не включать данную проблему. Более того, сравнение свободных спонтанных отчетов и методов структурированного опроса показало, что в свободном повествовании присутствуют важные детали, которые упускаются при анкетированном сборе информации. В целом, метод спонтанного повествования о жалобах имеет бóльшую ценность для прогнозирования объективных нарушений памяти, чем оценка с помощью анкеты, однако в изучении жалоб на память чаще используются именно жестко структурированные опросники и анкеты [7].

Преобладающее число нейропсихологических исследований посвящено изучению последствий очаговых поражений мозга, приводящих к затрудненной реализации различных факторов мозгового обеспечения психических процессов. При этом когнитивная феноменология иных воздействий на мозг, не вызывающих видимого повреждения его макроструктур, почти не исследована. В клинике хиазмально-селлярных менингиом — внеозговых доброкачественных новообразований, располагающихся на основании мозга и компримирующих медио-базальные отделы левой или правой височной доли, — практически не регистрируются когнитивные нарушения, например, нарушения речи, в то время как жалобы на память звучат весьма отчетливо [10]. Кроме

того, находящийся в зоне непосредственной компрессии опухолью гиппокамп и прилегающие к нему образования являются структурами так называемой «сети покоя мозга» (the Default Mode Network, DMN), связанной с генерацией спонтанных мыслей, автобиографических воспоминаний и личностных переживаний в периоды отсутствия внешних целей и задач, причем воксельная морфометрия во время фМРТ-покоя демонстрирует различия коннективности этих отделов мозга у пациентов, имеющих жалобы на память, и людьми без когнитивных жалоб [14; 22].

Задачей настоящего исследования являлось изучение характера спонтанно высказываемых жалоб на память пациентами с мягкой компрессией медио-базальных отделов левой или правой височной доли в сопоставлении с данными контрольной группы здоровых участников, а также поиск экспериментальных коррелятов переживаемых когнитивных затруднений.

Материалы и методы исследования

Выборка. Исследовалась однородная выборка из 48 пациентов с менингиомами хиазмально-селлярной области в возрасте от 32 до 68 лет ($M=51.03$; $SD=13.33$); 75% женщин. Во всех случаях диагноз «доброкачественной менингиомы» был установлен на основании типичной клинической картины и данных нейровизуализации. У 25 пациентов диагностировалось левостороннее расположение опухоли (далее в тексте — «грЛВ»), а у 23 пациентов — правостороннее (далее в тексте — «грПР»). Эти две группы были сопоставимы по морфометрическим характеристикам опухоли и степени компрессии полушария. Исследование проводилось в разные сроки после лучевой терапии, обеспечившей остановку роста опухоли. Контрольная группа состояла из 24 здоровых испытуемых (далее — «грК»). Все три группы были сопоставимы по возрастному и гендерному составу, а также — уровню образования и другим социально-демографическим признакам.

Методики. Все испытуемые выполняли две авторские методики, оценивающие спонтанные аспекты пространственного смещения внимания [3]. Первая методика с условным названием «Звездочки» заключалась в предъявлении на темном фоне монитора стимулов в виде множества точек, напоминающих картину звездного неба. Двумя взаимно перпендикулярными тонкими линиями экран был разделен на четыре одинаковых части. Количество точек не поддавалось подсчету, но в одной из частей экрана их было на 15% больше. От испытуемого требовалось показать, в какой части, как ему кажется, точек больше. Преобладающее поле возникало в псевдослучайном порядке в каждой из частей экрана в ходе 40 экспозиций. Ни на какой стадии выполнения задания испытуемый не получал обратной связи о том, правильны его выборы или нет. Ответы испытуемого свидетельствовали о возможности симультанного сопоставления стимулов в разных областях зрительного поля и равномерности распределения внимания в целом [3].

Вторая авторская методика с условным названием «Методика АВП» заключалась в предъявлении стимулов, состоящих из трех расположенных в ряд цветных изображений предметов (триплет картинок). Время экспозиции каждого триплета — 10 секунд. За это время испытуемый должен был внимательно посмотреть на стимулы и постараться их запомнить. Последовательно предъявлялись пять разных триплетов. Через 10 минут после окончания презентации проводилась процедура свободного

воспроизведения хранящихся в памяти стимулов. Испытуемый должен был вспомнить и назвать в любом порядке предметы, которые он недавно видел на экране. Еще через 15 минут проводилась процедура узнавания стимульного материала. На мониторе компьютера в псевдослучайном порядке появлялись одиночные картинки, среди которых были как полностью идентичные исходному образцу, так и несколько отличающиеся от него деталями, цветом, расположением в пространстве. Также в псевдослучайном порядке появлялись и совершенно новые, никак не связанные с исходным образцом изображения. При появлении каждой картинки испытуемый должен был сказать, видел ли он раньше именно эту картинку, видел ли похожую на нее или такой картинки не было совсем. Стимульный материал на этапе узнавания состоял из 30 картинок: 15 картинок, идентичных образцу; 10 картинок, похожих на латеральные стимулы в триплетях, и 5 новых дистракторов [3].

Спонтанное изложение жалоб на здоровье. Исследование пациентов осуществлялось в рамках ежегодных периодических осмотров, проводимых после лучевого лечения в Центре нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко. Исследование здоровых участников осуществлялось после их добровольного согласия на рассказ о своем здоровье и выполнение экспериментальных заданий. Протокол исследования был одобрен Локальным этическим комитетом Центра. От всех испытуемых было получено информированное письменное согласие на участие в исследовании.

Беседа о здоровье у всех участников предшествовала выполнению экспериментальных заданий. Ее началом служили следующие слова. «Сейчас мы попросим вас рассказать о своем здоровье. Расскажите нам все, что вас так или иначе беспокоит в вашем самочувствии. При этом мы просим упоминать не только проблемы, относящиеся к профилю нашего Центра, но обозначить любые жалобы на здоровье, которые у вас есть, включая жалобы на когнитивные процессы, например, внимание и память. Особенно важно описать изменения здоровья за последний год. Что, как вам кажется, улучшилось или ухудшилось за последнее время». Повествование велось в свободной форме. Каждый пациент сам решал, о чем он хочет рассказать и в какой последовательности это сделать. Психолог мог задавать уточняющие вопросы по тому или иному фрагменту рассказа, но не вмешивался в спонтанную логику изложения респондента.

С разрешения респондентов вся беседа о здоровье записывалась на диктофон и переводилась в текстовый вид. При обработке протоколов в тексте выделялись смысловые фрагменты, относящиеся к тому или иному классу жалоб. Смысловой фрагмент — это одна законченная мысль или один фактический пример, вне зависимости от числа слов, которые затратил респондент для его передачи. В некоторых случаях пациент в своем повествовании повторно возвращался к какой-то жалобе или снова пересказывал тот же пример. При обработке такие возвраты подсчитывались как самостоятельные смысловые фрагменты. К смысловым фрагментам относились указания как на ухудшение, так и на улучшение в той или иной области. В контексте данного исследования смысловые фрагменты характеризуют спонтанное желание человека говорить на ту или иную тему, связанную с его здоровьем и текущим состоянием. Смысловые фрагменты в высказываниях участников исследования относились к самым разным областям соматической и психической сферы. В данной статье будут проанализированы только высказывания по отношению к когнитивным процессам.

Методы статистической обработки данных. Статистический анализ данных проводился с помощью языка статистического программирования и среды R (версия 4.3.1) в IDE RStudio (версия 2023.09.0). Тестирование статистических гипотез о различии в распределении категориальных переменных в независимых выборках тестировали с помощью критерия Хи-квадрат и точного критерия Фишера. Корреляцию между количественными величинами оценивали с помощью коэффициента корреляции Спирмена. Нулевую гипотезу в статистических тестах отклоняли при уровне значимости $p < 0.05$.

Результаты

В спонтанном рассказе респондентов о своем здоровье и существующих проблемах были выделены смысловые фрагменты, относящиеся к когнитивной сфере. Они подразделились на две части. Одна часть высказываний была непосредственно связана с речью: «я в разговоре не могу найти нужное слово или вспомнить какое-то название», «я забываю имена людей, даже тех, которых хорошо знаю», «если мне говорят о чем-то быстро, то по окончании я иногда не понимаю, о чем вообще шла речь», «иногда я хочу что-то сказать, а заговорил — и теряю эту мысль» и подобные. Эти смысловые фрагменты мы условно обозначили как «вербальные жалобы на память». Другая часть жалоб не имела такой непосредственной связи с речью: «теряю вещи, не могу вспомнить, куда положил», «не узнаю людей, с кем давно не виделся», «пошла из комнаты на кухню, а по дороге забыла, зачем шла», «смотрю фильм и только к концу начинаю понимать, что его уже видела» и др. Эти смысловые фрагменты спонтанного рассказа мы условно обозначили как «ситуативные жалобы на память». В таблице 1 приведены числовые значения для распределения этих двух типов смысловых фрагментов в трех группах испытуемых.

Таблица 1

Количественное распределение жалоб в трех группах

Группа	Тип жалоб на память	Mean	SD	Median	Q1	Q3	Min	Max
грЛВ	Вербальные	3.379	4.459	2.000	0.000	5.000	0.000	16.000
грПР	Вербальные	0.478	1.039	0.000	0.000	0.500	0.000	4.000
грК	Вербальные	0.696	1.222	0.000	0.000	1.000	0.000	5.000
грЛВ	Ситуативные	3.241	4.223	3.000	1.000	4.000	0.000	22.000
грПР	Ситуативные	3.435	3.369	3.000	0.000	5.500	0.000	12.000
грК	Ситуативные	1.826	1.969	1.000	0.000	2.500	0.000	7.000

Примечания. Mean — среднее значение, SD — стандартное отклонение, Q1 и Q3 — первый и третий квартили, Min и Max — минимальное и максимальное количество жалоб

Вербальных жалоб на память было зарегистрировано в три раза больше в грЛВ по сравнению с грК ($p=0.010$) и, также, в три раза больше в грЛВ по сравнению с грПР ($p=0.002$). Ситуативные жалобы на память в клинических группах встречались с одинаковой частотой, и, хотя их было меньше в грК, однако порога статистической

значимости это различие клинических групп от группы здоровых испытуемых по ситуативным жалобам не достигло ($p=0.227$).

Таблица также показывает разброс индивидуальных значений. По каждому типу жалоб в каждой группе были испытуемые, у которых соответствующие смысловые фрагменты в спонтанном рассказе отсутствовали, а также те, у которых их было очень много (до 22 смысловых фрагментов по ситуативным жалобам в грЛВ). Мы провели дополнительный анализ по принципу наличия или отсутствия каждого типа жалоб. Результаты для вербальных жалоб представлены на рис. 1. Доля респондентов, имевших хотя бы один смысловой фрагмент с соответствующим типом жалоб, и доля тех, кто таких жалоб не имел совсем, представлены разными цветами. По такому принципу распределения для вербальных жалоб грЛВ также значимо отличалась от грПР и грК ($p=0.022$). Но для ситуативных жалоб различий между группами не было ($p=0.649$).

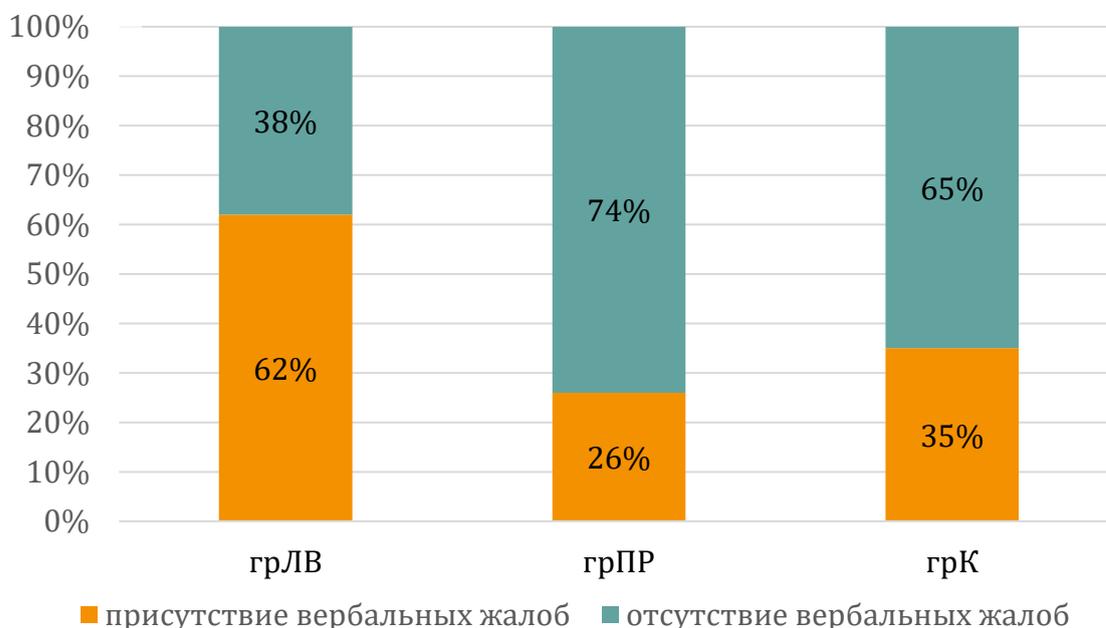


Рис. 1. Распределение в группах участников с присутствием и отсутствием вербальных жалоб

Число смысловых фрагментов, посвященных когнитивным проблемам, в рассказе респондента зависело не только от выраженности проблемы, но и от общего желания приводить примеры и детализировать какие-либо аспекты в области здоровья. Поэтому на следующем этапе анализа была проведена балльная оценка спонтанного желания респондентов обозначать когнитивные дефициты, имеющая следующее общее основание. Ноль баллов выставлялся в случае полного отсутствия жалоб на когнитивные процессы. Один балл выставлялся при единичных упоминаниях каких-либо проблем в когнитивной сфере, произносимых «вскользь», без эмоциональных акцентов и детализации проблемы. Два балла выставлялись при подробном изложении когнитивных затруднений и отчетливой эмоциональной включенности в проблему, но в общей картине повествования когнитивные жалобы не занимали доминирующего положения. Три балла выставлялись за спонтанное повествование, в котором когнитивные проблемы занимали центральное положение — респондент постоянно обращался к этой

теме, детализировал, демонстрировал максимальную эмоциональную включенность. С опорой на это основание были сформулированы правила выставления дробных промежуточных оценок с точностью до десятых балла. Далее были посчитаны зависимости между выраженностью когнитивных жалоб и числовыми показателями в проводившихся экспериментальных заданиях.

С использованием балльной оценки в грЛВ была обнаружена значимая отрицательная корреляция когнитивных жалоб с общим числом верных ответов в методике «Звездочки». Чем хуже пациент выполнял этот тест, тем более выражено в его спонтанном повествовании о здоровье присутствовали когнитивные жалобы ($r=-0.42$, $p=0.023$). Эта зависимость проиллюстрирована на рис. 2.

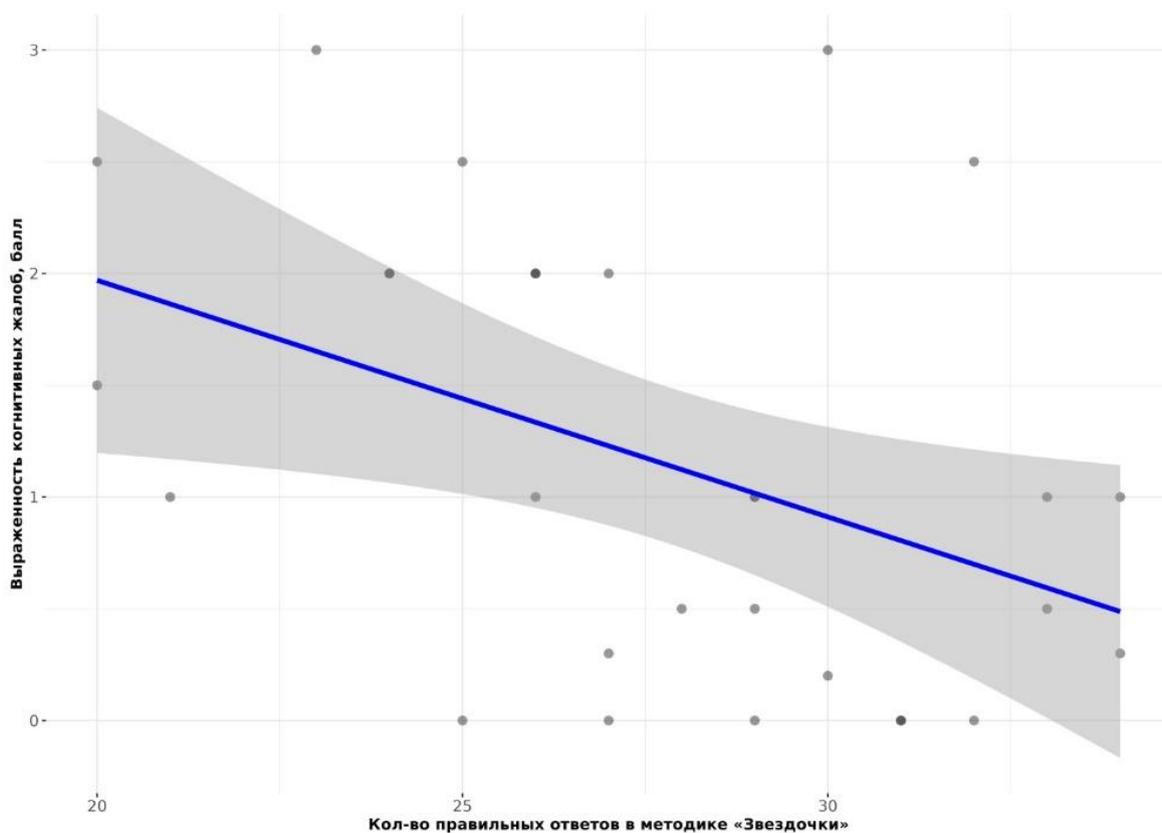


Рис. 2. Диаграмма рассеяния: выраженность когнитивных жалоб в условных баллах у пациентов грЛВ в зависимости от числа правильных ответов в методике «Звездочки»

С использованием балльной оценки в грПР была обнаружена значимая отрицательная корреляция когнитивных жалоб с числом ошибок узнавания в методике АВП. Чем больше ошибок узнавания было в тесте АВП у пациентов этой группы, тем меньше когнитивных жалоб они предъявляли ($r=-0.43$, $p=0.049$). Эта зависимость проиллюстрирована на рис. 3.

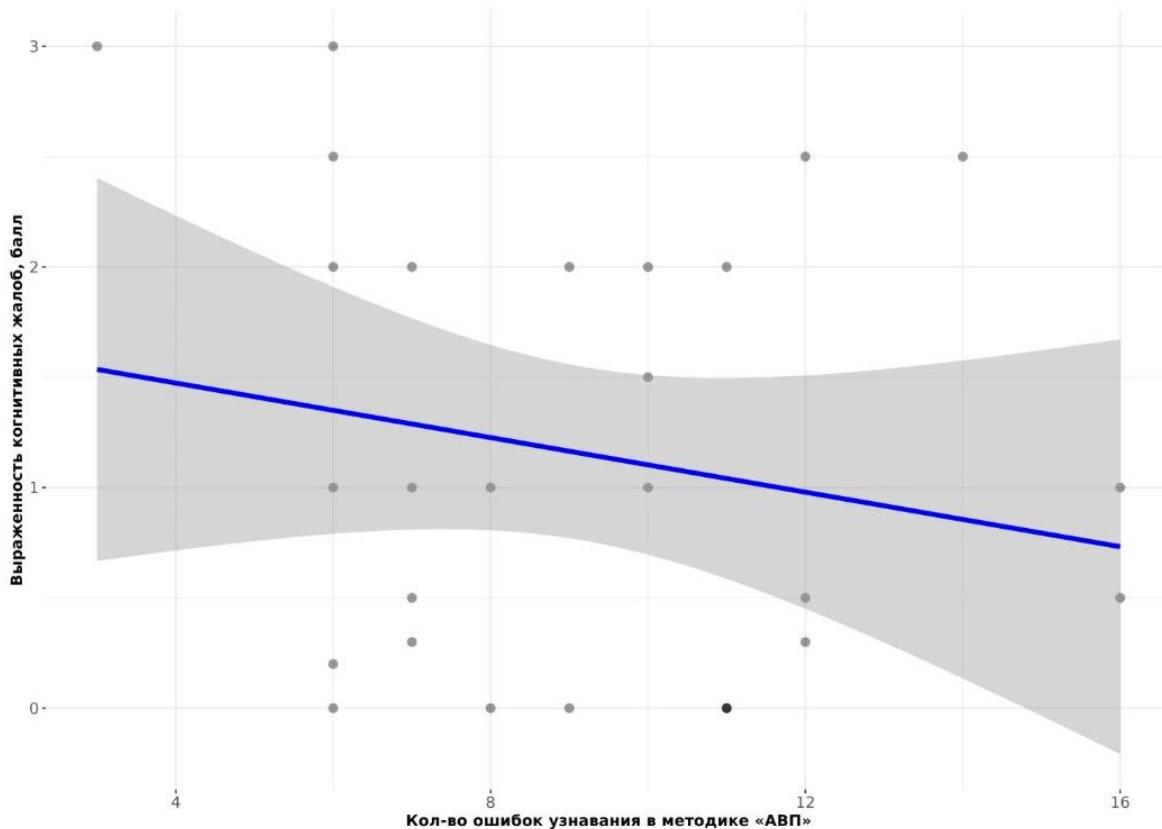


Рис. 3. Диаграмма рассеяния: выраженность когнитивных жалоб в условных баллах у пациентов грПР в зависимости от числа ошибок узнавания в методике АВП

Кроме двух указанных и проиллюстрированных зависимостей никакие другие экспериментальные показатели не обнаружили достоверных корреляционных связей с когнитивными жалобами респондентов.

Обсуждение

В нашем исследовании однородная клиническая выборка характеризовалась мягким компрессионным воздействием на височную долю мозга. В литературе практически отсутствует описание когнитивной симптоматики при мягком компрессионном воздействии на отдельные мозговые структуры. Публикации, посвященные компрессии всего мозга при дислокационном синдроме, носят иной характер. Общемозговая компрессия сопряжена со смещением срединных структур, повышением внутричерепного давления, часто — развитием гидроцефалии. Напротив, в нашей клинической выборке обшемозговая симптоматика практически отсутствовала. Внеозговые доброкачественные новообразования располагались на основании мозга в непосредственной близости к медио-базальным отделам левой или правой височной доли. Опухоль сдавливает эти отделы, но не инфильтрирует вещество мозга, не разрушает его. Кроме того, медленный рост этих новообразований способствует компенсаторным перестройкам. Этими двумя факторами объясняется длительное отсутствие клинической симптоматики и выраженных очаговых нейропсихологических симптомов у таких больных [10].

Выбор данной группы пациентов был связан с проблемой функционирования сети покоя мозга (the Default Mode Network, DMN). Экспериментальные парадигмы нейровизуализации (фМРТ, ЭЭГ, МЭГ, фНИРС) все чаще отдают предпочтение модели, в которой испытуемый получает инструкцию «ничего не делать и ни о чем целенаправленно не размышлять». Это состояние, обозначаемое как «состояние покоя», обнаруживает высокую коннективность ряда анатомически удаленных друг от друга областей мозга. Эта церебральная сеть повышает свою активность в состоянии покоя и, наоборот, деактивируется при выполнении когнитивных задач, связанных с внешним миром. В обзорной публикации «Nature Neuroscience» демонстрируется связь сети покоя мозга с генерацией субъективных переживаний, событийных воспоминаний, планирования и фантазирования. DMN является ключевой нейрональной структурой, осуществляющей интеграцию входящих извне сигналов с энграммами памяти субъекта и формированием смыслов [22]. Зависящий от DMN механизм спонтанной генерации мыслей, воспоминаний и переживаний сходен с процессом свободного повествования о когнитивных проблемах. В отличие от жалоб, вызываемых соматическим дискомфортом, для спонтанного рассказа о когнитивных затруднениях требуется погрузиться в личные воспоминания, заново пережить неудачные ситуации, связанные с собственным поведением, найти способ их логичного изложения. В наших клинических группах опухоль непосредственно компримировала височные отделы DMN (гиппокамп и прилегающие структуры) [14; 22].

Ни у кого из наших пациентов при стандартном нейропсихологическом исследовании не регистрировалось афатических нарушений. Не было заметно речевых нарушений и при непосредственном с ними общении. Однако значимое преобладание вербальных жалоб на память при левосторонней латерализации патологического процесса свидетельствует о внутренних затруднениях в реализации вербальных процессов, которые присутствуют у пациентов с компрессией височных отделов левого полушария. И здесь мы подходим к важному замечанию, практически не акцентированному в литературе, посвященной когнитивным жалобам. Когда человек предъявляет какие-либо жалобы на память, он не может ориентироваться на показатели тестов «среднестатистической нормы». Но он может сопоставить свои внутренние ощущения легкости или затрудненности в реализации соответствующих процессов до начала заболевания и в текущий момент. И хотя ценой внутреннего напряжения и усилий он может сделать возникшие затруднения незаметными для окружающих, его субъективная оценка, его жалобы на память выступают важным диагностическим сигналом.

Можно предполагать, что измененная функциональная активность испытывающих сдавление участков нейрональной сети в первую очередь приводит к изменениям специфичных для данного полушария способов переработки информации. Вот как это проявлялось в субъективных жалобах и ощущениях пациентов с компрессией височных отделов левого полушария: «Мне стало трудно сразу находить нужные предметы. Если я просто «пробежусь глазами», как раньше, то ничего не найду. Например, если бегло посмотрю на полку в магазине, то могу вообще не понять, что на ней стоит. Я должна смотреть медленно, конкретно, по очереди на каждый предмет на полке, и только тогда я понимаю, что здесь находится...», «Если я Судоку решаю, я не могу полностью строчку охватить и увидеть. Мне надо посмотреть на каждую клеточку, в каждую конкретную точку...». Такие жалобы указывают на патологическое усиление сукцессивного, пошагового, зависящего от временных параметров сканирования пространства.

Наоборот, при компрессии височных отделов правого полушария патологически усиливается simultанное восприятие окружающих объектов и стратегия угадывающего чтения. Охватывается взором сразу все поле и прочтение происходит по принципу наиболее частотных связей слов. Логически человек понимает, что прочитал неверно, но для того, чтобы перейти на сукцессивное чтение, ему теперь требуются специальные волевые усилия и специальный контроль. Вот как передают пациенты эти появившиеся в их жизни проблемы: «Мне стало трудно читать. Иногда я пропускаю слова. Иногда я читаю совсем не то, что написано. Например, иду по улице и вижу объявление: «снимаю девушку». Понимаю, что не может такое быть в объявлении. Останавливаюсь, пытаюсь прочитать каждое слово отдельно. Наконец, прочитываю правильно: «снимаю двушку». Человек хочет снять квартиру... У меня сейчас чуть ли не в каждом предложении такая ошибка возникает, приходится каждое слово контролировать, правильно ли я его прочитала. Таких трудностей никогда раньше не было». Проведенный анализ субъективных жалоб пациентов позволяет более точно охарактеризовать искажения в процессах переработки информации при компрессии мозговых структур.

Самостоятельный интерес представляют корреляции когнитивных жалоб с результатами тестовых заданий. В группе пациентов с левосторонней компрессией снижение точности ответов в методике «Звездочки» коррелировало с нарастанием выраженности когнитивных жалоб. Эти данные перекликаются с описанной выше тенденцией усиления пошаговой сукцессивной стратегии восприятия в этой группе (затрудненности целостного simultанного восприятия). Для успешного выполнения методики «Звездочки» требуется одновременное восприятие всех четырех областей монитора, которое позволяет сравнить их по насыщенности звездочками и принять решение, в какой области звездочки преобладают. Эта задача не решается последовательными попарными сравнениями разных участков стимульного поля. Можно предположить, что утриврованное осуществление сукцессивной стратегии переработки информации в результате компрессии структур левого полушария является общим маркером ухудшения функционального состояния левого полушария мозга. Поэтому, чем хуже результаты выполнения теста, тем более выражено предъявляются пациентами когнитивные жалобы, свидетельствующие о различных затруднениях в повседневной активности. Данная зависимость регистрируется только в грЛВ. Она отсутствует у здоровых испытуемых и в грПР.

Другой методикой, обнаружившей связь с выраженностью когнитивных жалоб, оказалась методика АВП. Эта методика создавалась как задание, позволяющее выявить специфические мнестические проблемы при оценке новизны стимулов в момент их узнавания в случае патологических воздействий на гиппокамп и прилежащие зоны [3; 10]. В группе с правосторонней компрессией мозга была обнаружена зависимость выраженности когнитивных жалоб от общего числа ошибок узнавания в методике АВП. Но эта зависимость оказалась парадоксальной! По мере нарастания числа ошибок узнавания в тесте, то есть, по мере нарастания мнестического дефекта, когнитивные жалобы пациентов не увеличивались, а, наоборот, становились все менее выраженными. Эта зависимость регистрировалась только в грПР, она отсутствовала в грЛВ и у здоровых участников исследования. Мы можем предположить, что в латентном виде здесь регистрируются первые признаки анозогнозии, широко описанной при деструктивных поражениях правого полушария мозга, но при его компрессии, возможно, проявляющиеся в виде снижения числа спонтанно предъявляемых жалоб.

Если связь когнитивных жалоб с результатами тестов часто не подтверждается в исследованиях (об этом подробно во введении к статье), то поиск морфологических и биохимических изменений, а также нейрофизиологических маркеров когнитивных жалоб идет с большим успехом. Подчеркиваются изменения в капиллярной сети, корреляция когнитивных жалоб с объемом гиперинтенсивности белого вещества сосудистого происхождения [6]. Постулируются зависимости когнитивных жалоб от функционирования гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, уровня кортизола и его суточного цикла [23]. Маркерами субъективных жалоб на память в ЭЭГ предстают изменения в спектре мощности, особенно — повышенная мощность тета-ритма в состоянии покоя и потеря альфа-реактивности на открывание глаз [17]. Однако, во всех этих исследованиях жалобы на память выявляются и оцениваются с помощью анкет, то есть прямых вопросов пациенту о присутствии у него той или иной проблемы. Нас же в контексте настоящего исследования интересовали спонтанные высказывания пациентов о наличии у них затруднений в когнитивной сфере, которые они произносили в рамках свободного повествования о своем здоровье. Полученные результаты позволяют выдвинуть гипотезу о том, что при ухудшении функциональных возможностей DMN в правом полушарии наблюдается снижение спонтанной генерации личных воспоминаний и переживаний, связанных с проблемами повседневного поведения.

Уязвимость наших рассуждений о работе сети DMN в настоящий момент связана с тем, что общее направление размышлений участников исследования задавалось приведенной в описании методики инструкцией. Однако это были достаточно широкие границы, в рамках которых пациент мог излагать любые проблемы, связанные с его повседневной активностью. В настоящий момент наши пациенты участвуют в другом исследовании, где состояние покоя ничем не регламентируется, а отчет о содержании потока ассоциаций, впечатлений и эмоциональных состояниях дается после завершения сеанса. Сеансы покоя сопровождаются объективизацией сочетанности в работе разных отделов мозга (фМРТ, фНИРС, ЭЭГ). В последующем предполагается сопоставить эти вновь получаемые данные с характером спонтанного рассказа о связанных со здоровьем проблемах повседневной активности.

Заключение

Спонтанно генерируемые жалобы при легкой компрессии височных отделов дефолтной сети мозга обладают признаками полушарной специфичности.

При левосторонней компрессии преобладают жалобы на вербальные процессы и затрудненность симультанного восприятия. Выраженность когнитивных жалоб в целом коррелирует с экспериментально выявляемыми проблемами пространственного распределения внимания.

При правосторонней компрессии проблемы распределения внимания, наоборот, характеризуются гипертрофированной симультанной стратегией переработки информации и угадывающим чтением. Выраженность когнитивных жалоб обнаруживает зависимость от числа ошибок узнавания, но эта зависимость носит парадоксальный характер: чем хуже показатель памяти, тем менее выраженными становятся когнитивные жалобы пациентов. Выдвигается гипотеза о том, что компрессия височных отделов сети DMN в правом полушарии приводит к снижению спонтанной генерации воспоминаний о неудачах собственного опыта.

Литература

1. Каверина М.Ю., Кроткова О.А. Проблема осознания когнитивных нарушений у больных с мнестическими дефектами [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2013. Том 2. № 3. стр. 15–24. URL: https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2013_n3/64001 (дата обращения: 02.05.2024)
2. Козырева П.М., Смирнов А.И. Динамика самооценок здоровья россиян: актуальные тренды постсоветского периода // Социологические исследования. 2020. № 4. С. 70–81. DOI: 10.31857/S013216250009116-0
3. Кроткова О.А., Каверина М.Ю., Данилов Г.В. Движения глаз и межполушарное взаимодействие при распределении внимания в пространстве // Физиология человека. 2018. Том 44. № 2. С. 66–74. DOI: 10.7868/S0131164618020108
4. Рощина И.Ф., Калантарова М.В., Шведовская А.А., Хромов А.И. Профилактика когнитивного снижения в позднем онтогенезе: программы «Клиника памяти» и «Когнитивная стимулирующая терапия» [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология 2022. Том 11. № 3. С. 44–70. DOI: 10.17759/cpse.2022110302
5. Сергиенко Е.А., Циринг Д.А., Пахомова Я.Н., Пономарева И.В. Субъективный возраст женщин с раком молочной железы в системе психологических факторов [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2022. Том 11. № 1. С. 67–89. DOI: 10.17759/cpse.2022110104
6. Arola A., Laakso H.M., Heinonen H. et al. Subjective vs informant-reported cognitive complaints have differential clinical significance in covert cerebral small vessel disease // Cerebral Circulation — Cognition and Behavior. 2023. Vol. 5. Art. 100182. DOI: 10.1016/j.cccb.2023.100182
7. Burmester B., Leathem J., Merrick P. Assessing subjective memory complaints: a comparison of spontaneous reports and structured questionnaire methods // International Psychogeriatrics. 2014. № 27. P. 61–77. DOI: 10.1017/S1041610214001161
8. Caramanna I., Reijneveld J.C., van de Ven P.M. et al. Association between objective neurocognitive functioning and neurocognitive complaints in recurrent high-grade glioma: Longitudinal evidence of cognitive awareness from EORTC brain tumour trials // European Journal of Cancer. 2023. Vol. 186 (8). P. 38–51. DOI: 10.1016/j.ejca.2023.02.029
9. Galioto R., Blum A.S., Tremont G. Subjective cognitive complaints versus objective neuropsychological performance in older adults with epilepsy // Epilepsy & Behavior. 2015. Vol. 51. P. 48–52. DOI: 10.1016/j.yebeh.2015.06.035
10. Galkin M.V., Danilov G.V., Kaverina M.Y. et al. Hippocampal dosimetry and mnemonic function changes after stereotactic irradiation of cavernous sinus meningiomas // Cureus. 2021. Vol. 13 (12), e20252. DOI: 10.7759/cureus.20252
11. Goldstein F.C., Hajjar I., Summers A. et al. Frequency and correlates of subjective cognitive complaints and objective cognitive screening results in African American adults following COVID-19 infection // Brain, Behavior, & Immunity — Health. 2023. Vol. 34. Art. 100691. DOI: 10.1016/j.bbih.2023.100691

Каверина М.Ю., Струнина Ю.В., Кроткова О.А.
Жалобы на когнитивные нарушения при
унилатеральной компрессии височной доли
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 69–86.

Kaverina M.U., Strunina U.V., Krotkova O.A.
Cognitive Complaints with Unilateral
Temporal Lobe Compression
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 69–86.

12. *Gomzyakova N.A., Palchikova E.I., Tumova M.A. et al.* Association of anxiety and depression with objective and subjective cognitive decline in outpatient healthcare consumers with COVID-19: A cross-sectional study // *Consortium Psychiatricum*. 2022. Vol. 3. № 3. P. 46–57. DOI: 10.17816/CP189

13. *Hinz A., Zenger M., Leuteritz K. et al.* Do patients suffering from chronic diseases retrospectively overestimate how healthy they were before they fell ill? // *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2021. Vol. 21. № 3. Art. 100230. DOI: 10.1016/j.ijchp.2021.100230

14. *Kawagoe T., Onoda K., Yamaguchi S.* Subjective memory complaints are associated with altered resting-state functional connectivity but not structural atrophy // *NeuroImage: Clinical*. 2019. Vol. 21. Art. 101675. DOI: 10.1016/j.nicl.2019.101675

15. *Nauta I.M., Bertens D., Fasotti L. et al.* Cognitive rehabilitation and mindfulness reduce cognitive complaints in multiple sclerosis (REMIND-MS): A randomized controlled trial // *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2023. Vol. 71. Art. 104529. DOI: 10.1016/j.msard.2023.104529

16. *Øie M.G., Rødø A.S.B., Bølgen M.S. et al.* Subjective and objective cognitive function in adolescent with chronic fatigue following Epstein-Barr virus infection // *Journal of Psychosomatic Research*. 2022. Vol. 163. Art. 111063. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2022.111063

17. *Perez V., Garrido-Chaves R., Zapater-Fajarí M. et al.* EEG markers and subjective memory complaints in young and older people // *International Journal of Psychophysiology*. 2022. Vol. 182. P. 23–31. DOI: 10.1016/j.ijpsycho.2022.09.006

18. *Pihlaja R.E., Kauhanen L.-L.S., Ollila H.S. et al.* Associations of subjective and objective cognitive functioning after COVID-19: A six-month follow-up of ICU, ward, and home-isolated patients // *Brain, Behavior, & Immunity — Health*. 2023. Vol. 27. Art. 100587. DOI: 10.1016/j.bbih.2023.100587

19. *Sánchez-Arenas R., Buenfil-Fuentes R., Díaz-Olavarrieta C. et al.* The association between low cognitive reserve and subjective memory complaints in functionally independent older women // *Experimental Gerontology*. 2023. Vol. 172. Art. 112061. DOI: 10.1016/j.exger.2022.112061

20. *Szyszkowska J., Bala A.* The impact of depressive symptomology, rumination and objective memory performance on subjective cognitive complaints // *International Journal of Psychophysiology*. 2023. Vol. 190. P. 1–7. DOI: 10.1016/j.ijpsycho.2023.05.351

21. *Winter D., Braw Y.* COVID-19: Impact of diagnosis threat and suggestibility on subjective cognitive complaints // *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2022. Vol. 22. № 1. Art. 100253. DOI: 10.1016/j.ijchp.2021.100253

22. *Yeshurun Y., Nguyen M., Hasson U.* The default mode network: where the idiosyncratic self meets the shared social world // *Nature Reviews Neuroscience*. 2021. Vol. 22. № 3. P. 181–192. DOI: 10.1038/s41583-020-00420-w

23. *Zapater-Fajarí M., Crespo-Sanmiguel I., Pérez V. et al.* Subjective memory complaints in young and older healthy people: Importance of anxiety, positivity, and cortisol indexes // *Personality and Individual Differences*. 2022. Vol. 197. Art. 111768. DOI: 10.1016/j.paid.2022.111768

References

1. Kaverina M.Yu., Krotkova O.A. Problema osoznaniya kognitivnykh narushenii u bol'nykh s mnesticheskimi defektami [The problem of cognitive impairments awareness in patients with memory defects]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2013. Vol. 2, no. 3, pp. 15–24. URL: https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2013_n3/64001 (data obrashcheniya: 02.05.2024) (In Russ., abstr. in Engl.)
2. Kozyreva P.M., Smirnov A.I. Dinamika samoocenki zdorov'ya rossiyan: aktual'nye trendy postsovetского периода [Russian citizens' health self-assessment dynamics: relevant trends of the post-soviet era]. *Sotsiologicheskie issledovaniya = Sociological Studies*, 2020. No. 4, pp. 70–81. DOI: 10.31857/S013216250009116-0 (In Russ., abstr. in Engl.)
3. Krotkova O.A., Kaverina M.Yu., Danilov G.V. Dvizheniya glaz i mezhpolutsharnoe vzaimodeistvie pri raspredelenii vnimaniya v prostranstve [Eye tracking and interhemispheric interaction in the distribution of spatial attention]. *Fiziologiya cheloveka = Human Physiology*, 2018. Vol. 44, no. 2, pp. 66–74. DOI: 10.7868/S0131164618020108 (In Russ., abstr. in Engl.)
4. Roshchina I.F., Kalantarova M.V., Shvedovskaya A.A., Khromov A.I. Profilaktika kognitivnogo snizheniya v pozdnem ontogeneze: programmy «Klinika pamyati» i «Kognitivnaya stimuliruyushchaya terapiya» [Prevention of Cognitive Decline in Elderly: Programs “Memory Clinic” and “Cognitive Stimulation Therapy”]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2022. Vol. 11, no. 3, pp. 44–70. DOI: 10.17759/cpse.2022110302 (In Russ., abstr. in Engl.)
5. Sergienko E.A., Tsiring D.A., Pakhomova Ya.N., Ponomareva I.V. Sub"ektivnyi vozrast zhenshin s rakom molochnoi zhelezy v sisteme psikhologicheskikh faktorov [Subjective age of women with breast cancer in the system of psychological factors]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2022. Vol. 11, no. 1, pp. 67–89. DOI: 10.17759/cpse.2022110104 (In Russ., abstr. in Engl.)
6. Arola A., Laakso H.M., Heinonen H. et al. Subjective vs informant-reported cognitive complaints have differential clinical significance in covert cerebral small vessel disease. *Cerebral Circulation — Cognition and Behavior*, 2023. Vol. 5, art. 100182. DOI: 10.1016/j.cccb.2023.100182
7. Burmester B., Leathem J., Merrick P. Assessing subjective memory complaints: a comparison of spontaneous reports and structured questionnaire methods. *International Psychogeriatrics*, 2014. No. 27, pp. 61–77. DOI: 10.1017/S1041610214001161
8. Caramanna I., Reijneveld J.C., van de Ven P.M. et al. Association between objective neurocognitive functioning and neurocognitive complaints in recurrent high-grade glioma: Longitudinal evidence of cognitive awareness from EORTC brain tumour trials. *European Journal of Cancer*, 2023. Vol. 186 (8), pp. 38–51. DOI: 10.1016/j.ejca.2023.02.029
9. Galioto R., Blum A.S., Tremont G. Subjective cognitive complaints versus objective neuropsychological performance in older adults with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 2015. Vol. 51, pp. 48–52. DOI: 10.1016/j.yebeh.2015.06.035

Каверина М.Ю., Струнина Ю.В., Кроткова О.А.
Жалобы на когнитивные нарушения при
унилатеральной компрессии височной доли
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 69–86.

Kaverina M.U., Strunina U.V., Krotkova O.A.
Cognitive Complaints with Unilateral
Temporal Lobe Compression
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 69–86.

10. Galkin M.V., Danilov G.V., Kaverina M.Y. et al. Hippocampal dosimetry and mnemonic function changes after stereotactic irradiation of cavernous sinus meningiomas. *Cureus*, 2021. Vol. 13 (12), e20252. DOI: 10.7759/cureus.20252

11. Goldstein F.C., Hajjar I., Summers A. et al. Frequency and correlates of subjective cognitive complaints and objective cognitive screening results in African American adults following COVID-19 infection. *Brain, Behavior, & Immunity — Health*, 2023. Vol. 34, art. 100691. DOI: 10.1016/j.bbih.2023.100691

12. Gomzyakova N.A., Palchikova E.I., Tumova M.A. et al. Association of anxiety and depression with objective and subjective cognitive decline in outpatient healthcare consumers with COVID-19: A cross-sectional study. *Consortium Psychiatricum*, 2022. Vol. 3, no. 3, pp. 46–57. DOI: 10.17816/CP189

13. Hinz A., Zenger M., Leuteritz K. et al. Do patients suffering from chronic diseases retrospectively overestimate how healthy they were before they fell ill? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2021. Vol. 21, no. 3, art. 100230. DOI: 10.1016/j.ijchp.2021.100230

14. Kawagoe T., Onoda K., Yamaguchi S. Subjective memory complaints are associated with altered resting-state functional connectivity but not structural atrophy. *NeuroImage: Clinical*, 2019. Vol. 21, art. 101675. DOI: 10.1016/j.nicl.2019.101675

15. Nauta I.M., Bertens D., Fasotti L. et al. Cognitive rehabilitation and mindfulness reduce cognitive complaints in multiple sclerosis (REMIND-MS): A randomized controlled trial. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 2023. Vol. 71, art. 104529. DOI: 10.1016/j.msard.2023.104529

16. Øie M.G., Rødø A.S.B., Bølgren M.S. et al. Subjective and objective cognitive function in adolescent with chronic fatigue following Epstein-Barr virus infection. *Journal of Psychosomatic Research*, 2022. Vol. 163, art. 111063. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2022.111063

17. Perez V., Garrido-Chaves R., Zapater-Fajarí M. et al. EEG markers and subjective memory complaints in young and older people. *International Journal of Psychophysiology*, 2022. Vol. 182, pp. 23–31. DOI: 10.1016/j.ijpsycho.2022.09.006

18. Pihlaja R.E., Kauhanen L.-L.S., Ollila H.S. et al. Associations of subjective and objective cognitive functioning after COVID-19: A six-month follow-up of ICU, ward, and home-isolated patients. *Brain, Behavior, & Immunity — Health*, 2023. Vol. 27, art. 100587. DOI: 10.1016/j.bbih.2023.100587

19. Sánchez-Arenas R., Buenfil-Fuentes R., Díaz-Olavarrieta C. et al. The association between low cognitive reserve and subjective memory complaints in functionally independent older women. *Experimental Gerontology*, 2023. Vol. 172, art. 112061. DOI: 10.1016/j.exger.2022.112061

20. Szyszkowska J., Bala A. The impact of depressive symptomology, rumination and objective memory performance on subjective cognitive complaints. *International Journal of Psychophysiology*, 2023. Vol. 190, pp. 1–7. DOI: 10.1016/j.ijpsycho.2023.05.351

21. Winter D., Braw Y. COVID-19: Impact of diagnosis threat and suggestibility on subjective cognitive complaints. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2022. Vol. 22, no. 1, art. 100253. DOI: 10.1016/j.ijchp.2021.100253

Каверина М.Ю., Струнина Ю.В., Кроткова О.А.
Жалобы на когнитивные нарушения при
унилатеральной компрессии височной доли
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 69–86.

Kaverina M.U., Strunina U.V., Krotkova O.A.
Cognitive Complaints with Unilateral
Temporal Lobe Compression
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 69–86.

22. Yeshurun Y., Nguyen M., Hasson U. The default mode network: where the idiosyncratic self meets the shared social world. *Nature Reviews Neuroscience*, 2021. Vol. 22, no. 3, pp. 181–192. DOI: 10.1038/s41583-020-00420-w

23. Zapater-Fajarí M., Crespo-Sanmiguel I., Pérez V. et al. Subjective memory complaints in young and older healthy people: Importance of anxiety, positivity, and cortisol indexes. *Personality and Individual Differences*, 2022. Vol. 197, art. 111768. DOI: 10.1016/j.paid.2022.111768

Информация об авторах

Каверина Мария Юрьевна, младший научный сотрудник, «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2021-5968>, e-mail: mkaverina@nsi.ru

Струнина Юлия Владимировна, ведущий инженер, «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5010-6661>, e-mail: ustrunina@nsi.ru

Кроткова Ольга Андреевна, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2622-1982>, e-mail: okrotkova@nsi.ru

Information about the authors

Mariya U. Kaverina, junior research fellow, National Medical Research Center for Neurosurgery named after academician N.N. Burdenko, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2021-5968>, e-mail: mkaverina@nsi.ru

Uliya V. Strunina, lead engineer, National Medical Research Center for Neurosurgery named after academician N.N. Burdenko, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5010-6661>, e-mail: ustrunina@nsi.ru

Olga A. Krotkova, PhD in Psychology, senior researcher, National Medical Research Center for Neurosurgery named after academician N.N. Burdenko, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2622-1982>, e-mail: okrotkova@nsi.ru

Получена: 20.11.2023

Received: 20.11.2023

Принята в печать: 30.03.2024

Accepted: 30.03.2024

Представления о болезни и приверженность лечению у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами

Есина Л.В.

*Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)
(ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России), г. Москва, Российская
Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7253-5694>, e-mail: esina.lv@mail.ru*

Выборных Д.Э.

*Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства
здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России),
г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7506-4947>, e-mail:
dvyb@yandex.ru*

Рассказова Е.И.

*Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова (МГУ им. М.В. Ломоносова),
г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail:
e.i.rasskazova@gmail.com*

Гемджян Э.Г.

*Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства
здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России),
г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8357-977X>, e-mail:
edstat@mail.ru*

Звонков Е.Е.

*Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства
здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России),
г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2639-7419>, e-mail:
dr.zvonkov@gmail.com*

Лукьянова И.А.

*Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства
здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России),
г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8337-2242>, e-mail:
Irina.Donskova99@mail.ru*

Моисеева Т.Н.

*Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства
здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России),
г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9591-8508>, e-mail:
taniamoiseeva@mail.ru*

Магомедова А.У.

*Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства
здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России),
г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4263-8275>, e-mail:
taminat@mail.ru*

Работа направлена на исследование связи представлений о болезни и ее причинах, собственном теле и здоровье, а также поведения в болезни с приверженностью лечению у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами. Представлены материалы одного эмпирического исследования, в котором участвовали пациенты с лимфомами (N=58) в возрасте от 19 до 64 лет (M=41.22; SD=11.17), из которых 70.7% — женского пола, и пациенты с острыми лейкозами (N=51) в возрасте от 18 до 64 лет (M=35.12; SD=12.90), из которых 54.9% — женского пола. Участники заполняли «Опросник восприятия болезни» (IPQ-R), «Опросник убеждений в отношении тела и здоровья» (САВАН), «Шкалу оценки поведения в болезни» (SAIB) и «Шкалу комплайенса Мориски-Грин» (MG). Полученные результаты позволяют говорить о том, что пациенты с лимфомами относятся к группе риска снижения приверженности лечению по сравнению с пациентами с острыми лейкозами. При острых лейкозах мишенями психологической работы, направленной на профилактику снижения приверженности лечению, являются представления пациентов о психологических причинах болезни и их уверенность в том, что здоровые привычки не являются важными для поддержания здоровья, а у пациентов с лимфомами — неуверенность в том, что проблемы с иммунитетом могли спровоцировать болезнь.

Ключевые слова: приверженность лечению, представления о болезни, восприятие болезни, острый лейкоз, лимфома, поведение в болезни, представления о теле и здоровье.

Финансирование: Авторы декларируют отсутствие внешнего финансирования для проведения исследования и публикации статьи.

Для цитаты: Есина Л.В., Выборных Д.Э., Рассказова Е.И., Гемджян Э.Г., Звонков Е.Е., Лукьянова И.А., Моисеева Т.Н., Магомедова А.У. Представления о болезни и приверженность лечению у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 87–104. DOI: 10.17759/cpse.2024130106

Illness representations and treatment adherence in patients with acute leukemia and lymphoma

Liubov V. Esina

*I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia;
The NMRC for Hematology, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7253-5694>, e-mail: esina.lv@mail.ru*

Есина Л.В., Выборных Д.Э., Рассказова Е.И. и др.
Представления о болезни и приверженность лечению
у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 87–104.

Esina L.V., Vybornykh D.E., Rasskazova E.I. et al.
Illness representations and treatment adherence
in patients with acute leukemia and lymphoma
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no.1, pp. 87–104.

Dmitry E. Vybornykh

The NMRC for Hematology, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7506-4947>, e-mail: dvyb@yandex.ru

Elena I. Rasskazova

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia; Mental Health Research Centre, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com

Eduard G. Gemdzhian

The NMRC for Hematology, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8357-977X>, e-mail: edstat@mail.ru

Evgeny E. Zvonkov

The NMRC for Hematology, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2639-7419>, e-mail: dr.zvonkov@gmail.com

Irina A. Lukyanova

The NMRC for Hematology, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8337-2242>, e-mail: Irina.Donskova99@mail.ru

Tatyana N. Moiseeva

The NMRC for Hematology, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9591-8508>, e-mail: taniamoiseeva@mail.ru

Aminat U. Magomedova

The NMRC for Hematology, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4263-8275>, e-mail: maminat@mail.ru

This study aims to investigate the relationship between of perceptions of illness and its causes, body and health, and illness behavior in relation to treatment adherence in patients with acute leukemia and lymphoma. We present one empirical study involving lymphoma patients (N=58) aged 19 to 64 years (M=41.22; SD=11.17), of whom 70.7% were female, and acute leukemia patients (N=51) aged 18 to 64 years (M=35.12; SD=12.90), of whom 54.9% were female. Participants completed the Illness Perception Questionnaire-Revised (IPQ-R), the Cognitions about body and health questionnaire (CABAH), the Scale for the Assessment of Illness Behavior (SAIB) and 4-item Morisky Medication Adherence Scale. The results suggest that patients with lymphoma are at risk for decreased treatment adherence compared to patients with acute leukemia. In acute leukemia, the targets of psychological work aimed at preventing reduced adherence to treatment are patients' perceptions of the psychological causes of the disease and their belief that healthy habits are not important for maintaining health, while in patients with lymphomas — uncertainty that immune problems could provoke the disease.

Keywords: treatment adherence, illness beliefs, illness perceptions, acute leukemia, lymphoma, illness behavior, body and health beliefs.

Funding: The authors declare the absence of external funding for the research and publication of the article.

For citation: Esina L.V., Vybornykh D.E., Rasskazova E.I., Gemdzhian E.G., Zvonkov E.E., Lukyanova I.A., Moiseeva T.N., Magomedova A.U. Illness representations and treatment adherence in patients with acute leukemia and lymphoma. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 87–104. DOI: 10.17759/cpse.2024130106 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Приверженность лечению при хронических соматических заболеваниях является одной из главных проблем современного здравоохранения: около 50% пациентов не соблюдают режим лечения, предписанный врачом [8]. Согласно представлениям Р. Хорна и соавт., пациенты могут нарушать медицинские рекомендации не только намеренно, но и ненамеренно [12]. Так пациенты непреднамеренно нарушают предписанный врачом режим лечения ввиду когнитивных нарушений (в т.ч. нарушений памяти), проблем с координацией, дефицита информации о заболевании и лечении, а также сложностей организации режима дня, а представления о лекарствах, их побочных эффектах, пользе и вреде применения определяют намеренное несоблюдение предписанного режима лечения [12; 22]. Необходимо отметить, что перечисленные факторы не являются единственно важными для поддержания приверженности лечению: в модели Х. Левенталя совладание с ситуацией хронического заболевания и поведение в болезни (в т.ч. соблюдение рекомендаций врача) объясняются также представлениями пациента о хроническом заболевании, формирующимися на основе опыта социальной коммуникации и личного опыта, а также распространенных в обществе представлений о болезни. Пациенты оценивают свое заболевание по критериям идентичности и течения болезни, причин, последствий и лечения болезни [4; 14].

Обзор исследований факторов отсутствия приверженности лечению, проведенный В.Ф. Гиль-Гильен и соавт., показал, что общими причинами несоблюдения медицинских рекомендаций у пациентов ревматологического, онкологического и кардиологического профиля являются негативные предубеждения в отношении лечения, прогноза заболевания, трудности контроля симптомов болезни и недостаточная информированность о болезни и лечении и их непонимание, а специфическими только для онкологических пациентов — восприятие тяжести заболевания и рисков и преимуществ терапии [10].

Отдельное внимание стоит уделить проблеме несоблюдения врачебных рекомендаций онкогематологическими пациентами, чья приверженность долгосрочной терапии варьируется от 16% до 100% [9]. Среди онкогематологических амбулаторных пациентов около 50% не соблюдали режим терапии, предписанный врачом, чему способствовали молодой возраст, высокий уровень образования и астенические расстройства [7]. Результаты обзора 52 работ показали, что пациенты с гематологическими заболеваниями, сообщавшие о понимании своей болезни и цели лечения, лучше придерживались назначенной терапии, в то время как забывание приема препарата являлось причиной снижения приверженности [11].

Исследование восприятия заболевания и следования предписаниям врача у пациентов с онкогематологическими заболеваниями важно с учетом возникающей в ряде случаев необходимости применения психофармакологических лекарственных

средств при развитии психических расстройств, а также выявления мишеней и разработки стратегий психокоррекционной и психопрофилактической работы с пациентами с целью повышения приверженности лечению и эффективности лечения [1; 2; 13].

Поскольку, как было отмечено выше, приверженность лечению у пациентов с онкогематологическими заболеваниями неустойчива и невысока, а представления о болезни при хронических соматических заболеваниях могут способствовать нарушению предписанного врачом режима лечения, **целью** нашей работы является исследование психологического отношения к болезни, здоровью и поведения в болезни и его связи с приверженностью лечению у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами ввиду необходимости разработки специфичных для исследуемых групп психокоррекционной и психопрофилактической стратегий работы в условиях стационара. Предложенные нами гипотезы носили эксплораторный характер:

1. Степень приверженности лечению различается у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами.
2. Ряд представлений о болезни, а именно: понимание болезни, личный контроль и контроль лечения, связан с меньшей склонностью к нарушению медицинских рекомендаций, большей осведомленностью об обязательных и желательных медицинских рекомендациях.
3. Существуют специфичные, характерные для острых лейкозов и лимфом, связи отдельных представлений о болезни и ее причинах, теле и здоровье, а также поведения в болезни с приверженностью лечению.

Методы

Описание участников исследования. В исследовании приняли участие 109 пациентов на сроке наблюдения не менее 3 месяцев от момента установки диагноза заболевания системы крови (ЗСК) (табл. 1). Все пациенты были обследованы в отделениях ФГБУ НМИЦ гематологии Минздрава России.

Среди пациентов с острыми лейкозами в исследование были включены больные с ремиссией ЗСК и благоприятным прогнозом, проходившие поддерживающий курс химиотерапии в условиях дневного стационара. Среди пациентов с лимфопрлиферативными заболеваниями в исследование также были включены больные в ремиссии, наблюдавшиеся в амбулаторных условиях (табл. 1).

Не включались пациенты с агрессивными лимфомами (фолликулярная лимфома IIIb цитологического типа, ДВККЛ с признаками неблагоприятного прогноза, первичная медиастинальная В-крупноклеточная лимфома, лимфома Беркитта, В-клеточная лимфома высокой степени злокачественности, лимфома из клеток мантийной зоны (бластоидный вариант), Т-клеточные агрессивные лимфомы: анапластическая АЛК-позитивная Т-клеточная лимфома, анапластическая АЛК-негативная Т-клеточная лимфома, Т-клеточная периферическая лимфома, гепатолиенальная Т-клеточная лимфома и пр.) [6] и пациенты с манифестными психотическими расстройствами, психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (F10–F19), шизофренией и бредовыми расстройствами (F20, F22–F29), умственной отсталостью (F70–F79).

Таблица 1

Гематологические диагнозы изученных пациентов

Диагноз	Количество пациентов (%)
Острые лейкозы	
Острый лимфобластный лейкоз	18 (35.3)
Острый миелобластный лейкоз	17 (33.3)
Острый промиелоцитарный лейкоз	16 (31.4)
Всего	51 (46.8)
Лимфомы	
Лимфома Ходжкина	33 (56.9)
Фолликулярная лимфома I, II и IIIа цитологического типа	12 (20.7)
Лимфома из клеток мантийной зоны без признаков неблагоприятного прогноза	6 (10.4)
Диффузная В-крупноклеточная лимфома без признаков неблагоприятного прогноза	5 (8.7)
Макроглобулинемия Вальденстрема	2 (3.4)
Всего	58 (53.2)
Итого	109 (100)

Группа пациентов с острыми лейкозами включала 51 человека от 18 до 64 лет ($M=35.12$; $SD=12.90$), из них 23 (45.1%) мужчины. 26 (51%) пациентов имели высшее образование. К обязательным медицинским рекомендациям 9 (17.6%) пациентов относили прием лекарств, 5 (9.8%) — прием лекарств и регулярное обследование, 35 (68.6%) — изменение образа жизни и соблюдение лечебно-охранительного режима. 2 (3.9%) пациента сообщали об отсутствии обязательных медицинских рекомендаций. 11 (21.6%) пациентов относили к желательным медицинским рекомендациям изменение образа жизни и соблюдение лечебно-охранительного режима, а 40 (78.4%) — сообщали об отсутствии желательных медицинских рекомендаций.

Группа пациентов с лимфомами включала 58 человек в возрасте от 19 до 64 лет ($M=41.22$; $SD=11.17$), из них 17 (29.3%) мужчин. 48 (82.8%) пациентов имели высшее образование. Об отсутствии обязательных медицинских рекомендаций сообщали 8 (13.8%) пациентов, о необходимости приема лекарств — 9 (15.5%), о необходимости приема лекарств и регулярного обследования — 5 (8.6%), а об изменении образа жизни и соблюдении лечебно-охранительного режима — 36 (62.1%). 18 (31.0%) пациентов считали желательными медицинскими рекомендациями изменение образа жизни и соблюдение лечебно-охранительного режима, 1 (1.7%) — прием лекарств и регулярное обследование, 3 (5.2%) — прием лекарств. 36 (62.1%) пациентов сообщили об отсутствии желательных медицинских рекомендаций.

Группы различались по возрасту ($t(df)=-2.65$ (107), $p<0.05$, d Коэна=0.51), уровню образования ($\chi^2(df)=12.57$ (1), $p=0.00$, $\phi^2=-0.34$, $V3=0.34$), но не различались по полу и субъективным представлениям об обязательных и желательных рекомендациях.

Описание процедуры исследования. В исследовании были использованы следующие методики, направленные на оценку представлений о болезни, теле и здоровье, а также поведения в болезни:

1. «Опросник восприятия болезни» IPQ-R [5; 16]. Методика разработана с целью выявления наиболее распространенных представлений пациентов о своей болезни и ее

причинах, оцениваемых по шкалам длительности, цикличности, контроля и понимания болезни, а также эмоциональных переживаний. Пациенты оценивают каждое утверждение по 5-балльной шкале (1 — полностью не согласен; 5 — полностью согласен). Показатель идентичности болезни представлен разницей количества повседневных симптомов и симптомов, которые пациент относит к заболеванию. Показатель, равный 0, свидетельствует о хорошей идентичности болезни.

2. «Опросник убеждений в отношении тела и здоровья» (САВАН) [3; 17; 18]. Методика включает 39 пунктов, направленных на оценку убеждений в отношении своего здоровья и телесных ощущений, а именно: склонности к переоценке телесных ощущений, отслеживанию в норме редко встречающихся ощущений и др. Пациенту предлагается оценить каждое утверждение по 4-балльной шкале (1 — полностью не согласен; 4 — полностью согласен).

3. «Шкала оценки поведения в отношении болезни» (SAIB) [3; 19]. Методика включает 25 утверждений, направленных на оценку поведения пациента в ситуации болезни, а именно: склонности перепроверять диагноз у других специалистов, выразить жалобы окружающим людям, акцентировать внимание на соматических ощущениях, подтверждающих нарушения функционирования и др. Пациенту предлагается оценить каждый вопрос по 4-балльной шкале (1 — полностью не согласен; 4 — полностью согласен).

4. Шкала комплайенса Мориски-Грин [15]. Методика направлена на оценку степени несоблюдения медицинских рекомендаций пациентами и включает в себя 4 утверждения об отношении пациента к приему лекарств («Нередко я забываю принимать прописанные мне лекарства», «Я бываю невнимателен к приему назначенных мне лекарств», «Иногда, когда мне становится лучше, я перестаю принимать прописанные мне лекарства раньше времени», «Если я чувствую себя хуже после приема прописанных лекарств, я могу прервать прием лекарств или пропустить следующий прием»). Каждое утверждение предлагается оценить по 5-балльной шкале (1 — полностью не согласен; 5 — полностью согласен). Пациенты, набравшие наименьшее количество баллов (4 балла), считаются менее склонными к нарушению врачебных рекомендаций.

5. Краткое клинико-психологическое интервью. Пациентам были заданы вопросы о повседневных соматических симптомах («Какие симптомы Вы чаще всего испытываете (боль, тошнота, усталость, головокружение и т.д.)?»), симптомах заболевания («Какие из перечисленных симптомов Вы относите к болезни, в связи с которой находитесь в клинике?»), а также об отношении к необходимости соблюдения обязательных и желательных медицинских рекомендаций («Какие медицинские рекомендации, по Вашему мнению, обязательны для соблюдения при Вашем заболевании, а какие — желательны?»).

Обработка данных проводилась при помощи программы SPSS Statistics 26 и включала методы описательной статистики и сравнения групп (t-критерий Стьюдента с проверкой равенства дисперсий при помощи критерия равенства дисперсий Ливиня), корреляционный анализ (критерий Пирсона) и регрессионный анализ (анализ модерации).

Результаты

Склонность к нарушению медицинских рекомендаций у пациентов с острыми лейкозами в сравнении с пациентами с лимфомами. Пациенты исследуемых групп значительно различались по склонности к нарушению медицинских рекомендаций ($t(106)=-3.55$, $p<0.01$; острые лейкозы — $M=1.71$; $SD=0.89$, лимфомы — $M=2.40$; $SD=1.11$). Хотя все пациенты были не склонны к нарушению медицинских рекомендаций, как показано на рисунке 1, пациенты с острыми лейкозами в меньшей степени нарушали предписанный врачом режим лечения по сравнению с пациентами с лимфомами.

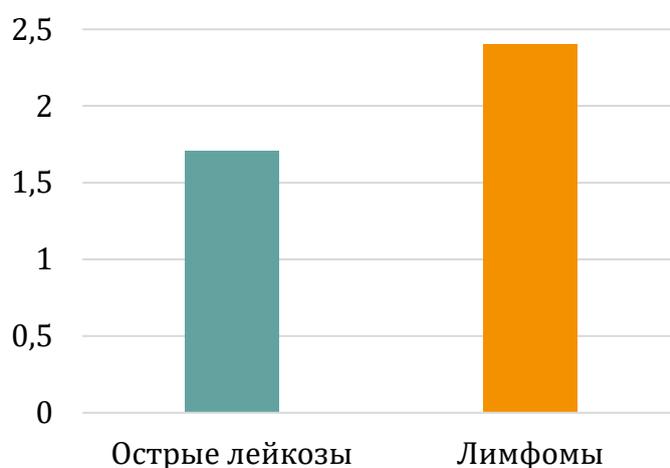


Рис. 1. Склонность к нарушению медицинских рекомендаций у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами

Связь представлений о болезни и ее причинах, теле и здоровье и поведения в болезни с приверженностью лечению и представлениями о медицинских рекомендациях. При проведении корреляционного анализа с использованием критерия Пирсона были выявлены значимые корреляции между шкалами восприятия болезни, ее причин, тела и здоровья и поведения в болезни с приверженностью лечению и представлениями о медицинских рекомендациях (табл. 2).

В группе острых лейкозов представления о психологических причинах развития заболевания оказались положительно связаны со склонностью к нарушению медицинских рекомендаций, а совершение полезных действий, направленных на заботу о здоровье, было отрицательно связано с нарушением врачебных предписаний. Пациенты, уверенные в возможности контролировать болезнь при помощи лечения, сообщали о более широком спектре обязательных медицинских рекомендаций, которые нужно выполнять из-за основного заболевания. К таким рекомендациям пациенты относили изменение образа жизни и соблюдение лечебно-охранительного режима. Пациенты, предполагавшие, что воздействие факторов риска стало основной причиной болезни, сообщали о более широком спектре желательных медицинских рекомендаций.

Пациенты с лимфомами, уверенные в том, что причиной заболевания стали проблемы с иммунитетом, были менее склонны к нарушению медицинских рекомендаций и сообщали о большем спектре медицинских рекомендаций,

обязательных для выполнения, а сообщавшие о непереносимых телесных ощущениях реже нарушали медицинские рекомендации. Пациенты, уверенные в контроле заболевания при помощи лечения и понимавшие свою болезнь, называли меньше желательных для соблюдения медицинских рекомендаций.

Таблица 2

Описательные статистики и корреляции между показателями представлений о болезни и ее причинах, теле и здоровье, и поведения в болезни и приверженности лечению и представлений о медицинских рекомендациях (острые лейкозы (N=51)/ лимфомы (N=58))

Шкалы	Острые лейкозы M(SD)	Лимфомы M(SD)	Склонность к нарушению медицинских рекомендаций	Обязательные медицинские рекомендации	Желательные медицинские рекомендации
Представления о болезни и ее причинах (IPQ-R)					
Идентичность заболевания	1.16 (1.35)	0.47 (0.94)	-.03/.04	.20/.11	.08/.02
Длительность	2.77 (1.03)	2.89 (0.89)	.12/.13	.02/-.21	-.14/.06
Цикличность	2.78 (0.96)	2.89 (0.88)	.23/-.10	.07/-.01	-.06/.08
Последствия	3.46 (0.95)	3.01 (1.12)	-.04/.05	.22/.07	.11/-.07
Личный контроль	3.50 (0.84)	3.39 (0.94)	-.04/-.04	.02/.15	.28/.04
Контроль лечения	4.45 (0.58)	4.35 (0.66)	-.04/-.15	.30*/.11	.00/-.31
Понимание болезни	3.75 (0.99)	4.07 (0.85)	-.23/-.11	.01/-.05	.12/-.27
Эмоциональные репрезентации	3.19 (1.19)	2.89 (1.00)	.14/-.16	.08/.01	-.07/.10
Психологические причины	2.46 (0.90)	2.60 (0.90)	.32*/.03	-.01/.05	.28/.13
Факторы риска	1.91 (0.61)	2.11 (0.64)	.10/-.14	-.07/.15	.35*/-.14
Иммунитет	3.16 (0.90)	3.15 (0.97)	-.16/-.31*	.09/.45**	0.10/-.12
Случайность	2.25 (0.85)	2.16 (0.80)	.04/.00	.08/.06	.16/.15
Представления о теле и здоровье (САВАН)					
Катастрофизация	2.38 (0.45)	2.28 (0.29)	.02/.17	-.12/.01	-.09/.03
Автономные ощущения	2.40 (0.60)	2.22 (0.51)	.05/.17	.04/-.23	.27/-.01
Телесная слабость	2.46 (0.53)	2.30 (0.61)	.05/.03	-.12/-.03	-.09/.20
Непереносимость телесных симптомов	2.37 (0.54)	2.32 (0.60)	.01/-.33*	-.20/.22	-.08/.15
Привычки, связанные со здоровьем	3.01 (0.63)	2.95 (0.65)	-.34*/.11	-.04/.22	-.11/.12
Соматосенсорная амплификация	2.54 (0.49)	2.33 (0.49)	.06/.25	.04/-.14	-.04/.02
Поведение в болезни (SAIB)					
Проверка диагноза	2.20 (0.57)	2.27 (0.66)	.08/.05	-.18/.08	-.13/.20
Выражение жалоб	2.37 (0.45)	2.26 (0.47)	.14/.06	-.10/.02	-.12/.18
Лечение/прием лекарств	2.25 (0.59)	1.98 (0.61)	.07/.10	-.09/-.08	-.03/.10
Последствия болезни	2.23 (0.43)	2.21 (0.45)	.07/.21	-.20/.17	.19/.11
Сканирование тела на предмет нарушений	2.42 (0.59)	2.37 (0.63)	-.07/-.03	-.07/.25	-.18/.24
Приверженность лечению (MG)					
Склонность к нарушению медицинских рекомендаций	1.71 (0.89)	2.40 (1.11)	1	.04/.02	.05/.10

Примечания. ** — корреляция значима на уровне $p < 0.01$ (двухсторонняя), * — корреляция значима на уровне $p < 0.05$ (двухсторонняя).

Связь представлений о болезни и ее причинах, теле и здоровье, и поведения в болезни с приверженностью лечению у пациентов с острыми лейкозами в сравнении с пациентами с лимфомами: результаты анализа модерации. Для выявления роли клинической группы, восприятия болезни, тела и здоровья, а также поведения в болезни в отношении приверженности лечению проводилась серия анализов модерации (табл. 3), где зависимой переменной выступала описанная выше шкала оценки соблюдения медицинских предписаний. Независимыми переменными на первом шаге анализа являлись возраст пациентов (в связи с различиями в возрасте) и клиническая группа (стандартизованные — Z). На втором шаге в анализ были пошагово добавлены репрезентации болезни, тела и здоровья и поведения в болезни, а на третьем шаге пошагово включались переменные-модераторы.

Таблица 3

Анализ модерации: связь показателей представлений о болезни и ее причинах, теле и здоровье, и поведения в болезни с показателями приверженности лечению у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами

Взаимодействие НП и НП	ЗП: Склонность к нарушению рекомендаций	
	β	ΔR^2
<i>1 шаг:</i>		
1. Возраст	0.09	11.4%
2. Лимфомы	0.30**	
<i>2 шаг:</i>		
Представления о теле и здоровье		
1. Привычки, связанные со здоровьем	-0.06	9.6%
Представления о болезни и ее причинах		
2. Иммунитет	-0.27**	
3. Психологические причины	0.19*	
<i>3 шаг:</i>		
Представления о теле и здоровье		
1. Привычки, связанные со здоровьем*Лимфомы	0.22*	6.3%
Представления о болезни и ее причинах		
2. Иммунитет*Лимфомы	-0.07	
3. Психологические причины*Лимфомы	-0.13	

Примечания. НП — независимая переменная, ЗП — зависимая переменная, * — различия значимы на уровне 0.05 (двухсторонняя), ** — различия значимы на уровне 0.01 (двухсторонняя).

По результатам первого шага во всех группах более молодые пациенты в меньшей степени склонны к нарушению медицинских рекомендаций, а пациенты с лимфомами, в отличие от пациентов с острыми лейкозами, в большей степени были склонны нарушать предписанные врачом рекомендации.

На втором шаге анализа также были получены значимые результаты, характерные для пациентов двух клинических групп: пациенты, предполагавшие, что их заболевание развилось из-за проблем с иммунитетом, в меньшей степени были склонны к нарушению медицинских рекомендаций, а пациенты, уверенные в том, что причиной болезни стали психологические проблемы, напротив, в большей степени были склонны нарушать предписания врачей.

На третьем шаге был выявлен один эффект модерации, достигший принятого уровня значимости. Несмотря на то, что по результатам второго шага анализа у пациентов двух групп представления о соблюдении здоровых привычек были не связаны значимо со склонностью к нарушению рекомендаций, у пациентов с лимфомами, в отличие от пациентов с острыми лейкозами, представления о важности направленных на поддержание здоровья действий не были связаны со склонностью нарушать медицинские рекомендации. Напротив, в группе острых лейкозов был выявлен значимый отрицательный эффект: пациенты, уверенные в необходимости выполнения полезных привычек и действий, были менее склонны к нарушению медицинских рекомендаций. Полученные результаты были проверены при помощи простых регрессий (в группе лейкозов — $\beta = -0.34$, $p < 0.05$; в группе лимфом — $\beta = 0.11$, $p = 0.43$).

Обсуждение результатов

Приверженность лечению у пациентов с острыми лейкозами в сравнении с пациентами с лимфомами. Первая гипотеза, предложенная нами, получила свое подтверждение: действительно, пациенты с острыми лейкозами лучше придерживаются рекомендаций врача по сравнению с пациентами с лимфомами. В целом, принимая во внимание результаты предыдущих исследований, можно сказать, что приверженность лечению у пациентов с онкогематологическими заболеваниями варьируется [7; 9], что может объясняться непониманием своего заболевания, низкой осведомленностью пациентов о возможных методах контроля болезни, а также неуверенностью пациентов в личном контроле и контроле лечения.

Связь представлений о болезни и ее причинах, теле и здоровье, и поведения в болезни с приверженностью лечению и представлениями о медицинских рекомендациях. Вторая гипотеза, предложенная нами, нашла частичное подтверждение относительно связи контроля лечения и представлений об обязательных медицинских рекомендациях у пациентов с острыми лейкозами: пациенты, уверенные в возможности контролировать болезнь при помощи назначенной лечащим врачом схемы лечения, сообщали о большем спектре медицинских рекомендаций, обязательных к выполнению. Однако пациенты, сообщавшие о понимании своей болезни и о контроле ее при помощи лечения, напротив, заявляли о меньшем спектре желательных медицинских рекомендаций. С нашей точки зрения, данный результат может объясняться тем, что пациенты с высокими показателями по шкалам понимания болезни и контроля лечения, считают, что все рекомендации врачей в процессе лечения носят не желательный, а обязательный для выполнения характер. В ранее проведенных исследованиях были получены иные результаты: у пациентов с раком молочной железы идентичность болезни, воздействие факторов риска и проблемы с иммунитетом как причины болезни оказались связаны со снижением приверженности лечению, а понимание заболевания и представление о незначительных последствиях болезни у пациентов

с артериальной гипертензией, напротив, выступали предикторами более высокой приверженности лечению [20; 23]. Интересно, что наши результаты относительно факторов риска и проблем иммунитета как причин болезни не согласуются с результатами одного из упомянутых исследований: пациенты с лимфомами, уверенные в том, что болезнь развилась из-за проблем с иммунитетом, были менее склонны нарушать рекомендации врача и сообщали о большем спектре обязательных для выполнения медицинских предписаний в отличие от пациентов с раком молочной железы, а пациенты с острыми лейкозами, уверенные в развитии болезни из-за воздействия факторов риска, предъявляли более широкий спектр медицинских рекомендаций. Предположительно, онкогематологические пациенты действительно считали, что большая приверженность рекомендациям врача и осведомленность об обязательных к выполнению медицинских рекомендациях позволит снизить негативное воздействие перечисленных факторов на болезнь и тем самым улучшит ее течение.

Связь представлений о болезни и ее причинах, теле и здоровье и поведения в болезни с приверженностью лечению у пациентов с острыми лейкозами в сравнении с пациентами с лимфомами: результаты анализа модерации. Вопреки *третьей гипотезе* был выявлен единственный специфический эффект для пациентов с острыми лейкозами, заключавшийся в отрицательной связи представлений о здоровых привычках и склонности к нарушению медицинских рекомендаций. В группе пациентов с лимфомами такая связь не была обнаружена вовсе. Иными словами, группа пациентов с острыми лейкозами является наиболее уязвимой и нуждающейся в психологической работе группой. Особое внимание необходимо уделить психологической работе с убеждениями о важности здоровых привычек с целью профилактики нарушения медицинских рекомендаций, возникновения осложнений (в частности, заражения грибковой инфекцией) и снижения эффективности терапии, поскольку ведение здорового образа жизни, наряду с химиотерапией, является необходимой для полноценного и эффективного лечения мерой при злокачественных заболеваниях крови [21]. Практическая значимость полученных данных состоит в определении специфичных для острых лейкозов и лимфом связей представлений о болезни и здоровье и следования медицинским рекомендациям, а также выявлении мишеней психологической работы с пациентами исследуемых групп. Проведение дальнейших исследований поможет дополнить представления о мишенях психологической работы и разработать программы психокоррекционных и психопрофилактических интервенций, в т.ч. в рамках когнитивно-бихевиоральной психотерапии, с целью применения их в условиях онкогематологических стационаров для повышения приверженности лечению и эффективности терапевтического процесса.

К ограничениям исследования можно отнести, во-первых, его корреляционный дизайн. Во-вторых, использованные нами методы оценки приверженности лечению не позволяют объективно оценить приверженность лечению у пациентов исследуемых групп, а, в-третьих, группы не полностью соответствуют по возрасту, в связи с чем нами был проведен статистический контроль эффекта возраста. С нашей точки зрения, планирование дальнейших исследований представлений о болезни и их связи с приверженностью лечению у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами следует проводить с учетом вышеуказанных нами ограничений, а также с учетом формы заболевания, применяемых методов лечения как внутри клинической группы, так и от пациента к пациенту.

Выводы

1. Приверженность лечению у пациентов с острыми лейкозами выше по сравнению с пациентами с лимфомами, однако группы не различаются по предъявляемым обязательным и желательным медицинским рекомендациям.

2. При острых лейкозах контроль лечения связан с увеличением спектра обязательных медицинских рекомендаций, а представления о воздействии факторов риска как причине болезни — с увеличением спектра желательных медицинских рекомендаций. Представления о психологических причинах болезни связаны с повышением склонности к нарушению медицинских рекомендаций, а привычки в отношении здоровья — со снижением склонности к нарушению медицинских рекомендаций.

При лимфомах контроль лечения и понимание болезни связаны с уменьшением спектра желательных медицинских рекомендаций. Представления о нарушениях в работе иммунитета как причине болезни при лимфомах связано со снижением склонности к нарушению медицинских рекомендаций и расширением спектра обязательных медицинских рекомендаций. Непереносимость телесных симптомов при лимфомах связана со снижением склонности к нарушению медицинских рекомендаций.

3. Пациенты с острыми лейкозами, уверенные в том, что болезнь развилась в связи с психологическими причинами и не уверенные в необходимости соблюдения привычек, связанных со здоровьем, более склонны к нарушению медицинских рекомендаций. Пациенты с лимфомами, уверенные в том, что нарушения в иммунной системе не являются причиной болезни, более склонны к нарушению медицинских рекомендаций.

4. Привычки, связанные со здоровьем, выступают предиктором снижения склонности к нарушению медицинских рекомендаций у пациентов с острыми лейкозами.

Литература

1. *Выборных Д.Э.* Влияние психотропных препаратов на систему кроветворения // Социальная и клиническая психиатрия. 2002. Том 12. № 4. С. 71–79.

2. *Кольгаева Э.И., Дроков М.Ю., Выборных Д.Э.* Приверженность к лечению у пациентов с заболеваниями системы крови и реципиентов аллогенных органов и тканей // Онкогематология. 2023. Том 18. № 1. С. 132–141. DOI: 10.17650/1818-8346-2023-18-1-132-141

3. *Рассказова Е.И.* Клинико-психологический подход к диагностике трудноквалифицируемых симптомов в рамках соматоформных расстройств // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2013. №3. С. 25–32.

4. *Рассказова Е.И.* Понятие саморегуляции в психологии здоровья: новый подход или область применения? // Теоретическая и экспериментальная психология. 2014. №1. С. 43–56.

Есина Л.В., Выборных Д.Э., Рассказова Е.И. и др.
Представления о болезни и приверженность лечению
у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 87–104.

Esina L.V., Vybornykh D.E., Rasskazova E.I. et al.
Illness representations and treatment adherence
in patients with acute leukemia and lymphoma
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no.1, pp. 87–104.

5. Рассказова Е.И. Русскоязычная апробация опросника восприятия болезни Р. Мосс-Моррис и др.: апробация на выборке больных с непсихотическими депрессиями // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2016. № 1. С. 123–142. DOI: 10.11621/vsp.2016.01.123

6. Alaggio R., Amador C., Anagnostopoulos I. et al. The 5th edition of the World Health Organization Classification of haematolymphoid tumours: Lymphoid neoplasms // Leukemia. 2022. Vol. 36 (7). P. 1720–1748. DOI: 10.1038/s41375-022-01620-2

7. Bouwman L., Eeltink C.M., Visser O. et al. Prevalence and associated factors of medication non-adherence in hematological-oncological patients in their home situation // BMC Cancer. 2017. Vol. 17 (1). P. 739. DOI: 10.1186/s12885-017-3735-1

8. Brown M.T., Bussell J., Dutta S. et al. Medication adherence: Truth and consequences // The American Journal of the Medical Sciences. 2016. Vol. 351 (4). P. 387–399. DOI: 10.1016/j.amjms.2016.01.010

9. Foulon V., Schöffski P., Wolter P. Patient adherence to oral anticancer drugs: An emerging issue in modern oncology // Acta Clinica Belgica. 2011. Vol. 66 (2). P. 85–96. DOI: 10.2143/ACB.66.2.2062525

10. Gil-Guillen V.F., Balsa A., Bernardez B. et al. Medication non-adherence in rheumatology, oncology and cardiology: A review of the literature of risk factors and potential interventions // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022. Vol. 19 (19). P. 12036. DOI: 10.3390/ijerph191912036

11. Hall A.E., Paul C., Bryant J. et al. To adhere or not to adhere: Rates and reasons of medication adherence in hematological cancer patients // Critical Reviews in Oncology/Hematology. 2016. Vol. 97. P. 247–262. DOI: 10.1016/j.critrevonc.2015.08.025

12. Horne R., Weinman J., Barber N. et al. Concordance, adherence and compliance in medicine taking. London: National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation, 2005. 309 p.

13. Khrushchev S., Vybornykh D., Rasskazova E. et al. Decision making and illness perception contribution to the quality of life in leukemia // Psycho-Oncology. 2018. Vol. 27. № S3. P. 206.

14. Leventhal H., Brissette I., Leventhal E. The common-sense model of self-regulation of health and illness // The self-regulation of health and illness behavior / L.D. Cameron, H. Leventhal (Eds.). London, New York: Routledge, 2003. P. 42–65.

15. Morisky D.E., Green L.W., Levine D.M. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence // Medical Care. 1986. Vol. 24 (1). P. 67–74. DOI: 10.1097/00005650-198601000-00007

16. Moss-Morris R., Weinman J., Petrie K. et al. The Illness-Revised Perception Questionnaire (IPQ-R) // Psychology and Health. 2002. Vol. 17 (1). P. 1–16. DOI: 10.1080/08870440290001494

17. Rief W., Hiller W. A new approach to the assessment of the treatment effects of somatoform disorders // Psychosomatics. 2003. Vol. 44 (6). P. 492–498. DOI: 10.1176/appi.psy.44.6.492

18. Rief W., Hiller W., Margraf J. Cognitive aspects of hypochondriasis and the somatization syndrome // Journal of Abnormal Psychology. 1998. Vol. 107 (4). P. 587–595. DOI: 10.1037//0021-843x.107.4.587

Есина Л.В., Выборных Д.Э., Рассказова Е.И. и др.
Представления о болезни и приверженность лечению
у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 87–104.

Esina L.V., Vybornykh D.E., Rasskazova E.I. et al.
Illness representations and treatment adherence
in patients with acute leukemia and lymphoma
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no.1, pp. 87–104.

19. Rief W., Ihle D., Pilger F. A new approach to assess illness behaviour // *Journal of Psychosomatic Research*. 2003. Vol. 54 (5). P. 405–414. DOI: 10.1016/s0022-3999(02)00401-4

20. Sováriová Soósová M., Suchanová R., Parová V. et al. Association Between Illness Perception and Adherence to Treatment in Slovak Patients with Hypertension: A Cross-sectional Study // *The Journal of Cardiovascular Nursing*. 2023. Vol. 38 (5). P. 433–442. DOI: 10.1097/JCN.0000000000000913

21. Stemler J., Mellinghoff S.C., Khodamoradi Y. et al. Primary prophylaxis of invasive fungal diseases in patients with haematological malignancies: 2022 update of the recommendations of the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society for Haematology and Medical Oncology (DGHO) // *The Journal of antimicrobial chemotherapy*. 2023. Vol. 78 (8). P. 1813–1826. DOI: 10.1093/jac/dkad143

22. Svarstad B.L., Chewing B.A., Sleath B.L., Claesson C. The Brief Medication Questionnaire: a tool for screening patient adherence and barriers to adherence // *Patient Education and Counseling*. 1999. Vol. 37 (2). P. 113–124. DOI: 10.1016/s0738-3991(98)00107-4

23. Zhao M., Zhao J., Chen J. et al. The relationship between medication adherence and illness perception in breast cancer patients with adjuvant endocrine therapy: Beliefs about medicines as mediators // *Supportive Care in Cancer*. 2022. Vol. 30 (12). P. 10009–10017. DOI: 10.1007/s00520-022-07411-w"2-07411-w

References

1. Vybornykh D.E. Vliyanie psikhotropnykh preparatov na sistemu krovetvoreniya [The effect of psychotropic drugs on the hematopoietic system]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya = Social and Clinical Psychiatry*, 2002. Vol. 12, no. 4, pp. 71–79. (In Russ.)

2. Kol'gaeva E.I., Drovkov M.Yu., Vybornykh D.E. Priverzhennost' k lecheniyu u patsientov s zabolevaniyami sistemy krovi i retsipientov allogennykh organov i tkanei [Treatment adherence in patients with blood system diseases and recipients of allogeneic organs and tissues]. *Onkogematologiya = Oncogematology*, 2023. Vol. 18, no. 1, pp. 132–141. DOI: 10.17650/1818-8346-2023-18-1-132-141 (In Russ., abstr. in Engl.)

3. Rasskazova E.I. Kliniko-psikhologicheskii podkhod k diagnostike trudnokvalifitsiruemykh simptomov v ramkakh somatoformnykh rasstroistv [Clinical and psychological approach to the diagnosis of difficult-to-qualify symptoms within somatoform disorders]. *Obozrenie psikhiatrii i meditsinskoj psikhologii im. V.M. Bekhtereva = V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*, 2013. Vol. 3, pp. 25–32. (In Russ., abstr. in Engl.)

4. Rasskazova E.I. Ponyatie samoregulyatsii v psikhologii zdorov'ya: novyi podkhod ili oblast' primeneniya? [The concept of self-regulation in health psychology: a new approach or a sphere of application?]. *Teoreticheskaja i jeksperimental'naja psihologija = Theoretic and Experimental Psychology*, 2014. No. 1, pp. 43–56. (In Russ., abstr. in Engl.)

5. Rasskazova E.I. Russkoyazychnaya aprobatsiya oprosnika vospriyatiya bolezni R. Moss-Morris i dr.: aprobatsiya na vyborke bol'nykh s nepsikhoticheskimi depressiyami [Russian-language approbation of the illness perception questionnaire R. Moss-Morris et al.: approbation on a sample of patients with non-psychotic depression]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya = Moscow University Psychology Bulletin. Series 14. Psychology*, 2016. No. 1, pp. 123–142. (In Russ., abstr. in Engl.)

6. Alaggio R., Amador C., Anagnostopoulos I. et al. The 5th edition of the World Health Organization Classification of haematolymphoid tumours: Lymphoid neoplasms. *Leukemia*, 2022. Vol. 36 (7), pp. 1720–1748. DOI: 10.1038/s41375-022-01620-2

7. Bouwman L., Eeltink C.M., Visser O. et al. Prevalence and associated factors of medication non-adherence in hematological-oncological patients in their home situation. *BMC Cancer*, 2017. Vol. 17 (1), pp. 739. DOI: 10.1186/s12885-017-3735-1

8. Brown M.T., Bussell J., Dutta S. et al. Medication adherence: Truth and consequences. *The American Journal of the Medical Sciences*, 2016. Vol. 351 (4), pp. 387–399. DOI: 10.1016/j.amjms.2016.01.010

9. Foulon V., Schöffski P., Wolter P. Patient adherence to oral anticancer drugs: An emerging issue in modern oncology. *Acta Clinica Belgica*, 2011. Vol. 66 (2), pp. 85–96. DOI: 10.2143/ACB.66.2.2062525

10. Gil-Guillen V.F., Balsa A., Bernardez B. et al. Medication non-adherence in rheumatology, oncology and cardiology: A review of the literature of risk factors and potential interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022. Vol. 19 (19), e12036. DOI: 10.3390/ijerph191912036

11. Hall A.E., Paul C., Bryant J. et al. To adhere or not to adhere: Rates and reasons of medication adherence in hematological cancer patients. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 2016. Vol. 97, pp. 247–262. DOI: 10.1016/j.critrevonc.2015.08.025

12. Horne R., Weinman J., Barber N. et al. Concordance, adherence and compliance in medicine taking. London: National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation, 2005. 309 p.

13. Khrushchev S., Vybornykh D., Rasskazova E. et al. Decision making and illness perception contribution to the quality of life in leukemia. *Psycho-Oncology*, 2018. Vol. 27, no. S3, pp. 206.

14. Leventhal H., Brissette I., Leventhal E. The common-sense model of self-regulation of health and illness. *The self-regulation of health and illness behavior*. L.D. Cameron, H. Leventhal (Eds.). London, New York: Routledge, 2003. Pp. 42–65.

15. Morisky D.E., Green L.W., Levine D.M. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. *Medical Care*, 1986. Vol. 24 (1), pp. 67–74. DOI: 10.1097/00005650-198601000-00007

16. Moss-Morris R., Weinman J., Petrie K. et al. The Illness-Revised Perception Questionnaire (IPQ-R). *Psychology and Health*, 2002. Vol. 17 (1), pp. 1–16. DOI: 10.1080/08870440290001494

17. Rief W., Hiller W. A new approach to the assessment of the treatment effects of somatoform disorders. *Psychosomatics*, 2003. Vol. 44 (6), pp. 492–498. DOI: 10.1176/appi.psy.44.6.492

18. Rief W., Hiller W., Margraf J. Cognitive aspects of hypochondriasis and the somatization syndrome. *Journal of Abnormal Psychology*, 1998. Vol. 107 (4), pp. 587–595. DOI: 10.1037//0021-843x.107.4.587

19. Rief W., Ihle D., Pilger F. A new approach to assess illness behaviour. *Journal of Psychosomatic Research*, 2003. Vol. 54 (5), pp. 405–414. DOI: 10.1016/s0022-3999(02)00401-4

20. Sováriová Soósová M., Suchanova R., Parova V. et al. Association Between Illness Perception and Adherence to Treatment in Slovak Patients with Hypertension: A Cross-

Есина Л.В., Выборных Д.Э., Рассказова Е.И. и др.
Представления о болезни и приверженность лечению
у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 87–104.

Esina L.V., Vybornykh D.E., Rasskazova E.I. et al.
Illness representations and treatment adherence
in patients with acute leukemia and lymphoma
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no.1, pp. 87–104.

sectional Study. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 2023. Vol. 38 (5), pp. 433–442. DOI: 10.1097/JCN.0000000000000913

21. Stemler J., Mellinghoff S.C., Khodamoradi Y. et al. Primary prophylaxis of invasive fungal diseases in patients with haematological malignancies: 2022 update of the recommendations of the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society for Haematology and Medical Oncology (DGHO). *The Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 2023. Vol. 78 (8), pp. 1813–1826. DOI: 10.1093/jac/dkad143

22. Svarstad B.L., Chewning B.A., Sleath B.L., Claesson C. The Brief Medication Questionnaire: a tool for screening patient adherence and barriers to adherence. *Patient Education and Counseling*, 1999. Vol. 37 (2), pp. 113–124. DOI: 10.1016/s0738-3991(98)00107-4

23. Zhao M., Zhao J., Chen J. et al. The relationship between medication adherence and illness perception in breast cancer patients with adjuvant endocrine therapy: Beliefs about medicines as mediators. *Supportive Care in Cancer*, 2022. Vol. 30 (12), pp. 10009–10017. DOI: 10.1007/s00520-022-07411-w"2-07411-w

Информация об авторах

Есина Любовь Викторовна, ассистент кафедры педагогики и медицинской психологии Института психолого-социальной работы, Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)), г. Москва, Российская Федерация; медицинский психолог лаборатории по изучению психических и неврологических расстройств при заболеваниях системы крови, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7253-5694>, e-mail: esina.lv@mail.ru

Выборных Дмитрий Эдуардович, доктор медицинских наук, заведующий лабораторией по изучению психических и неврологических расстройств при заболеваниях системы крови, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7506-4947>, e-mail: dvyb@yandex.ru

Рассказова Елена Игоревна, кандидат психологических наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии, Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова (МГУ им. М.В. Ломоносова), г. Москва, Российская Федерация; старший научный сотрудник отдела клинической психологии, Научный центр психического здоровья (ФГБНУ НЦПЗ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com

Гемджян Эдуард Георгиевич, биостатистик лаборатории по изучению психических и неврологических расстройств при заболеваниях системы крови, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8357-977X>, e-mail: edstat@mail.ru

Звонков Евгений Евгеньевич, доктор медицинских наук, заведующий отделом лимфопролиферативных заболеваний, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2639-7419>, e-mail: dr.zvonkov@gmail.com

Лукьянова Ирина Анатольевна, кандидат медицинских наук, заведующая отделением дневного стационара онкологии и химиотерапии гемобластозов и депрессий кроветворения, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8337-2242>, e-mail: Irina.Donskova99@mail.ru

Есина Л.В., Выборных Д.Э., Рассказова Е.И. и др.
Представления о болезни и приверженность лечению
у пациентов с острыми лейкозами и лимфомами
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 87–104.

Esina L.V., Vybornykh D.E., Rasskazova E.I. et al.
Illness representations and treatment adherence
in patients with acute leukemia and lymphoma
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no.1, pp. 87–104.

Моисеева Татьяна Николаевна, кандидат медицинских наук, заведующая клинико-диагностическим отделением гематологии и химиотерапии с дневным стационаром, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9591-8508>, e-mail: taniamoiseeva@mail.ru

Магомедова Аминат Умарасхабовна, доктор медицинских наук, врач-гематолог отделения химиотерапии лимфатических опухолей с блоком трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток с дневным стационаром, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4263-8275>, e-mail: maminat@mail.ru

Information about the authors

Liubov V. Esina, Assistant at the Department of Pedagogy and Medical Psychology of Institute of Psychological and Social Work, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia; Medical psychologist of the Laboratory for the Study of Mental and Neurological Disorders in Diseases of the Blood System, The NMRC for Hematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7253-5694>, e-mail: esina.lv@mail.ru

Dmitry E. Vybornykh, ScD in Medicine, The Head of the Laboratory for the Study of Mental and Neurological Disorders in Diseases of the Blood System, The NMRC for Hematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7506-4947>, e-mail: dvyb@yandex.ru

Elena I. Rasskazova, PhD in Psychology, Associate Professor at the Department of Neuro- and Pathopsychology of the Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia; Senior Researcher at the Department of Clinical Psychology, Mental Health Research Centre, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com

Eduard G. Gemdzhian, Biostatistician of the Laboratory for the Study of Mental and Neurological Disorders in Diseases of the Blood System, The NMRC for Hematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8357-977X>, e-mail: edstat@mail.ru

Evgeny E. Zvonkov, ScD in Medicine, the Head of the Division of Lymphoproliferative Diseases, The NMRC for Hematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2639-7419>, e-mail: dr.zvonkov@gmail.com

Irina A. Lukyanova, PhD in Medicine, the Head of the Day Hospital of Oncology and Chemotherapy of Hemoblastosis and Hematopoietic Depressions, The NMRC for Hematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8337-2242>, e-mail: Irina.Donskova99@mail.ru

Tatyana N. Moiseeva, PhD in Medicine, the Head of the Clinical and Diagnostic Department of Hematology and Chemotherapy with Day Hospital, The NMRC for Hematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9591-8508>, e-mail: taniamoiseeva@mail.ru

Aminat U. Magomedova, ScD in Medicine, Hematologist of the Department of Chemotherapy of Lymphatic Tumors with Bone Marrow and Hematopoietic Stem Cell Transplantation Unit with Day Hospital, The NMRC for Hematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4263-8275>, e-mail: maminat@mail.ru

Получена 17.12.2023

Received 17.12.2023

Принята в печать 30.03.2024

Accepted 30.03.2024

The effects of musical sensorimotor integrative therapy on a child with speech delay: Case report

Jana Laubová

*Palacky University, Olomouc, Czech Republic,
e-mail: jana.laubova01@upol.cz*

Jiaoli Li

*Palacky University, Olomouc, Czech Republic,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8086-1892>, e-mail: jiaoli.li01@upol.cz*

Martin Kučera

*ENT–Center for Voice Disorders Treatment, Rychnov nad Kněžnou; Palacky University, Olomouc, Czech Republic,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1050-7870>, e-mail: hlascentrum@seznam.cz*

Jiří Kantor

*Palacky University, Olomouc, Czech Republic,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6016-3408>, e-mail: jiri.kantor@upol.cz*

Sensorimotor integrative therapy (SMITH) is a Czech therapeutic approach used for the rehabilitation of children with developmental and communication problems. Its potential for children for special needs started to be explored by a series of research studies recently. This is the first case report investigating the effect of a musical modification of SMITH on speech production and development of a boy with speech delay. Data from technological measurements (speech production of the child, parent, and their conversation turns) collected by Language ENvironment Analysis (LENA) Digital Language Processor, pre-test and post-test speech therapy examination, self-reported data from parents, and textual analysis of each session's audio recordings has shown considerable progress of the boy in speech, attention, cooperation, and time perception. The results show potential of SMITH for the intervention in children with speech delay and other communication and developmental problems. Considering the limits of this case study, we recommend further investigation of SMITH and other sensory-based approaches in children with speech delay.

Keywords: communication; speech delay; music; sensorimotor integration; case report; DLP LENA.

Лаубова Дж., Ли Ц., Кучера М., Кантор И.
Музыкальная сенсомоторная интегративная
терапия в работе с ребенком с задержкой речи:
Кейс-исследование
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 105–116.

Laubová J., Li J., Kučera M., Kantor J.
The Effects of Musical Sensorimotor Integrative
Therapy on a Child with Speech Delay:
Case Report
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 105–116.

For citation: Laubová J., Li J., Kučera M., Kantor J. The Effects of Musical Sensorimotor Integrative Therapy on a Child with Speech Delay: Case Report. *Klinická a speciální psychologie = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 105–116. DOI: 10.17759/cpse.2024130107

Музыкальная сенсомоторная интегративная терапия в работе с ребенком с задержкой речи: Кейс-исследование

Лаубова Дж.

Университет Палацкого, г. Оломоуц, Чехия,
e-mail: jana.laubova01@upol.cz

Ли Ц.

Университет Палацкого, г. Оломоуц, Чехия,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8086-1892>, e-mail: jiaoli.li01@upol.cz

Кучера М.

ЛОП-центр лечения нарушений голоса, г. Рыхнов-над-Кнежной; Университет Палацкого,
г. Оломоуц, Чехия,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1050-7870>, e-mail: hlascentrum@seznam.cz

Кантор И.

Университет Палацкого, г. Оломоуц, Чехия,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6016-3408>, e-mail: jiri.kantor@upol.cz

Сенсомоторная интегративная терапия (Sensorimotor integrative therapy, SMITh) — это терапевтический подход, используемый для реабилитации детей с проблемами в развитии и общении в Чехии. В ряде недавних научных исследований был изучен ее потенциал в работе с детьми с особыми потребностями. В этой статье описан кейс, в котором впервые исследуется влияние музыкальной модификации СМИТ на общее и речевое развитие ребенка с задержкой речи. Данные, полученные с помощью технологии цифрового языкового процессора LENA (речевая продукция ребенка и его родителей, ход разговора между ними), логопедическое обследование до и после тестирования, информация от родителей, а также текстовый анализ аудиозаписей каждого сеанса терапии показали значительный прогресс в развитии речи, внимания, навыков кооперации, а также восприятия времени у ребенка. Результаты применения СМИТ показали потенциал этого

Лаубова Дж., Ли Ц., Кучера М., Кантор И.
Музыкальная сенсомоторная интегративная
терапия в работе с ребенком с задержкой речи:
Кейс-исследование
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 105–116.

Laubová J., Li J., Kučera M., Kantor J.
The Effects of Musical Sensorimotor Integrative
Therapy on a Child with Speech Delay:
Case Report
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 105–116.

подхода к работе с детьми с задержкой речи и другими проблемами в общении и развитии. Учитывая ограничения этого исследования, авторы рекомендуют продолжить исследование СМИТ и других сенсорных методов для развития детей с задержкой речи.

Ключевые слова: коммуникация, задержка речи, музыка, сенсомоторная интеграция, кейс-исследование, DLP LENA

Для цитаты: Лаубова Дж., Ли Ц., Кучера М., Кантор И. Музыкальная сенсомоторная интегративная терапия в работе с ребенком с задержкой речи: Кейс-исследование [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 105–116. DOI: 10.17759/cpse.2024130107

Introduction

The aim of this case report was to investigate the effect of a musical modification of the sensorimotor integrative therapy (SMITh) on the speech development of a boy with speech delay. Speech and language delay is defined as the child's failure to show the language development expected at the chronological age [16]. The prevalence of isolated speech and language delays (without associated developmental delays, autism spectrum disorder, or intellectual disability) was estimated at 6% among children aged 2–5 years [14; 16] in the United States. In the Czech Republic, these children are often forced to wait until after the 36th month of life to be diagnosed, but the current recommendation in the Czech Republic is to start the intervention earlier [2]. Internationally, various approaches were found to be effective for intervention in children with speech delay [4; 5; 15].

In this paper, the potential of SMITh for intervention in speech delay is explored. SMITh is a Czech neurorehabilitation approach created in clinical practice by phoniatician M. Kučera and speech therapist K. Fritzlova, when working with children with developmental and communication problems. This approach belongs to the category of sensory-based interventions [8], as it is based on and the creation of conditions for the integrated activity of individual sensory subsystems and the integration of motor and sensory perception, where motor determines the quality of sensory perception, and vice versa. The training includes stimulating the cerebellar functions (using balance exercises that shape postural reflexes), the ability to perceive the contours and basic axes of the body, training of time perception, and formation of reflexes that allow one to capture, retain, filter, and integrate external signals. According to the knowledge of the authors, there is no evidence about the effect of sensory-based approaches on speech delays, and the evidence concerning the effect of sensory-based approaches on speech development is rare [7; 10–13]. However, based on the empirical experience from clinical practice, children with speech delay could benefit from sensory-based intervention and the theory of sensorimotor integration may explain the therapeutic mechanisms that enable the therapeutic change in these cases. Therefore, we conducted this pilot case study with the aim to investigate the impact of SMITh intervention on the speech of a boy with speech delay. For this study, we used a musical modification of SMITh described by R. Harvánek [6].

Methods

Research with a single-case study design was realised to answer these research questions:

- What are the effects of musical SMITH on the frequency of speech production of a child with speech delay?
- What are the effects of musical SMITH on the frequency of conversation between parents and child with speech delay?

In addition, we observed the quality of speech, comprehension, cooperation with therapist/parent, concentration, fine and gross motor skills, self-care, and perception of time (understanding parts of the day and the concepts of yesterday, today, and tomorrow).

The participant was selected from the first author's private therapy practice based on meeting inclusion criteria:

- The child has a diagnosis of speech delay without other serious developmental problems, namely autism or disorders of intellectual development.
- Preschool age (2–5 years).
- Parent cooperates well with therapy and does exercises at least three times a week in the home environment.

Based on these criteria, we have selected a boy that will be named Václav here. He lives with his parents in a complete and functional family with no other sibling. Both parents have a very nice relationship with him. Václav started the intervention at age 3 years and 4 months because of the speech delay diagnosed by the speech therapist. He was born premature (one month early) and manifested small delays in his movement development. He started to crawl in the 8th month, sit in 12th month, and then he started walking around the furniture. His first words occurred in the 12th month.

In the pre-test examination, parents reported a slight delay in gross motor functions (changes legs only when climbing upstairs, intermittent support by hands needed) and in self-care activities. He understood the sequence of activities, but he did not understand the concepts of yesterday, today, tomorrow. A speech-therapist's examination reports noticeable attention deficit, impulsivity and hyperactivity, and low level of cooperation. Expressive communication included 15–20 words and occasional two-word sentences. His speech understanding is within norm limits (but the examination was challenged by the low level of cooperation of Václav), he is socially very skilled, and is happy among children.

Intervention

The protocol for musical modification of SMITH included procedures stimulating the tactile sensation of the feet, proprioception with perception of the surface and circumference of the body, perception of the basic vertical axis and other horizontal axes given by paired body parts (inducing postural reflexes) and stimulating connected perception of time and space. In practice, this was done with 11 types of exercises — foot stimulation, body massage with a soft gymnastic ball, outlining the figure of a child, proprioceptive exercises, placing objects on

Лаубова Дж., Ли Ц., Кучера М., Кантор И.
Музыкальная сенсомоторная интегративная
терапия в работе с ребенком с задержкой речи:
Кейс-исследование
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 105–116.

Laubová J., Li J., Kučera M., Kantor J.
The Effects of Musical Sensorimotor Integrative
Therapy on a Child with Speech Delay:
Case Report
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 105–116.

the drawn figure, swinging on a balance board with viewing one-point / pointing to one point / playing a drum, maintaining visual attention on a moving object, spatial hearing, and perception of time with a planning calendar. A detailed description of each activity is attached in supplementary materials (Appendix).

Intervention with the child was conducted for three months, four times a week (once during the music therapy session, and three times at home). One session lasted approximately 45 minutes. All the activities had to be taught continuously and in a playful way, in order of protocol. Throughout the research, we were in contact with the mother at least once a week, either in person or by phone in case of illness and tried to motivate them continuously. As support material, the parents were given a precise description of the individual activities of the sensorimotor integration exercises, a diagram of the exercises on the drum balance board and the necessary equipment. The implementation of the exercises throughout the study was supervised by the author of SMITH.

Outcomes and outcome measures

Primary outcomes (frequency of verbal expressions of child and frequency of communication exchanges between child and parent) were collected during the SMITH exercises using the DLP LENA device (Figure 1), which was placed on the child's chest. The application evaluates the recording and assigns individual sounds into four categories: child vocalizations, adult words, conversational turns of phrase, and environmental sounds. For the research, we looked at two categories — communicative utterances and communicative exchanges between child and parent.



Figure 1. Digital Language Processor LENA

Лаубова Дж., Ли Ц., Кучера М., Кантор И.
Музыкальная сенсомоторная интегративная
терапия в работе с ребенком с задержкой речи:
Кейс-исследование
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 105–116.

Laubová J., Li J., Kučera M., Kantor J.
The Effects of Musical Sensorimotor Integrative
Therapy on a Child with Speech Delay:
Case Report
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 105–116.

Secondary outcomes were observed using:

- parent interview (once in a week during all the intervention with goals to reflect the course of intervention),
- questionnaire (parents rated on a 0–3 scale the level of gross and fine motor skills, psychomotor restlessness, speech/communication, and perception of time; each item also included an open-ended response option for comments), speech therapist reports from pre-test and post-test phases (comprehension, quality of speech). The questionnaire was filled out before the start of each exercise and then after the end of the exercise,
- parents' diary — written reflection of each exercise (narratively assessing the course of the exercise and the child's willingness to cooperate, shifts in the quality of verbal communication, understanding, attention and improvement in time orientation, and any other significant changes or events),
- textual analysis of audio recordings of the exercises (quality of speech and content of communication exchanges).

The data analysis was conducted through descriptive statistics and through narrative analysis of textual data. The primary outcomes (data collected through LENA DLP) were graphically processed, assessing the child vocalizations, adult words, conversational turns of phrase. The y-axis of the linear line graph (Figure 2) is based on arithmetic averages of words per minute and captures the progression of 34 measurements (x-axis).

Results

Václav's average verbal expression during the training period ranged from an average of two to fifteen vocalizations per minute, with his mother's frequency between two and ten words per minute and conversational turns of one to five per minute. From the first week of recording, Václav's word count increased, and his mother's word count decreased. By the third month of recording, the child's word count began to clearly outnumber the adult's count. Based on the textual analysis of the audio recordings and the interview with the mother, it was evident that the mother gradually became very tired from the exercises. Therefore, her verbal expression intentionally decreased. She gradually gave the child more space for verbal expression; she deliberately reduced her verbal expression. However, this was not reflected in a change in the number of conversational turns.

The speech therapist's examination confirmed a growing active vocabulary, as Václav started to speak in longer sentences (combining up to five words). Still, there is worse intelligibility of speech comparing to norm and suspected verbal dyspraxia. Significant progress was reported also in cooperation and longer attention (for more than 30 minutes) by speech therapists. Václav had no tendency to run away from the chair and works well also without his mother's close presence. According to the parents' post-post-test report, there is better concentration of attention generally during all activities. He improved in time perception and time orientation — understands the terms yesterday, morning, afternoon, evening, tomorrow and recalls what activities have been planned. According to the parents' diary, the most

significant progress in verbal communication occurred after eight weeks of training. Václav's mother noted: "Significant shift in speech with speech therapist, repeated words after her. He said more than fifty words on his own. He is already beginning to tell what he did, what he is going to do. He understands the timeline very well in terms of 'we will go out and have a treat in the afternoon', he remembers the idea himself and then points it out to me that I promised him."

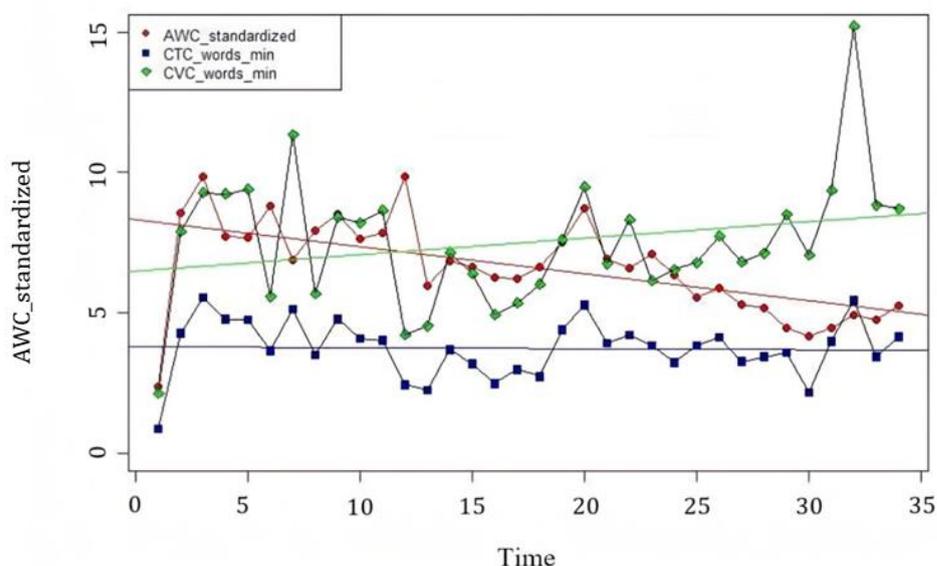


Figure 2. Measurement results of parameters detected by LENA DLP (CVC — child vocalizations, AWG — adult words, CTC — conversational turns of phrase)

Discussion

This first case study exploring the impact of SMITH on the speech of a boy with speech delay found significant improvement of speech production, increase of active vocabulary and creation of longer sentences. The increase of Václav's speech production compensated a decreased mother's activity during the conversational turns. Also, progress in attention, cooperation, and time perception was reported by the mother / speech therapists.

These results are easy to explain by the theory of sensorimotor integration. Slight development delays in different areas in Václav prior to intervention signalled immaturity of sensory processing functions [1; 3] that negatively influenced also motor reactions and development. This case study's findings correspond to empirical findings from clinical practice of the authors of SMITH, however there was less severe pathology in Václav in comparison to most of the current recipients of SMITH intervention.

Considering short time-period that was needed for gaining such progress of the boy, SMITH could be considered as a therapeutic approach for preschool children with speech delay, especially in case of accompanying developmental problems. The findings of this case study are worthy in the context of international research focused on the impact of sensory-based interventions on speech and communication. There are only rare case studies that explored the

Лаубова Дж., Ли Ц., Кучера М., Кантор И.
Музыкальная сенсомоторная интегративная
терапия в работе с ребенком с задержкой речи:
Кейс-исследование
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 105–116.

Laubová J., Li J., Kučera M., Kantor J.
The Effects of Musical Sensorimotor Integrative
Therapy on a Child with Speech Delay:
Case Report
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 105–116.

impact of sensory-based interventions on spontaneous speech, percentage of vocalisations and other parameters of speech production, mostly in the population of children with autism spectrum disorder or other developmental disabilities [10; 12; 13]. Furthermore, these studies reported mixed results. We found no studies focused on children with speech delay that could benefit from these interventions as well. Sensory-based interventions are mostly applied by occupational therapists, who usually don't intervene in children with speech delay. Our findings support the idea that speech therapists could be trained in some sensory-based interventions or could cooperate with professionals using these approaches [9]. In the Czech Republic, the intervention could be applied by specially trained music therapists, or special teachers, being one of the innovative approaches in rehabilitation [17].

However, the findings must be considered in context of this case study's limitations. The results could be biased by various factors, e.g., speech therapy intervention that took place during the study, or by spontaneous maturation of the child. Therefore, a trial with a sufficient sample size is needed to prove the effectiveness of SMITH for intervention in speech delays.

Conclusion

This first case study exploring the impact of SMITH on speech delay found positive results in speech production, attention, cooperation, and time perception in a preschool boy with speech delay and slight other developmental problems. There is rationale to consider the usage of this intervention in clinical practice, but future research (optimally a trial with sufficient sample size) is needed to prove the effectiveness of SMITH and its potential for the population of children with speech delay.

References

1. Ben-Sasson A., Carter A.S., Briggs-Gowan M.J. Sensory over-responsivity in elementary school: Prevalence and social-emotional correlates. *Journal of abnormal child psychology*, 2009. Vol. 37, no. 5, pp. 705–716. DOI: 10.1007/s10802-008-9295-8
2. Bytešníková P.I. Dítě s opožděním ve vývoji řeči –čekat do třetího roku, nebo zahájit péči v raném věku? [Children with delayed speech development — wait until they reach the age of three or start a therapy in their early age?] *Pediatric pro praxi = Pediatrics for Practice*, 2017. Vol. 18, no. 2, pp. 114–116. DOI: 10.36290/ped.2017.020 (In Czech)
3. Chang Y.S., Gratiot M., Owen J.P. et al. White matter microstructure is associated with auditory and tactile processing in children with and without sensory processing disorder. *Frontiers in neuroanatomy*, 2016. Vol. 9, article 169. DOI: 10.3389/fnana.2015.00169
4. Fricke S., Bowyer-Crane C., Haley A.J. et al. Efficacy of language intervention in the early years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2013. Vol 54, no. 3, pp. 280–290. DOI: 10.1111/jcpp.12010
5. Girolametto L., Pearce P.S., Weitzman E.: Effects of lexical intervention on the phonology of late talkers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 1997. Vol. 40, no. 2, pp. 338–348. DOI: 10.1044/jslhr.4002.338

Лаубова Дж., Ли Ц., Кучера М., Кантор И.
Музыкальная сенсомоторная интегративная
терапия в работе с ребенком с задержкой речи:
Кейс-исследование
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 105–116.

Laubová J., Li J., Kučera M., Kantor J.
The Effects of Musical Sensorimotor Integrative
Therapy on a Child with Speech Delay:
Case Report
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 105–116.

6. Harvánek R., Kučera M., Du J. et al. Vliv hudební senzomotorické integrační terapie na řeč dítěte s autizmem [The effect of musical sensorimotor integrative therapy on the speech of a child with autism]. *Rehabilitation & Physical Medicine/Rehabilitace a Fyzikalni Lekarstvi*, 2022. Vol. 29, no. 4.

7. Iwanaga R., Honda S., Nakane H. et al. Pilot study: Efficacy of sensory integration therapy for Japanese children with high-functioning autism spectrum disorder. *Occupational therapy international*, 2014. Vol. 21, no. 1, pp. 4–11. DOI: 10.1002/oti.1357

8. Kantor J., Hlaváčková L., Du J. et al. The effects of Ayres Sensory Integration and related sensory based interventions in children with cerebral palsy: a scoping review. *Children*, 2022. Vol. 9, no. 4, p. 483. DOI: 10.3390/children9040483

9. Lindblom A. Music as a facilitator for skill development: revisiting three young first nations individuals on the autism spectrum. *EduPort*, 2021. Vol. 5, no. 1, pp. 10-17. DOI: 10.21062/edp.2021.004

10. Linderman T.M., Stewart K.B. Sensory integrative-based occupational therapy and functional outcomes in young children with pervasive developmental disorders: A single-subject study. *The American Journal of Occupational Therapy*, 1999. Vol. 53, no. 2, pp. 207–213. DOI: 10.5014/ajot.53.2.207

11. Preis J., McKenna M. The effects of sensory integration therapy on verbal expression and engagement in children with autism. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 2014. Vol. 21, no. 10, pp. 476–486. DOI: 10.12968/ijtr.2014.21.10.476

12. Ray T.C., King L.J., Grandin T. The effectiveness of self-initiated vestibular stimulation in producing speech sounds in an autistic child. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 1988. Vol. 8, no. 3, pp. 186–190. DOI: 10.1177/153944928800800307

13. Reilly C., Nelson D.L., Bundy A.C. Sensorimotor versus fine motor activities in eliciting vocalizations in autistic children. *The Occupational Therapy Journal of Research*, 1983. Vol. 3, no. 4, pp. 199–212. DOI: 10.1177/153944928300300402

14. Siu A.L. Screening for speech and language delay and disorders in children aged 5 years or younger: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *Pediatrics*, 2015. Vol. 136, no. 2, e474–e481. DOI: 10.1542/peds.2015-1711

15. Wake M., Tobin S., Levickis P. et al. Randomized trial of a population-based, home-delivered intervention for preschool language delay. *Pediatrics*, 2013. Vol. 132, no. 4, e895–e904. DOI: 10.1542/peds.2012-3878

16. Wallace I.F., Berkman N.D., Watson L.R. et al. Screening for speech and language delay in children 5 years old and younger: a systematic review. *Pediatrics*, 2015. Vol. 136, no. 2, e448–e462. DOI: 10.1542/peds.2014-3889

APPENDIX

Description of musical modification of sensorimotor integration therapy

The procedure included 11 activities.

1. Foot stimulation — the feet are an important sensory organ for foot motor skills and perception of terrain and body stability. We created a sensory pathway for the child using massage pads that had different textures, stepping stones of different heights and bells that the child tinkled on using his feet and a balance board. The child traversed the track on his/her own or with the support of a guiding hand. The parent or therapist motivates the child verbally — stomp, stomp, hop or by singing a descriptive song of what the child is doing.

2. Massaging the body with a soft gymnastic balloon — we stimulate the child's perception of his own body. The child lies on his back and then on his stomach. Squeeze a soft gymnastic balloon on the child's body and comment on what part of the body is currently being massaged.

3. Drawing the child's figure — the child lies down on the paper and with a marker we draw his figure, so that the marker touches his body. As we draw, we comment on which part of the body we are currently tracing. In this way, the child gradually becomes aware of the limits of his body.

4. Proprioceptive exercise — the child lies down on his back, and we gradually place on his body axis a pebble, a bell, a rattling egg, a small car. The objects are taken down and placed next to each other. In the next step, the child feels the objects and places them next to each other on the body axis alternately with the right and left hand.

5. Placing objects on the outlined figure — the child lies down on the outlined figure, a pebble, a bell or a small motivational toy is placed on his body. The child feels the object, takes it off, stands up and places the object on the traced figure where the object was on his/her body. The child reinforces his/her body perception.

6. Swinging on the balance board one point view — the child swings side to side on the balance board, stands straight, does not bend, does not fall. The swinging is rhythmic, the rhythm of the swinging can be supported with the rhyme "Hoop, hoop" or a simple rhythmic song. At an angle of 45°, at the child's eye level, we place an object that the child watches while swinging. The object is chosen so that the child is motivated to follow the object. For example, a bell, a squeaky toy, a light toy, a cell phone with a video on. The parent stands behind the child and stimulates the rocking by touching, holding on the child's shoulders.

7. Swinging on the balance board — view with pointing to one point — the child swings rhythmically, slowly on the balance board sideways, standing straight, not bending, not falling. At an angle of 45°, at the child's eye level, we place the object to which the child now points when prompted. The object is chosen so that the child is motivated to point to the object, e.g. a bell, a toy. The parent stands behind the child and stimulates the swinging by touching, holding onto the child's shoulders.

8. Swinging on the balance board with playing the drum — the child swings slowly and rhythmically on the balance board sideways, standing straight, not bending, not falling. The parent stands behind the child, one hand stimulates the swinging at the child's shoulder and

the other hand holds the drum at height of the child's eyes. One distinctive dot is painted on the drum. The child is holding a drumstick and when swung on the call of now or boom, plays the dot on the drum. Swinging the drum has a total of eight variations of alternating where the foot goes down and the hand plays the drum and the placement drum on the right or left (Figure A).

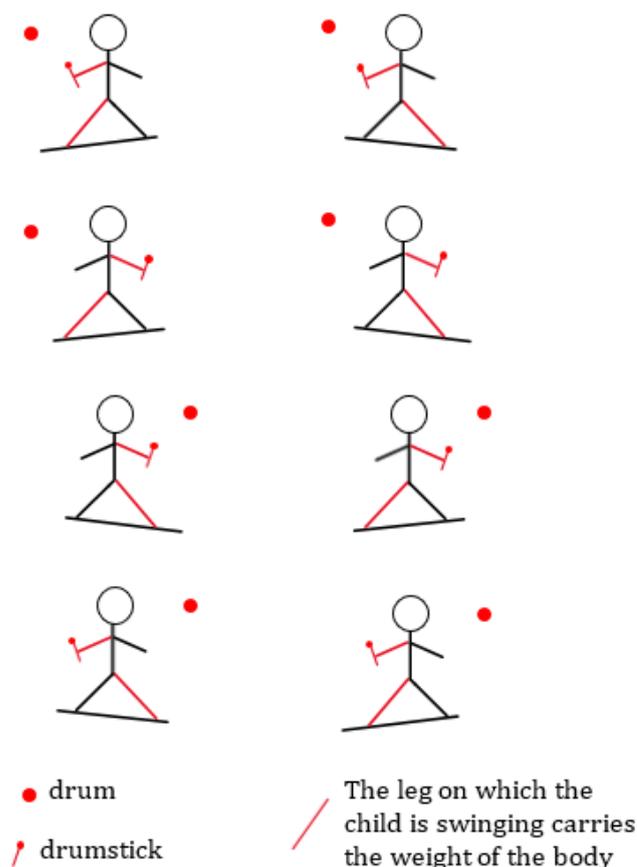


Figure A. Swinging on the balance board with playing the drum – variants

9. Maintaining visual attention — the child sits on a chair, we place a pendulum at eye level or a bell, which is slowly swung from right to left across the body axis. The child follows the object with his eyes, to maintain attention he can point his finger at the object and watch it swing the swinging motion.

10. Spatial hearing — the child sits on a chair and has his eyes closed, the parent plays right, left, front or back, either by ringing a bell or a bright sounding object and the child always points to where the sound is coming from. If he makes a mistake, he opens his eyes and points with his eyes open.

11. Time perception with a planning calendar — each evening the child, with the parent's help, places the activities on the calendar. Preferably three activities in the morning and three activities in the afternoon. After completing the activity, the child, with the parent's help, removes the pictogram and reminds himself what the next activity is planned. For pre-school children we have used a time scheme one day (Figure B).

Лаубова Дж., Ли Ц., Кучера М., Кантор И.
Музыкальная сенсомоторная интегративная
терапия в работе с ребенком с задержкой речи:
Кейс-исследование
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 105–116.

Laubová J., Li J., Kučera M., Kantor J.
The Effects of Musical Sensorimotor Integrative
Therapy on a Child with Speech Delay:
Case Report
Clinical Psychology and Special Education
2024. Vol. 13, no. 1, pp. 105–116.

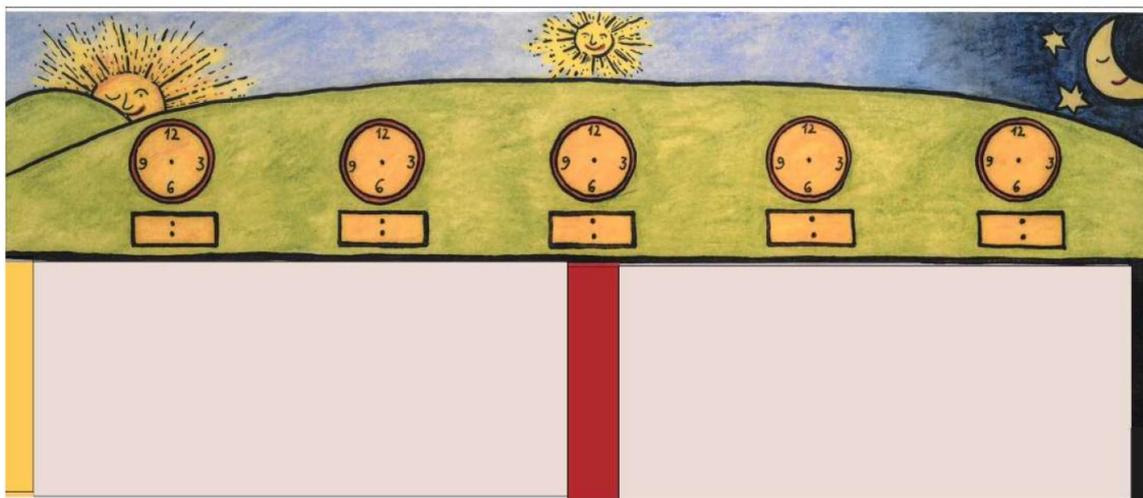


Figure B. A planning calendar

Information about the authors

Jana Laubová, music therapists in private practice; Faculty of Education, Institute of Special Education Studies, Palacky University Olomouc, Olomouc, Czech Republic, e-mail: jana.laubova01@upol.cz

Jiaoli Li, PhD student, Faculty of Education, Institute of Special Education Studies, Palacky University Olomouc, Olomouc, Czech Republic, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8086-1892>, e-mail: jiaoli.li01@upol.cz

Martin Kučera, MUDr., medical doctor / phoniatriest, ENT–Center for Voice Disorders Treatment, Rychnov nad Kněžnou; Faculty of Education, Institute of Special Education Studies, Palacky University Olomouc, Olomouc, Czech Republic, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1050-7870>, e-mail: hlascentrum@seznam.cz

Jiří Kantor, PhD, researcher, Faculty of Education, Institute of Special Education Studies, Palacky University Olomouc, Olomouc, Czech Republic, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6016-3408>, e-mail: jiri.kantor@upol.cz

Информация об авторах

Лаубова Джана, музыкальный терапевт; Факультет педагогики, Институт специального образования, Университет Палацкого, г. Оломоуц, Чехия, e-mail: jana.laubova01@upol.cz

Ли Цзяоли, аспирант, Факультет педагогики, Институт специального образования, Университет Палацкого, г. Оломоуц, Чехия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8086-1892>, e-mail: jiaoli.li01@upol.cz

Кучера Мартин, доктор медицинских наук, Руководитель ЛОР-Центра лечения нарушений голоса и Центра лечения и исследования коммуникации, г. Рыхнов-над-Кнежной, Чехия; внешний исследователь Центра доказательного образования и арт-терапии: A JBI Affiliated group, Университет Палацкого, г. Оломоуц, Чехия, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1050-7870>, e-mail: hlascentrum@seznam.cz

Кантор Иржи, PhD, научный сотрудник, Факультет педагогики, Институт специального образования, Университет Палацкого, г. Оломоуц, Чехия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6016-3408>, e-mail: jiri.kantor@upol.cz

Received: 28.08.2023

Получена: 28.08.2023

Accepted: 30.03.2024

Принята в печать: 30.03.2024

The effectiveness of medical podcasts in raising women's health awareness

Passant Khairat

Suez Canal University, Ismailia, Egypt,

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4861-9630>, e-mail: bassanthamza@gmail.com

The aim of the study was to evaluate the effectiveness of medical podcast as a novel learning tool for developing Egyptian women's health awareness. 50 female university students were invited to participate in the study using social media advertisements. Online pretests and posttests, one based on a podcast episode regarding vaginal infections, were used to assess changes in knowledge level pre- and post-podcast listening. A second posttest was sent out 2 weeks after the first to assess knowledge retention. Results were analyzed using paired *t*-tests comparing mean scores before and after podcast. The results showed that the average test score increased by 62% ($p < 0.05$). Furthermore, in both groups, there was no significant difference between average scores for posttest 1 versus posttest 2 written 2 weeks later suggested excellent knowledge retention. Podcast increased knowledge on gynecological diseases and is an effective learning tool for health care trainees in women's health. This study emphasizes the role of podcasts as a valuable educational resource within the society. The success of such initiatives will hopefully bolster the effort to correct the lack of provider knowledge in many diseases.

Keywords: podcast, women, health awareness, new media, learning tool.

For citation: Khairat P. The effectiveness of medical podcasts in raising women's health awareness. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 117–127. DOI: 10.17759/cpse.2024130108

Эффективность медицинских подкастов в повышении осведомленности женщин о здоровье

Хайрат П.

Университет Суэцкого канала, Исмаилия, Египет,

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4861-9630>, e-mail: bassanthamza@gmail.com

Цель исследования состояла в оценке эффективности медицинского подкаста как нового учебного инструмента для повышения осведомленности египетских женщин о своем здоровье. В исследовании приняли участие 50 студенток университета, ответившие на объявление об исследовании в социальных сетях. Оценка изменений в уровне знаний включала в себя измерение знаний до и после прослушивания подкаста, темой которого были вагинальные инфекции. Для оценки устойчивости полученных знаний через 2 недели было проведено повторное тестирование. Результаты были проанализированы с помощью парного t-теста, сравнивающего среднюю оценку знаний до и после подкаста. Показано, что средний балл теста увеличился на 62% ($p < 0.05$). Кроме того, в обеих группах не было выявлено существенной разницы между средними баллами по результатам первого и второго тестирования, проведенного 2 недели спустя, что свидетельствует о высоком уровне усвоения знаний. Подкаст расширил знания респонденток о гинекологических заболеваниях и может служить эффективным учебным инструментом медицинских специалистов по охране женского здоровья. В этом исследовании подчеркивается роль подкастов как ценного образовательного ресурса в обществе. Успех таких инициатив способствует устранению недостатка медицинских знаний о заболеваниях у населения.

Ключевые слова: подкаст, женщины, осведомленность о здоровье, новые СМИ, инструмент обучения.

Для цитаты: Хайрат П. Эффективность медицинских подкастов в повышении осведомленности женщин о здоровье [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 117–127. DOI: 10.17759/cpse.2024130108 (In Engl., abstr. in Russ.)

Introduction

The media and social networks play a fundamental role in providing information to the public during the periods of crises, which were undeniably evident or questioned during the coronavirus pandemic. The health conditions of the pandemic and the state of social distancing imposed an increase in the role of the media to obtain information and follow up on developments about the pandemic, as well as the role of social networks to achieve communication with individuals and obtain the latest developments about the pandemic [7]. With the emergence of the role of electronic media, which has provided a great deal of information, attention to health media issues has begun through modern technologies.

The world is now experiencing a world of technological changes, with new podcasts appearing almost every day. Nearly eleven years ago, the initial idea behind the podcasts was based on using digitally created audio files and listen to them at any time that suited the audience.

Podcast is a means of digital media used globally, which is digital audio files that the user can download to his device or listen to them in applications that have the broadcasting feature.

Many news sites have sought to launch podcast programs in providing various news services to the public to attract the largest number [8].

With the emergence of the role of modern technologies, which provided a great deal of information and opinions, podcast occupied an important position in all areas of political, social and health life, where interest in women's issues in all fields, especially the health field, has increased the percentage of women's use of the Internet in Egyptian society. It is noticeable that many women follow information through modern technologies due to the importance of the role played by Internet radio in the development of health awareness for women. This emphasizes the importance of reaching a clear strategy to achieve the main objective of the new media and a course in the development of health awareness of diseases in order to achieve a benefit for working women.

The review of studies focused on the role of social media in public life has shown that they differ in terms of their use of theories, such as technology acceptance, and research methods. The majority of studies were analytical or field studies on podcast users.

The problem of the study

This study aims to explore how women use podcasts as a new form of media to identify diseases, the features and patterns of such use, and which medical podcasts are most frequently used by women. It will involve monitoring the most significant aspects of women's interaction with medical podcasts, including their goals and motivations for this interaction, as well as the most significant medical issues and topics that interest them. The study aims to answer questions about the most significant outcomes achieved through health-related programs, both in light of the abundance of digital technologies available in the field of mass media and communication, and the increasing trust in these technologies due to the growing interest in them and their many advantages for meeting the needs of women.

Podcasts have seen impressive growth over the past few years, and we're eager to keep up with the industry head-on.

In fact, the most populous countries are not necessarily the most podcast-listening countries. Saudi Arabia leads the region with 56% of listeners, then Oman with 14%, the United Arab Emirates, 6%, and Egypt, 5% of listeners. This percentage for Egypt is small in relation to the importance of podcasts as a digital media alternative to traditional radio.

It is clear that the percentage of podcast usage at the global level is that there are no Arab countries, and the highest percentage was in South Korea, 58%, followed by Spain, 40%, then Sweden, 36%, then Australia and United States of America, 33%. (Fig.1) [6].

This is what the results of the studies indicate, which provide general indicators on digital technologies. The results from Khattab's study found that Egyptian youth use podcast technology for the purpose of increasing knowledge [5]. Among the reasons why people choose audiovisual blogs and podcasts, the most important are entertainment (42.6%), favorite music (36.9%), obtaining new information and knowledge (29.5%) as well as expanding life experience (16.7%) [6]. With current events and the ability to understand reality and participate in its activities, new media has become a pivotal part in the process of social change, through its various applications such as social networking and blogging. It has come to play

a major role in educating individuals, developing their cultural and political awareness by providing them with trends and enabling them to contribute to society.

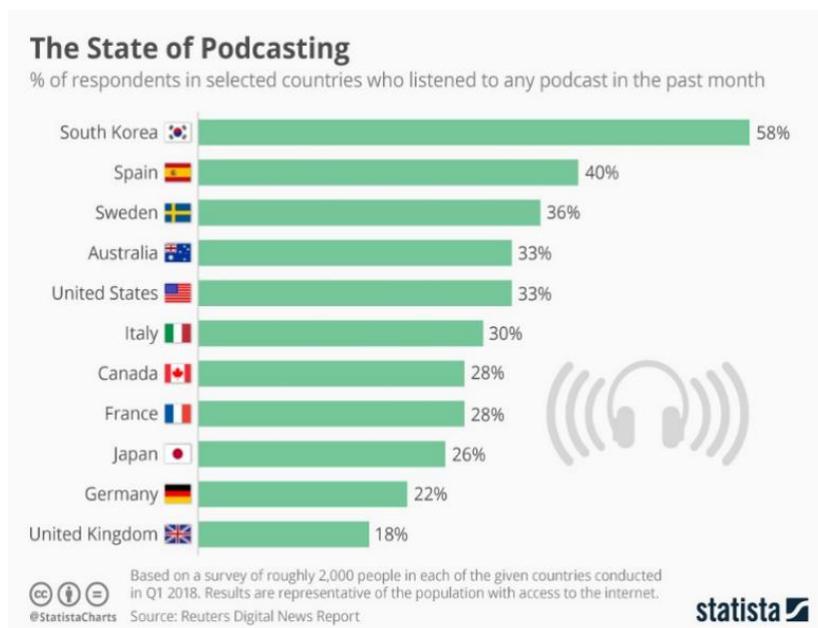


Figure 1. The percentage of podcast listeners in different countries of the world

The data obtained during the Egyptian Household Health Survey in 2021 shed light on an important topic: the obstacles that women may face when seeking medical care. Married women were asked about the following factors that could be a serious problem when they seek advice or treatment for illness: permission to go to receive treatment, money for treatment, the distance to a medical facility, needing to use transportation, unwillingness to go alone, worrying about the lack of a female health professional. Among the most common and significant factors that women face when seeking healthcare are a lack of medicines (54%), and lack of female health service provider (45%). Approximately 28% reported unwillingness to seek care alone, while about a quarter (24%) mentioned the lack of a female health service provider as barrier to receiving care. One in seven identified at least one of these obstacles as a problem [3].

In Egyptian society, audio blogging, particularly medical content, has recently received a lot of attention due to the fact that women often need home consultations because of their constant preoccupation. New media has become more widespread and influential, leading to an increase in individuals' use of this medium in order to enhance their social life. This has raised several questions:

- How does the medical podcast influence women's satisfaction and their health awareness?
- Do podcasts provide women with health knowledge?
- How do medical podcasts influence the attitudes and awareness of women?
- Does medical podcasting contribute to raising awareness of women's health issues?
- What are the reasons and motivations for women's exposure to podcasting technologies?

The relevance and scientific significance of research

The study gains its importance from highlighting the importance of podcasts in satisfying the public's needs regarding health issues and in order to enrich the field of studies on the role that podcasts play in developing women's health awareness. There is a scarcity of studies that dealt with podcasting in Egypt, despite its importance as a means of modern digital media that revolutionized the world of digital radio communications, relying on artificial intelligence techniques. To our knowledge, this is the first work that addresses the effectiveness of medical podcasts in developing Egyptian women's health awareness regarding gynecological diseases.

The theoretical framework of the study

Technology acceptance theory

The technology acceptance model was developed by F.D. Davis in which it is assumed that acceptance of technology is influenced by the beliefs of the person using it. Davis identified two basic factors for technology acceptance: perceived usefulness from using technology and perceived ease of use. Perceived usefulness from using technology refers to "the degree to which a person believes that using a system a specific work organization is comfortable and does not require effort". Perceived ease of use refers to the degree to which an individual believes that using a specific system will improve and improve the performance of his various professional functions and duties within the context of the organization in which he works [1].

The model assumes that individuals' acceptance of technology is determined by perceived benefit and perceived ease of use, and that these two factors determine behavior toward using technology, and therefore actual use of it, are affected by a group of external variables [10].

Applying the model to the research topic. The study relied on the technology acceptance model to identify the extent of individuals' acceptance of podcast technology and its effectiveness in raising women's awareness of gynecological diseases through a group of elements of perceived benefit. Ease of use, because women in general need an easy and reliable means from which they can obtain information.

Theory of uses and gratifications

There were many models and theories that dealt with the impact of means of communication on the behaviors and attitudes of individuals, the most important of which was the approach to uses and gratifications, which focused on how the means of communication respond to the motives and needs of the public. This approach is based on a number of assumptions that were deduced by both Lind Berg and Hulton in 1968 and can be summarized basic assumptions as follows: The audience aims to achieve specific goals through its use of these means positively, because members of the public are active in the communication process, and their use of the means of communication achieves them intended goals that meet their expectations [2].

Therefore, this research depends on the approach of uses and gratifications, which aims to explain how the public uses the media to satisfy their needs.

Thus, it is clear through the current study that the digital media represented in the podcast helped greatly in developing women's awareness of health problems and was an easy way for women to obtain medical information.

This is confirmed by the theory of gratifications and uses, as each means satisfies the needs of individuals and meets their requests. The author believes that using podcasts achieves certain gratifications for women. Podcast enable women to identify women's health diseases, especially in the presence of many obstacles that prevent them for being in healthy environments.

Internet radio has become an important platform for women who have found a way to satisfy their needs. This applies to one of the hypotheses of the theory that sees the audience of communication media to achieve specific objectives through identifying the motives for the podcast use as utilitarian and ritual, and the gratifications achieved from the use of this technology.

The Concepts of the study

Podcast. The Oxford Dictionary recognized the term “podcast” as the word of the year and defined it as a digital radio recording or similar program hosted on the internet until is downloaded to personal video devices. Media researchers define a podcast as a presentation of a digital video or audio file that can be downloaded, has a topic and simple animation program. It works mainly by uploading it to a website and streaming it automatically from a computer This is one of the modern digital media that began to spread in society due to the decline in the role of traditional radio [4].

The Operational Definition: It is internet radio that allows users to obtain a variety of information about health, society, medicine and politics.

The Digital Media. It is the media of the information age. It was born from the union of two prominent phenomena of this era: remote communication and new media, which relies on computers and remote communications to produce, store, and distribute information and entertainment. This characteristic, which provides sources of information and entertainment for the general public easily and at low costs, is shared by both old and new media. The difference is that the new media is able to add a new feature that the old media does not provide: interactivity. Interaction is a new means of communication that responds to the user's speech, just as it happens in the conversation process between two people [9].

The Operational Definition: Digital media refers to media through various digital means and the integration of all aspects of life into the technological field. It is an electronic media via the internet and allows its users to communicate and share information, ideas, pictures, and videos in a virtual world through social media platforms.

Study Methodology

This study involved a brief educational intervention to assess knowledge retention. “The Vaginal infections” is a medical podcast on vulvovaginal disease education created by the authors of this study and made available to the public (students, physicians, patients, etc.) via

YouTube podcasting platform¹. This episode was released in January 2024. This podcast episode on common vulvovaginal diseases were selected to be the basis on which the podcast series was evaluated in this study. Data was collected through meetings and online pre- and 2 post-tests before and after podcast listening, respectively.

Students were assigned to listen to episode and take a test on “The Vaginal infections” regarding genital infections. Informed consent was obtained; participation was voluntary, and any postgraduate student was eligible to complete the knowledge tests. Questions were designed by mapping out all content covered in the podcast episode, selecting major topics for assessment. The question design was guided by various standards for writing multiple-choice questions, and level of difficulty was catered toward the intended audience. All the questions were then reviewed by an obstetrics and gynecological staff. The pretest consisted of 6 questions including a consent form. Students were asked to rate their preference for using podcasts as a learning tool compared to other educational resources and to rate podcasts’ overall effectiveness as a medical learning tool. The posttests contained the same 6 knowledge-based questions as in the pretest, in different orders, and 23 questions assessing demographics, evaluating self-rated confidence/knowledge, attitudes toward podcast use, and knowledge-based multiple-choice questions.

To minimize the potential priming effect, participants were not given their scores upon completion of tests and were not informed about the correct answers. The first post-test was completed immediately after podcast listening and the second posttest was sent via e-mail 2 weeks after the first posttest to assess knowledge retention. To reduce the risk of a small sample size and a low study completion rate, which are known limitations of voluntary questionnaire-based studies, a one-week interval was chosen for knowledge retention assessment. Furthermore, 1 week has been reported as an acceptable and commonly used interval for test-retest reliability, with longer intervals not showing significant differences in scores when compared with each other. Pretest and post-test responses were linked using e-mail addresses and visits provided by participants.

Knowledge scores were analyzed using paired t-tests comparing an individual's prepodcast to their postpodcast scores. The self-rated knowledge level and confidence level in patient counseling were also compared before and after posting listening using paired t-tests. Preference for using podcasts as compared to other educational resources and the general effectiveness of podcasts as learning tools were reported as averages before and after podcast listening. Data from questions specifically assessing “The Vaginal infections” podcast series (appropriate for students/audiences and effectiveness as a medical learning tool) were analyzed in Microsoft Excel.

The sample size calculation was based on an effect size of 0.7, which is considered to be a medium expectation of effect and appropriate for educational intervention. Using a p-value of 0.05 or less to claim statistical significance and a power of 80%, and assuming an effect size of 0.7, a minimum sample size of 50 participants per group was determined.

¹ The episode is available here:

https://www.youtube.com/watch?v=fnwrwe8hS_w&list=PLdibKjLcwU0wvhVbM3aHmtgd3HMw-4NTB

Thus, the study population is represented by 50 unmarried postgraduate female students of the Faculty of Arts at Suez Canal University in Ismailia, Egypt. The youth group was chosen because technical innovations are most popular in this age group.

Ethical Considerations: The patient information was private. All participants were asked to give their informed permission, which was validated with a date and time and was written in Arabic. Patient initials were given a number, and only the investigator knew it, to maintain secrecy.

Statistical analysis: performed using SPSS 20.0 for Windows was. For numerical parametric variables, the calculation of range, mean, and standard deviation was involved; for numerical non-parametric variables, ranges, medians, and interquartile ranges were calculated; for categorical variables, quantities and percentages were calculated. The mean difference and its 95% confidence interval (CI) (for numeric parametric variables) are to be used to analyse the difference between two independent groups; for categorical variables, the risk ratio and its 95% confidence interval (CI) can also be used.

Results

From June, 2023, to January, 2024, a total of 50 postgraduate students opened the pretest. Socio-demographic features of the sample are presented in Table 1. All students completed posttest 1 and posttest 2 two weeks later, assessing knowledge retention.

Table 1

Socio-demographic characteristics of the sample

Parameter	N	Parameter	N
Age		Care of knowledge	
<30	16	Always	27
30–35	17	Frequently	12
35–40	17	Rarely	11
Residence		Time passed on social media per day	
Rural	25	< 1 hour	9
Urban	25	1–3 hours	25
Educational level		> 3 hours	16
MD	20	Cause of seeking knowledge through social media other than medical personnel	
PhD	30	Financial problems	12
Occupation		Being busy	22
Employed	31	Embarrassed to discuss these issues	16
Unemployed	19		

Among postgraduate students, the average pretest score before podcast listening was 30% and the average posttest score after podcast listening was significantly improved at 92% ($p < 0.05$), which is 62% increase (see Table 2).

Table 2

Differences in the average assessment of knowledge before and after listening to the podcast

	Pretest	Posttest 1	P-value
Average score (%)	30%	92%	<0.05

As regards the average knowledge score, average knowledge on podcast topic, average confidence to counsel others about podcast topic, average rating for effectiveness of podcast as a learning tool, average acceptance of podcast for its audience, the extent to which Podcasts satisfy women's health needs, possibility to recommend the podcast to their friends and attitude about podcasts impact on changing health behavior, there was no difference in these scores after the posttest and compared to after posttest 2 (Table 3).

Table 3

Comparative analysis of podcast ratings in posttest 1 and posttest 2

	Posttest 1	Posttest 2	P-value
Average score (%)	92%	91%	>0.05
Average knowledge on podcast topic	4.5/5	4.4/5	>0.05
Average confidence to counsel others about podcast topic	4.6/5	4.7/5	>0.05
Average rating for effectiveness of podcast as a learning tool	4.4/5	4.5/5	>0.05
Average acceptance of podcast for its audience	5/5	5/5	>0.05
The extent to which Podcasts satisfy women's health needs	4.5/5	4.6/5	>0.05
Would you recommend the podcast to your friends?	4.5/5	4.7/5	>0.05
Does the podcast have an impact on changing health behavior?	4.3/5	4.4/5	>0.05

Discussion

The problem of the study has crystallized in identifying the role of digital media, especially podcasts, in developing women's health awareness towards gynecological diseases.

The subject was addressed in the light of the theory of uses and gratifications. We find that the approach to uses and gratifications is characterized by many elements, the most important of which is — the concept of the audience (active). The audience is looking for the appropriate media content to meet his needs. This audience controls the choice of the means that provide them with this content or information and therefore applies to the current research in terms of choosing the podcast in obtaining information.

The theory of technology acceptance relied on the technology acceptance model to identify the extent to which individuals accept podcast technology and its effectiveness in raising women's awareness of gynecological diseases through a set of useful elements perceived ease of use because women in general need an easy and reliable way from which they can get information.

Within the framework of the interpretation process, in accordance with the theories of study, the results from field study confirmed the following: the podcast can play a significant role in shaping public opinion on health issues in Egypt. Most study participants received essential information about the issue through the podcast, and large part of the sample changed their minds after listening the podcast about this issue. The opinions of sample participants confirmed their confidence in the podcast and information and opinions shared on it.

The results of the current study are in line with some of the findings from previous studies on social media and its role in shaping public opinion, especially those that focus on how to influence public opinion through new media. Therefore, the researcher believes that her study is unique in the fields of health and the social sciences in general, and sociology and communication and media studies in particular.

Conclusion

As new technologies are incorporated into medical education, their effectiveness needs to be evaluated. “The Vaginal infections” has been shown to be an effective educational resource for vulvovaginal disease. This project emphasizes the role of podcasts as a valuable modern learning tool in the field of gynecology and in medicine in general. This will inform future podcast development, providing a new avenue for helping optimize medical education. With the success of “The Vaginal infections” as a novel learning tool, we hope to see an increase in knowledge on managing vulvovaginal disease to ultimately improve patient outcomes and quality of life, correcting this large gap in women's health care.

References

1. Davis F.D. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 1989. Vol. 13, no. 3, pp. 319-340. DOI: 10.2307/249008

Хайрат П. Эффективность медицинских подкастов в повышении осведомленности женщин о здоровье
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 117–127.

Khairat P. The effectiveness of medical podcasts in raising women's health awareness
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 117–127.

2. Gunter B. Media research methods: measuring audiences, reactions and impact. London; Thousand Oaks, CA.: Sage Publications, 2000. 314 p.

3. Health Survey of Egyptian Household. Central Agency for Public Mobilization and Statistics, 2022. URL: https://www.capmas.gov.eg/Pages/Publications.aspx?page_id=5109&Year=23639 (accessed 02.02.2024)

4. Johnson L., Grayden S. Podcasts — An emerging form of digital publishing. *International journal of computerized dentistry*, 2006. Vol. 9, pp. 205–218.

5. Khattab A.M. The communicative behavior of Egyptian youth in relation to advanced technological technologies, “podcast as a model”: A study of Egyptian youth's use of podcast technology, the gratifications achieved, and the expected behavioral effects. *Journal of the Faculty of Arts*, 2017. Vol. 47, no.4.

6. Podcast Listeners Survey MENA 2019. URL: <https://ar-podcast.com/b/survey-mena-2019/>

7. Saad S.M.M. Research Trends in Media Studies and the Corona Pandemic: A Second Level Analytical Study. *Journal of Public Relations Research Middle East*, 2021. Vol. 9, no. 34 (1), pp. 8–9.

8. Satour M.M.M. Activating the role of podcasting as a new mobile advertising medium. *Journal of Science and Arts*, 2012. Vol. 24, no. 2, p. 15.

9. Sheikhani S. New Media in the Information Age. *Damascus University Journal of Humanities*, 2010. Vol. 26, no. 1–2, pp. 435–478.

10. Šumak B., Hericko M., Pušnik M., Polančič G. Factors Affecting Acceptance and Use of Moodle: An Empirical Study Based on TAM. *Informatica*, 2011. Vol. 35, pp. 91–101.

Information about the author

Passant Khairat, MD, Department of Sociology of Media, Faculty of Arts, Suez Canal University, Ismailia, Egypt, <https://orcid.org/0009-0002-4861-9630>, e-mail: bassanthamza@gmail.com

Информация об авторе

Хайрат Пассант, доктор медицины, кафедра социологии СМИ, Факультет искусств, Университет Суэцкого канала, г. Исмаилия, Египет, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4861-9630>, e-mail: bassanthamza@gmail.com

Received: 15.03.2024

Получена: 15.03.2024

Accepted: 15.04.2024

Принята в печать: 15.04.2024

Создание опросника прагматической компетентности детей 5–8 лет

Ощепкова Е.С.

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
(ФГОУ ВПО МГУ имени М.В. Ломоносова), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6199-4649>, e-mail: oshchepkova_es@iling-ran.ru

Картушина Н.А.

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
(ФГОУ ВПО МГУ имени М.В. Ломоносова), г. Москва, Российская Федерация;
Университет Осло, г. Осло, Норвегия,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4650-5832>, e-mail: natalia.kartushina@iln.uio.no

Тарасова К.С.

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
(ФГОУ ВПО МГУ имени М.В. Ломоносова), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9072-8761>, e-mail: christinap@bk.ru

Работа направлена на апробацию нового опросника для родителей и педагогов по оценке прагматической компетентности детей от 5 до 8 лет. В апробации приняли участие родители 753 детей и воспитатели 903 детей из дошкольных учреждений, заполнившие предлагаемый опросник онлайн. В дальнейшем, после первичного анализа в работе осталось 674 анкеты родителей, из которых 287 анкет — от родителей детей 5 лет (из них 130 мальчиков), 213 — от родителей детей 6 лет (108 мальчиков), 131 — от родителей детей 7 лет (60 мальчиков) и 43 — от родителей детей 8 лет (21 мальчик), а также 903 анкеты воспитателей ДОУ (на данном этапе мы не подключаем опрос учителей): 487 детей 5 лет (214 мальчиков), 409 детей 6 лет (206 мальчиков) и 7 детей 7 лет (4 мальчика). Статистический анализ материала включал в себя: 1) проверку на нормальность распределения ответов; 2) анализ на согласованность всего опросника, его шкал и отдельных вопросов; 3) эксплораторный факторный анализ; 4) конфирматорный факторный анализ; 5) выявление половых различий по каждому из вопросов с помощью критерия Манна-Уитни. Проведенное исследование показало, что к прагматической компетентности детей относятся: 1) понимание прямого и переносного смысла высказываний; 2) владение невербальными средствами общения; 3) коммуникативные навыки: вежливость, открытость к коммуникации, адекватная реакция на ожидания собеседника; 4) развитие словесного творчества в разных жанрах, в том числе, фантазийных. Результаты анализа показали, что у девочек прагматическая компетенция в возрасте 5–8 лет развита лучше, чем

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

у мальчиков, однако в целом у нормативно развивающихся детей к 5 годам основные аспекты прагматической компетентности уже развиты, и в дальнейшем могут ухудшаться, однако понимание переносного смысла высказываний продолжает развиваться в школьном возрасте. Настоящий опросник требует определенной доработки и апробации на ретестовую и внешнюю валидность.

Ключевые слова: прагматическая компетентность, опросник, прагматика, детский возраст, коммуникация, речь в социальном контексте.

Финансирование: Исследование выполнено при финансовой поддержке Президентской программы исследовательских проектов, реализуемых ведущими учеными. Грант РФФ (номер 23-78-30005).

Для цитаты: *Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.* Создание опросника прагматической компетентности детей 5–8 лет [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 128–154. DOI: 10.17759/cpse.2024130109

A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic Competence in Children aged 5-8

Ekaterina S. Oshchepkova

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6199-4649>, e-mail: oshchepkova_es@iling-ran.ru

Natalia N. Kartushina

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia; University of Oslo, Oslo, Norway,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4650-5832>, e-mail: natalia.kartushina@iln.uio.no

Kristina S. Tarasova

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9072-8761>, e-mail: christinap@bk.ru

The work aims to test a new questionnaire for parents and educators to assess the pragmatic competence of children from 5 to 8 years old. Parents of 753 children and teachers of 903 children from preschool institutions took part in the testing, filling out the proposed questionnaire online. Subsequently, after the initial analysis, 674 parent questionnaires remained in the work, of which 287 questionnaires were from parents of five-year-old children (130 of them boys), 213 from parents of six-year-old children (108 boys), 131 from parents of seven-year-old children (60 boys) and 43 from parents of eight-year-old children (21 boys). And also 903 questionnaires of preschool teachers (at this stage we did not include a survey of school teachers): 487 children of 5 years old (214 boys), 409 children of 6 years old (206 boys) and 7 children of 7 years old (4 boys).

Statistical analysis of the material included: 1) checking for normality of the distribution of answers; 2) analysis for consistency of the entire questionnaire, its scales and individual questions; 3) exploratory factor analysis; 4) confirmatory factor analysis; 5) identifying gender differences for each of the questions using the Mann-Whitney test. The study showed that the pragmatic competence of children includes: 1) understanding of the literal and figurative meaning of statements; 2) mastery of non-verbal means of communication; 3) communication skills: politeness, openness to communication, adequate response to the expectations of the interlocutor; 4) development of verbal creativity in various genres, including fantasy. The results of the analysis showed that girls' pragmatic competence at the age of 5-8 years was better developed than boys, however, in general, in normatively developing children by the age of 5, the main aspects of pragmatic competence have already been developed, and in the future may deteriorate, but understanding the figurative meaning of statements continues to develop at school. This questionnaire requires some refinement and testing for test-retest and external validity.

Keywords: pragmatic competence, questionnaire, pragmatics, childhood, communication, language in a social context.

Funding: The research was supported by the Russian Science Foundation (no. 23-78-30005).

For citation: Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S. A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic Competence in Children aged 5-8. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 128–154. DOI: 10.17759/cpse.2024130109 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Важность коммуникации для развития ребенка дошкольного возраста подчеркивается в целом ряде работ на протяжении последних пятидесяти лет [23; 24; 31; 33; 37; 57]. Прагматический компонент входит в более широкую социальную компетенцию и позволяет решать ребенку эмоциональные проблемы, бороться со стрессом [8; 39; 53]. В общении ребенок формируется как личность, в общении формируются его когнитивные функции. Общение внутри семьи помогает преодолевать сложности и проблемы [50]. Как показал еще Л.С. Выготский, высшие психические функции ребенка сначала появляются как интерпсихические, и только затем — как интрапсихические, что происходит в процессе общения [10]. Наибольшее раскрытие тема важности общения ребенка со взрослым для его психического развития получила в трудах М.И. Лисиной и ее учеников, которые показали, как в общении со взрослым формируется сама личность ребенка [23; 24; 31].

В раннем детстве, в любой нормативной семье с ребенком общаются независимо от его особенностей, культуры или развития речи, от того, насколько он соответствует ожиданиям. Однако социальное общение предполагает следование определенным правилам. Эти правила можно обозначить глобально как «язык в социальном контексте» [48]. Наряду с фонетическими, лексическими и грамматическими правилами говорящий на любом языке должен придерживаться правил прагматики, то есть умению пользоваться языком в той или иной социальной ситуации.

В лингвистику и психологию понятие прагматики ввел Ч. Моррис, опираясь на философско-логические достижения Ч.С. Пирса, У. Джеймса, Дж. Дьюи и Дж.Г. Мида. Он предложил рассматривать ее как раздел семиотики. В его интерпретации это часть триады (семантика — синтактика — прагматика). По его определению, «прагматика — это наука об отношении знаков к их интерпретаторам» [49, p. 30].

В лингвистике, по мнению Н.Д. Арутюновой, «прагматика не имеет четких контуров, в нее включается комплекс вопросов, связанных с говорящим субъектом, адресатом, их взаимодействием в коммуникации, ситуацией общения» [2, с. 390]. Согласно Н.Д. Арутюновой, в рамках прагматики можно акцентировать внимание на: 1) субъекте речи (его явных и скрытых смыслах, речевой тактике и типах речевого поведения, правилах разговора, установках говорящего, его референции, пресуппозициях, отношении к тому, что он сообщает; 2) адресате речи (том, как он интерпретирует высказывание, воздействие, которое на него оказывается, типы реагирования на полученный стимул); 3) отношениях между участниками коммуникации (формы, в которых протекает общение, социально-этикетные стороны коммуникации, соотношение между участниками; 4) ситуации общения (интерпретации дейктических и индексальных компонентов, влияние речевой ситуации на тематику и формы) [2, с. 390].

В психологии при обсуждении проблем прагматики внимание обращают либо на развитие прагматического аспекта в онтогенезе [51], либо на клинические аспекты нарушения коммуникации. Наибольшее распространение эта проблематика получила в патопсихологии (например, основное нарушение речи при шизофрении — это нарушение прагматики речи) и в нейропсихологии (нарушения прагматики, как правило, связываются с нарушениями работы правого полушария или лобным синдромом (отсутствие вежливости и т.п.) [3; 29].

Понятие прагматической компетентности довольно распространено в мировой психологии развития [37; 47; 58], однако крайне мало разработано на русскоязычных выборках. По всей видимости, это связано с тем, что в отечественной науке широко исследуется и используется понятие коммуникативной компетентности. Прагматическая компетентность в некоторых аспектах пересекается с коммуникативной компетентностью, поскольку последняя также разрабатывает особенности речевого поведения в социальном контексте. Однако коммуникативная и прагматическая компетентность не являются синонимами. Напомним, что, согласно М.К. Кабардову, «коммуникативная компетентность рассматривается как степень удовлетворительного овладения определенными нормами общения, поведения, как результат научения. Коммуникативная компетентность влияет на усвоение этно- и социально-психологических эталонов, стандартов, стереотипов поведения, овладения “техникой” общения» [19, с. 101]. Что касается прагматики, то кроме коммуникативных навыков она описывает владение функциональными стилями (научным, публицистическим, литературным, фамильярным и т.п.) [6], владение невербальными средствами общения (интонацией, мимикой, жестами) [13], понимание контекста [26] и понимание переносных значений слов, выражений [11]. Понятие прагматики также широко распространено в методике обучения иностранным языкам, где оценка прагматического уровня является важным показателем владения языком [18], по сути, пересекаясь с понятием эмоционального интеллекта [9].

В онтогенезе, согласно Б. Пирсону и П. де Вильеру [51], усвоение прагматики в рамках овладения родным языком включает четыре основных аспекта:

1. Развитие речевых актов или коммуникативных функций предложений в разговоре. Например, ребенок использует высказывания, чтобы сообщить о событиях, сделать заявления (о мире), запрашивает информацию или просит о каком-то действии или запрещает действие.

2. Появление коммуникативных навыков в вербальной интеракции «лицом к лицу». Это включает такие навыки как понимание, когда и как взять слово в разговоре, как начать, развить и закончить какую-то тему, как ответить собеседнику, учитывая, что и как он сказал ранее (например, прямые вопросы требуют ответа, косвенные вопросы «Не передадите соль?» — требуют действия). Они также включают навыки нахождения, понимания и «починки» проблем в коммуникации.

3. Приспособление языка к социальному контексту разговора, принимая во внимание культурные ограничения и социальные роли. Это включает знание формул вежливости, формального стиля, понимание возраста и статуса собеседника в том, что называется стили или регистры речи.

4. Умение во время разговора расширить свою реплику: рассказать историю, объяснить событие, дать инструкции о том, как что-то сделать или как куда-то добраться или убедить кого-либо в споре. Такие типы реплик рассматриваются как разные жанры речи и требуют организации высказываний в связные и цельные сообщения.

Таким образом, прагматическая компетентность отличается от коммуникативной компетенции, хотя и пересекается с ней. Прагматическая компетентность включает не только коммуникативные навыки, но и использование невербальных средств, учет контекста высказывания, понимание смысла высказывания и рассказа, умение создавать речевые произведения разных жанров в разных условиях и контекстах.

Оценка прагматических навыков / прагматической компетенции у детей

Для оценки прагматической компетенции созданы многочисленные опросники на английском [37; 42] и некоторых других языках (например, итальянском [34], французском [54], канадском французском [52]). Эти инструменты активно развиваются и широко распространены. Наибольшее распространение для оценки прагматической компетенции англоязычных детей получили такие опросники для родителей как «Social communication skills — the pragmatics checklist» [43] и «Assessment of conversational pragmatics» [42]. И если первый рассчитан на родителей детей от 24 до 60 месяцев, то второй — от 6 до 12 лет. Чаще всего подобные опросники успешно применяются для оценки прагматического дефицита у детей с различными нарушениями, такими как СДВГ (Синдром дефицита внимания и гиперактивности) [44; 56], РАС (расстройства аутистического спектра) [35; 36]. Самым распространенным остается опросник коммуникативной компетенции Д.В. Бишоп, который часто цитируют именно в контексте развития прагматических навыков [38].

Что касается русскоязычных детей, то для них отсутствуют инструменты оценки их прагматических навыков или прагматической компетенции. Более того, несмотря на активное изучение коммуникации и общения в России (см., например, обзор школ,

изучающих общение в [5], активную разработку тренингов коммуникативной компетенции [7; 28], общепринятого инструмента для оценки коммуникативной компетенции детей также практически нет. Разработана и активно используется модель коммуникативной компетенции А.К. Болотовой и Ю.М. Жукова [7]. Опросники и методы оценки коммуникативной компетенции разработаны для различных специалистов, чья профессиональная деятельность связана с общением, особенно учителей [16; 21], либо студентов [17; 30]. Широкое распространение получила также методика оценки коммуникативной и социальной компетенции В.Н. Куницыной КОСКОМ [22], однако следует отметить, что автор включает в социальную и коммуникативную компетентность такие шкалы, как моральные установки, эмоциональную устойчивость, имидж и т.п. Данный подход представляется неприменимым к детям, а кроме того, данные шкалы предполагают скорее социальную, чем коммуникативную компетентность. Что касается инструментов оценки коммуникативной компетенции детей, то имеются лишь методические разработки, не получившие широкого распространения (например, [20]).

На материале русского языка постепенно начинают разрабатываться инструменты, так или иначе нацеленные на оценку прагматической компетентности. Например, работы А.И. Мелёхина [25] об оценке прагматических навыков у пожилых людей. Для детей разрабатываются отдельные аспекты прагматической компетентности, например, шкалы социально-коммуникативных навыков входят в более универсальные батареи тестов [4], разработана батарея тестов на понимание значения идиом и пословиц [15], опросник инициативности детей [12], однако целостный опросник прагматической компетентности детей по-прежнему отсутствует. Особого внимания в рамках исследования прагматической компетенции заслуживает Макаруровский опросник [14]. В «Тесте для родителей детей в возрасте от 8 месяцев до 1 года 5 месяцев» в рамках этого опросника имеются вопросы, отражающие первые этапы развития коммуникации ребенка, но только в раннем возрасте. Что касается следующего этапа, «Теста речевого развития для детей в возрасте от 1 года 6 месяцев до 3 лет», то, как пишут сами авторы русской версии, «Макаруровский опросник позволяет оценить структурно-языковой аспект — развитие лексики, фонетики, семантики, морфологии, синтаксиса. Однако очень важно также оценить прагматический аспект — то есть цели и мотивы вступления ребенка в коммуникацию. Особенно это важно для детей, имеющих трудности в развитии речи» [14, с. 61]. Однако данный постулат находит дальнейшее отражение только в рекомендациях для поддержания диалога ребенка и взрослого.

Чтобы заполнить указанный выше пробел, мы предприняли попытку разработать опросник прагматической компетентности русскоязычных детей 5–8 лет для их родителей и провести его первичную апробацию.

Материалы и методы

Создание опросника прагматической компетентности

На первом этапе мы обобщили информацию о том, что включает в себя прагматическая компетентность. В литературе неоднократно отмечалось, что прагматика — это гетерогенное явление, имеющее множество аспектов [2; 56]. Как мы указывали выше, к прагматике может относиться любой аспект взаимодействия

человека и языковых знаков. Поэтому мы сделали упор на анализе того, что включается в прагматическую компетентность в психолингвистике развития, в частности, какие аспекты упоминаются при описании развития прагматической компетентности у детей. Анализ литературы показал, что в этом случае чаще всего имеются в виду: коммуникативные навыки ребенка [51], стилистическое и жанровое разнообразие речи [6], которое для ребенка старшего дошкольного возраста проявляется, в основном, в разных регистрах языка при обращении к сверстникам, родителям и социальным взрослым [51]; понимание смысла, в том числе, переносных значений [11], юмора [45; 46], идиоматики [15]; использование и понимание невербальных средств общения [13]; и речь в зависимости от социального контекста [52] и т.п.

Что касается шкал уже существующих опросников, то в наиболее распространенном опроснике коммуникативной компетенции [38] выделяются следующие шкалы: а) особенности произношения: понятность и беглость; б) синтаксис: длина фразы, грамматическая правильность; в) неподходящее начало разговора (ребенок либо неправильно иницирует, либо неправильно ведет себя в коммуникации); г) связность (в его речи прослеживается логика, может говорить о планах); д) стереотипия в разговоре (использует взрослые выражения, утрирует произношение, использует любимые готовые обороты, иногда неадекватно); е) учет контекста; ж) наличие/отсутствие обратной связи в разговоре; з) социальные связи; и) интересы.

В обзорной работе К. Дюсерф [41] при анализе различных подходов к прагматике и опросников прагматической компетенции формируются следующие шкалы: а) коммуникативные функции (начиная с довербальных жестов); б) способность к интеракции или Теория сознания (способность приписывать себе и другим различные психические состояния, интерпретировать намерения); в) коммуникативная эффективность (способность принимать во внимание контекст и предварительные знания собеседника); г) правила взаимодействия (очередность реплик, поддержание, прерывание собеседника); д) культурные знания (регистры речи, жесты, взгляды, вежливость, ирония, аргументы) [41, с. 39].

В итоге, с опорой на уже существующие опросники, анализ литературы и наш профессиональный опыт мы выделили следующие шкалы: а) понимание смысла слова и фразы, в том числе, переносного; б) использование и понимание невербальных средств общения (интонации, мимики, жестов); в) коммуникативные навыки, включающие открытость к коммуникации; соблюдение норм вежливости; адекватную реакцию на ожидания собеседника; адекватную реакцию на ситуацию (изменения в коммуникации при разных ситуациях); г) способность к словотворчеству в виде связной речи в разных жанрах, в том числе, фантазийных.

Для разработки опросника нами частично использовались вопросы, включенные в такие опросники прагматической компетенции детей для их родителей как «Social communication skills — the pragmatics checklist» [43] и «Assessment of conversational pragmatics» [42], хоть и переделанные в соответствии с российскими реалиями. Кроме того, были разработаны вопросы для тех аспектов прагматической компетентности, которые не охватывались этими и другими зарубежными опросниками. На первоначальном этапе нами было разработано около 40 вопросов, учитывающих большинство выделенных аспектов. Эти вопросы затем обсуждались со специалистами

по психологии развития, по детско-родительским отношениям, с лингвистами и логопедами. После обсуждения осталось 28 вопросов, отражающих вышеперечисленные аспекты развития прагматики у детей в возрасте 5–8 лет, которые предлагались респондентам. После чего ответы респондентов подверглись статистическому анализу факторизации, в результате которого осталось 20 вопросов, входящих в 4 шкалы (Приложение).

Процедура исследования

Опросник, состоящий из 28 вопросов, касающихся прагматической компетентности детей, был одобрен на этической комиссии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова (протокол № 2023/18). Опросник был предложен для заполнения родителям через специализированные сайты и социальные сети. Первый вопрос, который задавался, был следующим: «Я даю свое согласие на анонимизированное использование в описанном выше проекте предоставленной мной информации». Без согласия с данным пунктом респондент не допускался к ответу на последующие вопросы. Далее анкета включала вопросы о поле и возрасте ребенка, его билингвальном статусе, роли респондента по отношению к ребенку, а после ответов на вопросы респонденту предлагалось указать, есть ли у ребенка нарушения развития, посещает ли он ДОУ или учится в школе, уровень образования матери и количество сиблингов. Кроме того, задавался вопрос о том, все ли было понятно при заполнении и какие возникли замечания и предложения. Тот же опросник, но уточненный для педагогов ДОУ, предлагался для заполнения воспитателям тех ДОУ, с которыми мы сотрудничаем. В этом случае родители подписывали информированное согласие на анонимизированное использование данных об их детях в научном проекте. И в том, и в другом случае сбор данных не предполагал ФИО ребенка. При ответе на каждый вопрос нужно было выбрать один из вариантов: «всегда», «часто», «иногда», «редко», «никогда».

Выборка

Выборку составили родители 753 детей и воспитатели ДОУ, заполнившие данные на 903 детей из своих групп. Из дальнейшей обработки 44 анкеты родителей были исключены из-за указанного диагноза ребенка (в частности, исключались дети с нарушением слуха и/или речи, задержкой психического развития), и 35 — из-за непрохождения контрольной шкалы на ложь: на 2 вопроса, противоречащих друг другу, эти родители давали ответ «всегда» («Его речь меняется в зависимости от ситуации: громкость, интонация, скорость» и «Говорит ровно, с одинаковой интонацией»).

После этого у нас осталось 674 анкеты родителей: 287 анкет — от родителей детей 5 лет (из них 130 мальчиков), 213 — от родителей детей 6 лет (108 мальчиков), 131 — от родителей детей 7 лет (60 мальчиков) и 43 — от родителей детей 8 лет (21 мальчик).

А также 903 анкеты воспитателей ДОУ (на данном этапе мы не подключали опрос учителей): 487 детей 5 лет (214 мальчиков), 409 детей 6 лет (206 мальчиков) и 7 детей 7 лет (4 мальчика).

Далее результаты были переведены в шкалу от 1 (никогда) до 5 (всегда) баллов и подвергнуты статистической обработке.

Анализ данных

Статистический анализ материала осуществлялся в программном пакете jamovi, версия 2.2.5. Анализ включал в себя: проверку на нормальность распределения ответов; проверку на согласованность ответов с помощью альфы Кронбаха, эксплораторный и конфирматорный факторный анализ для определения и уточнения факторной структуры опросника. Затем мы провели сравнение средних ответов у мальчиков и девочек, используя критерий Манна-Уитни, поскольку нормального распределения не было ни по одному из вопросов опросника.

Результаты

На первом этапе был проведен предварительный факторный анализ, анализ согласованности шкал и различий между ними, а также вклад каждого вопроса в общую факторную структуру. Было обнаружено, что некоторые вопросы «выбиваются» из факторной структуры, а некоторые факторы пересекаются и по смыслу относятся к одному и тому же феномену, в частности, к коммуникативным навыкам ребенка. Такие вопросы были исключены из итоговой версии опросника.

Таблица 1

Описательные статистики оценок по вопросам опросника прагматической компетентности среди родителей и педагогов (N=1654)

	N	Mean	Med	Sd	Min	Max	Shapiro-Wilk W	Shapiro-Wilk p
Q1	1654	4.27	4.00	0.817	1	5	0.779	<.001
Q2	1654	3.92	4.00	0.8106	1	5	0.846	<.001
Q3	1654	3.82	4.00	0.952	1	5	0.869	<.001
Q4	1654	3.65	4.00	1.11	1	5	0.883	<.001
Q5	1654	3.97	4.00	0.937	1	5	0.845	<.001
Q6	1654	3.80	4.00	1.03	1	5	0.866	<.001
Q7	1654	3.32	3.00	1.02	1	5	0.906	<.001
Q8	1654	3.31	3.00	1.09	1	5	0.907	<.001
Q9	1654	2.61	2.00	1.21	1	5	0.901	<.001
Q10	1654	4.09	4.00	0.961	1	5	0.815	<.001
Q11	1654	4.20	4.00	0.911	1	5	0.790	<.001
Q12	1654	4.32	4.00	0.794	1	5	0.766	<.001
Q13	1654	3.73	4.00	0.983	1	5	0.879	<.001
Q14	1654	3.96	4.00	0.904	1	5	0.843	<.001
Q15	1654	3.95	4.00	0.895	1	5	0.848	<.001
Q16	1654	3.84	4.00	0.969	1	5	0.868	<.001
Q17	1654	3.82	4.00	1.1	1	5	0.869	<.001
Q18	1654	4.24	4.00	0.797	1	5	0.794	<.001
Q19	1654	2.82	3.00	1.22	1	5	0.911	<.001
Q20	1654	3.17	3.00	1.11	1	5	0.915	<.001

Примечание. N — количество респондентов, Mean — среднее значение, Med — медиана, Sd — стандартное отклонение, W — значение критерия Шапиро-Уилка, p — уровень значимости.

В таблице 1 приведены описательные статистики по ответам на вопросы и среди родителей, и среди педагогов. Мы видим, что нормального распределения нет ни для одного ответа, а все ответы смещены в положительную сторону, кроме В. 9, который является «проверочным» на ложь и обратным («Всегда говорит ровно, с одинаковой интонацией...»).

Анализ на согласованность показал значение альфы Кронбаха=0.902 для всех вопросов, а по отдельным вопросам значения изменялись от 0.894 (Вопросы 8, 11, 14–16) до 0.911 (В. 9).

Эксплораторный факторный анализ со свободным количеством факторов дал 5 факторов, однако 5-й фактор включал только 2 вопроса, имел низкую факторную нагрузку (менее 0.39) и при этом дублировал другие факторы, где те же вопросы имели большую нагрузку. При этом объяснялось 49.9% кумулятивной дисперсии. При эксплораторном факторном анализе с предзаданными 4 факторами мы получили логичную структуру, из которой «выбивались» вопросы 9 и 6, являющиеся «проверочными» на ложность ответов. Остальные факторы включали от 3 до 6 вопросов, имеющих факторную нагрузку выше 0.4 (за исключением вопроса № 5 — «Смеется над шутками»). При этом процент объясненной дисперсии составил 47.6% (табл. 2).

Таблица 2

Данные эксплораторного факторного анализа

	Фактор				Уникальность
	1	2	3	4	
Q14	0.747				0.337
Q15	0.725				0.372
Q13	0.622				0.587
Q17	0.575				0.520
Q12	0.516		0.393		0.525
Q7	0.516				0.577
Q1		0.614			0.497
Q2		0.583			0.512
Q3	0.424	0.534			0.496
Q4		0.519			0.594
Q18	0.347	0.436			0.600
Q5	0.385	0.390			0.551
Q11			0.725		0.286
Q10			0.607		0.518
Q16	0.375		0.505	0.324	0.475
Q6			0.313		0.746
Q9 (Transform)					0.952
Q20				0.726	0.344
Q19				0.674	0.534
Q8				0.582	0.454

Примечание. Экстракция факторов осуществлена с помощью метода минимальных остатков в комбинации с варимакс-вращением.

Таким образом, факторная структура опросника включает в себя 4 фактора, а также 2 взаимоисключающих друг друга вопроса, составляющих «шкалу лжи»:

Фактор 1 «Понимание речи в социальном контексте» (16.95% объясненной дисперсии) включает в себя такие вопросы как:

14. Показывает понимание смысла всей истории, когда вы обсуждаете прочитанную сказку, просмотренный мультфильм и т.п. (например, может ответить на вопрос, почему это случилось, что произошло с героем)

15. Демонстрирует понимание сюжета и смысла истории, когда рассматривает комиксы или истории в картинках (например, говорит, что волк сам виноват, не нужно обижать маленьких, что нужно дружить и т.п.)

13. Понимает и реагирует, когда вы чего-то хотите, но не высказываете этого напрямую (например, когда вы спрашиваете: «А сколько сейчас времени?», чтобы напомнить, что нужно идти спать, закончить играть или смотреть мультфильмы

17. Понимает иронию и реагирует на нее (например, когда вы с упреком говорите ему: «Ну молодец! Разбил мою любимую чашку!», просит прощения и демонстрирует раскаяние)

12. Понимает по вашей интонации и выражению лица, что вы недовольны, требуете что-то сделать или, наоборот, довольны

7. Понимает, когда подразумевается другой смысл выражения (например, значение пословиц или устойчивых выражений типа «светлая голова», «золотые руки»)

То есть, данный фактор составляют вопросы, связанные с пониманием ребенком не просто слов, но того, что стоит за словами: смысл истории, иронию, а также переносный смысл слов и фраз.

Фактор 2 «Коммуникативные навыки» (10.91% объясненной дисперсии) включает в себя такие вопросы как:

1. При общении, разговоре с родственниками и знакомыми взрослыми проявляет интерес, дружелюбие

2. Если что-то не понимает, задает вопросы, не стесняется

3. В разговоре реагирует так, как от него ожидает собеседник (отвечает на вопрос, выполняет просьбу, объясняет свою точку зрения)

4. Может легко начать разговор с незнакомым ребенком на площадке, на дополнительных занятиях и т.п.

18. При общении со знакомыми сверстниками проявляет интерес, дружелюбие, открытость

5. Смеется над шутками

То есть, данный фактор составляют вопросы, относящиеся к навыкам коммуникации: мотивация к общению, соответствие ожиданиям собеседника.

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

Фактор 3 «Невербальные средства коммуникации» (9.97% объясненной дисперсии) включает в себя такие вопросы как:

11. В процессе общения ребенок имеет выразительную мимику (например, хмурится, улыбается и т.п.)

10. Использует жесты, соответствующие ситуации (машет при прощании, кивает головой в знак согласия и т.п.)

16. Когда что-то просит, использует разные жесты, мимику, слова и выражения в зависимости от того, у кого просит (у друзей, родителей, педагогов и т.д.)

То есть, данный фактор отражает умение ребенка пользоваться невербальными средствами общения – мимикой и жестами в различных ситуациях.

Фактор 4 «Стилистическое и жанровое разнообразие» (9.79% объясненной дисперсии) включает в себя такие вопросы как:

20. Придумывает свои связные истории, в которых есть начало, ряд событий и концовка

19. Фантазирует, рассказывает небылицы о своем опыте (например, говорит, что в детском саду / в школе они видели единорога)

8. Придумывает и рассказывает шутки или забавные истории

Данный фактор отражает способность ребенка создавать произведения в разных стилях (рассказы-нарративы, фантазийные истории, шутки и забавные истории).

В «шкалу лжи» вошли противоречащие друг другу вопросы:

6. Его речь меняется в зависимости от ситуации (например, громкость, интонация, скорость речи, слова и выражения, которые использует ребенок, отличаются в зависимости от того, с кем он разговаривает: с учителем, воспитателем, ровесниками, родителями)

9. Говорит ровно, с одинаковой интонацией независимо от типа высказывания (вопрос, требование, просьба, восхищение).

Далее факторная структура опросника была подвергнута конфирматорному факторному анализу, который показал удовлетворительные результаты (CFI=0.901, SRMR=0.056, RMSEA=0.077, 90% CI=[0.074; 0.081]).

При расчете согласованности шкал с помощью альфы Кронбаха было обнаружено, что если рассчитывать данные отдельно в группе родителей и педагогов, то у педагогов оценки всегда более согласованные.

Например, по 1-му фактору («Понимание речи в контексте») альфа Кронбаха общая (и по родителям, и по педагогам) — 0.842, отдельно по родителям — 0.789, отдельно по педагогам — 0.874. По 2-му фактору («Коммуникативные навыки») альфа Кронбаха общая равна 0.810, отдельно по родителям — 0.706, отдельно по педагогам — 0.849. По 3-му фактору («Невербальные средства коммуникации») альфа Кронбаха по всей выборке — 0.791, отдельно по родителям — 0.691, отдельно по педагогам — 0.808. По 4-му фактору «Стилистическое и жанровое разнообразие» альфа Кронбаха по всей выборке — 0.754, по родителям — 0.649, по педагогам — 0.806.

Общая согласованность пунктов всего опросника составила 0.894.

Полученные значения альфы Кронбаха, как отдельно по шкалам, так и по опроснику в целом, позволяют интерпретировать надежность показателей методики в диапазоне от приемлемой до очень высокой.

Сравнение результатов по мальчикам и девочкам (Таблица 3) обнаружило, что у девочек прагматическая компетенция в возрасте 5–8 лет развита значимо лучше, прежде всего, по фактору 1 («Понимание речи в контексте»), а также по отдельным вопросам фактора 2 («Коммуникативные навыки») и фактора 3 («Невербальные средства коммуникации»).

Таблица 3

**Сравнение результатов оценки прагматической компетентности
у мальчиков и девочек с помощью критерия Манна-Уитни**

	U	p
Q1	317740	0.009
Q2	334786	0.499
Q3	321515	0.034
Q4	334914	0.512
Q5	335508	0.545
Q6	328090	0.161
Q7	310932	0.001
Q8	335403	0.546
Q9	326028	0.111
Q10	327114	0.126
Q11	316736	0.007
Q12	317340	0.007
Q13	301093	<.001
Q14	302577	<.001
Q15	313453	0.002
Q16	316829	0.009
Q17	310520	<.001
Q18	311931	0.001
Q19	340478	0.953
Q20	309954	<.001

Обсуждение результатов

Проведенное исследование показало, что значимые для ребенка взрослые (родители и воспитатели) достаточно высоко оценивают прагматическую компетентность детей. Тот факт, что все ответы были смещены в сторону «часто» и «всегда», с одной стороны, может объясняться тем, что к пяти годам основные навыки прагматической компетентности у нормативно развивающихся детей уже сложились [42].

С другой стороны, мы можем отметить большую субъективность родителей в оценке детей по сравнению с педагогами [1; 40]. Пока мы не можем с уверенностью это утверждать, поскольку родители и педагоги в данном исследовании оценивали навыки разных детей. В дальнейшем мы планируем собрать данные по оценке прагматической компетентности одних и тех же детей, дополнив их объективным тестом на прагматику для самих детей, что позволит выявить внешнюю валидность опросника.

Пока же мы видим, что уже в пять лет родители ставят максимальную оценку вопросам на понимание смысла истории и полноту при составлении рассказа. В то время как исследования умения составлять и понимать рассказы пяти- и даже шестилетними детьми показывают, что лишь очень небольшая часть в этом возрасте могут понять общий смысл истории и правильно его передать [27], еще позже развивается способность понимать в историях сложный юмор [55].

Эксплораторный и конфирматорный факторный анализ показали удовлетворительные результаты, позволившие выделить факторы, соответствующие теоретическим представлениям авторов статьи о составляющих прагматической компетентности. В частности, Фактор 1 (вопросы 13, 14, 15, 17, 12 и 7) можно обозначить как шкалу понимания смысла речи, понимание в зависимости от контекста. Фактор 2 (Вопросы 1, 2, 3, 4, 18 и 5) можно обозначить как шкалу коммуникативных навыков, открытость к коммуникации. В этой шкале вопрос 5 (смеется над шутками) также может быть отнесен к фактору 1, поскольку включает и понимание юмора, и правильное коммуникативное поведение в определенном контексте. Фактор 3 (вопросы 10, 11, 16) связан с использованием ребенком невербальных средств коммуникации. Фактор 4 (вопросы 8, 19, 20) связан со словесным творчеством детей, это шкала стилистического и жанрового разнообразия. Вопросы 6 и 9 являются противоположными по смыслу и могут служить отдельно как шкала на выявление ложных ответов.

Показано, что значимые взрослые выше оценивают сформированность прагматической компетентности у девочек по сравнению с мальчиками. Полученный результат в целом согласуется с данными о том, что у девочек прагматические навыки лучше развиты уже в 5-летнем возрасте [46].

Данный этап апробации не позволил выявить ретестовую и внешнюю валидность опросника, однако в дальнейшем мы предполагаем:

- 1) провести опрос на выборке родителей с известным социоэкономическим статусом и с возможностью проведения ретеста;
- 2) провести опрос как у родителя, так и у педагога одного и того же ребенка, чтобы сравнить результаты;
- 3) сравнить результаты опросника с результатами тестов самого ребенка на развитие смысловой стороны речи (через макроструктуру нарратива), на понимание эмоций, а также на понимание иронии и понимание переносных значений идиом, что позволит выявить внешнюю валидность опросника;
- 4) при возможности, провести опрос у родителей детей с когнитивными и/или социо-эмоциональными особенностями развития.

Выводы

1. Разработанный опросник показал высокую внутреннюю согласованность.
2. Структура опросника включает в себя 4 фактора: 1) Понимание речи в социальном контексте; 2) Коммуникативные навыки; 3) Невербальные средства коммуникации; 4) Стилистическое и жанровое разнообразие, а также «шкалу лжи».
3. Показано, что все нормативно развивающиеся дети 5–8 лет, по оценкам взрослых, обладают высокой прагматической компетентностью;
4. Родители оценивают прагматическую компетентность детей выше, чем воспитатели;
5. По оценкам взрослых, прагматическая компетентность у девочек выше, чем у мальчиков.

Заключение

Настоящее исследование было призвано разработать и апробировать инструмент для оценки развития прагматики у детей 5–8 лет. Опросник разработан для родителей и для педагогов детей и позволяет оценить развитие прагматики по ряду аспектов, чаще всего включаемых в прагматическую компетентность ребенка. К таким аспектам относятся: понимание прямого и переносного смысла высказываний; владение невербальными средствами общения; коммуникативные навыки: открытость к коммуникации, вежливость, адекватная реакция на ожидания собеседника; развитие связной речи в разных жанрах, в том числе, фантазийных, а также изменения в коммуникации при разных ситуациях общения.

Исследование показывает, что в целом у нормативно развивающихся детей к 5 годам основные аспекты прагматической компетентности, связанные с коммуникативными аспектами, такими как желание вступать в контакт, эмоциональная экспрессия, понимание намерений собеседника (близкого взрослого) уже развиты [42], однако понимание переносного смысла высказываний продолжает развиваться в школе [15]. Мотивационный компонент общения детей постепенно смещается [32], что, по нашей предварительной гипотезе, должно оказывать влияние и на прагматическую компетентность детей. В целом, на наш взгляд, важным является аспект динамики прагматической компетентности в школе: остается ли она такой же, как в 1–2 классе, как на нее влияет адаптация ребенка к школе и актуальный уровень стресса, насколько она отличается при общении с взрослыми и сверстниками ближе к подростковому возрасту. На эти вопросы еще предстоит ответить в дальнейшем.

Литература

1. Аликін И.А., Лукьянченко Н.В. Социально-нормативная повозрастная динамика родительского отношения к детям // Russian Journal of Education and Psychology. 2012. № 10 (18). С. 23–38.
2. Арутюнова Н.Д. Прагматика // Языкознание. Большой энциклопедический словарь / Под ред. В.Н. Ярцевой. 1998. С. 389–390.

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

3. *Ахутина Т.В.* Нейролингвистический анализ лексики, семантики и прагматики. М.: Языки славянской культуры, 2014. 422 с.

4. *Безруких М.М., Верба А.С., Филиппова Т.А., Иванов В.В.* Речевое развитие и формирование социально-коммуникативных навыков в старшем дошкольном возрасте // Российский психологический журнал. 2021. Том 18. №4. С. 5–17. DOI: 10.21702/grj.2021.4.1

5. *Бодалев А.А.* Психология общения. Энциклопедический словарь. М.: Когито-Центр, 2015. 671 с.

6. *Болотнова Н.С.* Коммуникативная стилистика текста. М.: Флинта, 2009. 381 с.

7. *Болотова А.К., Жуков Ю.М.* Психология коммуникаций. М.: Издательский дом ВШЭ, 2015. 495 с.

8. *Вартанова И.И.* Возрастная специфика взаимосвязи эмоционального и понятийного компонентов школьной мотивации // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2022. №2. С. 108–127. DOI: 10.11621/vsp.2022.02.05

9. *Вронская И.В., Козина Е.Е.* К проблеме развития эмоционального интеллекта старших дошкольников в процессе обучения английскому языку // Современное дошкольное образование. 2022. Том 113. №5. С. 40–55. DOI: 10.24412/2782-4519-2022-5113-40-55

10. *Выготский Л.С.* Собр. соч.: В 6 т. Т. 3. Проблемы развития психики/Под ред. А.М. Матюшкина. М.: Педагогика, 1983. 369 с.

11. *Демьянков В.З.* Трансфер знаний и переносное значение // Междисциплинарные исследования культурного трансфера: философия, лингвистика, медицина / Отв. ред. Л.П. Киященко. М.: Институт философии РАН, 2020. С. 76–94.

12. *Довольнова И.В.* Специфика проявлений инициативности мальчиками и девочками дошкольного и младшего школьного возраста в социокультурной среде // Современное дошкольное образование. 2023. № 1 (115). С. 54–64. DOI: 10.24412/2782-4519-2023-1115-54-64

13. *Донская К.М.* Прагматический аспект невербальных средств общения // Семиотическое пространство языка. Синхрония и диахрония. Материалы международной научно-практической конференции / Под ред. А.И. Бочкарева, А.А. Гетман. Новосибирск: Новосибирский государственный технический университет, 2017. С. 217–222.

14. *Елисеева М.Б., Вершинина Е.А., Рыскина В.Л.* Макатуровский опросник: русская версия. Оценка речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста. Нормы развития. Образцы анализа. Комментарии. Изд. 3 е, испр. и доп. Иваново: ЛИСТОС, 2021. 75 с.

15. *Ерастова Д.А.* Освоение идиоматики родного языка в онтогенезе: дисс. ... канд. филол. н. М., 2023. 280 с.

16. *Зимняя И.А.* Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. М.: Московский исследовательский центр подготовки специалистов, 2004. 38 с.

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

17. *Зубарев С.Н.* Методы оценки сформированности коммуникативной компетенции [Электронный ресурс] // Историческая и социально-образовательная мысль. 2015. Том 7. № 1. С. 146–148. DOI: 10.17748/2075-9908-2015-7-1-146-148

18. *Ирисханова К.М.* Компетентностная модель владения и овладения иностранным языком // Вестник Московского государственного лингвистического университета. 2008. № 546. С. 5–17.

19. *Кабардов М.К.* Коммуникативные способности // Психология общения. Энциклопедический словарь / Под ред. А.А. Бодалева. М.: Когито-центр, 2015

20. *Карник О.А.* Способы оценки уровня развития коммуникативной компетентности [Электронный ресурс]. Образовательная социальная сеть. 13.05.2017. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/raznoe/2017/05/13/sposoby-otsenki-urovnya-razvitiya-kommunikativnoy-kompetentnosti> (дата обращения 06.07.2023)

21. *Кузнецова Е.В., Мезенцева О.И., Петровская В.Г., Степанова Л.Н.* Интенсификация процесса формирования профессиональной компетентности педагога-психолога: монография. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2013. 159 с.

22. *Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погольша В.М.* Межличностное общение. СПб.: Питер, 2001. 544 с.

23. *Лидская Э.В., Панов В.И.* Экопсихологические взаимодействия детей раннего возраста с другими субъектами социальной среды [Электронный ресурс] // Национальный психологический журнал. 2022. № 3. С. 108–118. DOI: 10.11621/npj.2022.0313

24. *Лисина М.И.* Проблемы онтогенеза общения. М.: Педагогика. 1986.

25. *Мелёхин А.И.* Особенности прагматической функции речи в позднем возрасте: принципы диагностики и пути восстановления // Современная зарубежная психология. 2017. Том 6. № 3. С. 39–52. DOI:10.17759/jmfr.2017060305

26. *Нефёдов С.Т., Чернявская В.Е.* Контекст в лингвистическом анализе: прагматическая и дискурсивно-аналитическая перспектива // Вестник Томского государственного университета. Филология. 2020. № 63. С. 83–97. DOI: 10.17223/19986645/63/5

27. *Ощепкова Е.С., Бухаленкова Д.А.* Лонгитюдное исследование нарративов у детей 5–6 лет // Вызовы и тренды мировой лингвистики: Казанский международный лингвистический саммит: труды и материалы, Казань, 16–20 ноября 2020 года. Том 2. Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2021. С. 158–160. URL: <https://dspace.kpfu.ru/xmlui/handle/net/175041> (дата обращения 08.09.2023)

28. *Петровская Л.А.* Общение – компетентность – тренинг: Избранные труды / Ред.-сост. и автор предисловия О.В. Соловьева. М.: Смысл, 2007. 687 с.

29. *Рычкова О.В., Холмогорова А.Б.* Основные теоретические подходы к исследованию нарушений социального познания при шизофрении: современный статус и перспективы развития [Электронный ресурс] // Консультативная психология и психотерапия. 2014. Том 22. № 4. С. 30–43. URL: https://psyjournals.ru/journals/cpp/archive/2014_n4/74202 (дата обращения 08.09.2023)

30. *Сангаджиева Н.А.* Подход к оценке коммуникативной компетенции в интерактивной игре // Инновационная наука. 2015. № 8–1 (8). С. 142–147.

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

31. Смирнова Е.О. Влияние общения ребенка со взрослым на эффективность обучения дошкольников: автореф. дисс. ... канд. психол. н. М., 1977.

32. Фомина Н.А., Арутюнян Т.А. Особенности общительности и тревожности подростков [Электронный ресурс] // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. 2011. № 3. С. 61–67.

33. Шлыкова Д.В. Проблемы школьной адаптации детей // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2015. Том 40. № 4. С. 111–121.

34. Arcara G., Bambini V. A Test for the Assessment of Pragmatic Abilities and Cognitive Substrates (APACS): Normative Data and Psychometric Properties // *Frontiers in Psychology*. 2016. Vol. 70. № 7. DOI: 10.3389/fpsyg.2016.00070

35. Baltaxe C.A. Pragmatic deficits in the language of autistic adolescents // *Journal of Pediatric Psychology*. 1977. Vol. 4. № 2. P. 176–180.

36. Baron-Cohen S. Social and pragmatic deficits in autism: Cognitive or affective? // *Journal of autism and developmental disorders*. 1988. Vol. 18. № 3. P. 379–402.

37. Bates E. Acquisition of pragmatic competence // *Journal of Child Language*. 1974. Vol. 1. № 2. P. 277–281.

38. Bishop D.V.M. Development of the Children's Communication Checklist (CCC): A method for assessing qualitative aspects of communicative impairment in children // *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. 1998. Vol. 39. № 6. P. 879–891. DOI: 10.1017/S0021963098002832

39. Compas B.E., Connor-Smith J.K., Saltzman H. et al. Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research // *Psychological bulletin*. 2001. Vol. 127. № 1. P. 87. DOI: 10.1037/0033-2909.127.1.87

40. David-Barrett T., Kertesz J., Rotkirch A. et al. Communication with family and friends across the life course // *PloS one*. 2016. Vol. 11. № 11. P. e0165687.

41. Ducerf C. Évaluation de la pragmatique d'enfants tout-venant et sourds de 3 à 7 ans // *Sciences Cognitives*. 2013. dumas-00873419. URL: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00873419/document> (accessed 15.03.2024)

42. Gentilleau-Lambin P., Nicli J., Richard A.F. et al. Assessment of conversational pragmatics: A screening tool for pragmatic language impairment in a control population of children aged 6–12 years // *Archives de Pédiatrie*. 2019. Vol. 26. № 4. P. 214–219. DOI: 10.1016/j.arcped.2019.03.004

43. Goberis D., Goberis B., Dalpes A., Baca Y.I. Social communication skills — the pragmatics checklist. URL: <https://successforkidswithhearingloss.com/wp-content/uploads/2013/06/PRAGMATICS-CHECKLIST2.pdf> (accessed 15.03.2024)

44. Green B.C., Johnson K.A., Bretherton L. Pragmatic language difficulties in children with hyperactivity and attention problems: An integrated review // *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2014. Vol. 49. № 1. P. 15–29. DOI: 10.1111/1460-6984.12056

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

45. Hay J. The pragmatics of humor support // HUMOR. International Journal of Humor Research. 2001. Vol. 14. № 1. P. 55–82. DOI: 10.1515/humr.14.1.55

46. Helland W.A., Aaland E., Furebotn K.L. et al. Investigating pragmatic abilities in 5-to 7-year-old Norwegian children: A study using the Pragma test // First Language. 2024. Vol. 1–18. DOI: 10.1177/01427237241239114

47. Ifantidou E. Pragmatic competence and relevance. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2014. 228 p.

48. Labov W. Some Principles of Linguistic Methodology // Language in society. 1972. Vol. 1. No. 1. NY: Cambridge University Press. P. 97–120.

49. Morris C.W. Foundations of the Theory of Signs. International encyclopedia of unified science. Chicago: Chicago University Press, 1938. 59 p.

50. Odintsova M.A., Lubovsky D.V., Ivanova P.A., Gusarova E.S. Special Characteristics of the Resilience of Russian Families in the Face of Modern Challenges (A Preliminary Study) // Psychology in Russia: State of the Art. 2022. Vol. 15. № 3. P. 56–74. DOI: 10.11621/pir.2022.0304

51. Pearson B., de Villiers P. Discourse, Narrative and Pragmatic Development // Concise Encyclopedia of Pragmatics / Ed. J.L. Mey. Oxford: Elsevier, 2006. P. 686–693.

52. Pesco D., O'Neill D. Assessing Early Language Use by French-Speaking Canadian Children: Introducing the LUI-French // Canadian Journal of Speech-Language Pathology & Audiology. 2016. Vol. 40. № 3. P. 198–217.

53. Pincus D.B., Friedman A.G. Improving children's coping with everyday stress: Transporting treatment interventions to the school setting // Clinical Child and Family Psychology Review. 2004. Vol. 7. P. 223–240. DOI: 10.1007/s10567-004-6087-8

54. Pousset M. Création et étalonnage d'un questionnaire de dépistage des troubles de la pragmatique chez des enfants de CE1-CE2 // Sciences cognitives. 2022. dumas-03981349. URL: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03981349> (accessed 15.03.2024)

55. Shiyani O.A. The Funny and the Scary in Children's Narratives: The Cognitive Aspect // New Ideas in Child and Educational Psychology. 2022. Vol. 3. № 3–4. P. 38–50. DOI: 10.11621/nicep.2022.0303

56. Staikova E., Gomes H., Tartter V. et al. Pragmatic deficits and social impairment in children with ADHD // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2013. Vol. 54. № 12. P. 1275–1283. DOI: 10.1111/jcpp.12082

57. Stern D.N. The first relationship: Mother and infant. Cambridge: Harvard University Press, 1977. 160 p.

58. Taguchi N. Pragmatic competence. NY: Mouton de Gruyter, 2009. 385 p.

References

1. Alikin I.A., Luk'yanchenko N.V. Sotsial'no-normativnaya povozrastnaya dinamika roditel'skogo otnosheniya k detyam [Social-normative age-specific dynamics of parental attitudes towards children]. *Russian Journal of Education and Psychology*, 2012, no. 10 (18), pp. 23–38. (In Russ.)

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

2. Arutyunova N.D. Pragmatika [Pragmatics]. In Yartseva V.N. (Ed.): *Yazykoznanie. Bol'shoi Entsiklopedicheskii slovar'* [Encyclopedic Dictionary of Linguistics]. Moscow, 1998. P. 389–390. (In Russ.)

3. Akhutina T.V. Neirolingvisticheskiy analiz leksiki, semantiki i pragmatiki [Neurolinguistic analysis of vocabulary, semantics and pragmatics]. Moscow: Publ. house Yazyki slavyanskoj kul'tury, 2014. 422 p. (In Russ.)

4. Bezrukikh M.M., Verba A.S., Filippova T.A., Ivanov V.V. Rechevoe razvitie i formirovanie sotsial'no-kommunikativnykh navykov v starshem doshkol'nom vozraste [Developing speech and socio-communicative skills in older preschool children]. *Rossiiskii psikhologicheskii zhurnal = Russian Psychological Journal*, 2021. Vol. 18, no. 4, pp. 5–17. DOI: 10.21702/rpj.2021.4.1 (In Russ., abstr. in Engl.)

5. Bodalev A.A. Psikhologiya obshcheniya. Entsiklopedicheskii slovar'. [Psychology of communication. Encyclopedic dictionary]. Moscow: Publ. Cogito-centre, 2015. 671 p. (In Russ.)

6. Bolotnova N.S. *Kommunikativnaya stilistika teksta [Communicative stylistics of text]. Moscow: Flinta Publ., 2009. 381 p. (In Russ.)*

7. Bolotova A.K., Zhukov Yu.M. Psikhologiya kommunikatsii [Psychology of Communications]. Moscow: Publ. house HSE, 2015. 495 p. (In Russ.)

8. Vartanova I.I. Vozrastnaya spetsifika vzaimosvyazi emotsional'nogo i ponyatiinogo komponentov shkol'noi motivatsii [Age specificity of the relationship between the emotional and conceptual components of learning motivation]. *Vestnik Moskovskogo Universiteta. Seriya 14. Psikhologiya = Moscow University Psychology Bulletin. Series 14. Psychology*, 2022. No. 2, pp. 108–127. DOI: 10.11621/vsp.2022.02.05 (In Russ., abstr. in Engl.)

9. Vronskaja I.V., Kozina E.E. K probleme razvitiya emotsional'nogo intellekta starshikh doshkol'nikov v protsesse obucheniya angliiskomu yazyku [On the problem of the development of emotional intelligence of older preschoolers in the process of learning English]. *Sovremennoe doshkol'noe obrazovanie = Preschool Education Today*, 2022. Vol. 16, no. 5, pp. 40–55. DOI: 10.24412/1997-9657-2022-5113-40-55 (In Russ.)

10. Vygotskii L.S. *Sobranie sochinenii: v 6 t. T.3. Problemy razvitiya psikhiki [Collected Works: in 6 vol. Vol.3. Problems of development of the mind]. Moscow: Pedagogika, 1983. 369 p. (In Russ.)*

11. Dem'yankov V.Z. Transfer znaniy i perenosnoe znachenie [Transfer of knowledge and figurative meaning]. In L.P. Kiyashchenko (Ed.): *Mezhdistsiplinarnye issledovaniya kul'turnogo transfera: filosofiya, lingvistika, meditsina = Interdisciplinary studies of cultural transfer: philosophy, linguistics, medicine*. Moscow: Institute of Philosophy RAS, 2020. Pp. 76–94. (In Russ.)

12. Dovolnova I.V. Spetsifika proyavlenii initsiativnosti mal'chikami i devochkami doshkol'nogo i mladshogo shkol'nogo vozrasta v sotsiokul'turnoi srede [The specifics of the manifestations of initiative by boys and girls of preschool and primary school age in the socio-cultural environment]. *Sovremennoe doshkol'noe obrazovanie = Preschool Education Today*, 2022. No. 1 (17), pp.54–64. DOI: 10.24412/2782-4519-2023-1115-54-64 (In Russ., abstr. in Engl.)

Оценкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

13. Donskaya K.M. Pragmaticheskii aspekt neverbal'nykh sredstv obshcheniya [Pragmatic aspect of nonverbal means of communication]. In A.I. Bochkarev, A.A. Getman (Eds.): *Semioticheskoe prostranstvo yazyka. Sinkhroniya i diakhroniya = Semiotic space of language. Synchrony and diachrony*. Novosibirsk: Novosibirsk State Technical University, 2017. Pp. 217–222. (In Russ.)

14. Eliseeva M.B., Vershinina E.A., Ryskina V.L. Makarturovskii oprosnik: russkaya versiya. Otsenka rechevogo i kommunikativnogo razvitiya detei rannego vozrasta. Normy razvitiya. Obraztsy analiza. Kommentarii. [MacArthur Questionnaire: Russian version. Assessing the speech and communication development of young children. Development norms. Analysis samples. Comments]. Ivanovo: LISTOS Publ., 2021. 75 p. (In Russ.)

15. Erastova D.A. Osvoenie idiomatiki rodnogo yazyka v ontogeneze. Diss. ... kand. philol. nauk [Mastering the idioms of the native language in ontogenesis. PhD (Philology) Thesis]. Moscow, 2023. 280 p. (In Russ.)

16. Zimnyaya I.A. Klyuchevye kompetentnosti kak rezul'tativno–tselevaya osnova kompetentnostnogo podkhoda v obrazovanii [Key competencies as a result-target basis of a competency-based approach in education]. Moscow: Publ. Moskovskii issledovatel'skii tsentr podgotovki spetsialistov, 2004. 38 p. (In Russ.)

17. Zubarev S.N. Metody otsenki sformirovannosti kommunikativnoi kompetentsii [Methods for assessing the development of communicative competence]. *Istoricheskaya i sotsial'no-obrazovatel'naya mysl' = Historical and socio-educational thought*, 2015. Vol. 7, no. 1, pp. 146–148. DOI: 10.17748/2075-9908-2015-7-1-146-148 (In Russ.)

18. Iriskhanova K.M. Kompetentnostnaya model' vladeniya i ovladeniya inostrannym yazykom [Competence model of proficiency and acquisition of a foreign language]. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo lingvisticheskogo universiteta = Vestnik of Moscow State Linguistic University*, 2008, no. 546, pp. 5–17. (In Russ.)

19. Kabardov M.K. Kommunikativnye sposobnosti [Communication skills]. In A.A. Bodalev (Ed.): *Psikhologiya obshcheniya. Entsiklopedicheskii slovar' = Psychology of communication. Encyclopedic dictionary*. Moscow: Publ. Cogito-Centre, 2015. (In Russ.)

20. Karpik O.A. Sposoby otsenki urovnya razvitiya kommunikativnoi kompetentnosti [Methods for assessing the level of development of communicative competence]. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/raznoe/2017/05/13/sposoby-otsenki-urovnya-razvitiya-kommunikativnoy-kompetentnosti> (accessed 08.09.2023) (In Russ.)

21. Kuznetsova E.V., Mezentseva O.I., Petrovskaya V.G., Stepanova L.N. Intensifikatsiya protsessa formirovaniya professional'noi kompetentnosti pedagoga-psikhologa: monografiya [Intensification of the process of developing professional competence of a teacher-psychologist]. Novosibirsk: Publ. NSPU, 2013. 159 p. (In Russ.)

22. Kunitsyna V.N., Kazarinova N.V., Pogol'sha V.M. Mezhlichnostnoe obshchenie [Interpersonal communication]. St. Petersburg: Piter Publ., 2001. 544 p. (In Russ.)

23. Lidskaya E.V., Panov, V.I. Ekopsikhologicheskie vzaimodeistviya detei rannego vozrasta s drugimi sub"ektami sotsial'noi sredy [Ecopsychological interactions of young children with other subjects of the social environment]. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal = National Psychological Journal*, 2022. No. 3, pp. 108–118. DOI: 10.11621/npj.2022.0313 (In Russ., abstr. in Engl.)

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

24. Lisina M.I. Problemy ontogeneza obshcheniya [Problems of the ontogeny of communication]. Moscow: Pedagogika, 1986.

25. Melehin A. Osobennosti pragmaticheskoi funktsii rechi v pozdnem vozraste: printsipy diagnostiki i puti vosstanovleniya [Specificity of pragmatic features of language in elderly age: principles of diagnosis and direction of therapy]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2017. Vol. 6, no. 3, pp. 39–52. DOI: 10.17759/jmfp.2017060305. (In Russ., abstr. in Engl.)

26. Nefedov S.T., Chernyavskaya V.E. Kontekst v lingvisticheskom analize: pragmaticheskaya i diskursivno-analiticheskaya perspektiva [Context in Linguistics: Pragmatic and Discourse Analytical Dimensions]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filologiya = Tomsk State University Journal of Philology*, 2020. No. 63, pp. 83–97. DOI: 10.17223/19986645/63/5

27. Oshchepkova E.S., Bukhalenkova D.A. Longityudnoe issledovanie narrativov u detei 5–6 let [Longitudinal study of narratives in children 5-6 years old]. In: *Vyzovy i trendy mirovoi lingvistiki: Kazanskii mezhdunarodnyi lingvisticheskii sammit: trudy i materialy = Challenges and trends in world linguistics: Kazan International Linguistic Summit: proceedings and materials*. Vol. 2. Kazan': Publ. KFU, 2021. Pp. 158–160. URL: <https://dspace.kpfu.ru/xmlui/handle/net/175041> (accessed 08.09.2023)

28. Petrovskaya L.A. Obshchenie – kompetentnost' – trening: Izbrannye trudy [Communication – competence – training: Selected works]. Ed. O.V. Solovyeva. Moscow: Smysl Publ. 2007. 687 p.

29. Rychkova O.V., Kholmogorova A.B. Osnovnye teoreticheskie podkhody k issledovaniyu narushenii sotsial'nogo poznaniya pri shizofrenii: sovremenniy status i perspektivy razvitiya [The main theoretical approaches to the study of disorders of social cognition in schizophrenia: current status and prospects of development]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2014. Vol. 22, no. 4, pp. 30–43. (In Russ., abstr. in Engl.)

30. Sangadzhieva N.A. Podkhod k otsenke kommunikativnoi kompetentsii v interaktivnoi igre [An approach to assessing communicative competence in an interactive game]. *Innovatsionnaya nauka = Journal of Innovative Science*, 2015. No. 8–1. p. 142–147. (In Russ.)

31. Smirnova E. O. Vliyanie obshcheniya rebenka so vzroslym na effektivnost' obucheniya doskol'nikov: Diss. ... kand. psikh. nauk. [The influence of a child's communication with an adult on the effectiveness of preschoolers' learning. PhD (Psychology) Thesis]. Moscow, 1977.

32. Fomina N. A., Arutyunyan T. A. Osobennosti obshchitel'nosti i trevozhnosti podrostkov [Peculiarities of sociability and anxiety in adolescents]. *Vestnik Rossiiskogo universiteta druzhby narodov. Seriya: Psikhologiya i pedagogika = RUDN Journal of Psychology and Pedagogics*, 2011. No. 3, pp. 61–67. (In Russ.)

33. Shlykova D.V. Problemy shkol'noi adaptatsii detei [Problems of school adaptation of children]. *Vestnik of Lobachevsky State University of Nizhni Novgorod. Series: Social Sciences*. 2015. Vol. 40, no. 4, pp. 111–121. (In Russ.)

34. Arcara G., Bambini V. A Test for the Assessment of Pragmatic Abilities and Cognitive Substrates (APACS): Normative Data and Psychometric Properties. *Frontiers in Psychology*, 2016. Vol. 7, no. 7. DOI: 10.3389/fpsyg.2016.00070

Оценкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

35. Baltaxe C.A. Pragmatic deficits in the language of autistic adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 1977. Vol. 4, no. 2, pp. 176–180.

36. Baron-Cohen S. Social and pragmatic deficits in autism: Cognitive or affective? *Journal of autism and developmental disorders*, 1988. Vol. 18, no. 3, pp. 379–402.

37. Bates E. Acquisition of pragmatic competence. *Journal of Child Language*, 1974. Vol. 1, no. 2, pp. 277–281.

38. Bishop, D.V. Development of the Children's Communication Checklist (CCC): A method for assessing qualitative aspects of communicative impairment in children. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 1998. Vol. 39, no. 6, pp. 879–891. DOI: 10.1017/S0021963098002832

39. Compas B.E., Connor-Smith J.K., Saltzman H. et al. Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*, 2001. Vol. 127, no. 1, p. 87. DOI: 10.1037/0033-2909.127.1.87

40. David-Barrett T., Kertesz J., Rotkirch A. et al. Communication with family and friends across the life course. *PLoS one*. 2016. Vol. 11, no. 11, P. e0165687.

41. Ducerf C. Évaluation de la pragmatique d'enfants tout-venant et sourds de 3 à 7 ans. *Sciences cognitives*. 2013. dumas-00873419. URL: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00873419/document> (accessed 15.03.2024)

42. Gentileau-Lambin P., Nicli J., Richard A.F. et al. Assessment of conversational pragmatics: A screening tool for pragmatic language impairment in a control population of children aged 6–12 years. *Archives de Pédiatrie*, 2019. Vol. 26, no. 4, pp. 214–219. DOI: 10.1016/j.arcped.2019.03.004

43. Goberis D., Goberis B., Dalpes A., Baca Y.I. Social communication skills — the pragmatics checklist. URL: <https://successforkidswithhearingloss.com/wp-content/uploads/2013/06/PRAGMATICS-CHECKLIST2.pdf> (accessed 15.03.2024)

44. Green B.C., Johnson K.A., Bretherton L. Pragmatic language difficulties in children with hyperactivity and attention problems: An integrated review. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 2014. Vol. 49, no. 1, pp. 15–29. DOI: 10.1111/1460-6984.12056

45. Hay J. The pragmatics of humor support. *HUMOR. International Journal of Humor Research*, 2001. Vol. 14, no. 1, pp. 55–82. DOI: 10.1515/humr.14.1.55

46. Helland W. A., Aaland E., Furebotn K.L. et al. (2024). Investigating pragmatic abilities in 5- to 7-year-old Norwegian children: A study using the Pragma test. *First Language*, 2024. Vol. 18. DOI: 10.1177/01427237241239114

47. Ifantidou E. Pragmatic competence and relevance. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2014. 228 p.

48. Labov W. Some Principles of Linguistic Methodology. *Language in society*. Vol. 1. No. 1. NY: Cambridge University Press, 1972. P. 97–120.

49. Morris C.W. Foundations of the Theory of Signs. *International encyclopedia of unified science*. Chicago: Chicago University Press, 1938. 59 p.

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

50. Odintsova M.A., Lubovsky D.V., Ivanova P.A., Gusarova E.S. Special Characteristics of the Resilience of Russian Families in the Face of Modern Challenges (A Preliminary Study). *Psychology in Russia: State of the Art*, 2022. Vol. 15, no. 3, pp. 56–74. DOI: 10.11621/pir.2022.0304

51. Pearson B., de Villiers P. Discourse, Narrative and Pragmatic Development. In J.L. Mey (Ed.): *Concise Encyclopedia of Pragmatics*. Oxford: Elsevier, 2006. Pp. 686–693.

52. Pesco D., O'Neill D. Assessing Early Language Use by French-Speaking Canadian Children: Introducing the LUI-French. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology & Audiology*, 2016. Vol. 40, no. 3, pp. 198–217.

53. Pincus D. B., Friedman A. G. Improving children's coping with everyday stress: Transporting treatment interventions to the school setting. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2004. Vol. 7, pp. 223–240. DOI: 10.1007/s10567-004-6087-8

54. Pousset M. Création et étalonnage d'un questionnaire de dépistage des troubles de la pragmatique chez des enfants de CE1-CE2. *Sciences cognitives*, 2022. dumas-03981349. URL: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03981349> (accessed 15.03.2024)

55. Shiyani O.A. The Funny and the Scary in Children's Narratives: The Cognitive Aspect. *New Ideas in Child and Educational Psychology*, 2022. Vol. 3, no. 3–4, pp. 38–50. DOI: 10.11621/nicp.2022.0303

56. Staikova E., Gomes H., Tartter V. et al. Pragmatic deficits and social impairment in children with ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2013. Vol. 54, no. 12, pp. 1275–1283. DOI: 10.1111/jcpp.12082

57. Stern D.N. *The first relationship: Mother and infant*. Cambridge: Harvard University Press, 1977. 160 p.

58. Taguchi N. *Pragmatic competence*. NY: Mouton de Gruyter, 2009. 385 p.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Опросник прагматической компетентности детей

Инструкция: На обратной стороне листа представлена серия утверждений. Пожалуйста, оцените, насколько часто описанное в них поведение наблюдается у Вашего ребенка. Для каждого утверждения отметьте наиболее подходящий ответ по шкале от «1» до «5»:

- 1 — если такое поведение вообще не свойственно ребенку
- 2 — если такое поведение проявляется у ребенка редко
- 3 — если такое поведение иногда проявляется
- 4 — если такое поведение вы наблюдаете часто или регулярно
- 5 — если такое поведение всегда свойственно ребенку

Пожалуйста, не пропускайте пункты при заполнении!

		1	2	3	4	5
01	При общении, разговоре с родственниками и знакомыми взрослыми проявляет интерес, дружелюбие	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
02	Если что-то не понимает, задает вопросы, не стесняется	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
03	В разговоре реагирует так, как от него ожидает собеседник (отвечает на вопрос, выполняет просьбу, объясняет свою точку зрения)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
04	Может легко начать разговор с незнакомым ребенком на площадке, на дополнительных занятиях и т.п.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
05	Смеется над шутками	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
06	Его речь меняется в зависимости от ситуации (например, громкость, интонация, скорость речи, слова и выражения, которые использует ребенок, отличаются в зависимости от того, с кем он разговаривает: с учителем, воспитателем, ровесниками, родителями)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
07	Понимает, когда подразумевается другой смысл выражения (например, значение пословиц или устойчивых выражений типа «светлая голова», «золотые руки»)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
08	Придумывает и рассказывает шутки или забавные истории	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
09	Говорит ровно, с одинаковой интонацией независимо от типа высказывания (вопрос, требование, просьба, восхищение)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Использует жесты, соответствующие ситуации (машет при прощании, кивает головой в знак согласия и т.п.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	В процессе общения ребенок имеет выразительную мимику (например, хмурится, улыбается и т.п.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Понимает по вашей интонации и выражению лица, что вы недовольны, требуете что-то сделать или, наоборот, довольны	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Понимает и реагирует, когда вы чего-то хотите, но не высказываете этого напрямую (например, когда вы спрашиваете: «А сколько сейчас времени?», чтобы напомнить, что нужно идти спать, закончить играть или смотреть мультфильмы)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Показывает понимание смысла всей истории, когда вы обсуждаете прочитанную сказку, просмотренный мультфильм и т.п. (например, может ответить на вопрос, почему это случилось, что произошло с героем)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Демонстрирует понимание сюжета и смысла истории, когда рассматривает комиксы или истории в картинках (например, говорит, что волк сам виноват, не нужно обижать маленьких, что нужно дружить и т.п.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Когда что-то просит, использует разные жесты, мимику, слова и выражения в зависимости от того, у кого просит (у друзей, родителей, педагогов и т.д.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Понимает иронию и реагирует на нее (например, когда вы с упреком говорите ему: «Ну молодец! Разбил мою любимую чашку!», просит прощения и демонстрирует раскаяние)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	При общении со знакомыми сверстниками проявляет интерес, дружелюбие, открытость	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Фантазирует, рассказывает небылицы о своем опыте (например, говорит, что в детском саду / в школе они видели единорога)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Придумывает свои связные истории, в которых есть начало, ряд событий и концовка	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

Ключ к опроснику:

Вопросы 6 и 9 не должны получить одинаковые ответы, они исключают друг друга.

Для получения результатов нужно сложить оценки за все вопросы по данному фактору.

Фактор 1 «Понимание речи в социальном контексте» (вопросы 7, 12, 13, 14, 15, 17)

При сумме ответов от 18 до 29 баллов ребенок хорошо понимает не просто слова, но то, что стоит за словами: смысл истории, иронию, а также переносный смысл слов и фраз.

Если ребенок набрал меньше 18 баллов, необходимо поработать над пониманием фраз, историй, иронии, переносного значения.

Фактор 2 «Коммуникативные навыки» (вопросы 1, 2, 3, 4, 5, 18)

При сумме ответов от 19 до 29 баллов ребенок имеет хорошие навыки коммуникации, а также высокую мотивацию к общению.

При сумме ответов ниже 19 необходимо поработать над мотивационной сферой общения ребенка, включать его в совместные с другими детьми игры и прочие виды активности.

Фактор 3 «Невербальные средства коммуникации» (вопросы 10, 11, 16)

При сумме ответов от 10 до 15 баллов ребенок имеет хорошие навыки использования невербальных средств коммуникации.

Если ребенок набрал меньше 10 баллов, необходимо поработать с ним над мимикой и жестами и их использованием в общении.

Фактор 4 «Стилистическое и жанровое разнообразие» (вопросы 8, 19, 20)

При сумме ответов от 6 до 12 баллов ребенок имеет хорошие навыки создания речевых произведений разных жанров.

Если ребенок набрал меньше 6 баллов, необходимо поработать с ним над придумыванием историй, шуток и различных рассказов.

Информация об авторах

Ощепкова Екатерина Сергеевна, кандидат филологических наук, научный сотрудник кафедры психологии образования и педагогики, факультет психологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГОУ ВПО МГУ имени М.В. Ломоносова), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6199-4649>, e-mail: oshchepkova_es@iling-gan.ru

Картушина Наталья Александровна, кандидат психологических наук, научный сотрудник кафедры психологии образования и педагогики, факультет психологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГОУ ВПО МГУ имени М.В. Ломоносова), г. Москва, Российская Федерация; научный сотрудник, департамент лингвистики, факультет гуманитарных наук, Университет Осло, Осло, Норвегия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4650-5832>, e-mail: natalia.kartushina@iln.uio.no

Тарасова Кристина Сергеевна, кандидат психологических наук, научный сотрудник кафедры методологии психологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9072-8761>, e-mail: christinap@bk.ru

Ощепкова Е.С., Картушина Н.Н., Тарасова К.С.
Создание опросника прагматической
компетентности детей 5–8 лет
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 128–154.

Oshchepkova E.S., Kartushina N.N., Tarasova K.S.
A Questionnaire for the Assessment of Pragmatic
Competence in Children aged 5-8
Clinical Psychology and Special Education.
2024, vol. 13, no. 1, pp. 128–154.

Information about the authors

Ekaterina S. Oshchepkova, PhD in Philology, Researcher, Department of Psychology of Education and Pedagogy, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6199-4649>, e-mail: oshchepkova_es@iling-ran.ru

Natalia A. Kartushina, PhD in Psychology, Researcher, Department of Psychology of Education and Pedagogy, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia; Associate Professor, Institute of Linguistics and Scandinavian Studies, University of Oslo, Oslo, Norway, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4650-5832>, e-mail: natalia.kartushina@iln.uio.no

Kristina S. Tarasova, PhD in Psychology, Researcher of the Department of Methodology of Psychology, Lomonosov Moscow State University (Russia). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9072-8761>, e-mail: christinap@bk.ru

Получена: 09.09.2023

Received: 09.09.2023

Принята в печать: 19.03.2024

Accepted: 19.03.2024

Психологическая помощь лицам в стадии острой травмы (на материале работы с жертвами террористического акта в «Крокус Сити Холле»)

Вачков И.В.

*Московский институт психоанализа (НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»),
г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7784-7427>, e-mail: igorvachkov@mail.ru*

Вирясова Е.И.

*Пензенский областной медицинский колледж (ГБОУ ПО «Пензенский областной
медицинский колледж»), г. Пенза, Российская Федерация,
e-mail: viryasovaei@gmail.com*

Мелентьева О.С.

*Ассоциация психологов «Сообщество сказкотерапевтов», г. Москва, Российская Федерация,
e-mail: 01olgam@gmail.com*

Панфилова М.А.

*Центр практической психологии «Отношение», г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1700-3609>, e-mail: panfilova-ma@yandex.ru*

В работе представлено описание методов и приемов оказания психологической помощи людям, находящимся в стадии острой травмы на примере конкретных случаев обращения к психологам-консультантам клиентов в первые дни после террористической атаки (событий в «Крокус Сити Холле»). Основными исследовательскими задачами выступили определение характерных признаков острой травмы и предложение возможных способов оказания психологической помощи взрослым, детям и подросткам. Проанализированы отечественные и зарубежные источники, посвященные психологическим последствиям террористических актов, рассмотрению основных психических нарушений и симптомов, характерных для травмы свидетеля, методам и приемам работы с лицами, получившими психические травмы. Описаны пять конкретных случаев обращения к психологам за помощью. На основе личного опыта авторы предлагают примерный возможный алгоритм работы с травмой свидетеля и описывают некоторые техники, показавшие свою эффективность: метод десенсибилизации и переработки движениями глаз (ДПДГ, или EMDR), дыхательные упражнения, имаготерапевтические приемы, построенные на использовании метафоры («Ресурсное (безопасное) место»), приемы, направленные на мышечное расслабление и саморегуляцию.

Вачков И.В., Вирясова Е.И., Мелентьева О.С.,
Панфилова М.А. Психологическая помощь
лицам в стадии острой травмы (на материале
работы с жертвами террористического акта
в «Крокус Сити Холле»)
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 155–175.

Vachkov I.V., Viryasova E.I., Melenteva O.S.,
Panfilova M.A. Psychological support for
individuals experiencing acute trauma
(based on experience working with victims
of a terrorist attack at Crocus City Hall)
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 155–175.

Ключевые слова: психологическая помощь, террористический акт, террористическая угроза, симптомы и признаки острой травмы, травма свидетеля, острый стресс, методы и приемы оказания психологической помощи, теракт в «Крокус Сити Холле».

Для цитаты: Вачков И.В., Вирясова Е.И., Мелентьева О.С., Панфилова М.А. Психологическая помощь лицам в стадии острой травмы (на материале работы с жертвами террористического акта в «Крокус Сити Холле») [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 155–175. DOI: 10.17759/cpse.2024130110

Psychological support for individuals experiencing acute trauma (based on experience working with victims of a terrorist attack at Crocus City Hall)

Igor V. Vachkov

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7784-7427>, e-mail: igorvachkov@mail.ru

Elena I. Viryasova

Penza Regional Medical College, Penza, Russia,

e-mail: viryasovaei@gmail.com

Olga S. Melenteva

Society of Fairy Tale Therapists, Moscow, Russia,

e-mail: 01olgam@gmail.com

Marina A. Panfilova

Center for Practical Psychology «Attitude», Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1700-3609>, e-mail: panfilova-ma@yandex.ru

The paper presents a description of methods and techniques for providing psychological assistance to people in the acute stage of trauma, using specific cases of psychological counseling of clients in the days following a terrorist attack at Crocus City Hall as an example. The main research objectives were to identify characteristic signs of acute trauma and propose possible ways to provide psychological support for adults, children, and adolescents. The article analyzes domestic and international literature on the psychological consequences of terrorist attacks, considering the main mental disorders

and symptoms associated with the trauma of being a witness, as well as methods and techniques for working with individuals who have experienced mental trauma. Five specific cases of people seeking psychological help are described in the article. Based on personal experience, the authors suggest a possible algorithm for dealing with trauma in witnesses and describe some effective techniques: eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), breathing exercises, and imagotherapeutic techniques using a metaphor (“Resource (safe) place”, as well as techniques aimed at muscle relaxation and self-regulation.

Keywords: psychological assistance, terrorist attack, terrorist threat, symptoms and signs of acute trauma, trauma of a witness, acute stress, methods and techniques of psychological assistance, terrorist attack in Crocus City Hall.

For citation: Vachkov I.V., Viryasova E.I., Melenteva O.S., Panfilova M.A. Psychological support for individuals experiencing acute trauma (based on experience working with victims of a terrorist attack at Crocus City Hall). *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 155–175. DOI: 10.17759/cpse.2024130110 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Последние десятилетия ознаменовались чередой громких террористических актов, имевших трагические последствия не только в связи с большим числом погибших и пострадавших, но и в связи с полученными людьми психическими травмами, которые требовали помощи со стороны психологов и психиатров. Можно перечислить наиболее известные теракты, произошедшие за последние 25 лет и повлекшие наибольшее количество жертв:

11 сентября 2001 г. (Нью-Йорк, США);

24 октября 2002 г. (Москва, Дубровка);

1 сентября 2004 г. (Беслан);

21 октября и 29 декабря 2013 г. (Волгоград);

13 ноября, 7 и 9 января 2015 г. (Франция);

22 марта 2016 г. (Бельгия);

19 декабря 2016 г. (Германия);

3 апреля 2017 г. (Санкт-Петербург);

7 апреля 2017 г. (Швеция);

22 марта, 22 мая, 3 июня 2017 г. (Великобритания) и т.д.

И вот совсем недавнее трагическое событие — расстрел посетителей «Крокус Сити Холла» 22 марта 2024 г. Как видно из этого списка, ни одно государство не застраховано от действий террористов, целями которых, как правило, являются дестабилизация жизни общества и запугивание населения.

Террористические акты, да еще проведенные в крупных городах, и освещение их в средствах массовой информации, быстро распространяющиеся среди людей — детей, подростков и взрослых — страхи террористической угрозы, относятся к мощным стрессогенным факторам [1; 5; 10; 15], порождающим различные психические и поведенческие нарушения не только у непосредственных участников событий, но и у людей, которые получают большой объем пугающей информации о произошедшем.

Последствия террористических актов бывают очень масштабными. При этом в психологической науке и практике обычно выделяют среди пострадавших две группы: первичные (непосредственные) и вторичные (косвенные) жертвы [6; 7]. Вторичные жертвы — это люди, получившие информацию о террористической атаке по телевидению, из Интернета, из рассказов очевидцев, по слухам и т.д. Часто эти люди в результате негативного воздействия драматической информации получают острую психическую травму, и первые несколько дней после события в этом отношении очень опасны. Специалисты назвали это состояние «травмой свидетеля».

Острая психическая травма — это результат внешнего воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды, который принес вред психическому здоровью человека, ощущаемый почти сразу после этого воздействия. Острая психологическая (психическая) травма часто бывает связана с физической травмой, угрожающей жизни [1], либо сопровождается эмоциональными потрясениями. У детей острая психическая травма часто более ярко выражена, чем у взрослых [5].

Травма свидетеля — одна из разновидностей психологических травм, относящаяся к проявлению вторичного травматического стресса. Наличием такой травмы характеризуются люди, которые сами не пережили тяжелое событие (чаще — насилие), но тем или иным образом стали его свидетелем, наблюдающей стороной. Порой свидетель насилия становится косвенной жертвой произошедшего и может переживать крайне болезненные долгосрочные симптомы. Термин «травма свидетеля» или «викарная травма» была предложена I.L. McCann, L.A. Pearlman в 1990 г. [21].

Феномен травмы свидетеля стал предметом активного изучения после террористической атаки 11 сентября 2001 года в Нью-Йорке. Кадры попадания самолетов, управляемых террористами, в башни-близнецы и их разрушение тогда многократно транслировалась в прямом эфире практически всех телеканалов. Люди во всех странах мира стали свидетелями ужасной катастрофы, в которой погибли тысячи людей. Жертвами теракта, как любой трагической, чрезвычайной ситуации, являются как непосредственные участники, так и люди, которые переживают травму свидетеля, т.е. спасатели (военные, сотрудники МЧС, врачи, психологи и др.) [16; 19] и зрители, слушатели средств массовой информации. И если персональные данные людей, пострадавших непосредственно во время теракта, известны городским службам и спасательным организациям, и им оказывается своевременная медико-психологическая помощь, то определить количество лиц, которые переживают травму свидетеля, практически невозможно. После трагедии 11 сентября 2001 года многие люди обратились за помощью к психологам, жалуясь на разнообразные симптомы, вызванные сильнейшим стрессом.

По мнению специалистов [17; 21] признаки травмы свидетеля можно разбить на три основные группы: эмоциональные, когнитивные и физиологические.

Эмоциональные симптомы: постоянная фоновая тревожность без видимых причин, страх, чувства вины и стыда, ощущение беспомощности, растерянности, собственного бессилия перед жизненными обстоятельствами, депрессивный фон, пессимизм, ощущение безрадостности, раздражительность и беспричинный гнев, аутоагрессия. Когнитивные симптомы: снижение умственной работоспособности, проблемы с мотивацией в отношении решения каких-либо задач, снижение концентрации внимания и способности к обучению, рассеянность, забывчивость и другие проблемы с памятью. Физиологические симптомы: бессонница, беспокойный прерывистый сон, частые пробуждения, кошмары, головные боли, мышечные напряжения, постоянное чувство усталости, нарушения пищевого поведения (отсутствие аппетита, отказ от еды или нервное переедание), психосоматические проявления (нарушения работы сердца и сосудов — аритмия, скачки артериального давления, нарушения в работе желудочно-кишечного тракта — тошнота и рвота, синдром раздраженного кишечника, нарушения дыхательных функций — ощущение нехватки дыхания, нервный кашель, чувство кома в горле, нарушения в работе опорно-двигательного аппарата — например, невралгические боли).

Кроме того, травма свидетеля часто сопровождается появлением панических атак.

О возникновении травмы свидетеля говорят и результаты отечественных исследований. Так, после теракта на Дубровке (захват заложников в театральном центре) симптомы, характерные для ПТСР, были выявлены у более чем 20% респондентов, которые каждый день смотрели телевизионные трансляции с места трагедии [7].

Как полагают некоторые авторы [13; 21; 22], СМИ не только выступают как актор информационного противодействия терроризму и формирования антитеррористического сознания, но и достаточно часто оказываются в роли рупора, распространяющего психический негатив, который оказывает даже большее воздействие на людей, чем непосредственно сам террористический акт.

К счастью, не все люди, ставшие свидетелями трагических событий или реципиентами СМИ, получают психическую травму. Риск получить травму свидетеля во многом определяется состоянием психики в момент получения негативной информации, общим уровнем стрессоустойчивости, личностными особенностями и прочими (в том числе внешними) факторами. Люди по-разному реагируют на чрезвычайную ситуацию в зависимости от опыта, типа нервной деятельности и привычных жизненных стратегий.

Вместе с тем нельзя не признать, что после каждого теракта (и трагические события в «Крокус Сити Холл» — не исключение) у очень многих людей возникает ощущение незащищенности, отсутствия безопасных мест и неотвратимости бед и катастроф. Очень быстро в обществе развивается коллективное ожидание очередной ужасной трагедии, что порождает затяжные состояния страха и массовой тревоги. Страху особенно подвержены дети. Как подчеркивают специалисты, изучавшие эмоциональные реакции детей после теракта в Беслане, «в начальный период после травмы, когда первичные шок и ступор прошли, эмоциональное переживание страха все еще оставалось «закупоренным»: дети не могли проявить его в полной мере, и когда обсуждали его с родителями, психологами, друзьями, часто повторяли, что ничего не боятся, что во многих случаях можно трактовать как феномен «страха страха» [1, с. 29].

В психологической науке и особенно в практике накоплен достаточно большой материал о психологических последствиях террористических актов и некоторых способах помощи жертвам, подробно описаны признаки ПТСР [3; 5; 11; 14]. Однако в большинстве публикаций речь идет о симптомах психических нарушений и способах психологической работы, осуществляемых спустя какое-то время после трагических событий, что подразумевает применение методов оказания помощи людям, находящимся в состоянии ПТСР. При этом психологу-консультанту работать с людьми, переживающими острую травму, достаточно трудно, что связано с недостаточной подготовкой к такому виду деятельности. Специалисты гораздо чаще сталкиваются с обсессивно-компульсивными расстройствами или фобиями, которые формируются на более поздних стадиях посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) — обычно через год или даже больше после психотравмирующего события. Рекомендации для специалистов по работе с такими случаями имеются [9], а вот о том, что делать с травмой свидетеля, когда человек находится в остром периоде переживания практически сразу после события, многие психологи не знают.

Пациенты, пережившие чрезвычайную ситуацию, обращаются к врачам-психотерапевтам с жалобами на высокое артериальное давление, нарушения сна, с проблемами сердечно-сосудистой системы, с отдышкой, апатией, тревогой и немотивированной агрессией [20; 22]. Часто они обращаются к медикам спустя длительное время после психотравмирующего события. А между тем стадия горя наступает почти сразу после такого события, и оказание помощи именно на ранней стадии переживания может обеспечить позитивные перспективы в достижении результата и очень важно в работе с травмой.

Данная ситуация позволила сформулировать важнейшие исследовательские задачи: на примере конкретных случаев обращения к психологам-консультантам клиентов, находящихся в стадии острой травмы, в первые дни после террористической атаки (событий в «Крокус Сити Холле») определить характерные признаки травмы и предложить возможные способы оказания им психологической помощи.

Психологические состояния взрослых — жертв террористической атаки в «Крокус Сити Холле» и методы оказания им психологической помощи

По мнению некоторых исследователей, «первая психологическая (эмоциональная) помощь, оказываемая в доклинической практике непосредственно в зоне природных и антропогенных катастроф и кризисов... психотерапией не является» [11, с. 110]. Авторы полагают, что такое вмешательство направлено прежде всего на достижение стабилизации состояния, уменьшение уровня дистресса, удовлетворение основных потребностей, решение актуальных проблем пострадавших. С этим можно согласиться, если речь идет о природных катастрофах. Однако стоит заметить, что переживания, возникшие спустя совсем небольшое время после террористического акта, требуют серьезнейшей психотерапевтической работы (во всяком случае, в рамках психологической модели).

В настоящее время специалисты многих областей медицины стали направлять пациентов с соматическими симптомами к психологам. В МКБ-11 значительно расширился список психосоматических заболеваний. Некоторые специалисты считают,

что основной причиной большого числа заболеваний выступают стрессовые факторы. Психологическая помощь людям, переживающим стресс и дистресс, в настоящее время занимает все большую долю в деятельности специалистов. Однако у многих психологов нет опыта и знаний об алгоритмах работы с такой группой людей, в частности нет универсальных средств работы с травмой свидетеля.

Вместе с тем, как было сказано выше, травма свидетеля может породить ряд ярко выраженных невротических и даже психопатологических симптомов. Поэтому психологу при взаимодействии с человеком, получившим травму свидетеля, следует осторожно выяснить, нет ли у него нарушений в понимании причинно-следственных связей между явлениями и событиями, соскальзывания, вербигерации, появления странных неологизмов, бредовых конструкций, наличия голосов, первичного (паранойяльного) или вторичного (парафренического) бреда, пугающих образов, неприятных тактильных ощущений, навязчивых мыслей о том, что кто-то им управляет, манипулирует его органами и т.п. В этом случае необходимы срочное обращение к психиатру и/или госпитализация.

Можно предложить примерный краткий проект возможного алгоритма работы психолога с человеком, находящимся в стадии острой травмы.

1. Благожелательно предложить клиенту принять то, что он видел или слышал о стрессогенном событии; подчеркнуть, что эта информация имеет значение, как имеют значения и его чувства по этому поводу.

2. Попросить пересказать то, что он видел или слышал. Выслушать внимательно, в процессе задавать уточняющие вопросы, выясняя самые мелкие подробности.

3. Если из рассказа человека становится ясно, что он помнит даже отдельные детали, можно применить эффективную в таких случаях технику многократного пересказа — попросить его повторить этот рассказ (от 20 до 100 раз) или воспроизвести его в общении не менее, чем с пятью разными людьми. В случае сопротивления психологу следует благожелательно объяснить, что это действенный психологический метод и его надо непременно реализовать. Психологический механизм эффективности многократного пересказа снижает уровень эмоционального восприятия описываемого события. Можно посоветовать клиенту при пересказе не демонстрировать эмоции, не делать на них акцента, но и не игнорировать их.

4. Для усиления эффекта снятия напряжения можно использовать ритмичное движение глазами за предметом, который движет перед лицом клиента психолог (это могут быть карандаш, ложка, авторучка и т.д.). Ритм движения задает психолог, но этот ритм должен быть комфортным для клиента. Этот прием многократно описан в литературе.

5. Если клиент затрудняется вербализировать воспоминания о психотравмирующем событии, то нужно применять техники, нацеленные на регуляцию телесных ощущений, осуществлять «возвращение в тело», снимать мышечные зажимы, используя техники телесной терапии и соматической терапии травмы [4].

6. Очень хорошо помогает снятию и телесного, и психического напряжения образ символдрамы «Безопасное место», а также различные имаготерапевтические и метафорические техники [2].

7. Не менее эффективной является работа с дыханием. У человека, переживающего острую травму, дыхание обычно нарушено. Самый простой прием — сделать полный выдох и не дышать сколько возможно. Это дает возможность затем рефлекторно полноценно вдохнуть с расширением грудной клетки, что убирает спазм диафрагмы. Упражнение надо проделать 3–5 раз. Далее можно предложить обучиться дыханию с акцентом на длинный выдох, осуществляя дыхание животом.

Разумеется, все эти шаги и используемые приемы совсем необязательно должны быть применены сразу на первой встрече. Они могут быть разнесены по времени и по разным сеансам.

В качестве иллюстраций приведем несколько случаев психологической работы с конкретными людьми, получившими травму свидетеля.

Случай 1

Женщина, 44 года, одинокая. Травма свидетеля. Обратилась с жалобами на отношения с коллегами по работе. Характерны неконгруэнтность телесных паттернов: мышечная зажатость, спина и шея напряжены. Темп речи медленный, голос тихий, рассказ сбивчивый, много отступлений, бывают паузы в середине фраз. Мышление без патологии. Эмоциональные проблемы отвергает, считает, что чувствительность — это слабость, жалуется на соматические нарушения, давление, сбивчивое дыхание, плаксивость. Позиция клиентки отражена во фразе: «У меня все нормально, живу в ненормальном мире».

Вопрос «Что вы чувствуете?» вызвал состояние ступора. Затем появились слезы на глазах, сжались кулаки. Из беседы (П. — психолог, К. — клиентка):

П.: Что вызвало у вас такое состояние?

К.: Событие в «Крокус Сити».

П.: Что вы чувствуете после этого события?

К.: Апатию, отчаяние.

П.: С чем это связано для вас?

К.: Накопилось. Когда это закончится? Нигде не чувствую себя в безопасности.

П.: Как вы справляетесь с этим состоянием?

К.: Не справляюсь. Опаздываю на работу, снизилась работоспособность, стала раздражительной, чувствую слабость: кричу и потом плачу.

П.: Как на это реагирует администрация?

К.: Ей это не нравится, требуют выполнения работы.

П.: Что вам хочется?

К.: Спрятаться, остаться дома, уволиться.

П.: Какие у вас есть ресурсы преодоления страха?

Вопрос вызвал затруднения.

П.: Были ли раньше в вашей жизни какие-то события, когда вы чувствовали беспомощность, и как вы справлялись с ними?

К.: Брала все под свой контроль.

П.: В чем трудности сейчас?

К.: Я не могу это контролировать.

П.: Был ли в вашей семье отец? И какую роль он выполнял?

К.: Отца не было, главной была мама. Я привыкла за все отвечать сама.

П.: Давайте попробуем поработать с вашим состоянием и отреагировать те эмоции,
которые будут появляться в теле. Где вы чувствуете максимальное напряжение?

К.: В груди и в голове.

П.: Можете прилечь, положить одну руку на голову и вторую на грудь.

Подышите спокойно, в привычном для вас темпе. Можно прикрыть глаза. Сосредоточьтесь на своем теле... Вы вдыхаете светлый чистый воздух, а выдыхаете темный. С каждым вдохом в ваше тело входят новые ощущения, расслабляется лицо, ладони, все мышцы на лице, виски и лоб, глаза. Все мысли куда-то уходят... Если какая-то мысль остается, вы ее отпускаете, и она улетает далеко-далеко. Теплый свет появляется в груди, расслабляются шея, плечи, грудь наполняется светом, легкие дышат как крылья бабочки, все внутри наполняется светом. И если вокруг тьма, а внутри вас свет, то вы идете к свету, ваше сердце, как маленький огонек, горит и освещает дорогу перед вами, и вы находитесь в кругу защиты. Откройте глаза. Обратите внимание на то, что происходит с телом, дыханием.

К.: Мне очень хорошо, комфортно.

П.: Попробуйте поменять руки, одну оставить на животе, другую положить на грудь.

Задачей психолога в рамках используемого приема было найти место и функцию симптома и осуществить смещение фокуса внимания с внешнего к внутреннему.

Дальнейшие направления работы:

1. Поиск ресурсов (общение, хобби, увлечения, интересы).
2. Обучение методам саморегуляции (ведение дневника, дыхание по квадрату (на 4 счета вдох, на 4 — задержка, на 4 — выдох, на 4 — задержка)).
3. Самостоятельно делать массаж лица, мимические упражнения, работа с выдохом.
4. Рекомендации: принимать седативные ванны с ароматерапией (пустырник, соли), регулярно делать прогулки, соблюдать режим сна.

Случай 2

Мужчина, 36 лет, травма свидетеля. В момент теракта находился в «Крокус Сити Холле» в другом корпусе на конкурсе балльных танцев вместе со своей семьей. События помнит плохо, смутно вспоминает суету в зале перед конкурсом, как причесывали и одевали дочь. Баннеры на стенах, яркие костюмы, громкая музыка, и вдруг неожиданно кто-то кричит: «Спасайтесь! Все горит, стреляют! Терракт!». Возникла паника, все кричали и бежали. Дальше не помнит. Обрывки воспоминаний: в руке был носок и туфля дочери. Бежал куда-то, потерял своих. Самое страшное воспоминание — фокстрот, звучащий в зале. Все были раздеты, дети в балльных костюмах. На улице было холодно. Видел зарево, какой-то шум, появилось желание вернуться назад. Вдруг увидел жену и дочь. И кто-то стал кричать: «Сюда, сюда». Это были водители такси, которые сажали детей и женщин в машины, увозили с места происшествия.

Опомнился в гостинице, жена плакала и смеялась одновременно, с ней случилась истерика. Дочь ничего не поняла, нормально воспринимала ситуацию, мама сжимала ее ладонь, когда они убегали из торгового центра. Сидели обнявшись, хотелось разговаривать, была сильная радость, которая потом сменилась стыдом и виной.

Захотелось выпить, мужчина считал себя трусом, сравнивал с другими, было тяжело. Появилась агрессия, захотелось пойти на войну.

Нарушился сон, трудности с засыпанием. Обратился к психологу с запросом на снятие угнетенного состояния и как забыть пережитое.

Была проведена техника билатерального движения глаз «Снежинка» и психолог просил рассказывать историю еще раз, сопровождая это следующими движениями:

1. Стучать по коленям двумя руками (полторы минуты) и одновременно с этим рассказывать о пережитом событии.
2. Стучать по плечам скрещенными руками.
3. Пощелкать пальцами и продолжать рассказывать.
4. Снова стучать по коленям.

Состояние улучшилось. Психолог попросил рассказать историю о чувствах, пережитых во время теракта, шести разным людям, с которыми клиент может поделиться. В случае возникновения негативного эмоционального состояния дома — рисовать линии двумя руками: закручивая и раскручивая. На следующем занятии работа будет направлена на снятие вины и стыда.

Следует обратить внимание, что в последние годы во многих исследованиях была доказана эффективность метода десенсибилизации и переработки движениями глаз (ДПДГ, или EMDR) для снятия психического напряжения и выраженных симптомов психической травмы [18; 23; 24; 25]. Нет сомнений (что и показал опыт оказания психологической помощи жертвам теракта в «Крокус Сити Холле»), что в работе с травмой свидетеля метод ДПДГ может быть достаточно эффективным.

Психологическая помощь детям и подросткам, пережившим травму свидетеля

После террористического акта в «Крокус Сити Холле» некоторые внимательные родители стали замечать у своих детей резкие изменения в поведении: нарушение сна и аппетита, страх, паника, отказ от прогулок и посещения школы, высокая тревога при уходе родителей из дома и др. Именно с такими состояниями у детей и подростков обращаются сейчас в психологические службы за помощью в городах России и в других странах.

У мирного населения жизнь протекает по привычным планам и законам, а чувство безопасности обеспечивает устойчивость механизмов социальной адаптации. Внезапная, неожиданная угроза жизни, наблюдаемая смерть людей разрушают баланс личности и социальной среды, являются причиной возникновения не только острых стрессовых реакций и состояний, но и длительных психотравмирующих переживаний. Многочисленные медико-психологические исследования раскрывают этапы-фазы переживания психотравмирующего состояния, описывают нормальные и патологические реакции людей, помогают создавать программы психологической помощи населению (реабилитационные, психокоррекционные) [16; 17; 20; 22].

Психологическая помощь детям и подросткам после психотравмирующих событий отличается от помощи взрослым: дети имеют психологические возрастные особенности; психические процессы очень динамичны; эмоциональные состояния

более лабильные, импульсивные и неосознанные; когнитивные процессы не полностью сформированы и неустойчивы, доминируют образные формы мышления и воображения. Ребенку трудно понять, что происходит, и он может сначала воспринимать реальные события, как игровые, нереальные, как мультфильм или компьютерную игру, которые только кажутся угрожающими. Однако потом происходит осознание реальности происшедшего, и неустойчивая психика не справляется с психотравмирующими переживаниями. Поэтому первым, очень важным этапом психологической помощи является квалифицированная медико-психологическая диагностика состояния ребенка, оценка трудностей и ресурсов для его восстановления. Медицинская помощь необходима в первые дни трагедии и в дальнейшем при острых формах или тяжелых последствиях переживания стресса. Психологическая помощь и поддержка являются ведущими в организации реабилитационных мероприятий.

Психологи до общения с детьми собирают от взрослых информацию о трагических событиях и действиях, с которыми столкнулся ребенок, что он делал, увидел и где находился. Проводится анализ семейной ситуации, возможности поддержки ребенка со стороны родителей. Важно знать психологические особенности ребенка, его ресурсы, увлечения, любимые игры и др.

Общение психолога с самим ребенком проводится в доступной и комфортной для него обстановке, без создания напряжения, с постоянным отслеживанием его готовности к взаимодействию и согласия на предлагаемые ему формы психологической поддержки. Вопросы, которые задает психолог, направленные на создания контакта, должны быть простыми и понятными («Я могу сесть рядом? Взять твою руку?», «Ты хочешь воды?» и др.). Если дети отказываются от воды, то можно предложить воображаемый стакан, попросить сделать три медленных глотка «волшебного напитка, который помогает и дает силы». Игры с водой, песочная терапия включаются в диагностический и психокоррекционный этап, позволяют психологу наблюдать за ребенком (за его движениями, активностью, мышечной зажатостью, дыханием и др.).

В психокоррекционных приемах и упражнениях, которые используются психологами в работе с детьми и подростками, переживающими стресс и острую психотравму, делается основной акцент на игру и рисунок, меньше включаются речевые техники. Психокоррекционные приемы, упражнения можно разделить на четыре группы, которые будут соответствовать «психотерапевтическим мишеням» и психокоррекционным задачам:

1. Восстановление психофизиологической регуляции (ПФР) (расслабление мышц, восстановление полноценного дыхания).
2. Эмоциональная разрядка (снятие напряжения, выброс агрессии).
3. Коррекция страха и тревоги, самооценки.
4. Восстановление когнитивных функций.

К первой группе относятся те упражнения, которые помогут восстановить психофизиологическую регуляцию ребенку, помогут расслабиться, дать ему возможность включить полноценное дыхание. Поэтому такие упражнения направлены

на тело, мышцы и на дыхание. В каждом упражнении делается три повтора для закрепления результатов.

В качестве примера опишем упражнение «Буратино». Суть упражнения состоит в создании воображаемого рисунка носом. Психолог предлагает ребенку представить себя в образе Буратино и в воздухе носом нарисовать большое солнце, дом, кораблик и др. Обязательно контролируются движения, чтобы ребенок не использовал импульсивное и резкое дерганье головой, дается словесная инструкция (правила игры), в которой говорится о плавных и медленных движениях. Это упражнение дает возможность снять зажимы в области шейных позвонков, почувствовать возможность свободно двигаться в плечевом поясе.

Следует использовать упражнения из психогимнастики для снятия зажимов в области лица (снять «маску» с лица). Поскольку детям бывает сложно целенаправленно расслаблять мышцы тела, полезными могут стать парадоксальные задания, при выполнении которых ребенок сначала не расслабляется, а усиливает напряжение. Таково, например, упражнение «Сильное удивление», в котором ребенку предлагается сильно зажмурить глаза, а потом их распахнуть, сильнее зажать мышцы рта и резко открыть, а также одновременно сильно сжать рот и зажмурить глаза, а потом максимально широко открыть.

В упражнениях на восстановление дыхания делается акцент на длинный выдох. Так, например, могут помочь «Мыльные пузыри». Дается инструкция, в которой ребенку предлагается сделать глубокий вдох, а затем длинный выдох и увидеть в воображении, как многочисленные пузырьки бегут друг за другом.

Игра «Футбол на столе» также помогает активно включить длинный выдох. Подготавливаются лист бумаги (формата А4), маленький шарик (из ваты или из бумаги). На листе бумаги предлагается представить футбольное поле, обозначить ворота и положить этот шарик в середину игрового футбольного поля и пытаться длинным выдохом «забить мяч в ворота». В ворота можно поставить игрушку-вратаря. Этот игровой прием очень хорошо использовать для дошкольников и младших школьников, которым эта игра, как правило, очень нравится. Данное упражнение в игровой форме расслабляет и дает возможность ребенку включить свободное дыхание.

Вторая группа практических упражнений направлена на разрядку эмоционального напряжения. В них создаются специальные условия и имеется возможность снять напряжение и дать разрядку агрессивным импульсам. Таковы, например, игры «Упрямая подушка», «Боксер», «Каратист» [12]. Время для разрядки определяется индивидуально — от нескольких секунд до двух-трех минут. Рекомендуется при сильном возбуждении чередовать активные игры с пассивными.

Третья группа психологических приемов позволяет осознать, принять и снизить тревожно-фобические переживания, укрепить самооценку. Для решения этих задач с детьми и подростками используются приемы арт-терапии, сказкотерапии, игровой терапии, помогающие проработать, осознать мысли и чувства, которые ребенок привык подавлять, так как невербальные средства являются наиболее эффективными для выражения сильных переживаний. Происходит постепенное погружение во

внутренние образы с помощью различных рисуночных техник, создание необычных историй, проигрывание разнообразных сказочных сюжетов.

Вместе с традиционными упражнениями по психокоррекции страха и тревоги в работе с детьми и подростками, переживающими острую психическую травму, также используются специфические техники, направленные на снижение высокого уровня переживания. Это можно делать, например, с помощью психотерапевтической техники «Десенсибилизация и переработка травмы с помощью движения глаз» (ДПДГ) [8].

Четвертая группа упражнений направлена на восстановление когнитивных функций (восприятие, внимание, память, мышление). Это могут быть простые игры, знакомые уже дошкольникам, которые продолжают быть актуальными для более старших детей и подростков. Например, игры «Чего не стало?», «Что изменилось?», «Найди отличия», «Найди предметы (определенной формы, цвета)» и др. Подбирается тематика и уровень сложности игр с учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка. Чередование упражнений для предъявления эмоций и тренировки интеллекта в процессе психокоррекционного воздействия представляет собой особый психотехнический прием, благодаря которому создается внутренний баланс эмоциональных переживаний и когнитивных структур.

Своевременная психологическая коррекция позволяет снизить эмоциональный накал у детей и подростков, переживающих травму свидетеля. Однако первые обращения за помощью к психологу у родителей были в основном связаны с негативными изменениями в поведении детей, которые нарушали привычные жизненные ритмы в семье. Родители не были уверены в подлинности детских переживаний, предполагали наличие капризов и манипуляций со стороны ребенка. Приведенные типичные примеры таких обращений иллюстрируют сходные сценарии погружения детей в психотравмирующую ситуацию и последовавшие за ними эмоционально-поведенческие реакции.

Приведем некоторые случаи обращений к психологу спустя несколько дней после террористического акта в «Крокус Сити Холле»

Случай 3

Мальчик, 8 лет (г. Москва), услышал о теракте из беседы родителей вечером в трагический день. Сначала, как говорят родители и сам ребенок, у него не было страха, больше проявлялся интерес к событию. Ребенок стал самостоятельно смотреть видео из Интернета. После просмотренных видео у мальчика нарушился сон. Он не смог уснуть и утром не пошел в школу, остался один дома. Родители ушли на работу, а когда его мама вернулась к обеду домой, то увидела зажавшегося сына в углу его комнаты с «глазами, полными ужаса». На вопросы мамы о его состоянии не смог ничего ответить. Чем он занимался, что делал в отсутствие родителей, не помнит. Родители решили, что причиной такого состояния явился нарушенный сон мальчика, и предложили ему лечь спать пораньше. Однако мальчик не хотел оставаться один в комнате и со слезами упрямился просить родителей ночевать с ними в одной постели. Утром снова отказался идти в школу и просил родителей не выходить из квартиры, объясняя свою просьбу сильным страхом за их жизнь.

Со слов родителей, такое поведение мальчика не является для него типичным, ранее не было выраженного страха оставаться одному, не наблюдалась тревога при разлуке. Школьное обучение (2 класс) проходило успешно, с учителями и друзьями конфликтов не имел. Любимые уроки — математика и физкультура.

Психологическая коррекция была направлена на преодоление психотравмирующих переживаний. В процессе знакомства мальчик не проявлял никаких желаний. Однако на предложение психолога бросать цветные мячики на липучке в цель согласился только с участием родителей. В программу психокоррекции были включены вышеописанные упражнения. Участие родителей в игровых упражнениях с ребенком, их телефонное психологическое консультирование и поддержка в первые две недели было необходимо для создания атмосферы доверия и безопасности.

Случай 4

Мальчик, 12 лет. В школе проблемы во взаимоотношениях с одноклассниками, не хотел ходить в школу, мама заставила, и он пошел в школу. Одноклассник поставил подножку, мальчик споткнулся и упал. Над ним смеялся весь класс. После занятий одноклассники физически издевались над ним. Учитель на ситуацию не среагировал.

Ребенок дома по телевизору смотрел видео теракта в «Крокус Сити Холле». После этого взял игрушечный автомат, зарядил резиновыми пулями и в школе стрелял в одноклассников. В результате был поставлен на учет в школе, родителей привлекли к административной ответственности. Таким образом, ребенок из жертвы превратился в виноватого.

В начале консультации был агрессивно настроен, заходя в кабинет, стукнул дверь. Взгляд исподлобья, лицо мрачное, на разговор не идет: «Я вас всех ненавижу». Потом клиент сел на краешек стула, сжался и заплакал. Потом все же рассказал, что взял автомат в школу, чтобы «всех убить». Заявил: «Пусть им будет страшно, как в «Крокус Сити». Пусть боятся». Психологическая работа была направлена на канализирование агрессии и повышение уровня саморегуляции.

Случай 5

Девочка-подросток, 15 лет (Московская область), отказалась идти в школу на следующий день после трагедии. Объяснила, что общалась онлайн с друзьями весь вечер на тему теракта, вместе читали новости, смотрели и обсуждали видео. В итоге девочка решила, что неделю не будет посещать школу, так как это очень опасно, будет выполнять уроки дома. Однако следующий день девочка провела в тревоге, не могла сконцентрироваться ни на школьных заданиях, ни на любимых подростковых сериалах. Постоянно следила за новостями, за подсчетом жертв теракта. Вечером сама попросила родителей обратиться к психологу за помощью. Предпочтением девочки была форма психологического консультирования онлайн.

Со слов родителей, такое поведение девочки не является типичным. Особого старания в учебе она не проявляла, но школу посещала с удовольствием — для того, чтобы «пообщаться с друзьями». Конфликтов с учителями и сверстниками не имела. Любимые занятия — слушание музыки, игра на гитаре, рисование.

Психологическая диагностика и психокоррекция проходили в онлайн формате на платформе ZOOM-конференции. В процессе знакомства и беседы девочка держала свою кошку на руках, периодически ее поглаживая, объясняя это тем, что ее это успокаивает. На вопрос психолога, может ли ее успокоить или отвлечь от темы теракта музыка или рисование, она ответила отрицанием. Единственный способ, который ей помогал снизить тревогу, была ее кошка, но та иногда вырывалась и пыталась освободиться от навязчивых поглаживаний хозяйки. В беседе о кошке, ее привычках и характере постепенно девочка смогла описать свое состояние как тревожное («чего боюсь — не знаю, но знаю, что будет все плохо»). На предложение психолога договориться о следующей встрече в офисе, девочка отказалась. Психологическая помощь осуществлялась в формате онлайн встреч с активным использованием рисуночных методик на переработку и осознания эмоционального переживания.

Заключение

Опыт оказания психологической помощи жертвам теракта в «Крокус Сити Холле» в первые дни после трагедии и анализ случаев обращения взрослых, детей и подростков с острой психической травмой позволили сформулировать следующие выводы:

1. При оказании психологической помощи людям, совсем недавно получившим психическую травму, связанную с произошедшим террористическим актом, можно дать следующие рекомендации: прекратить контакты с людьми, несущими только негативную информацию; переключиться на приятные дела, свои увлечения, хобби; снизить количество просмотров новостных телепередач и новостных каналов в Интернете; заняться работой с телом: массаж, физические упражнения, прогулки; использовать вербальные приемы самовоздействия: аутогенные тренировки, позитивно заряженные «я-высказывания», чтение художественных текстов, содержащих юмор, анекдоты, веселые притчи. Очень эффективны символдраматические и имаготерапевтические техники, особенно работа с «ресурсным (безопасным) местом», с позитивно воспринимаемыми образами.

2. В короткий период, прошедший после теракта, стала очевидной проблема в понимании со стороны родителей, что дети и подростки переживают травму свидетеля и нуждаются в психологической помощи. Консультирование родителей по данному вопросу, наблюдение за изменениями в поведении их детей, позволяют решать не только психокоррекционные, но и профилактические задачи.

3. Полное погружение детей в информационный мир Интернета создает угрозу психотравматизации. Однако понимание чувств ребенка, оказание своевременной поддержки, душевная беседа родителей со своими детьми помогают снизить негативные последствия острой психической травмы. Дети, как и взрослые, сталкиваясь с трагедиями, нуждаются в переработке информации. В то же время не совсем правильно полностью запрещать детям получать информацию о трагических событиях. Также будет ошибкой недооценивать негативное влияние такой информации при чрезмерном погружении детей в информационное поле, несущее сведения негативного характера.

Вачков И.В., Вирясова Е.И., Мелентьева О.С., Панфилова М.А. Психологическая помощь лицам в стадии острой травмы (на материале работы с жертвами террористического акта в «Крокус Сити Холле») *Клиническая и специальная психология* 2024. Том 13. № 1. С. 155–175.

Vachkov I.V., Viryasova E.I., Melenteva O.S., Panfilova M.A. Psychological support for individuals experiencing acute trauma (based on experience working with victims of a terrorist attack at Crocus City Hall) *Clinical Psychology and Special Education* 2024, vol. 13, no. 1, pp. 155–175.

4. Родителям необходимо помочь детям понять ситуацию, научить на своем примере эмоционально реагировать состраданием, попытаться сделать из этой ситуации определенные выводы, получить знания и опыт, которые, возможно, никогда им не пригодятся в жизни, но сформируют внутреннюю «подушку безопасности», способную защитить психику от формирования и последствий посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

Ограничениями исследования является малая выборка случаев, невозможность использования статистических методов, применение только анализа литературных источников и личного опыта. Перспективами дальнейших исследований видится расширение клиентской базы, проверка эффективности новых методов работы с острой травмой, выработка четких протоколов оказания психологической помощи лицам с травмой свидетеля.

Литература

1. *Брофман В.В., Мастеров Б.М., Текоева З.С.* Место страха в картине детской психотравмы: особенности выражения страха «угрозы» и страха «последствий» в рисунках детей, переживших теракт (лонгитюдное исследование последствий бесланской трагедии) // *Современное дошкольное образование*. 2018. № 5 (87). С. 26–37. DOI: 10.24411/1997-9657-2018-00019

2. *Вачков И.В.* Метафора и образ в социально-психологической практике: монография. Самара: Издательский Дом «Бахрах-М», 2022. 160 с.

3. *Венгер А.Л.* Психологическая помощь детям и подросткам в чрезвычайных ситуациях (на опыте работы с жертвами террористического акта в Беслане) [Электронный ресурс] // *Консультативная психология и психотерапия*. 2006. Том 14. № 1. URL: https://psyjournals.ru/journals/cpp/archive/2006_n1/1736 (дата обращения: 30.03.2024)

4. *Гайда Е.Я., Мазур-Марецкая Е.С.* Случай работы с психической травмой // *Консультативная психология и психотерапия*. 2010. Том 18. № 4. С. 68–86.

5. *Дозорцева Е.Г., Борисенко Е.В.* Модели организации помощи детям, пострадавшим от насилия (зарубежный опыт) [Электронный ресурс] // *Психология и право*. 2023. Том 13. № 4. С. 239–251. DOI: 10.17759/psylaw.2023130417

6. *Ениколопов С.Н., Лебедев С.В., Бобосов Е.А.* Влияние экстремального события на косвенных участников // *Психологический журнал*. 2004. Том 25. № 6. С. 73–81.

7. *Захарова Н.М., Баева А.С., Соболев Н.А.* Социально-психологические последствия современного терроризма [Электронный ресурс] // *Психология и право*. 2018. Том 8. № 3. С. 190–205. DOI: 10.17759/psylaw.2018080314

8. *Казенная Е.В.* Современное состояние исследований эффективности метода десенсибилизации и переработки движениями глаз (EMDR) при посттравматическом стрессовом расстройстве // *Консультативная психология и психотерапия*. 2023. Том 31. № 3. С. 69–90. DOI: 10.17759/cpp.2023310304

Вачков И.В., Вирясова Е.И., Мелентьева О.С., Панфилова М.А. Психологическая помощь лицам в стадии острой травмы (на материале работы с жертвами террористического акта в «Крокус Сити Холле») Клиническая и специальная психология 2024. Том 13. № 1. С. 155–175.

Vachkov I.V., Viryasova E.I., Melenteva O.S., Panfilova M.A. Psychological support for individuals experiencing acute trauma (based on experience working with victims of a terrorist attack at Crocus City Hall) Clinical Psychology and Special Education 2024, vol. 13, no. 1, pp. 155–175.

9. Клинические рекомендации. Посттравматическое стрессовое расстройство: от 28.02.2023 ID:753. [Электронный ресурс] // Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/753_1 (дата обращения: 09.04.2024)

10. Левин П.А. Травма глазами ребенка. Восстановление и поддержка эмоционального здоровья у детей. М.: БОМБОРА, 2023. 568 с.

11. Никольская И.М., Добряков И.В. Арт-терапия и ее использование в краткосрочной кризисной психологической помощи семье, пострадавшей в террористическом акте в г. Беслане // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2016. № 3. С. 109–118. DOI: 10.25016/2541-7487-2016-0-3-109-118

12. Панфилова М.А. Игротерапия общения. Тесты и коррекционные игры. М.: Гном и Д, 2020. 160 с.

13. Пономарев В.А. Российские СМИ как актер информационного противодействия терроризму и формирования антитеррористического сознания // Вопросы теории и практики журналистики. 2020. Том 9. № 4. С. 687–699. DOI: 10.17150/2308-6203.2020.9(4).

14. Ташева А.И. Анализ представлений о психологических проблемах жертв теракта в Беслане // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: психология. 2009. Том 3. № 1. С. 91–102.

15. Baek J., Lee S., Cho T. et al. Neural circuits underlying a psychotherapeutic regimen for fear disorders // Nature. 2019. Vol. 566. P. 339–343. DOI: 10.1038/s41586-019-0931-y

16. Cuijpers P., Karyotaki E., Wit L., Ebert D. The effects of fifteen evidence-supported therapies for adult depression: a meta-analytic review // Psychotherapy Research. 2020. Vol. 30 (3). P. 279–293. DOI: 10.1080/10503307.2019.1649732

17. Dominguez S.K., Matthijssen S.J.M., Lee C.W. Trauma-focused treatments for depression. A systematic review and meta-analysis // PLoS One. 2021. Vol. 16 (7). e0254778. DOI: 10.1371/journal.pone.0254778

18. Kapteijn C.M., van der Borg J.A.M., Vinke C.M. Endenburg N. On the applicability of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) as an intervention in dogs with fear and anxiety disorders after a traumatic event // Behaviour. 2021. Vol. 10. P. 1–17. DOI: 10.1163/1568539X-bja10123.

19. Klimley K.E., Van Hasselt V.B., Stripling A.M. Posttraumatic stress disorder in police, firefighters, and emergency dispatchers // Aggression and violent behavior. 2018. Vol. 43. P. 33–44. DOI: 10.1016/j.avb.2018.08.005

20. Lewis C., Roberts N., Andrew M. et al. Psychological therapies for post-traumatic stress disorder in adults: Systematic review and meta-analysis // European Journal of Psychotraumatology. 2020. Vol. 11 (1). e1709709. DOI: 10.1080/20008198.2019.1709709

21. McCann I.L., Pearlman L.A. Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims // Journal of Traumatic Stress. 1990. Vol. 3. P. 131–149. DOI: 10.1007/BF00975140

Вачков И.В., Вирясова Е.И., Мелентьева О.С., Панфилова М.А. Психологическая помощь лицам в стадии острой травмы (на материале работы с жертвами террористического акта в «Крокус Сити Холле») *Клиническая и специальная психология* 2024. Том 13. № 1. С. 155–175.

Vachkov I.V., Viryasova E.I., Melenteva O.S., Panfilova M.A. Psychological support for individuals experiencing acute trauma (based on experience working with victims of a terrorist attack at Crocus City Hall) *Clinical Psychology and Special Education* 2024, vol. 13, no. 1, pp. 155–175.

22. Moore L.H., Grubbs J.B. Gambling Disorder and comorbid PTSD: A systematic review of empirical research // *Addictive Behaviors*. 2021. Vol. 114. e06713. P. 1–21. DOI: 10.1016/j.addbeh.2020.106713

23. Morris H., Hatzikiriakidis K., Savaglio M. et al. Eye movement desensitization and reprocessing for the treatment and early intervention of trauma among first responders: A systematic review // *Journal of Traumatic Stress*. 2022. Vol. 35 (3). P. 778–790. DOI: 10.1002/jts.22792

24. Portigliatti Pomeri A., La Salvia A., Carletto S. et al. EMDR in cancer patients: A systematic review // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 11. e590204. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.590204

25. Scelles C., Bulnes L.C. EMDR as treatment option for conditions other than PTSD: A systematic review // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. e644369. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.644369

References

1. Brofman V.V., Masterov B.M., Tekoeva Z.S. Mesto strakha v kartine detskoj psixhotravmy: osobennosti vyrazheniya strakha «ugrozy» i strakha «posledstvii» v risunkakh detei, perezhivshikh terakt (longityudnoe issledovanie posledstvii beslanskoj tragedii) [Fear and Childhood Psychological Trauma: aspects of expression of fear of “threat” and fear of “consequences” in drawings of children who survived a terrorist attack (a longitudinal study of the consequences of the Beslan tragedy)]. *Sovremennoe doshkol'noe obrazovanie = Modern preschool education*, 2018. No. 5 (87), pp. 26–37. DOI: 10.24411/1997-9657-2018-00019. (In Russ., abstr. in Engl.)

2. Vachkov I.V. Metafora i obraz v sotsial'no-psixologicheskoi praktike [Metaphor and image in socio-psychological practice]: monografiya. Samara: Publ. house «Bakhrakh-M», 2022. 160 p. (In Russ.).

3. Venger A.L. Psixologicheskaya pomoshch' detyam i podrostkam v chrezvychainykh situatsiyakh (na opyte raboty s zhertvami terroristicheskogo akta v Beslane) [Psychological assistance to children and adolescents in emergency situations (based on the experience of working with victims of the terrorist act in Beslan)]. *Konsul'tativnaya psixologiya i psixoterapiya = Counseling psychology and psychotherapy*, 2006. Vol. 14, no. 1. URL: https://psyjournals.ru/journals/cpp/archive/2006_n1/1736 (accessed 30.03.2024) (In Russ.)

4. Gaida E.Ya., Mazur-Maretskaya E.S. Sluchai raboty s psikhicheskoi travmoy [A case of working with mental trauma]. *Konsul'tativnaya psixologiya i psixoterapiya = Counseling psychology and psychotherapy*, 2010. Vol. 18, no. 4, pp. 68–86. (In Russ., abstr. in Engl.)

5. Dozortseva E.G., Borisenko E.V. Modeli organizatsii pomoshchi detyam, postradavshim ot nasiliya (zarubezhnyi opyt) [Models of Organization of Assistance for Child Victim of Violence (Foreign Experience)]. *Psixologiya i pravo = Psychology and Law*, 2023. Vol. 13, no. 4, pp. 239–251. DOI: 10.17759/psylaw.2023130417 (In Russ., abstr. in Engl.)

Вачков И.В., Вирясова Е.И., Мелентьева О.С., Панфилова М.А. Психологическая помощь лицам в стадии острой травмы (на материале работы с жертвами террористического акта в «Крокус Сити Холле») Клиническая и специальная психология 2024. Том 13. № 1. С. 155–175.

Vachkov I.V., Viryasova E.I., Melenteva O.S., Panfilova M.A. Psychological support for individuals experiencing acute trauma (based on experience working with victims of a terrorist attack at Crocus City Hall) Clinical Psychology and Special Education 2024, vol. 13, no. 1, pp. 155–175.

6. Enikolopov S.N., Lebedev S.V., Bobosov E.A. Vliyanie ekstremal'nogo sobytiya na kosvennykh uchastnikov [An influence of extreme event on the indirect participants]. *Psikhologicheskii zhurnal = Psychological Journal*, 2004. Vol. 25, no. 6, pp. 73–81. (In Russ.)

7. Zakharova N.M., Baeva A.S., Sobolev N.A. Sotsial'no-psikhologicheskie posledstviya sovremennogo terrorizma [Socio-psychological impacts of the modern terrorism]. *Psikhologiya i parvo = Psychology and Law*, 2018. Vol. 8, no. 3, pp. 190–205. DOI: 10.17759/psylaw.2018080314. (In Russ., abstr. in Engl.)

8. Kazennaya E.V. Sovremennoe sostoyanie issledovaniy effektivnosti metoda desensibilizatsii i pererabotki dvizheniyami glaz (EMDR) pri posttravmaticheskom stressovom rasstroistve [Current state of research on the effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) for post-traumatic stress disorder]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling psychology and psychotherapy*, 2023. Vol. 31, no. 3, pp. 69–90. DOI: 10.17759/cpp.2023310304. (In Russ., abstr. in Engl.)

9. Klinicheskie rekomendatsii. Posttravmaticheskoe stressovoe rasstroistvo: ot 28.02.2023 ID:753. Rubrikator klinicheskikh rekomendatsii Ministerstva zdravookhraneniya Rossiiskoi Federatsii [Clinical Recommendations. Posttraumatic Stress Disorder: 28.02.2023 ID:753]. *The Rubricator of Clinical Recommendations of Ministry of Health in Russia*. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/753_1 (accessed 09.04.2024) (In Russ.)

10. Levin P.A. Travma glazami rebenka. Vosstanovlenie i podderzhka emotsional'nogo zdorov'ya u detei [Trauma through the eyes of a child. Restoring and supporting emotional health in children]. Moscow: BOMBORA, 2023. 568 p. (In Russ.)

11. Nikol'skaya I.M., Dobryakov I.V. Art-terapiya i ee ispol'zovanie v kratkosrochnoi krizisnoi psikhologicheskoi pomoshchi sem'e, postradavshei v terroristicheskom akte v g Beslane [Art therapy and its use in short-term crisis psychological assistance to a family affected by a terrorist attack in Beslan]. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh = Medical-biological and socio-psychological problems of safety in emergency situations*, 2016. No 3, pp. 109–118. DOI: 10.25016/2541-7487-2016-0-3-109-118. (In Russ.)

12. Panfilova M.A. Igroterapiya obshcheniya. Testy i korrektsionnye igry [Game therapy of communication. Tests and correction games]. Moscow: Gnom i D, 2020. 160 p. (In Russ.)

13. Ponomarev V.A. Rossiiskie SMI kak aktor informatsionnogo protivodeistviya terrorizmu i formirovaniya antiterroristicheskogo soznaniya [Russian media as actor of informational counter-terrorism who forms antiterrorist consciousness]. *Voprosy teorii i praktiki zhurnalistiki = Issues of theory and practice of journalism*, 2020. Vol. 9, no. 4, pp. 687–699. DOI: 10.17150/2308-6203.2020.9(4).687-699. (In Russ., abstr. in Engl.)

14. Tashcheva A.I. Analiz predstavlenii o psikhologicheskikh problemakh zhertv terakta v Beslane [Analysis of ideas about psychological problems of victims of the Beslan terrorist attack]. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: psikhologiya = Bulletin of Novosibirsk State University. Series: psychology*, 2009. Vol. 3, no. 1, pp. 91–102. (In Russ., abstr. in Engl.)

Вачков И.В., Вирясова Е.И., Мелентьева О.С., Панфилова М.А. Психологическая помощь лицам в стадии острой травмы (на материале работы с жертвами террористического акта в «Крокус Сити Холле») Клиническая и специальная психология 2024. Том 13. № 1. С. 155–175.

Vachkov I.V., Viryasova E.I., Melenteva O.S., Panfilova M.A. Psychological support for individuals experiencing acute trauma (based on experience working with victims of a terrorist attack at Crocus City Hall) Clinical Psychology and Special Education 2024, vol. 13, no. 1, pp. 155–175.

15. Baek J., Lee S., Cho T. et al. Neural circuits underlying a psychotherapeutic regimen for fear disorders. *Nature*, 2019. Vol. 566, pp. 339–343. DOI: 10.1038/s41586-019-0931-y

16. Cuijpers P., Karyotaki E., Wit L., Ebert D. The effects of fifteen evidence-supported therapies for adult depression: a meta-analytic review. *Psychotherapy Research*, 2020. Vol. 30 (3), pp. 279–293. DOI: 10.1080/10503307.2019.1649732

17. Dominguez S.K., Matthijssen S.J.M., Lee C.W. Trauma-focused treatments for depression. A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 2021. Vol. 16 (7). e0254778. DOI: 10.1371/journal.pone.0254778

18. Kapteijn C.M., van der Borg J.A.M., Vinke C.M. Endenburg N. On the applicability of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) as an intervention in dogs with fear and anxiety disorders after a traumatic event. *Behaviour*, 2021. Vol. 10, pp. 1–17. DOI: 10.1163/1568539X-bja10123.

19. Klimley K.E., Van Hasselt V.B., Stripling A.M. Posttraumatic stress disorder in police, firefighters, and emergency dispatchers. *Aggression and violent behavior*, 2018. Vol. 43, pp. 33–44. DOI: 10.1016/j.avb.2018.08.005

20. Lewis C., Roberts N., Andrew M., Starling E., Bisson J. Psychological therapies for post-traumatic stress disorder in adults: Systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 2020. Vol. 11 (1), e1709709. DOI: 10.1080/20008198.2019.1709709

21. McCann I.L., Pearlman L.A. Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 1990. Vol. 3, pp. 131–149. DOI: 10.1007/BF00975140

22. Moore L.H., Grubbs J.B. Gambling Disorder and comorbid PTSD: A systematic review of empirical research. *Addictive Behaviors*, 2021. Vol. 114, e06713, pp. 1–21. DOI: 10.1016/j.addbeh.2020.106713

23. Morris H., Hatzikiriakidis K., Savaglio M. et al. Eye movement desensitization and reprocessing for the treatment and early intervention of trauma among first responders: A systematic review. *Journal of Traumatic Stress*, 2022. Vol. 35 (3), pp. 778–790. DOI: 10.1002/jts.22792

24. Portigliatti Pomeri A., La Salvia A., Carletto S. et al. EMDR in cancer patients: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 2021. Vol. 11, e590204. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.590204

25. Scelles C., Bulnes L.C. EMDR as treatment option for conditions other than PTSD: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 2021. Vol. 12, e644369. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.644369

Вачков И.В., Вирясова Е.И., Мелентьева О.С., Панфилова М.А. Психологическая помощь лицам в стадии острой травмы (на материале работы с жертвами террористического акта в «Крокус Сити Холле») *Клиническая и специальная психология* 2024. Том 13. № 1. С. 155–175.

Vachkov I.V., Viryasova E.I., Melenteva O.S., Panfilova M.A. Psychological support for individuals experiencing acute trauma (based on experience working with victims of a terrorist attack at Crocus City Hall) *Clinical Psychology and Special Education* 2024, vol. 13, no. 1, pp. 155–175.

Информация об авторах

Вачков Игорь Викторович, доктор психологических наук профессор, профессор кафедры общей психологии факультета общей и клинической психологии, Московский институт психоанализа (НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7784-7427>, e-mail: igorvachkov@mail.ru

Вирясова Елена Ивановна, преподаватель психологии, Пензенский областной медицинский колледж (ГБОУ ПО «Пензенский областной медицинский колледж»), г. Пенза, Российская Федерация, e-mail: viryasovaei@gmail.com

Мелентьева Ольга Станиславовна, педагог-психолог, супервизор, директор Ассоциации психологов «Сообщество сказкотерапевтов», г. Москва, Российская Федерация, e-mail: 01olgam@gmail.com

Панфилова Марина Александровна, кандидат психологических наук, директор Центра практической психологии «Отношение», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1700-3609>, e-mail: panfilova-ma@yandex.ru

Information about the authors

Igor V. Vachkov, ScD (Psychology), Professor, Professor of the Department of General Psychology of the Faculty of General and Clinical Psychology, Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7784-7427>, e-mail: igorvachkov@mail.ru

Elena I. Viryasova, Professor, Penza Regional Medical College, Penza, Russia, e-mail: viryasovaei@gmail.com

Olga S. Melenteva, Educational Psychologist, Supervisor, Director of the Society of Fairy Tale Therapists, Moscow, Russia, e-mail: 01olgam@gmail.com

Marina A. Panfilova, PhD (Psychology), Director of the Center for Practical Psychology “Attitude”, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1700-3609>, e-mail: panfilova-ma@yandex.ru

Получена: 13.04.2024

Received: 13.04.2024

Принята в печать: 30.04.2024

Accepted: 30.04.2024

Проблемы подготовки специалистов |
Problems of Specialist Training

История и перспективы развития специальной психологии: к 100-летию со дня рождения В.И. Лубовского

Артемова Е.Э.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5573-3234>, e-mail: artemovae@mgppu.ru*

Басилова Т.А.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1228-1359>, e-mail: basilova@yandex.ru*

Куртанова Ю.Е.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8283-4874>, e-mail: ulia.kurtanova@yandex.ru*

Мешкова Т.А.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru*

Щербакова А.М.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8932-4102>, e-mail: shcherbakova.a.m@yandex.ru*

В статье представлен исторический обзор становления специальной психологии как особого направления психологической науки, ключевую роль в котором сыграл Владимир Иванович Лубовский. В.И. Лубовский длительное время возглавлял НИИ Дефектологии и стал организатором и первым заведующим кафедры «Специальная психология» в МГППУ. В статье описаны этапы развития кафедры, изменения в профессорско-преподавательском составе, смена различных образовательных программ и направлений, реализуемых в рамках подготовки специалистов для психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями в развитии. Факультет клинической и специальной психологии МГППУ продолжает развиваться, сохраняя традиции, заложенные В.И. Лубовским.

В статье рассмотрено современное состояние специальной психологии и ее перспективы, отмечены актуальные проблемы специальной психологии, когда-то сформулированные В.И. Лубовским: развитие ранней специальной психологической службы, изучение возможностей и условий интеграции детей с особенностями развития в общеобразовательные учреждения, разработка единого подхода к использованию терминологии. Все обозначенные проблемы имеют актуальное значение и по сей день, они пересматриваются в контексте развития инклюзивного образования в нашей стране.

Ключевые слова: В.И. Лубовский, специальная психология, дефектология, высшее образование, подготовка специалистов.

Финансирование: Исследование выполнено на базе МГППУ в рамках НИР.

Для цитаты: Артемова Е.Э., Басилова Т.А., Куртанова Ю.Е., Мешкова Т.А., Щербакова А.М. История и перспективы развития специальной психологии: к 100-летию со дня рождения В.И. Лубовского [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 176–192. DOI: 10.17759/cpse.2024130111

History and Prospects for the Development of Special Psychology: On the 100th Anniversary of the Birth of V.I. Lubovsky

Eva E. Artemova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5573-3234>, e-mail: artemovae@mgppu.ru*

Tatiana A. Basilova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1228-1359> e-mail: basilova@yandex.ru*

Yulia E. Kurtanova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8283-4874>, e-mail: ulia.kurtanova@yandex.ru*

Tatiana A. Meshkova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru*

Anna M. Shcherbakova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8932-4102>, e-mail: shcherbakova.a.m@yandex.ru*

The article presents a historical overview of the formation of special psychology as a special direction of psychological science, in which Vladimir I. Lubovsky played a key role. V.I. Lubovsky headed for a long time at the Research Institute of Defectology and became the organizer and first head of the Department of Special Psychology at Moscow State University of Psychology and Education. The article describes the stages of development of the department, changes in the teaching staff, changes in various educational programs and areas implemented as part of the training of specialists for psychological and pedagogical support of children with developmental disorders. The Faculty of Clinical and Special Psychology of Moscow State University of Psychology and Education continues to develop, preserving the traditions laid down by V.I. Lubovsky. The article examines the current state of special psychology and its prospects, notes current problems of special psychology, once formulated by V.I. Lubovsky: the development of early special psychological services, the study of the possibilities and conditions for the integration of children with developmental disabilities into educational institutions, the development of a unified approach to the use terminology. All the identified problems are of current importance to this day; they are being reviewed in the context of the development of inclusive education in our country.

Keywords: V.I. Lubovsky, special psychology, defectology, higher education, specialist training.

Funding: The study was carried out on the basis of the Moscow State University of Psychology and Education as part of the research work.

For citation: Artemova E.E., Basilova T.A., Kurtanova Yu.E., Meshkova T.A., Shcherbakova A.M. History and Prospects for the Development of Special Psychology: On the 100th Anniversary of the Birth of V.I. Lubovsky. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 176–192. DOI:10.17759/cpse.2024130111 (In Russ., abstr. in Engl.).

Отмечая в 2023 году столетие со дня рождения выдающегося отечественного психолога, доктора психологических наук, профессора, академика РАО Владимира Ивановича Лубовского (1923–2017), нельзя не попытаться проанализировать прошлое, нынешнее и будущее развитие специальной психологии в нашей стране и, в частности, историю факультета и кафедры специальной психологии Московского государственного психолого-педагогического университета (МГППУ), в создании которых он принимал самое активное участие [2; 3].

Термин «Специальная психология» впервые упоминается в замечательном двухтомном труде российского психиатра Г.Я. Трошина (1874–1938), который вышел в 1915 г., но из-за высылки его автора из Советской России в 1921 г. эти книги были практически изъяты из научной литературы на долгие годы [14]. В дальнейшем в СССР определение «специальный» употреблялось в основном по отношению к образовательным учреждениям для детей с особыми образовательными потребностями, а область психологического изучения таких детей долгое время являлась частью другой научной дисциплины — дефектологии, которая определялась в СССР как «наука о психофизиологических особенностях развития детей с физическими и психическими недостатками (глухих, слабослышащих, слепых, слабовидящих, умственно отсталых, логопатов, с двигательными нарушениями и др.), закономерностях их воспитания,

образования и обучения» [5, с. 87]. В Дефектологическом словаре (1970), где на нескольких страницах приводится определение дефектологии как науки, можно встретить только одно упоминание специальной психологии: «Вскрывая особенности чувственного познания у аномальных детей и развития их высших психических процессов, специальная психология установила специфические закономерности различных ступеней в их познании и этим содействовала развитию научно обоснованных педагогических и методических систем обучения аномальных детей» [5, с. 88]. Специальная психология как отдельная отрасль психологических знаний формально стала упоминаться в перечне научных специальностей вузов только в 1960-х гг. Основой этому стали психологические работы учеников Л.С. Выготского — И.М. Соловьева, Ж.И. Шиф, Р.М. Боскис, Р.Е. Левиной, результаты исследований которых были объединены в коллективной монографии «Основы обучения и воспитания аномальных детей» (1965).

В начале 90-х гг. прошлого столетия, уже в новой России, наконец, появляется профессия практического психолога. Такие специалисты получают возможность работать во всех типах школьного и дошкольного образования, в том числе и для детей с нарушением развития. Специальная психология становится обязательной учебной дисциплиной для всех психологических и педагогических специальностей в среднем и высшем профессиональном образовании. Открываются кафедры специальной психологии в вузах и появляется отдельная форма такой специализации для психологов. Создаются первые учебники по специальной психологии, открываются новые возможности сбора, анализа и обобщения экспериментальных данных о детях и взрослых с нарушениями психофизического развития. Специальная психология начинает выходить за рамки дефектологии, становясь самостоятельной отраслью психологии. Это означает начало разработки общей теории специальной психологии и определение ее предмета.

Известно, что первая кафедра «Специальная психология» была организована в Санкт-Петербургском государственном университете в 1995 г., но она не являлась выпускающей.

В 1997 г. был осуществлен первый набор студентов в только организованный Московский городской психолого-педагогический институт (ныне МГППУ), один из факультетов которого (факультет специальной психологии) ставил своей основной задачей подготовку как раз специальных психологов. Ведущей выпускающей кафедрой на факультете стала кафедра «Специальная психология», первая в нашей стране. В.И. Лубовский стал организатором и первым заведующим этой кафедры. Вместе с ним на кафедру в МГППИ пришли и его коллеги, более 40 лет проработавшие в НИИ дефектологии (НИИД) — Т.В. Розанова, В.Г. Петрова и В.И. Лоница.

Первая группа студентов для специализации по специальной психологии была набрана 25 лет назад в 1998 г. на второй курс факультета «Специальная психология» МГППИ. Первый выпуск (32 человека) по специальности «020400 — Психология» с квалификацией «Психолог. Преподаватель психологии» и специализацией «Специальная психология» состоялся в 2002 г. [9].

Как уже упоминалось, основой преподавательского состава кафедры «Специальная психология» стали тогда бывшие ведущие научные сотрудники НИИ Дефектологии АПН СССР (с 1992 г.— Институт коррекционной педагогики, ИКП РАО),

ведущего научного учреждения в области обучения и изучения детей с нарушениями развития, известного в начале 1920-х гг. как Институт экспериментальных школ. В этом институте работали до конца своей жизни и сам Л.С. Выготский, и его ученики: Л.В. Занков, Р.Е. Левина, Н.Г. Морозова, М.С. Певзнер, В.И. Соловьев, Ж.И. Шиф и др. В начале 1950-х гг. в НИИД стали приходить первые выпускники психологического отделения философского факультета МГУ, такие как Г.Л. Выгодская, Н.Д. Зислина, Ю.А. Кулагин, В.И. Лубовский, Е.Н. Марциновская, А.И. Мещеряков, В.Г. Петрова, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева, Л.И. Тигранова и др. [2; 3].

В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, В.Г. Петрова и В.И. Лони́на, признанные специалисты в области специальной психологии, принесли в МГППУ традиции научной школы Л.С. Выготского [4]. Вхождение в состав МГППУ таких известных ученых позволило включить специальность «19.00.10 — Коррекционная психология» сначала в состав кандидатского, а затем докторского диссертационных советов МГППУ. Были защищены ряд диссертационных исследований выпускниками аспирантуры по кафедре специальной психологии, в том числе и по достаточно редким темам, касающимся психологии глухих и детей с выраженными интеллектуальными нарушениями. Кафедра специальной психологии МГППУ была очень востребована в качестве ведущей организации для защиты кандидатских и докторских диссертаций по этой специальности.

Чуть позже штатными профессорами кафедры стали также бывшие научные сотрудники ИКП РАО А.М. Щербакова и Т.А. Басилова. На этой кафедре также в течение нескольких лет преподавали известные специальные психологи, профессора Н.Л. Белопольская (в качестве штатного сотрудника), Е.Р. Баенская и Е.Л. Гончарова (как совместители), их профессиональная деятельность также была тесно связана с ИКП РАО. Профессорами, совмещающими многие годы свою работу в других вузах с преподаванием на этой кафедре, продолжают быть также известные специальные психологи — доктора наук и профессора И.Ю. Левченко и В.В. Ткачева.

С появлением на кафедре специальной психологии Т.А. Басиловой в МГППУ были продолжены традиции научной школы Соколянского–Мещерякова по обучению и изучению слепоглухих детей. МГППУ стал единственным вузом, в котором на двух факультетах (Психология образования и Специальная психология) появилась дисциплина «Обучение слепоглухих». Она знакомила студентов с историей и современным состоянием в этой области знаний, показывала возможности обучения слепоглухих для лучшего понимания общих и возрастных особенностей психического развития обычного ребенка. К преподаванию на кафедре специальной психологии удалось также привлечь других исследователей в области слепоглухоты, таких как Е.Л. Гончарова (практикум «Диагностика и коррекция читательского развития в работе психолога специальной школы»), а также слепоглохого ученика А.И. Мещерякова и Э.В. Ильенкова — А.В. Суворова (1953–2023), который начал свою преподавательскую деятельность на кафедре с учебной дисциплины «Совместная педагогика» и до конца жизни был штатным профессором кафедры. Продолжился обмен научными знаниями со специалистами из других стран мира, участие в международных семинарах и конференциях Deafblind International (DBI) — Всемирной организации по развитию служб для слепоглухих. Была организована 8-месячная стажировка двух выпускников кафедры специальной психологии в знаменитой Школе Перкинса для слепых и слепоглухих в Бостоне (США). По заказу Департамента социальной защиты населения г. Москвы на кафедре дважды были организованы курсы повышения

квалификации для переводчиков жестового языка «Психологическая поддержка и сопровождение глухих и слепоглухих» и подготовлено методическое пособие для социальных работников Москвы «Независимая жизнь и социальная адаптация слепоглухих инвалидов в современном мегаполисе» (2008) [4].

В.И. Лубовский, начиная свою работу в МГППУ вместе со своими ближайшими коллегами и друзьями, стремился сделать этот университет одним из немногих, а может быть и ведущим по подготовке студентов по специальной психологии. С момента создания кафедры и до конца своей жизни В.И. Лубовский оставался ее профессором (по совместительству), читал лекции по особенностям развития детей с задержкой психического развития, руководил курсовыми, дипломными и аспирантскими работами, был активным членом диссертационного совета и редакционных советов журналов «Культурно-историческая психология» и «Клиническая и специальная психология». Его основной работой также до конца жизни оставалась работа в качестве главного научного сотрудника лаборатории инклюзивного образования Института специального образования и комплексной реабилитации Московского городского педагогического университета (МГПУ).

Начав активную преподавательскую деятельность, он вскоре воплотил в жизнь создание учебника по специальной психологии, который стал самым популярным в этой области знаний и пережил к 2014 г. уже 7 переизданий, постепенно расширяя состав соавторов и совершенствуясь [13]. Вместе с В.И. Лубовским членами первого авторского коллектива этого учебного издания в 2003 г. были преподаватели кафедры специальной психологии МГППУ В.Г. Петрова, Т.В. Розанова, В.А. Лонина и Т.А. Басилова. Именно в этом учебнике Владимир Иванович отстаивал определение специальной психологии как «отдельной отрасли психологической науки, изучающей закономерности психического развития и особенности психической деятельности детей и взрослых с психическими и физическими недостатками» [13, с. 25]. Следует отметить, что уже тогда существовала определенная полемика среди авторов первых учебников по специальной психологии, появившихся почти одновременно в начале 2000-х гг., по поводу определения предмета специальной психологии. Специальная психология определялась либо как самостоятельная область психологической науки, либо как направление возрастной психологии, как «психология особых состояний», «развитие в стесненных обстоятельствах» [8; 10; 12; 15]. Как бы ни разнились между собой эти определения, все они подтверждали, что с конца XX–начала XXI века специальная психология вышла за рамки дефектологии. И теперь дефектологию В.И. Лубовский определял уже не как науку, а как «область научных знаний».

В.И. Лубовский не раз отмечал, что создание специальной психологии как целостной области психологических знаний произошло сравнительно недавно, хотя ее отдельные разделы (психология глухих, психология слепых, психология умственно отсталых) начали формироваться еще в конце XIX–начале XX века. Он также настаивал, что специальная психология является продуктом именно российских ученых, и что в странах Запада «отдельные ветви специальной психологии остаются не связанными друг с другом» [13, с. 182]. Он видел объяснение таких различий в отечественной научной традиции поиска общего и различного не только между нормальным и нарушенным развитием, но и внутри разных типов недостатков развития у детей, идущей от Г.Я. Трошина и Л.С. Выготского.

Особое значение и термину «Специальная психология», и дискуссии по поводу ее предмета, В.И. Лубовский стал придавать при переходе отечественного высшего образования на единую международную двухуровневую систему, когда возникла необходимость обосновать специальную психологию как новую учебную дисциплину, а значит и специализацию, для которых нет прямых аналогов за рубежом. Он постоянно обращался к англоязычной научной и справочной литературе в поисках адекватного перевода отечественных терминов и нашел в американском психологическом словаре А. Ребера, что область знаний, которую мы определяем как специальная психология, представлена в подразделе педагогической психологии, входящей в раздел специального образования (Special Education): Он писал, что термины «специальная психология» и «дефектология» широко употребляется только в нашей стране и странах СНГ, они также знакомы специалистам из ряда стран Восточной Европы, которые ранее получали высшее образование в СССР, заканчивали здесь аспирантуру и получали научные звания. Терминология в области дефектологии разрабатывалась этими странами в 1970–80-е гг. совместно с российскими специалистами. В Берлинском Университете им. Гумбольдта в 2006 г. вышла (только для участников этой совместной работы) электронная версия «Сравнительного словаря терминологии дефектологии» на немецком, болгарском, венгерском, польском, чешском, русском языках с добавлением к ним английских эквивалентов терминов [8].

Со времен своей работы в НИИД В.И. Лубовский много сил отдавал развитию международного сотрудничества в области специальной педагогики и психологии. Он был самым осведомленным сотрудником в области зарубежной специальной психологии и педагогики в институте, впервые стал выезжать за рубеж в середине 1950-х гг., с тех пор часто участвовал в международных конференциях. Он был одним из создателей первого международного глоссария «Терминология дефектологии» на четырех языках (английском, испанском, французском и русском), изданного по программе ЮНЕСКО в 1977 г. и пересмотренного в 1983 г., где русскому термину «Дефектология» соответствовал английский термин «Special Education». Термин «специальная психология» был также включен в этот глоссарий, где в качестве английского аналога этого термина предлагалось словосочетание «psychology of the exceptional child» (психология исключительного ребенка) и отмечалось, что этот термин не является общеупотребительным [8].

По его инициативе была переведена и опубликована в 1982 г. книга А. Анастаси «Психологическое тестирование», под редакцией, с предисловием и комментариями В.И. Лубовского и К.М. Гуревича. В период директорства В.И. Лубовского в НИИ дефектологии с 1986 по 1992 гг. возобновилось активное международное научное сотрудничество по проблемам специального и инклюзивного образования. По его инициативе была организована совместная со специалистами США работа по подготовке к изданию на английском языке работ Л.С. Выготского по дефектологии, проводился обмен делегациями ученых из разных стран.

Он всячески приветствовал включение дисциплин, традиционно входящих в отечественную специальную психологию, в учебные планы подготовки всех бакалавров, в магистерские программы МГППУ, создающиеся не только на факультете специальной психологии, но и в других направлениях психологии и педагогики.

Если говорить о судьбе первой в России выпускающей кафедры «Специальная психология» и в целом факультета специальной психологии, то следует упомянуть, что за время после их создания в МГППУ произошло много преобразований, связанных с реформами высшего образования в Российской Федерации.

Учитывая высокую потребность в подготовке клинических психологов широкого профиля и большой интерес к такой специализации у абитуриентов, в 2004 г. был открыт первый набор на специальность «Клиническая психология» по двум специализациям: «Психология дизонтогенеза» (выпускающая кафедра нейро- и патопсихологии) и «Клиническая психология раннего детства» (выпускающая кафедра «Клиническая психология раннего детства»). Соответственно, в 2007 г. факультет получил новое название «Клиническая и специальная психология». В 2009 г. состоялся первый выпуск по специальности «Клиническая психология», и специальность была аккредитована.

Важно отметить, что в 2007 г. в МГППУ была начата разработка нового направления подготовки — «Психологическая реабилитация» в рамках Национального инновационного проекта «Образование», реализуемая силами сотрудников кафедры специальной психологии [17]. И уже в 2009 г. на факультете Клинической и специальной психологии была открыта еще одна выпускающая кафедра — кафедра «Психологическая реабилитация» по специальности «Клиническая психология» со специализацией «Психологическая реабилитация и коррекция». В этом же году был осуществлен набор на специализацию «Психологическая реабилитация», которая реализовывалась до 2015 г., а с 2014 по 2020 гг. студенты продолжили обучаться уже на уровне магистратуры по направлению «Психологическая реабилитация в социальной сфере». Учебный план этой магистратуры периодически модифицировался как в связи с изменениями образовательного стандарта, так и вследствие обновления, модификации и усовершенствования нормативной и теоретико-методологической базы данного направления. Важными мероприятиями для разработки учебных программ высшего образования по направлению психологической реабилитации стало знакомство с международным опытом в этой сфере. В настоящее время такие дисциплины, как «Актуальные проблемы реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья», «Реабилитационная психология», «Методы психологической коррекции и реабилитации», «Социально-творческая реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья», «Психолого-педагогическая реабилитация детей, оставшихся без попечения родителей», включены в учебные планы подготовки бакалавров и магистров по специальностям и направлениям, реализуемым на факультете «Клиническая и специальная психология». Кроме того, одним из результатов разработки направления «Психологическая реабилитация» в рамках Национального инновационного проекта «Образование» стала уникальная программа профессиональной переподготовки «Реабилитация творческими видами деятельности», осуществляемая и ныне, теперь с новым названием «Арт-методы в комплексной реабилитации».

Закономерно, что по инициативе МГППУ и усилиями его сотрудников был разработан профессиональный стандарт специалиста по реабилитационной работе в социальной сфере (утвержден в 2013 г., актуализирован в 2019 г.). Выполненный разработчиками профессионального стандарта анализ открытых источников позволил им оценить нуждаемость в реабилитации более 40 млн. человек населения всех возрастов. Это дети и подростки, взрослые и пожилые люди уязвимых категорий, находящиеся

в трудной жизненной ситуации либо пережившие ее с последствиями в виде ограничений жизнедеятельности и, далее, в виде проблем социального включения [11; 16].

В 2011 г. факультет начал обучение по программам бакалавриата — по направлениям подготовки 030300.62 «Психология» (профиль «Специальная психология») и 050400.62 «Психолого-педагогическое образование» (профиль «Специальная психология и педагогика»). В том же году факультет открыл первую магистерскую программу «Клиническая психология развития» по направлению 030300.68 «Психология». Подготовка таких специалистов позволила сотрудникам кафедры специальной психологии организовать и провести три Всероссийские конференции, по результатам работы которых изданы сборники материалов: «Коррекция и профилактика нарушений поведения у детей с ограниченными возможностями здоровья» (2011), «Психолого-педагогическая коррекция нарушений интеллектуального развития у детей в современном образовании» (2013), «Альтернативные средства общения в обучении слепоглухих, детей с тяжелыми нарушениями двигательного и психоречевого развития» (2017).

В 2012 г. была открыта первая магистерская программа по направлению 050400.68 «Психолого-педагогическое образование» — «Психолого-педагогическая коррекция нарушений развития у детей». Ее первым научным руководителем стала доктор психологических наук, профессор Н.Л. Белопольская. Эта магистерская программа направлена на подготовку специалистов, которые способны комплексно анализировать проблемы нарушений развития у детей разного возраста, разрабатывать коррекционные программы и создавать психолого-педагогические условия для нормализации детского развития или компенсации выраженного дефекта развития. Программа предусматривает обучение проведению научно-исследовательской работы по разработке индивидуальных и групповых программ, методов и подходов к психологической коррекции развития детей с разнообразными нарушениями развития. В процессе обучения магистранты на практике знакомятся с работой специалистов, реализующих психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья, а также обучаются взаимодействию и консультированию родителей детей. Эта магистерская программа сочетает в себе и теоретическую, и практическую подготовку специалистов. Учебный план включает модули, дающие возможность освоить различные профессиональные компетенции: теоретико-методологические основы профессиональной деятельности, основы научно-исследовательской и практической деятельности в работе с детьми с нарушениями в развитии. За время реализации этой магистерской программы обучение прошли более 200 специалистов. В последнее время она стала востребована среди педагогов и психологов общеобразовательных школ, так как в рамках развития инклюзивного образования в России во всех школах стали обучаться дети с ограниченными возможностями здоровья.

До 30 апреля 2014 г. в состав факультета входили 6 кафедр, четыре из которых были выпускающими — специальной психологии, клинической психологии раннего детства, нейро- и патопсихологии, психологической реабилитации. Две кафедры — дифференциальной психологии и возрастной психофизиологии — были призваны осуществлять общую подготовку студентов в указанных областях, и выпускающими не являлись.

В 2014 г. на факультете впервые был открыт набор бакалавров на направление подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование» (профили «Логопедия», «Сурдопедагогика» и «Педагогическая поддержка детей с трудностями в обучении»).

В связи с добавлением новых специализаций была проведена реорганизация кафедр факультета и открыта новая кафедра. В настоящее время на факультете функционируют три выпускающих кафедры: кафедра специальной психологии и реабилитологии (выпускающая), кафедра нейро- и патопсихологии развития (выпускающая), кафедра специального (дефектологического) образования (выпускающая), кафедра дифференциальной психологии и психофизиологии (не выпускающая).

С 2016 г. по 2021 г. на кафедре специальной психологии успешно существовала магистерская программа «Психолого-педагогическое сопровождение слепоглухих и лиц с тяжелыми множественными нарушениями» (научный руководитель Т.А. Басилова) по направлению подготовки 44.04.02 «Психолого-педагогическое образование». Единственная программа в нашей стране, готовящая специалистов, помогающих детям и взрослым с ТМНР. За годы работы этой программы было подготовлено 60 магистров, которые успешно работают в учреждениях образования, социальной защиты населения и различных НКО.

С 2019 г. на кафедре «Специальная психология и реабилитология» реализуется магистерская программа «Психолого-педагогическое сопровождение детей с хроническими соматическими заболеваниями». Уникальность этой программы в том, что она также является первой и единственной магистерской программой в России, которая готовит психологов для работы с детьми, находящимися на длительном лечении. Дети с соматическими заболеваниями нуждаются в специализированном психолого-педагогическом сопровождении, так как наличие жизнеугрожающего заболевания, длительная госпитализация, тяжелое течение болезни и лечения влияет на их психологическое развитие. Все эти факторы важно учитывать при построении программ психологической реабилитации детей с соматическими заболеваниями. Магистерская программа «Психолого-педагогическое сопровождение детей с хроническими соматическими заболеваниями» открылась при сотрудничестве с проектом госпитальных школ России «УчимЗнаем», который предоставляет стажировочные площадки для магистрантов. Обучающиеся могут наблюдать за работой психологов, педагогов, дефектологов, работающих в различных медицинских учреждениях с детьми с соматической патологией. Магистранты проводят научные исследования в области реабилитации и психологического сопровождения детей с соматическими заболеваниями, разрабатывают коррекционные программы, апробируют и внедряют их в практику работы педагогов и психологов госпитальных школ. Учебный план включает в себя дисциплины, освещающие медико-психолого-педагогические основы профессиональной деятельности госпитального педагога-психолога. Дисциплины «Клиника внутренних болезней», «Психиатрия детского возраста» дают понимание клинических основ работы специалистов. Также программа обучения предполагает модули по организации психолого-педагогического сопровождения, психолого-педагогической диагностики и реабилитации детей, находящихся на длительном лечении. Отдельным направлением работы госпитального педагога-психолога является работа в детских паллиативных службах и хосписах. Магистранты получают знания об особенностях работы с детьми с неясным интеллектуальным статусом,

нуждающихся в постоянной медицинской поддержке, в том числе с использованием специальных устройств (аппараты ИВЛ, трахеостомы, гастростомы и т.п.). Важно понять, как можно наладить взаимодействие с таким ребенком, увидеть его реакции на различные стимулы, наполнить его жизнь положительными эмоциями, поддержать родителей в сложный период их жизни. В настоящее время по всей стране открываются новые госпитальные школы. Поэтому специалисты из разных регионов России нуждаются в специальной профессиональной подготовке для работы с детьми, находящимися на стационарном лечении. В связи с этим было принято решение о необходимости проводить обучение по магистерской программе в смешанном формате — и очно, и дистанционно. Таким образом педагоги и психологи из разных городов могут получать знания, не выезжая из своего региона [1].

Обучение завершается защитой магистерских диссертаций. Самые выдающиеся научные работы традиционно отправляются на открытую защиту, на которой присутствуют как студенты, их научные руководители, рецензенты, так и представители госпитальных школ, педагоги, психологи. По результатам открытых защит некоторые студенты получают предложения о работе в различных педагогических учреждениях для детей с соматическими заболеваниями.

Факультет клинической и специальной психологии МГППУ продолжает развиваться, сохраняя традиции, заложенные В.И. Лубовским. Молодые ученые пополняют ряды преподавателей кафедр. Сегодня на факультете обучается свыше семисот студентов, реализуются программы подготовки по четырем направлениям — «Психология», «Клиническая психология», «Психолого-педагогическое образование» и «Специальное (дефектологическое) образование», представлены все возможные уровни подготовки от бакалавриата до аспирантуры.

В образовательном процессе участвуют преподаватели из разных областей науки — психологии, педагогики, биологии, медицины. Преподаватели готовы делиться со студентами своими знаниями, опытом, навыками практической деятельности в профессиональной области.

Факультет активно включился в апробацию и внедрение профессионального (демонстрационного) экзамена для студентов направлений «Психолого-педагогическое образование» и «Специальное (дефектологическое) образование», который позволяет оценить уровень сформированности именно профессиональных навыков будущих педагогов-психологов.

Но наука и высшее образование в нашей стране постоянно колеблется из-за политических изменений, которые влияют на экономику и финансирование количества бюджетных мест. Меняется паспорт специальностей в аспирантуре. В.И. Лубовский определял дефектологию как область научных знаний, а не как отдельную науку, и, наверное, его, как и нас, не устроило бы новое название нашей научной специальности — «Коррекционная психология и дефектология».

Сокращается международное сотрудничество, уменьшается бюджетное финансирование, что не может не сказываться на сокращении бюджетных мест и закрытии таких востребованных магистерских программ как «Психолого-педагогическая коррекция нарушений развития у детей». Планируется переход на новую систему высшего образования, пока недостаточно понятный, но который потребует новых изменений в учебных планах.

Однако, несмотря на происходящие изменения в современном мире и образовательном пространстве, остаются актуальными проблемы специальной психологии, когда-то сформулированные В.И. Лубовским:

- Развитие ранней специальной психологической службы, включающее раннее выявление, диагностику, психологическое сопровождение ребенка и его семьи.
- Фундаментальное изучение возможностей и условий интеграции детей с недостатками развития в образовательных учреждениях общего назначения.
- Разработка единого подхода к использованию терминологии. Непродуманная «борьба со стигматизацией» и непонимание различий между использованием терминологии в средствах массовой информации и в научной литературе привели к размыванию понятий и неадекватному использованию терминов.
- Разработка методик дифференциальной психологической диагностики нарушений развития. До настоящего времени в диагностике нарушений развития господствует интуитивно-эмпирический подход и «кустарная» организация диагностической работы. Это проявляется в произвольном выборе методик для проведения обследования, интуитивно-эмпирической оценке результатов выполнения диагностических заданий обследуемым и вытекающей из этого невозможности сопоставления результатов обследования. Для решения многочисленных вопросов этой проблемы необходима коллективная работа, которую сообразно начать с определения унифицированного набора диагностических методик, основанного на представлениях Л.С. Выготского о сложной специфической структуре нарушенного психического развития.
- Разработка нового содержания и методов обучения детей с недостатками развития. При больших успехах в коррекции «специфических» (первичных) недостатков (недостатков зрительного восприятия у детей с дефектами зрения, речевого развития у детей с ОНР, пространственного развития у детей с ДЦП) содержание и методы обучения общеобразовательным предметам в большинстве случаев остаются традиционными, перенесенными из обычной системы образования [6; 7].

Специальная психология как довольно молодая наука продолжает свое развитие. Расширяются представления о психологической структуре типов нарушенного развития. Совершенствуются диагностические методики, позволяющие проводить более дифференцированный анализ структуры нарушений развития. Разработанный в МГППУ психолого-педагогический модуль в Ядре педагогического образования, который с 2023 года осваивают все студенты педагогических профессий (учителя начальных классов, учителя-предметники, воспитатели), дает возможность овладения более системными знаниями в области специальной психологии.

Владимир Иванович Лубовский внес значительный вклад в развитие специальной психологии. Его идеи дали основу для развития целого направления психологической науки и еще долго будут анализироваться и освещаться последователями.

Литература

1. Артемова Е.Э., Тишина Л.А., Борякова Н.Ю., Куртанова Ю.Е. Актуальные вопросы подготовки специалистов службы психолого-педагогического сопровождения на уровне магистратуры // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2021. № 2. С. 56–66. DOI: 10.47639/2074-4986_2021_2_56
2. Басилова Т.А. Владимир Иванович Лубовский (1923–2017) [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 187–193. DOI: 10.17759/cpse.2017060412
3. Басилова Т.А. В.И. Лубовский — директор НИИ дефектологии и организатор кафедры и факультета специальной психологии в МГППУ // Коррекционная педагогика. 2018. № 1 (75). С. 9–14.
4. Басилова Т.А. Научная школа Соколянского–Мещерякова в МГППУ // Московская психологическая школа: История и современность: в 4 т. Т. IV. Развитие Московской психологической школы в Московском городском психолого-педагогическом университете / Отв. ред. В.В. Рубцов, А.А. Марголис, И.А. Корепанова. М.: МГППУ; ПИ РАО, 2007. С. 28–34.
5. Дефектологический словарь. 2-ое изд., дополненное. М.: Издательство «Педагогика», 1970.
6. Лубовский В.И. Развитие и современное состояние специальной психологии / Московская психологическая школа: История и современность: В 4 т. Т. IV. Развитие Московской психологической школы в Московском городском психолого-педагогическом университете / Отв. ред. В.В. Рубцов, А.А. Марголис, И.А. Корепанова. М.: МГППУ; ПИ РАО, 2007. С. 182–186.
7. Лубовский В.И., Басилова Т.А. Актуальные проблемы специальной психологии / Развитие специальной (коррекционной) психологии в изменяющейся России: Материалы научно-практической конференции «Ананьевские чтения-2005» / Под ред. Л.А. Цветковой, Л.М. Шипицыной. СПб.: СПбГУ, 2005. С. 246–247.
8. Лубовский В.И., Басилова Т.А. О перспективах специальной психологии // Культурно-историческая психология. 2008. Том 4. № 3. С. 51–54.
9. Мешкова Т.А., Басилова Т.А. Факультет специальной психологии Московского городского психолого-педагогического университета // Специальная психология. 2004. № 1 (1). С. 77–80.
10. Основы специальной психологии: учебное пособие для студентов средних педагогических учебных заведений / Кузнецова Л.В., Переслени Л.И., Солнцева Л.И. / Под ред. Л.В. Кузнецовой. 3-е изд. стер. М.: Издательский центр «Академия», 2006.
11. Ослон В.Н., Щербакова А.М. Возможности и перспективы внедрения нового профессионального стандарта специалиста по реабилитационной работе в социальной сфере // Межведомственные модели оказания социальных и образовательных услуг и практика апробации и применения профессиональных стандартов работников образования и социальной сферы / Под ред. Л.Ю. Ельцовой, В.В. Рубцова. М.: МГППУ, 2016. С. 112–116.

Артемова Е.Э., Басилова Т.А., Куртанова Ю.Е. и др.
История и перспективы развития
специальной психологии: к 100-летию
со дня рождения В.И. Лубовского
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 176–192.

Artemova E.E., Basilova T.A., Kurtanova Yu.E. et al.
History and Prospects for the Development
of Special Psychology: On the 100th Anniversary
of the Birth of V.I. Lubovsky
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 176–192.

12. Сорокин В.М. Специальная психология: Учеб. пособие / Под научной ред. Л.М. Шипицыной. СПб: Речь, 2003.

13. Специальная психология: В 2 т. / В.И. Лубовский [и др.] /Отв. ред. В.И. Лубовский. М.: Издательство Юрайт, 2014.

14. Трошин Г.Я. Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей: В 2 т. Петроград, 1915.

15. Усанова О.Н. Специальная психология. СПб.: Питер, 2006.

16. Щербакова А.М. Концептуально-институциональные основы профессиональной идентификации психологов-реабилитологов (на примере разработки магистерской программы по направлению «Психологическая реабилитация в социальной сфере») [Электронный ресурс] // Психология и право. 2019. Том 9. № 3. С. 1–17. DOI: 10.17759/psylaw.2019090301

17. Щербакова А.М. Психологическая реабилитация: содержание деятельности и подготовка специалистов (израильская модель) [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2012. Том 1. № 1. URL: https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2012_n1/49974 (дата обращения: 15.02.2024).

References

1. Artemova E.E., Tishina L.A., Boryakova N.Yu., Kurtanova Yu.E. Aktual'nye voprosy podgotovki spetsialistov sluzhby psikhologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya na urovne magistratury [Actual issues of training master's specialists for the provision of necessary psychological and pedagogical support services]. *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya = Education and Upbringing of Children with Disabilities*, 2021, no. 2, pp. 56–66. DOI: 10.47639/2074-4986_2021_2_56 (In Russ., abstr. in Engl.)

2. Basilova T.A. Vladimir Ivanovich Lubovskii (1923–2017). *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2017, vol. 6, no. 4, pp. 187–193. DOI: 10.17759/cpse.2017060412 (In Russ., abstr. in Engl.)

3. Basilova T.A. V.I. Lubovskii — direktor NII defektologii i organizator kafedry i fakul'teta spetsial'noi psikhologii v MGPPU [V.I. Lubovsky — Director of the Institute of Defectology and organizer of the Faculty and Department of Special education in Moscow State University of Psychology and Education]. *Korreksionnaya pedagogika: teoriya i praktika = Correctional Pedagogy: Theory and Practice*, 2018, vol. 75, no. 1, pp. 9–14. (In Russ., abstr. in Engl.)

4. Basilova T.A. Nauchnaya shkola Sokolyanskogo–Meshcheryakova v MGPPU [Sokolyansky-Meshcheryakov scientific school at MSUPE]. *Moskovskaya psikhologicheskaya shkola: Istoriya i sovremennost': v 4 t. T. IV. Razvitie Moskovskoi psikhologicheskoi shkoly v Moskovskom gorodskom psikhologo-pedagogicheskom universitete = Moscow Psychological School: History and Contemporary Time: in 4 vol. Vol. 4. Development of Moscow Psychological School at MSUPE*. Eds. V.V. Rubtsov, A.A. Margolis, I.A. Korepanova. Moscow: MSUPE; PI RAE, 2007, pp. 28–34. (In russ.)

Артемова Е.Э., Басилова Т.А., Куртанова Ю.Е. и др.
История и перспективы развития
специальной психологии: к 100-летию
со дня рождения В.И. Лубовского
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 176–192.

Artemova E.E., Basilova T.A., Kurtanova Yu.E. et al.
History and Prospects for the Development
of Special Psychology: On the 100th Anniversary
of the Birth of V.I. Lubovsky
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 176–192.

5. Defektologicheskii slovar' [Dictionary of Defectology]. 2nd ed. Moscow: Publishing House "Pedagogika", 1970. (In Russ.)

6. Lubovskii V.I. Razvitie i sovremennoe sostoyanie spetsial'noi psikhologii [Development and current state of special education]. *Moskovskaya psikhologicheskaya shkola: Istoriya i sovremennost': v 4 t. T. IV. Razvitie Moskovskoi psikhologicheskoi shkoly v Moskovskom gorodskom psikhologo-pedagogicheskom universitete = Moscow Psychological School: History and Contemporary Time: in 4 vol. Vol. 4. Development of Moscow Psychological School at MSUPE*. Eds. V.V. Rubtsov, A.A. Margolis, I.A. Korepanova. Moscow: MSUPE; PI RAE, 2007, pp. 182–186. (In Russ.)

7. Lubovskii V.I., Basilova T.A. Aktual'nye problemy spetsial'noi psikhologii [Actual problems of special psychology]. *Razvitie spetsial'noi (korrektsionnoi) psikhologii v izmenyayushcheysya Rossii: Materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii «Anan'evskie chteniya-2005» = Development of special (correctional) psychology in changing Russia: Materials of the scientific and practical conference "Ananyev readings-2005"*. Eds. L.A. Tsvetkova, L.M. Shipitsyna. St. Petersburg: St. Petersburg State University, 2005, pp. 246–247. (In Russ.)

8. Lubovskii V.I., Basilova T.A. O perspektivakh spetsial'noi psikhologii [On perspectives of special psychology]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya = Cultural-Historical Psychology*, 2008, vol. 4, no. 3, pp. 51–54. (In Russ.)

9. Meshkova T.A., Basilova T.A. Fakul'tet spetsial'noi psikhologii Moskovskogo gorodskogo psikhologo-pedagogicheskogo universiteta [Special psychology Faculty of Moscow State University of Psychology and Education]. *Spetsial'naya psikhologiya = Special Psychology*, 2004, vol. 1, no. 1, pp. 77–80. (In Russ.)

10. Osnovy spetsial'noi psikhologii: uchebnoe posobie dlya studentov srednikh pedagogicheskikh uchebnykh zavedenii [Fundamentals of special psychology: a textbook for students of secondary pedagogical educational institutions]. Kuznetsova L.V., Peresleni L.I., Solntseva L.I. Ed. L.V. Kuznetsova. 3rd ed. Moscow: Publishing Centre "Akademiya", 2006.

11. Oslon V.N., Shcherbakova A.M. Vozmozhnosti i perspektivy vnedreniya novogo professional'nogo standarta spetsialista po reabilitatsionnoi rabote v sotsial'noi sfere [Opportunities and prospects for introducing a new professional standard for specialists in rehabilitation work in the social sector]. *Mezhvedomstvennye modeli okazaniya sotsial'nykh i obrazovatel'nykh uslug i praktika aprobatsii i primeneniya professional'nykh standartov rabotnikov obrazovaniya i sotsial'noi sfery = Interdepartmental models for the provision of social and educational services and the practice of testing and applying professional standards of education and social workers*. Eds. L.Yu. El'tsova, V.V. Rubtsov. Moscow: MSUPE, 2016, pp. 112–116. (In Russ.)

12. Sorokin V.M. Spetsial'naya psikhologiya: Ucheb. Posobie [Special psychology: textbook]. Ed. L.M. Shipitsyna. St. Petersburg: Rech', 2003. (In Russ.)

13. Spetsial'naya psikhologiya: in 2 vol. [Special Psychology: in 2 vol.]. V.I. Lubovskii et al. Ed. V.I. Lubovskii. Moscow: Yurait, 2014. (In Russ.)

Артемова Е.Э., Басилова Т.А., Куртанова Ю.Е. и др.
История и перспективы развития
специальной психологии: к 100-летию
со дня рождения В.И. Лубовского
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 176–192.

Artemova E.E., Basilova T.A., Kurtanova Yu.E. et al.
History and Prospects for the Development
of Special Psychology: On the 100th Anniversary
of the Birth of V.I. Lubovsky
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 176–192.

14. Troshin Ya. antropologicheskie osnovy vospitaniya. Sravnitel'naya psikhologiya normal'nykh i nenormal'nykh detei: in 2 vol. [The anthropological foundations of education. The comparative psychology of normal and abnormal children: in 2 vol.]. Petrograd, 1915. (In Russ.)

15. Usanova O.N. Spetsial'naya psikhologiya [Special Psychology]. St. Petersburg: Piter, 2006. (In Russ.)

16. Shcherbakova A.M. Kontseptual'no-institutsional'nye osnovy professional'noi identifikatsii psikhologov-reabilitologov (na primere razrabotki masterskoi programmy po napravleniyu «Psikhologicheskaya reabilitatsiya v sotsial'noi sfere») [Conceptual and institutional framework for professional identification of psychologists-rehabilitologists (from the example of development of master's programme in “Psychological rehabilitation in the social field” course)]. *Psikhologiya i pravo = Psychology and Law*, 2019, vol. 9, no. 3, pp. 1–17. DOI: 10.17759/psylaw.2019090301 (In Russ., abstr. in Engl.)

17. Shcherbakova A.M. Psikhologicheskaya reabilitatsiya: sodержanie deyatel'nosti i podgotovka spetsialistov (izrail'skaya model') [Psychological rehabilitation: content of work & training of rehabilitation psychologists (model of Israel)]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2012, vol. 1, no. 1. URL: https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2012_n1/49974 (accessed: 15.02.2024). (In Russ., abstr. in Engl.)

Информация об авторах

Артемова Ева Эдуардовна, кандидат педагогических наук, профессор кафедры специального (дефектологического) образования, декан факультета клинической и специальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5573-3234>, e-mail: artemovae@mgppu.ru

Басилова Татьяна Александровна, кандидат психологических наук, профессор кафедры специальной психологии и реабилитологии факультета клинической и специальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1228-1359>, e-mail: basilova@yandex.ru

Куртанова Юлия Евгеньевна, кандидат психологических наук, зав. кафедрой специальной психологии и реабилитологии факультета клинической и специальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8283-4874>, e-mail: ulia.kurtanova@yandex.ru

Мешкова Татьяна Александровна, кандидат психологических наук, зав. кафедрой дифференциальной психологии и психофизиологии факультета клинической и специальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru

Щербак Анна Михайловна, кандидат педагогических наук, профессор кафедры специальной психологии и реабилитологии факультета клинической и специальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8932-4102>, e-mail: shcherbakova.a.m@yandex.ru

Артемова Е.Э., Басилова Т.А., Куртанова Ю.Е. и др.
История и перспективы развития
специальной психологии: к 100-летию
со дня рождения В.И. Лубовского
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 176–192.

Artemova E.E., Basilova T.A., Kurtanova Yu.E. et al.
History and Prospects for the Development
of Special Psychology: On the 100th Anniversary
of the Birth of V.I. Lubovsky
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 176–192.

Information about the authors

Eva E. Artemova, PhD in Education, Professor of the Department of Special (Defectological) Education, Faculty of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5573-3234>, e-mail: artemovae@mgppu.ru

Tatiana A. Basilova, PhD in Psychology, Professor of the Department of Special Psychology and Rehabilitation, Faculty of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1228-1359> e-mail: basilova@yandex.ru

Yulia E. Kurtanova, PhD in Psychology, head of the Department of Special Psychology and Rehabilitation, Faculty of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8283-4874>, e-mail: ulia.kurtanova@yandex.ru

Tatiana A. Meshkova, PhD in Psychology, head of the Department of differential psychology and psychophysiology, Faculty of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru

Anna M. Shcherbakova, PhD in Education, Professor of the Department of Special Psychology and Rehabilitation, Faculty of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8932-4102>, e-mail: shcherbakova.a.m@yandex.ru

Получена: 16.02.2024

Received: 16.02.2023

Принята в печать: 22.03.2024

Accepted: 22.03.2024

Замечательные люди | Wonderful people

Преданность клинической психологии. К юбилею Ирины Федоровны Рощиной

Зверева Н.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3817-2169>, nwzvereva@mail.ru*

Работа посвящена юбилею замечательного отечественного нейропсихолога И.Ф. Рощиной, который состоялся в январе 2024 г. В статье представлены основные вехи биографии, обозначены главные научные интересы ученого, среди них: проблемы изучения нормального и патологического старения, методология и диагностический инструментарий клинической психологии, теоретико-методологические проблемы медицинской (клинической) психологии, вопросы обучения и воспитания молодых специалистов, сохранение традиций московской школы клинической психологии. Многолетняя работа И.Ф. Рощиной как исследователя, преподавателя и практика отражена в кратком обзоре ее публикаций последних лет. Коллектив кафедры нейро- и патопсихологии развития МГППУ сердечно поздравляет Ирину Федоровну Рошнину с юбилеем и желает доброго здоровья, достойных учеников, успехов в развитии нейрогеронтопсихологии и клинической психологии.

Ключевые слова: И.Ф. Рощина, нейропсихология, клиническая психология, геронтопсихология.

Для цитаты: Зверева Н.В. Преданность клинической психологии. К юбилею Ирины Федоровны Рощиной [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2024. Том 13. № 1. С. 193–198. DOI: 10.17759/cpse.2024130112

Devotion to Clinical Psychology. To the anniversary of Irina F. Roshchina

Natalia V. Zvereva

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3817-2169>, nwzvereva@mail.ru*

The work is dedicated to the anniversary of the renowned Russian neuropsychologist, I.F. Roshchina, who celebrated her anniversary in January 2024. The article highlights the main milestones in her biography and identifies her main areas of scientific interest,

Зверева Н.В.
Преданность клинической психологии.
К юбилею Ирины Федоровны Рощиной
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 193–198.

Zvereva N.V.
Devotion to Clinical Psychology.
To the anniversary of Irina F. Roshchina
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 193–198.

including: the study of normal and pathological aging, the methodology and diagnostic tools of clinical psychology, the theoretical and methodological issues of medical (clinical) psychology, as well as issues related to the training and education of young professionals and the preservation of the traditions of the Moscow School of Clinical Psychology. A brief review of her recent publications reflects I.F. Roshchina's long-standing work as a researcher, teacher, and practitioner. The staff of the Department of Neuro- and Patho-psychology of Development at MSUPE cordially congratulates Irina Fedorovna on her anniversary, wishing her good health, worthy students, and success in the development of neuro-herontology and clinical psychology.

Keywords: I.F. Roshchina, neuropsychology, clinical psychology, gerontopsychology.

For citation: Zvereva N.V. Devotion to Clinical Psychology. To the anniversary of Irina F. Roshchina. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2024. Vol. 13, no. 1, pp. 193–198. DOI: 10.17759/cpse.2024130112 (In Russ., abstr. in Engl.)

Новый, 2024 год начинается для клинических психологов со значимой даты — юбилея Ирины Федоровны Рощиной, замечательного ученого, педагога, прекрасного практика, работающего в области клинической психологии, одного из ведущих нейропсихологов и психологов-геронтологов, профессора факультета клинической и специальной психологии Московского государственного психолого-педагогического университета, ведущего научного сотрудника Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья».

Ирина Федоровна Мартынкина (Рощина) родилась в Москве, закончила одну из лучших средних школ Москвы — вторую физико-математическую школу. Знакомство с теорией и практикой психологической науки началось для нее в лаборатории патопсихологии Института психиатрии АМН СССР, руководимой доктором психологических наук, профессором Ю.Ф. Поляковым, где юная Ирина фактически начала свою трудовую деятельность. Надо полагать, что там начали формироваться ее научные интересы и стремление к профессиональной работе в психологии, которые привели ее на факультет психологии МГУ имени М.В. Ломоносова.

В 1973–1978 гг. И.Ф. Рощина обучалась на дневном отделении факультета психологии МГУ им. М.В. Ломоносова, закончила кафедру нейро- и патопсихологии. Это было «золотое время» расцвета отечественной психологии, деканом был Алексей Николаевич Леонтьев, а среди преподавателей факультета были лидеры отечественной психологии, ученые с мировым именем, такие как Александр Романович Лурия, Евгения Давыдовна Хомская, Любовь Семеновна Цветкова, Блюма Вульфовна Зейгарник, Евгений Николаевич Соколов, Даниил Борисович Эльконин и многие другие. Особо следует отметить Виктора Васильевича Лебединского, который развивал интерес к возрастной, генетической тематике в детской патопсихологии, а также Наталью Константиновну Корсакову, которая стала научным руководителем, наставником и коллегой Ирины Федоровны в области другого полюса жизни — геронтопсихологии.

И.Ф. Рощина работает в Научном центре психического здоровья около 40 лет, в отделе по изучению болезни Альцгеймера (в настоящее время — Отдел гериатрической психиатрии), которым многие годы руководила доктор медицинских наук, профессор С.И. Гаврилова, а с 2023 г. — доктор медицинских наук И.В. Колыхалов. 1980-е годы — время активного внедрения лурьевской нейропсихологии

Зверева Н.В.

Преданность клинической психологии.
К юбилею Ирины Федоровны Рощиной
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 193–198.

Zvereva N.V.

Devotion to Clinical Psychology.
To the anniversary of Irina F. Roshchina
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 193–198.

в психиатрическую клинику. Ирина Федоровна, вместе с научным руководителем Корсаковой Натальей Константиновной, была среди тех, кто развивал и выстраивал отечественную нейрогеронтопсихологию. Круг ее научных интересов составляют клиническая психология и клиническая нейропсихология, методология и диагностический инструментарий клинической психологии, возрастные границы онтогенеза/дизонтогенеза, мультидисциплинарные, вместе с психиатрами, неврологами, генетиками и нейрофизиологами, исследования в геронтопсихологии, нейропсихологическая диагностика и реабилитация. Вместе с Н.К. Корсаковой И.Ф. Рощина изучала структуру и динамику нейропсихологического синдрома при сенильной деменции, кандидатская диссертация по этой теме была успешно защищена в 1993 г. в МГУ им. М.В. Ломоносова.

В сфере активных научных интересов Ирины Федоровны как исследователя и как преподавателя — самые актуальные вопросы современной клинической психологии, ее истории, проблема сохранения и передачи традиций отечественной школы нейропсихологии на современном этапе. В течение нескольких десятков лет И.Ф. Рощина щедро делится со студентами ведущих вузов Москвы, где обучают клинических психологов, своими знаниями и идеями, проводит практикумы по нейропсихологии, знакомит с основами клинической психологии, читает специальные курсы по нейрогеронтологии. Ирина Федоровна — успешный и вдохновленный исследователь, автор ряда монографий и учебных пособий, большого количества статей в ведущих отечественных и зарубежных журналах. Под ее руководством выполнено несколько десятков дипломных работ и магистерских диссертаций по ключевым темам современной клинической психологии, нейропсихологии, нейрогеронтопсихологии. Под руководством Ирины Федоровны были защищены несколько диссертационных работ.

Многие годы Ирина Федоровна занимается изучением проблем дизонтогенеза в клинической психологии, пристальное внимание уделяется новому взгляду на проблемы старения — как нормального, так и патологического, при психической патологии, атрофических заболеваниях головного мозга, прежде всего, болезни Альцгеймера. Она неоднократно проходила стажировки за рубежом, в Великобритании, Швеции, применяла полученные знания и навыки в дальнейшей работе. Ее клинический исследовательский опыт помог в создании совместно с коллегами экспресс-методики диагностики когнитивного снижения в пожилом и старческом возрасте, целого комплекса оригинальных методик когнитивного тренинга. Совместно с Натальей Константиновной Корсаковой, Ирина Федоровна развивает отечественный подход в нейрогеронтопсихологии, ими описаны варианты нормативного старения, описаны благоприятные и менее благоприятные варианты позднего онтогенеза [1–7].

Ирина Федоровна — всегда желанный гость и докладчик на отечественных и международных форумах в нашей стране и за ее пределами: это и конференции памяти А.Р. Лурии, Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, Ю.Ф. Полякова, конгрессы по нейрореабилитации, съезды психологов и психиатров и др. Многие из этих конференций не могли состояться без организационного участия и энергичной работы Ирины Федоровны в программных комитетах. Шесть монографических сборников к конференциям по клинической психологии были выпущены под редакцией и при активном участии И.Ф. Рощиной. Будучи честным и принципиальным исследователем и практиком, Ирина Федоровна отстаивает свою позицию и принципы работы

Зверева Н.В.
Преданность клинической психологии.
К юбилею Ирины Федоровны Рощиной
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 193–198.

Zvereva N.V.
Devotion to Clinical Psychology.
To the anniversary of Irina F. Roshchina
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 193–198.

клинического психолога, выступая в роли рецензента во многих серьезных психологических и медицинских журналах, являясь активным членом редколлегий. Публикации И.Ф. Рощиной в ведущих отечественных журналах и зарубежных изданиях посвящены не только основной теме — нейрогеронтопсихологии, но и широкому кругу ключевых тем медицинской клинической психологии, ею опубликовано более 150 работ.

Научная линия жизни Ирины Федоровны Рощиной тесно переплетена с педагогической. Около 30 лет она преподает дисциплины клинической психологии в ведущих психологических вузах страны — факультет психологии МГУ им. М.В. Ломоносова, РГГУ, МПСУ, МИП, в последние 20 лет — МГППУ. Ирина Федоровна неизменно пользуется уважением и признательностью учащихся всех уровней (студентов, магистрантов, аспирантов, специалистов) как яркий, обладающий фундаментальными знаниями и удивительными уникальными практическими навыками, эрудированный и требовательный преподаватель. Из рук Ирины Федоровны многие современные психологи напрямую получают линию Луриевской нейропсихологической теории, а также принципов и средств диагностики, этические правила ведения исследований и практической работы. Существуют разные записи курсов, которые читала Ирина Федоровна, один из них — видеокурс «Клиническая психология», созданный для слушателей факультета дистанционного образования, пользуется заслуженным успехом не только у студентов, но и у многих коллег и специалистов. Около 20 лет И.Ф. Рощина является одним из ведущих и любимых студентами и коллегами профессоров кафедры нейро- и патопсихологии развития факультета клинической и специальной психологии МГППУ. Несколько лет на факультете клинической и специальной психологии существует уникальная магистратура по нейропсихологии «Нейропсихологическая диагностика и коррекция», а также курсы повышения квалификации по нейропсихологии, инициатором создания и главным преподавателем которых является И.Ф. Рощина.

Человек высокой культуры, тонкий и глубокий знаток литературы и искусства, надежный друг и замечательная коллега — это далеко не все, что можно сказать о юбилярше. Позиция бескомпромиссного ученого, сохраняющего баланс нового и традиционного в науке — это тоже важные черты Ирины Федоровны. К ее мнению прислушиваются и коллеги, и специалисты смежных областей знания, и студенты всех уровней. Судьба счастливо свела И.Ф. Рощину с научными лидерами, ведущими учеными нашего времени, медиками и психологами — А.Р. Лурией, Б.В. Зейгарник, А.В. Снежневским, Ю.Ф. Поляковым, В.В. Лебединским, А.С. Тигановым, В.С. Ястребовым и многими другими. Ирина Федоровна неутомимо и с удовольствием познает новое, откликается на разные вызовы времени, ратует за сохранение авторитета науки, имеет собственную равнодушную гражданскую и научную позицию. И.Ф. Рощина ярко и элегантно сочетает в себе ученого, исследователя, педагога, популяризатора науки, она является светлым, обаятельным человеком, прекрасной женой, замечательной матерью и чудесной бабушкой.

Кафедра нейро- и патопсихологии развития, факультет клинической и специальной психологии, редакция журнала, коллеги, ученики сердечно поздравляют Ирину Федоровну Рощину с юбилеем! Искренне желаем здоровья, творческого долголетия и профессионального успеха на пути служения отечественной науке и образованию, реализации задуманных планов, воспитания новых поколений психологов и, конечно, счастья.

Литература

1. Корсакова Н., Балашова Е., Рощина И. Экспресс-методика оценки когнитивных функций при старении [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2009. Том 2. № 5. DOI: 10.54359/ps.v2i5.981
2. Корсакова Н.К., Дыбовская Н.Р., Рощина И.Ф., Гаврилова С.И. О специфичности нейропсихологических синдромов нарушения высших психических функций при болезни Альцгеймера и сенильной деменции // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1991. Том 91. № 9. С. 42–46.
3. Корсакова Н.К., Рощина И.Ф. Значение концепции А.Р. Лурии о трех функциональных блоках мозга для становления и развития нейрогеронтопсихологии // Наследие А.Р. Лурии в современном научном и культурно-историческом контексте: К 110-летию со дня рождения А.Р. Лурии / Сост. Н.К. Корсакова, Ю.В. Микадзе. М.: Факультет психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, 2012. С. 161–176.
4. Корсакова Н.К., Рощина И.Ф., Балашова Е.Ю. Геронтопсихология. Нейропсихологический синдром нормального старения: учебное пособие для вузов. М.: Издательство Юрайт, 2022. 82 с.
5. Нейрокогнитивная реабилитация пациентов пожилого возраста (структурно-функциональная модель программы «Клиника памяти»): методические рекомендации / Г.П. Костюк [и др.]. М.: ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ», 2023. 60 с.
6. Рощина И.Ф. Исследование нормального и патологического старения (нейропсихологический подход) [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России. 2015. № 2 (31). С. 8. URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 22.03.2024)
7. Рощина И.Ф., Калантарова М.В., Шведовская А.А., Хромов А.И. Профилактика когнитивного снижения в позднем онтогенезе: программы «Клиника памяти» и «Когнитивная стимулирующая терапия» [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2022. Том 11. № 3. С. 44–70. DOI: 10.17759/cpse.2022110302

References

1. Korsakova N., Balashova E., Roshchina I. Ekspress-metodika otsenki kognitivnykh funktsii pri starenii [Express-method of assessment of cognitive functions in normal aging]. *Psikhologicheskie issledovaniya = Psychological Studies*, 2009. Vol. 2, no. 5. DOI: 10.54359/ps.v2i5.981 (In Russ., abstr. in Engl.)
2. Korsakova N.K., Dybovskaya N.R., Roshchina I.F., Gavrilova S.I. O spetsifichnosti neiropsikhologicheskikh sindromov narusheniya vysshikh psikhicheskikh funktsii pri bolezni Al'tsgeimera i senil'noi dementsii [Specificity of neuropsychological syndromes in disorders of higher mental functions in Alzheimer's disease and senile dementia]. *Zhurnal neurologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova = S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 1991. Vol. 91, no. 9, pp. 42–46. (In Russ.)
3. Korsakova N.K., Roshchina I.F. Znachenie kontseptsii A.R. Lurii o trekh funktsional'nykh blokakh mozga dlya stanovleniya i razvitiya neurogerontopsikhologii [Significance of A.R. Luria's concept of the three functional blocks of the brain in the formation and development of neuroherontopsychology]. In: N.K. Korsakova, Yu.V. Mikadze (Eds.).

Зверева Н.В.
Преданность клинической психологии.
К юбилею Ирины Федоровны Рошиной
Клиническая и специальная психология
2024. Том 13. № 1. С. 193–198.

Zvereva N.V.
Devotion to Clinical Psychology.
To the anniversary of Irina F. Roshchina
Clinical Psychology and Special Education
2024, vol. 13, no. 1, pp. 193–198.

Nasledie A.R. Lurii v sovremennom nauchnom i kul'turno-istoricheskom kontekste: K 110-letiyu so dnya rozhdeniya A.R. Lurii = The heritage of A.R. Luria in the modern scientific and cultural-historical context: To the 110th anniversary of the birth of A.R. Luria. Moscow: MSU Faculty of Psychology, 2012. Pp. 161–176. (In Russ.)

4. Korsakova N.K., Roshchina I.F., Balashova E.Yu. Gerontopsikhologiya. Neiropsikhologicheskii sindrom normal'nogo stareniya: uchebnoe posobie dlya vuzov [Gerontopsychology. Neuropsychological syndrome of normal aging]. Moscow: Publ. Yurait, 2022. 82 p. (In Russ.)

5. Neirokognitivnaya reabilitatsiya patsientov pozhilogo vozrasta (strukturno-funktsional'naya model' programmy «Klinika pamyati»): metodicheskie rekomendatsii [Neurocognitive rehabilitation of elderly patients (structural and functional model of the Memory Clinic program): methodological recommendations]/ G.P. Kostyuk [et al.]. Moscow: GBUZ "PKB № 1 DZM", 2023. 60 p. (In Russ.)

6. Roshchina I.F. Issledovanie normal'nogo i patologicheskogo stareniya (neiropsikhologicheskii podkhod) [The study of normal and pathological aging (neuropsychological approach)]. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii = Medical Psychology in Russia*, 2015. No. 2 (31), p. 8. URL: <http://mprj.ru> (accessed: 22.03.2024) (In Russ., in Engl.)

7. Roshchina I.F., Kalantarova M.V., Shvedovskaya A.A., Khromov A.I. Profilaktika kognitivnogo snizheniya v pozdnem ontogeneze: programmy "Klinika pamyati" i "Kognitivnaya stimuliruyushchaya terapiya" [Prevention of Cognitive Decline in Elderly: Programs "Memory Clinic" and "Cognitive Stimulation Therapy"]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2022. Vol. 11, no. 3, pp. 44–70. DOI: 10.17759/cpse.2022110302 (In Russ., abstr. in Engl.)

Информация об авторе

Зверева Наталья Владимировна, кандидат психологических наук, профессор факультета клинической и специальной психологии Московского государственного психолого-педагогического университета (ФГБОУ ВО МГППУ); ведущий научный сотрудник Научного центра психического здоровья (ФГБНУ НЦПЗ), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3817-2169>, e-mail: nwzvereva@mail.ru

Information about the author

Natalia V. Zvereva, PhD in Psychology, Professor of the Faculty of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology and Education (MSUPE), Leading Researcher, Mental Health Research Centre (FSBSI MHRC), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3817-2169>, e-mail: nwzvereva@mail.ru

Получена: 14.02.2024

Received: 14.02.2024

Принята в печать: 22.03.2024

Accepted: 22.03.2024