

**INTERNATIONAL JOURNAL OF
MEDICINE AND PSYCHOLOGY /
МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЖУРНАЛ
МЕДИЦИНЫ И ПСИХОЛОГИИ**

2024, Том 7, № 8

Подписано к публикации: 28.12.2024

Главный редактор журнала

Боязитова Ирина Валерьевна, доктор психологических наук, профессор

Члены редакционной коллегии

- Агранович Надежда Владимировна** (РФ, г. Ставрополь) – доктор медицинских наук, профессор
Азовцева Ольга Владимировна (РФ, г. Санкт-Петербург) – кандидат медицинских наук, доцент
Акбиева Зарема Солтанмурадовна (РФ, г. Махачкала) – доктор психологических наук, профессор
Аль Замил Мустафа Кхалил М. Дауд (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, доцент
Аскерханов Гамид Рашидович (РФ, г. Махачкала) – доктор медицинских наук, профессор
Баев Валерий Михайлович (РФ, г. Пермь) – доктор медицинских наук, профессор
Берсенева Евгения Александровна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Боязитова Ирина Валерьевна (РФ, г. Пятигорск) – доктор психологических наук, профессор
Васильев Андрей Глебович (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Гаджимурадова Зоя Магомедовна (РФ, г. Махачкала) – доктор психологических наук, профессор
Гайдуков Сергей Николаевич (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Гвозденко Татьяна Александровна (РФ, г. Владивосток) – доктор медицинских наук, профессор
Дергунов Анатолий Владимирович (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Дерягина Лариса Евгеньевна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Есина Елена Юрьевна (РФ, г. Воронеж) – доктор медицинских наук, профессор
Зеленский Владимир Александрович (РФ, г. Ставрополь) – доктор медицинских наук, профессор
Иванова Ольга Николаевна (РФ, г. Якутск) – доктор медицинских наук, профессор
Карлова Елена Владимировна (РФ, г. Самара) – доктор медицинских наук, профессор
Козлова Елена Михайловна (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Корабельников Александр Иванович (РФ, г. Великий Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Кудайбергенов Талгат Капасевич (Казахстан, г. Алма-Ата) – доктор медицинских наук, профессор
Куликова Наталья Геннадьевна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Леонова Елена Сергеевна (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Ловцова Любовь Валерьевна (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор фармацевтических наук, доцент
Локшин Вячеслав Нотанович (Казахстан, г. Алма-Ата) – доктор медицинских наук, профессор
Лоскутов Игорь Анатольевич (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Меских Елена Валерьевна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Накохова Рида Рашидовна (РФ, г. Черкесск) – доктор психологических наук, профессор
Новопольцева Екатерина Геннадьевна (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Овсяник Ольга Александровна (РФ, г. Москва) – доктор психологических наук, доцент
Пазухина Светлана Вячеславовна (РФ, г. Тула) – доктор психологических наук, доцент
Пантюхин Андрей Валерьевич (РФ, г. Смоленск) – доктор фармацевтических наук, доцент
Петрова Наталия Гурьевна (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Петрушкина Надежда Петровна (РФ, г. Челябинск) – доктор медицинских наук, старший научный сотрудник
Прокопьев Николай Яковлевич (РФ, г. Тюмень) – доктор медицинских наук, профессор
Прошин Андрей Владимирович (РФ, г. Великий Новгород) – доктор медицинских наук, доцент
Прошина Лидия Григорьевна (РФ, г. Великий Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Севрюков Федор Анатольевич (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, доцент
Семенова Файзура Ореловна (РФ, г. Карачаевск) – доктор психологических наук, профессор
Скосарев Иван Александрович (Казахстан, г. Караганда) – доктор медицинских наук, профессор
Спирина Алена Вадимовна (РФ, г. Тюмень) – кандидат психологических наук, доцент
Тихомирова Галия Имамутдиновна (РФ, г. Ижевск) – доктор медицинских наук, доцент
Ткаченко Ирина Валерьевна (РФ, г. Армавир) – доктор психологических наук, доцент
Федоров Андрей Алексеевич (РФ, г. Екатеринбург) – доктор медицинских наук, профессор
Хаджиева Зара Джамалеевна (РФ, г. Пятигорск) – доктор фармацевтических наук, профессор
Хайдов Сергей Курбанович (РФ, г. Тула) – кандидат психологических наук, доцент
Хан Майя Алексеевна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Пахаева Анжелика Амировна (РФ, г. Махачкала) – доктор психологических наук, профессор
Шабанов Петр Дмитриевич (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Шарабрин Евгений Георгиевич (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Ястребова Елена Борисовна (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор

«International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии» включен в перечень ВАК с 04.02.2020г., РИНЦ (Elibrary.ru) и в Международную базу данных Agris.

Регистрационный номер СМИ: Эл № ФС77-76101 от 24 июня 2019г. Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор)

ISSN 2658-3313 (online)

E-mail: medicine@dgpu-journals.ru

Сайт: <https://ijmp.ru>

© International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии, 2024

МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Магомедов А.М., Абдулгалимова Г.Н., Ибрагимова Э.С., Ильясова А.М.**
Современные особенности клинического течения и терапии менингококковой инфекции 6-12
- Залетова Т.С., Зайнудинов З.М., Феофанова Т.Б.**
Принципы персонализированной диетотерапии в лечении
морбидного ожирения у пациентов с ХСН 13-18
- Феофанова Т.Б.**
Особенности метаболизма у пациентов с ХСН со сниженной фракцией выброса и ожирением 19-22
- Суханов А.С.**
Исследование эффективности использования геля аморфного фосфата
фтора для профилактики кариеса у детей 23-28
- Бобракова А.А., Лебедев А.В.**
Роль иНГЛТ-2 в терапии сахарного диабета – 5-летнее наблюдение 29-36
- Плахова А.О., Сорочкая В.Н., Вайсман Д.Ш., Балабанова Р.М.**
Анализ показателей первичной и общей заболеваемости болезнями
костно-мышечной системы и ревматоидным артритом в регионах России 37-43
- Ярина С.Н.**
Диетические методы коррекции при заболеваниях пищеварительного
тракта у людей с ожирением 44-49
- Сидняев В.А., Федоров А.Н., Гербиг Н.А., Введенская О.Ю.,
Кузнецова М.А., Свищева М.В., Олсуфьева А.В.**
Патогенез синдрома хронической усталости 50-61
- Эльжуркаева Л.Р.**
Основные предикторы риска развития артериальной гипертензии 62-66

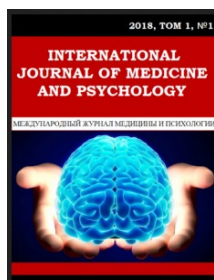
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Козьяков Р.В., Минин А.И.**
Недирективные методы развития креативности, для решения сложных управленческих задач 67-78
- Пчелкин М.А., Разуваева Т.Н., Пчелкина Е.П.**
Смысл как фактор посттравматического роста личности онкобольного 79-84
- Стебакова Д.А.**
Особенности эмоционального восприятия значимых архетипических
образов лицами с созависимостью 85-90
- Степанова В.А.**
Типологические особенности личности женщин с бесплодием неясной этиологии 91-97

| | |
|---|---------|
| Люй Хаомэй Факторы семейной среды как детерминанта искажений развития эмоциональной сферы ребенка | 98-104 |
| Чвилева О.В. Проблема построения терапевтического альянса при дистанционном формате консультирования | 105-110 |
| Ягудин Д.Р., Касымбекова Э.Р. Феномен сглаза как способ психологической манипуляции | 111-116 |
| Замиралова О.В. Особенности влияния затяжного стресса на профессиональное становление студентов-дефектологов | 117-123 |
| Кургузов А.В. Профессионально важные качества сотрудника полиции | 124-128 |
| Роднина К.А. Влияние исторических гендерных установок на психологическое благополучие женщин в Восточном обществе | 129-134 |
| Суворова-Григорович А.А. Патопсихологические эквиваленты посттравматического стрессового расстройства студентов Луганской Народной Республики в условиях затяжного стресса | 135-143 |
| Фёдоров А.Ф. Профессиональное выгорание сотрудников уголовно-исполнительной системы | 144-148 |
| Юркова И.Г., Скрипниченко Л.С., Каткова Ю.Э. К вопросу о развитии личности руководителей в процессе обучения на предприятиях | 149-153 |
| Сладков А.М. Психодиагностика цифровых образовательных систем | 154-158 |
| Полиданов М.А., Карпцова Е.В., Петрунькин Р.П., Кашихин А.А., Бугаенко М.А., Масляков В.В. Важность доверия между врачом и пациентом в контексте хирургической практики | 159-164 |
| Став А.А. «Павловский метод» как основа прикладного анализа поведения: восстановление российской научной традиции | 165-189 |
| Суворова О.В., Шульгина Т.С., Ягудин Д.Р. Реабилитация детей с аутизмом с помощью работы с родителями по методике нейродинамического восстановления | 190-199 |
| Алексеев В.И. Трансформационные игры как способ корректировки травмирующего опыта на психологической консультации | 200-206 |
| Лю Синьлэй Функциональный механизм стиля управления действиями в теории контроля за действием Ю. Куля | 207-212 |

| | |
|---|---------|
| Магомедова Н.А. Психоэмоциональный стресс и его влияние на заболевания ЖКТ | 213-218 |
| Понидзельская С.Н. Особенности мотивации профессионального самоопределения студентов психолого-педагогической направленности | 219-225 |
| Давыдова А.В. Психологическое благополучие детей дошкольного возраста: содержание, условия и факторы формирования | 226-232 |
| Фомичёва М.Л., Захарова М.А., Чусовлянова С.В., Коротецкая А.С. Проблема инертности населения в вопросах соблюдения основных принципов здорового образа жизни | 233-238 |
| Щукина И.Г. Психологические аспекты вовлеченности студентов в волонтерскую деятельность: мотивация и социальная ответственность | 239-244 |
| Бергис Т.А., Гореликова К.В. Взаимосвязь тревожности и осознанности личности на этапе средней взрослости | 245-255 |
| Новиков П.В., Вдовина А.Ю. Развитие эмоциональной устойчивости педагогов дошкольных образовательных учреждений | 256-264 |
| Полиданов М.А., Карпцова Е.В., Сергеева М.Р., Мохнатко Е.М., Масляков В.В. Особенности личности врачей хирургов и их мотивация выбора специальности | 265-269 |
| Давыдова А.В. Психологическое содержание феномена эмоционального интеллекта в профессиональной деятельности педагога | 270-275 |
| Коновалов В.О., Челленяк В.Н., Морозова Е.В., Новичков С.А., Пашков И.С. Связь анатомии и физиологии ЦНС с психологией | 276-281 |
| Суслов В.В. Коррекция детско-родительских отношений в семьях с детьми с ОВЗ: интегративный подход | 282-288 |
| Лилло И.М. Сравнительный анализ восприятия феномена мечты в русской и испаноязычной культуре | 289-296 |

МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.3. Патологическая физиология (медицинские науки)

УДК 616.831.9-002.1

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-6-12

¹ Магомедов А.М.,
¹ Абдулгалимова Г.Н.,
¹ Ибрагимова Э.С.,
¹ Ильясова А.М.,

¹ Дагестанский государственный медицинский университет

Современные особенности клинического течения и терапии менингококковой инфекции

Аннотация: менингит – это крайне опасное заболевание, возникающее вследствие воспаления мозговых оболочек, вызванного инфекционными агентами или иными раздражителями. В данной статье представлены основные типы менингита: бактериальный, вирусный, грибковый и неинфекционный, с акцентом на причины, симптомы и методы диагностики. Обсуждаются вопросы этиологии, виды возбудителей и патогенез заболевания. При появлении симптомов менингита критически важна немедленная медицинская помощь. Поэтому авторы уделяют особое внимание клиническим проявлениям болезни, а также основным диагностическим методам, необходимым для раннего распознавания и эффективного лечения, что позволяет предотвратить серьезные осложнения и минимизировать негативные последствия для здоровья пациентов. Тем не менее, главный акцент в борьбе с заболеваемостью принадлежит профилактике, которая включает вакцинацию и соблюдение базовых гигиенических норм. Все аспекты менингита, рассматриваемые в статье, имеют важное значение не только для медицинского сообщества, но и для широкой аудитории, желающей обезопасить себя и своих детей, расширив свои знания о данном опасном заболевании.

Ключевые слова: менингит, нейроинфекция, клинические проявления, диагностика, вакцинация

Для цитирования: Магомедов А.М., Абдулгалимова Г.Н., Ибрагимова Э.С., Ильясова А.М. Современные особенности клинического течения и терапии менингококковой инфекции // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 6 – 12. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-6-12

Поступила в редакцию: 3 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 2 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Magomedov A.M.,
¹ Abdulgalimova G.N.,
¹ Ibragimova E.S.,
¹ Ilyasova A.M.,
¹ Dagestan State Medical University

Modern peculiarities of clinical course and therapy of meningococcal infection

Abstract: meningitis is an extremely dangerous disease resulting from inflammation of the brain membranes caused by infectious agents or other irritants. This article presents the main types of meningitis: bacterial, viral, fungal and non-infectious, with emphasis on causes, symptoms and diagnostic methods. The etiology, types of causative agents, and pathogenesis of the disease are discussed. When symptoms of meningitis appear, immediate medical attention is critical. Therefore, the authors pay special attention to the clinical manifestations of the dis-

ease, as well as the main diagnostic methods necessary for early recognition and effective treatment, which helps to prevent serious complications and minimise negative consequences for the health of patients. Nevertheless, prevention, which includes vaccination and basic hygiene, is the main focus in the control of morbidity. All aspects of meningitis discussed in this article are important not only for the medical community, but also for the general audience wishing to protect themselves and their children by expanding their knowledge of this dangerous disease.

Keywords: meningitis, neuroinfection, clinical manifestations, diagnosis, vaccination

For citation: Magomedov A.M., Abdugaliyeva G.N., Ibragimova E.S., Ilyasova A.M. Modern peculiarities of clinical course and therapy of meningococcal infection. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 6 – 12. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-6-12

The article was submitted: September 3, 2024; Approved after reviewing: November 2, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Менингит – это заболевание, характеризующееся воспалением мозговых оболочек, окружающих головной и спинной мозг. Анатомически различают два основных типа: лептоменингит, затрагивающий мягкую и паутинную оболочки, и пахименингит, поражающий твердую мозговую оболочку. В повседневной медицинской практике термин «менингит» в большинстве случаев используется для обозначения лептоменингита, поскольку именно он встречается наиболее часто. Заболевание имеет инфекционную природу и вызывается различными патогенами. В зависимости от возбудителя, заболевание подразделяется на несколько типов: бактериальный – наиболее часто менингит возникает в результате воздействия таких микробов, как стафилококк, стрептококк, менингококк, кишечная палочка и другие; вирусный – этот тип заболевания чаще всего развивается из-за вирусов герпеса, паротита и гриппа; грибковый – основными возбудителями являются криптококки и кандиды; вызванный простейшими организмами – токсоплазмы и амёбы. Кроме того, существуют болезни смешанного типа, когда менингит возникает под воздействием нескольких различных патогенов [1]. Бактериальные менингиты отличаются по своей тяжести и прогнозу, что обусловлено, в первую очередь, видом возбудителя. Среди бактериальных возбудителей выделяются наиболее распространенные: *Streptococcus pneumoniae* (пневмококк), *Haemophilus influenzae* (гемофильная палочка типа b – вакцинация значительно снизила ее распространенность) и *Neisseria meningitidis* (менингококк). Последний вызывает менингококковый менингит, который особенно опасен своей способностью вызывать масштабные эпидемии [1, 2, 12]. Менингококк имеет 12 серогрупп, но лишь шесть из них (A, B, C, W, X и Y) являются причиной вспышек заболеваний. Важно отметить, что серогруппа B, хоть и не всегда вызывает эпидемии в таком же масштабе, как другие

серогруппы, все же остается значимой причиной менингококковой инфекции, особенно среди маленьких детей [2]. Методы распространения инфекций, вызывающих менингит разнообразны. Наиболее распространённые пути передачи включают воздушно-капельный, контактно-бытовой, орально-фекальный, гематогенный, лимфогенный и плацентарный [1, 3].

Воздушно-капельный путь передачи подразумевает, что инфекция может передаваться при кашле или чихании инфицированного человека. Контактно-бытовой путь связан с несоблюдением правил личной гигиены – например, при использовании общих предметов обихода, такие как полотенца или столовые приборы, без предварительной обработки. Орально-фекальный путь передачи наиболее распространён в условиях недостаточной санитарии, когда люди употребляют немытые овощи и фрукты или едят грязными руками. Гематогенный путь подразумевает заражение через кровь, которое может происходить при использовании нестерильных медицинских инструментов и игл. Лимфогенный путь передачи связан с распространением инфекции через лимфатическую систему. Плацентарный путь передачи может быть критически важен во время беременности, когда инфекция может передаваться от матери к плоду, что может привести к серьёзным последствиям для здоровья новорождённого. Инкубационный период для менингита варьируется от 2 до 4 суток, но в некоторых случаях он может быть значительно короче (от нескольких часов) или дольше (до 18 суток) [4].

Материалы и методы исследований

Заболеемость инфекционным менингитом и смертность от данного заболевания в мировом масштабе значительно снизились с 1990 года, однако проблема остается актуальной, особенно в определенных возрастных группах и регионах. Группа экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), занимающаяся исследованием

глобальной распространенности менингита, провела анализ данных о заболеваемости и смертности от острого инфекционного менингита в зависимости от этиологии и возрастных категорий за период с 1990 по 2019 год. В исследовании были рассмотрены 204 страны и территории. Результаты этого обширного анализа были опубликованы в уважаемом научном журнале *The Lancet: Neurology* [5]. Наиболее безопасной для детей до пяти лет можно считать Западную Европу, Северную Америку и Китай, где частота новых случаев заболевания составляет менее 38 на 100 тысяч человек. В России этот показатель варьируется от 58 до 69 случаев на 100 тысяч. В то же время, в некоторых странах Западной Африки уровень заболеваемости превышает 270 случаев на 100 тысяч человек, что свидетельствует о необходимости усиления мер по профилактике и лечению менингита в этих регионах. Важно отметить, что несмотря на достигнутые успехи, необходимо продолжать усилия по повышению уровня вакцинации, особенно в развивающихся странах, где доступ к медицинским услугам может быть ограничен. Внедрение программ по обучению и информированию населения о симптомах менингита и важности своевременного обращения за медицинской помощью также играет ключевую роль в снижении смертности от менингита.

Для создания данной статьи были использованы разнообразные источники информации, включая как отечественные, так и зарубежные исследования в области неврологии. В ходе работы над материалом был проведен тщательный анализ научных публикаций, статей и исследований, что позволило глубже понять современные тенденции и достижения в данной области медицины. Одним из ресурсов, который был использован, является PubMed – англоязычная текстовая база данных, созданная Национальным центром биотехнологической информации (NCBI) США. Кроме того, среди источников информации следует выделить журнал *The Lancet*. Этот британский еженедельник публикует рецензируемые статьи, посвященные медицинским исследованиям, в том числе по неврологии, включая новые подходы к лечению заболеваний нервной системы и исследования в области нейробиологии. Также были учтены учебные материалы и литература, которые предоставляют необходимую базу знаний о неврологических заболеваниях, их патофизиологии и современном подходе к диагностике и лечению.

Результаты и обсуждения

Диагностика

Диагностика менингита – сложный процесс, требующий комплексного подхода, включающего

клиническую оценку, лабораторные исследования и нейровизуализацию. Первоначальный этап всегда начинается с тщательного сбора анамнеза и физикального осмотра пациента. Врач обращает внимание на характерные симптомы менингита: высокую температуру, сильную головную боль, ригидность затылочных мышц (симптом Кернига и Брудзинского), светобоязнь, тошноту и рвоту, сонливость и спутанность сознания. Важно отметить, что эти симптомы могут быть неспецифичными и наблюдаться при других заболеваниях центральной нервной системы. Поэтому оценка клинической картины должна быть максимально детальной, учитывая возраст пациента, наличие сопутствующих заболеваний и обстоятельства, предшествовавшие развитию симптомов [6].

Ключевым этапом диагностики является люмбальная пункция (спинно-мозговая пункция) – процедура, позволяющая получить образец цереброспинальной жидкости (ликвор) для анализа. Процедура проводится под строгим асептическим контролем в поясничной области, после предварительного проведения местной анестезии. Полученный ликвор исследуется на наличие патологических изменений: повышение давления, изменение цвета (например, гнойный ликвор при бактериальном менингите), изменение количества клеток (плеоцитоз), уровень белка и глюкозы. Микроскопическое исследование ликвора позволяет обнаружить возбудителя инфекции – бактерии, вирусы, грибки – непосредственно в образце. Однако наличие микроорганизмов в ликворе не всегда является гарантией достоверного результата, так как количество микроорганизмов может быть недостаточным для обнаружения. [6,7] После микроскопического исследования проводятся культуральные исследования ликвора и крови, что позволяет идентифицировать возбудителя и определить его чувствительность к антибиотикам. Этот этап является критическим для выбора эффективной антибиотикотерапии. Кроме культуральных методов, широко применяются экспресс-тесты, например, латекс-агглютинация, позволяющие быстро определить наличие специфических антигенов бактерий в ликворе. Но данные тесты не всегда обладают высокой специфичностью и чувствительностью. Наиболее информативным современным методом диагностики является полимеразная цепная реакция (ПЦР). ПЦР позволяет обнаружить ДНК или РНК возбудителя менингита даже в очень малых количествах. Метод ПЦР особенно важен при диагностике вирусных менингитов и менингитов, вызванных трудно культивируемыми бактериями [6, 7]. Для постановки точного диагноза и оценки тяжести состояния пациента

должны проводиться специальные методы обследования: неврологическое обследование - оценка состояния сознания, черепно-мозговых нервов, наличие менингеальных симптомов (ригидность затылочных мышц, симптом Кернига и Брудзинского), оценка мышечного тонуса, рефлексов; общий и биохимический анализ крови – выявление воспалительных изменений, электроэнцефалография (ЭЭГ) – регистрация электрической активности головного мозга, помогает выявить нарушения мозговой деятельности, компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) – послойное сканирование головного мозга, позволяющее выявить структурные изменения, например, наличие абсцессов, отека мозга или кровоизлияний. После установления диагноза и выявления возбудителя проводится молекулярное типирование и, в некоторых случаях, полногеномное секвенирование штамма [6, 7, 8, 13]. Это позволяет выявить генетические особенности возбудителя, его вирулентность, и оценить эпидемиологическую ситуацию. Данные молекулярно-генетического анализа важны для разработки эффективных противоэпидемических мер и предотвращения дальнейшего распространения инфекции.

Следует отметить, что своевременная и точная диагностика менингита имеет решающее значение для благоприятного исхода заболевания, поэтому комплексный подход и использование современных методов диагностики являются неотъемлемой частью успешного лечения.

Клинические проявления

Первые признаки менингита могут быть разнообразными и часто требуют немедленного медицинского вмешательства. К основным симптомам относятся сильные головные боли, повышение температуры тела и ригидность мышц затылка. Кроме того, у пациентов могут возникать проблемы со слухом, что связано с воспалительными процессами, затрагивающими слуховые нервы. Другие симптомы включают тошноту и рвоту, которые могут быть вызваны повышенным внутричерепным давлением, а также психические расстройства, такие как галлюцинации, бредовые состояния, возбуждение или, наоборот, апатия. Судороги также могут возникать из-за раздражения коры головного мозга, а сыпь на теле может быть признаком менингококковой инфекции. Во многих случаях больные также жалуются на сонливость и общую слабость [9]. У младенцев симптомы могут быть менее специфическими и включать вялость, плохой аппетит, взбухание родничка, раздражительность и плач [3, 10]. Особые признаки могут вызвать возбудители бактериального менингита, которые могут привести к септицемии и

как следствие к сепсису. Для диагностики данной формы инфекции, необходимо обратить внимание на такие симптомы: суставные и мышечные боли, похолодание конечностей, диарея, учащенное дыхание и красную или темно-фиолетовую сыпь [11].

Осложнения и последствия менингитам могут быть серьезными и долговременными. Исследования показывают, что у каждого пятого пациента, перенесшего бактериальный менингит, могут возникать долгосрочные последствия. К числу наиболее распространенных из них относятся: потеря слуха, судороги и эпилепсия, слабость в конечностях, эндокардиты, проблемы со свертываемостью крови, артриты, сепсис и ампутация конечностей, нарушения зрения, речи, памяти, трудности в коммуникации с окружающими. При тяжелом течении у пациентов могут наблюдаться психоневрологические расстройства, такие как психомоторное возбуждение, нарушения сознания, бред и галлюцинации. Исследователями была установлена связь между вирусным менингитом (или энцефалитом) с расстройством аутистического спектра (РАС) [12].

Лечение

В зависимости от типа менингита – бактериального или вирусного – симптомы могут быть схожи, но подход к лечению различен [9, 13, 14].

1. Бактериальный менингит – необходима немедленная антибактериальная терапия.

2. Вирусный менингит – лечение проводится на основе противовирусной терапии (глюкокортикостероиды, интерферон).

3. Грибковый менингит – если заболевание вызвано *Candida Albicans*, то назначаются противомикозные средства.

4. Симптоматическое лечение – дезинтоксикационная инфузионная терапия, обезболивание и стабилизация температуры.

Профилактика

Вакцинация – один из наиболее эффективных способов профилактики. На сегодняшний день существует широкий спектр вакцин против возбудителей менингита, однако каждая из них специфична только к определенному виду патогена. Вакцины подразделяются на несколько типов: полисахаридные и конъюгированные. Полисахаридные вакцины, содержащие очищенные капсульные полисахариды бактерий, эффективны у взрослых, но их иммуногенность у детей недостаточно высока [15]. Конъюгированные вакцины, представляющие собой комбинацию полисахарида и белкового носителя, вызывают более сильный иммунный ответ и, следовательно, более эффективны у детей. Например, конъюгированная вакцина про-

тив менингококка группы С широко используется в программах иммунизации во многих странах. Что касается менингококка группы А, то здесь особое значение приобрела конъюгированная вакцина MenAfriVac, разработанная специально для борьбы с эпидемиями в Африканском менингитном поясе [16]. Ее массовое применение, начавшееся в 2010 году, и включение в национальные календари прививок с 2016 года, позволило значительно снизить заболеваемость и смертность от менингококкового менингита в этом регионе. Важно отметить, что эффективность вакцин зависит от многих факторов, включая возраст вакцинируемого, состояние иммунной системы и специфичность вакцины к циркулирующим штаммам. Разрабатываются новые поколения вакцин, например, вакцины широкого спектра действия, способные защищать от нескольких серогрупп менингококков одновременно. Проводятся активные исследования по созданию универсальной вакцины против менингококковой инфекции.

Химиопрофилактика, то есть назначение антибиотиков лицам, контактировавшим с больным менингитом, играет важную роль в предотвращении распространения инфекции. Выбор антибиотика зависит от конкретной ситуации и определяется врачом. В случае менингококковой инфекции часто применяются ципрофлоксацин или цефтриаксон [1, 17]. Назначение химиопрофилактики должно быть обоснованным и взвешенным, поскольку длительное использование антибиотиков может способствовать развитию устойчивости бактерий к этим препаратам. Однако следует помнить, что антибиотики не являются панацеей и не заменяют вакцинацию.

Выводы

В заключение, менингит остается серьезной медицинской проблемой, требующей комплексного подхода к диагностике, лечению и профилактике. Характерные проявления менингита могут варьироваться, но наиболее распространенными из них являются сильная головная боль, ригидность затылочных мышц (симптом "ригидного затылка"), высокая температура, тошнота и рвота, светобоязнь и сонливость [1, 9]. Однако необходимо помнить, что эти симптомы могут быть неспецифичными и встречаться при других заболеваниях. Поэтому, при подозрении на менингит, крайне важно обратиться к врачу для проведения необходимых диагностических процедур. Диагностика заболевания основывается на клиническом обследовании, анализе спинномозговой жидкости и дополнительных лабораторных тестах. Разнообразие возбудителей менингита, от вирусов до бактерий и грибов, диктует необходимость индивидуального подхода к лечению. Своевременное распознавание симптомов и адекватная терапия могут значительно улучшить исход заболевания и снизить риск долгосрочных последствий для здоровья пациентов. Профилактика менингита включает в себя вакцинацию против наиболее распространенных возбудителей, соблюдение правил личной гигиены, а также своевременное лечение инфекционных заболеваний. Особое внимание следует уделять профилактике среди групп риска, таких как младенцы, пожилые люди и люди с ослабленным иммунитетом. Исследования в этой области продолжают развиваться, что открывает новые горизонты для улучшения клинической практики, снижения уровня заболеваемости, а также для повышения качества жизни пациентов, перенесших это тяжелое состояние.

Список источников

1. «Менингит», Всемирная Организация Здравоохранения, 17.04.2023 URL: <https://www.who.int/ru/newsroom/fact-sheets/detail/meningitis>
2. Нехаев С.Г., Ястребова Л.Г., Шитикова В.И. Клинический случай бактериального менингита // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2019. № 2. С. 91 – 94. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/klinicheskiy-sluchay-bakterialnogo-meningita>
3. Григорьев К.И. Менингит у детей // Медицинская сестра. 2010. № 8. С. 23. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningit-u-detey>
4. Tunkel A.R., Hartman B.J., Kaplan S.L. et al. Practice guidelines for the management of bacterial meningitis // Clin Infect Dis. 2004. № 39 (9). P. 1267 – 1284. doi:10.1086/425368
5. Global, regional, and national burden of meningitis and its aetiologies, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Wunrow, Han Yong et al. // The Lancet Neurology. Vol. 22. № 8. P. 685 – 711 DOI: 10.1016/S1474-4422(23)00195-3
6. Бойко С.С. Дифференциальная диагностика менингитов различной этиологии // Вестник СМУС74. 2019. № 1 (24). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/differentsialnaya-diagnostika-meningitov-razlichnoy-etologii>

7. Rozenberg F. et al. Diagnosis and Management of Viral Meningitis // Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry. 2019. P. 1037 – 1044. doi:10.1136/jnnp-2018-319420

8. Аскарова А.А., Калдыбай И.С., Танирбергена А.А. Дифференциальная диагностика заболеваний с менингеальным синдромом // Вестник КазНМУ. 2014. № 4. 6 с. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/differentsialnaya-diagnostika-zabolevaniy-s-meningealnym-sindromom>

9. Байбуланова А.А., Жумабеккызы А. Менингит, причины, симптомы, диагностика и лечение // Вестник науки. 2021. № 4 (37). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningit-prichiny-simptomu-diagnostika-i-lechenie>

10. Никонова Е.М., Лашина И.М., Шатохина Я.П. Менингиты у детей: современный подход к проблеме // Sciences of Europe. 2016. № 7-1 (7). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningity-u-detey-sovremennyy-podhod-k-probleme>

11. Van de Beek D., et al. Community-acquired Bacterial Meningitis in Adults: A Review // Lancet Neurology. 2021. № 20 (5). P. 383 – 396. doi:10.1016/S1474-4422(21)00034-8

12. Мартынов В.А., Жданович Л.Г., Карасева Е.А., Агеева К.А., Хасанова Л.А. Осложнения бактериальных менингитов // Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. 2018. № 1 (24). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/oslozhneniya-bakterialnyh-meningitov>

13. Соколова В.И., Сычёв Д.А., Васильева Е.И., Серёдкин Е.А. Менингит: трудности диагностики, клиника и лечение // Антибиотики и химиотерапия. 2019. № 9-10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningit-trudnosti-diagnostiki-klinika-i-lechenie>

14. Brouwer M.C., et al. Management of Bacterial Meningitis in Adults // Clinical Microbiology and Infection. 2020. № 26 (4). P. 482 – 488. doi:10.1016/j.cmi.2020.01.021

15. Абрамцева М.В., Тарасов А.П., Немировская Т.И. Менингококковая инфекция. Полисахаридные менингококковые вакцины. Исторические аспекты и современное состояние разработок. Сообщение 2 // БИОпрепараты. Профилактика, диагностика, лечение. 2015. № 3 (55). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningokokkovaya-infektsiya-polisaharidnye-meningokokkovye-vaktsiny-istoricheskie-aspekty-i-sovremennoe-sostoyanie-razrabotok>

16. Абрамцева М.В., Тарасов А.П., Немировская Т.И. Менингококковая инфекция. Конъюгированные полисахаридные менингококковые вакцины и вакцины нового поколения. Сообщение 3 // БИОпрепараты. Профилактика, диагностика, лечение. 2016. № 1 (57). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningokokkovaya-infektsiya-konyugirovannye-polisaharidnye-meningokokkovye-vaktsiny-i-vaktsiny-novogo-pokoleniya-soobschenie-3>

17. Соловей Н.В., Карпов И.А., Давыдов А.В., Щерба В.В. и др. Диагностика, терапия и профилактика внебольничного бактериального менингита: обзор практических рекомендаций Европейского общества по клинической микробиологии и инфекционным болезням и специализированных научных обществ Великобритании // КМАХ. 2017. № 2. С. 102 – 115. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-terapiya-i-profilaktika-vnebolnichnogo-bakterialnogo-meningita-obzor-prakticheskikh-rekomendatsiy-evropeyskogo>

References

1. "Meningitis", World Health Organization, 17.04.2023 URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/meningitis>

2. Nekhaev S.G., Yastrebova L.G., Shitikova V.I. Clinical case of bacterial meningitis. Bulletin of new medical technologies. Electronic publication. 2019. No. 2. P. 91 – 94. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/klinicheskiy-sluchay-bakterialnogo-meningita>

3. Grigoriev K.I. Meningitis in children. Nurse. 2010. No. 8. P. 23. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningit-u-detey>

4. Tunkel A.R., Hartman B.J., Kaplan S.L. et al. Practice guidelines for the management of bacterial meningitis. Clin Infect Dis. 2004. No. 39 (9). P. 1267 – 1284. doi:10.1086/425368

5. Global, regional, and national burden of meningitis and its aetiologies, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Wunrow, Han Yong et al. The Lancet Neurology. Vol. 22. No. 8. P. 685 – 711 DOI: 10.1016/S1474-4422(23)00195-3

6. Boyko S.S. Differential diagnostics of meningitis of various etiologies. Bulletin of SMUS74. 2019. No. 1 (24). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/differentsialnaya-diagnostika-meningitov-razlichnoy-etologii>

7. Rozenberg F. et al. Diagnosis and Management of Viral Meningitis. Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry. 2019. P. 1037 – 1044. doi:10.1136/jnnp-2018-319420

8. Askarova A.A., Kaldybai I.S., Tanirbergenova A.A. Differential diagnosis of diseases with meningeal syndrome. Bulletin of KazNMU. 2014. No. 4. 6 p. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/differentsialnaya-diagnostika-zabolevaniy-s-meningealnym-sindromom>
9. Baybulanova A.A., Zhumabekkyzy A. Meningitis, causes, symptoms, diagnosis and treatment. Bulletin of Science. 2021. No. 4 (37). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningit-prichiny-simptomyy-diagnostika-i-lechenie>
10. Nikonova E.M., Lashina I.M., Shatokhina Ya.P. Meningitis in children: a modern approach to the problem. Sciences of Europe. 2016. No. 7-1 (7). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningity-u-detey-sovremennyy-podhod-k-probleme>
11. Van de Beek D., et al. Community-acquired Bacterial Meningitis in Adults: A Review. Lancet Neurology. 2021. No. 20 (5). P. 383 – 396. doi:10.1016/S1474-4422(21)00034-8
12. Martynov V.A., Zhdanovich L.G., Karaseva E.A., Ageeva K.A., Khasanova L.A. Complications of bacterial meningitis. Infectious diseases: News. Opinions. Training. 2018. No. 1 (24). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/oslozhneniya-bakterialnyh-meningitov>
13. Sokolova V.I., Sychev D.A., Vasilyeva E.I., Seredkin E.A. Meningitis: difficulties in diagnosis, clinical features and treatment. Antibiotics and chemotherapy. 2019. No. 9-10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningit-trudnosti-diagnostiki-klinika-i-lechenie>
14. Brouwer M.C., et al. Management of Bacterial Meningitis in Adults. Clinical Microbiology and Infection. 2020. No. 26 (4). P. 482 – 488. doi:10.1016/j.cmi.2020.01.021
15. Abramtseva M.V., Tarasov A.P., Nemirovskaya T.I. Meningococcal infection. Polysaccharide meningococcal vaccines. Historical aspects and current state of development. Communication 2. BIOpreparations. Prevention, diagnostics, treatment. 2015. No. 3 (55). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningokokkovaya-infektsiya-polisaharidnye-meningokokkovye-vaktsiny-istoricheskie-aspekty-i-sovremennoe-sostoyanie-razrabotok>
16. Abramtseva M.V., Tarasov A.P., Nemirovskaya T.I. Meningococcal infection. Conjugated polysaccharide meningococcal vaccines and new generation vaccines. Message 3. BIO-preparations. Prevention, diagnostics, treatment. 2016. No. 1 (57). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meningokokkovaya-infektsiya-konyugirovannye-polisaharidnye-meningokokkovye-vaktsiny-i-vaktsiny-novogo-pokoleniya-soobschenie-3>
17. Solovey N.V., Karpov I.A., Davydov A.V., Shcherba V.V. et al. Diagnostics, therapy and prevention of community-acquired bacterial meningitis: a review of practical recommendations of the European Society for Clinical Microbiology and Infectious Diseases and specialized scientific societies of Great Britain. КМАН. 2017. No. 2. P. 102 – 115. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-terapiya-i-profilaktika-vnebolnichnogo-bakterialnogo-meningita-obzor-prakticheskikh-rekomendatsiy-evropeyskogo>

Информация об авторах

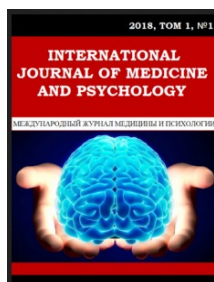
Магомедов А.М., доктор биологических наук, профессор, заведующий кафедрой медицинской биологии, Дагестанский государственный медицинский университет

Абдулгалимова Г.Н., кандидат педагогических наук, доцент, Дагестанский государственный медицинский университет

Ибрагимова Э.С., кандидат педагогических наук, доцент, Дагестанский государственный медицинский университет

Ильясова А.М., Дагестанский государственный медицинский университет

© Магомедов А.М., Абдулгалимова Г.Н., Ибрагимова Э.С., Ильясова А.М., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.3. Патологическая физиология (медицинские науки)

УДК 616-00

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-13-18

¹ Залетова Т.С.,

^{1,2} Зайнудинов З.М.,

¹ Феофанова Т.Б.,

¹ Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи,

² Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Принципы персонализированной диетотерапии в лечении морбидного ожирения у пациентов с ХСН

Аннотация: профилактика и лечение морбидного ожирения у пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) приобретает все большее значение в связи с увеличением распространенности данного заболевания. Персонализированный подход к лечению может улучшить результаты ведения данной категории пациентов. Цель исследования – оценка эффективности системы персонализированной диетотерапии у больных с морбидным ожирением и ХСН. Методы: в исследование включено 40 пациентов с морбидным ожирением и ХСН, которые были разделены на 2 группы; 1 группа – назначен вариант диеты с повышенным количеством белка (ВБД) и 2 группа – назначен модифицированный рацион питания (МР). Результаты: выявлено, что на фоне лечения у пациентов обеих групп статистически значимо снизился индекс массы тела (ИМТ), жировая и тощая масса ($p < 0,001$), количество общей жидкости ($p < 0,05$). Процент жировой массы после лечения в группе МР был ниже, а мышечной массы выше, чем при ВБД ($p < 0,05$). Основной обмен был выше в группе МР ($p < 0,05$). Выводы: у пациентов с морбидным ожирением и ХСН МР предпочтительнее в связи с тем, что на его фоне в большей степени снижается процент жировой ткани и повышается основной обмен.

Ключевые слова: морбидное ожирение, хроническая сердечная недостаточность, высокобелковая диета, модифицированный рацион питания, биоимпедансный анализ

Для цитирования: Залетова Т.С., Зайнудинов З.М., Феофанова Т.Б. Принципы персонализированной диетотерапии в лечении морбидного ожирения у пациентов с ХСН // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 13 – 18. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-13-18

Поступила в редакцию: 4 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 3 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Zaletova T.S.,

^{1,2} Zainudinov Z.M.,

¹ Feofanova T.B.,

¹ Federal Research Center of Nutrition, Biotechnology and Food Safety,

² Russian Medical Academy of Continuous Professional Education
of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

Principles of personalised diet therapy in the treatment of morbid obesity in patients with CHF

Abstract: prevention and treatment of morbid obesity in patients with chronic heart failure (CHF) is becoming increasingly important due to the increasing prevalence of this disease. A personalized approach to treatment can improve the outcomes of this category of patients. The aim of the study was to evaluate the effectiveness of a per-

sonalized diet therapy system in patients with morbid obesity and CHF. Methods: The study included 40 patients with morbid obesity and CHF, who were divided into 2 groups; Group 1 - a high-protein diet (HPD) was prescribed, and Group 2 - a modified diet (MD). Results: It was revealed that during treatment, body mass index (BMI), fat and lean mass ($p < 0.001$), and total fluid ($p < 0.05$) statistically significantly decreased in patients of both groups. The percentage of fat mass after treatment in the MR group was lower, and muscle mass was higher than with IBD ($p < 0.05$). Basal metabolism was higher in the MR group ($p < 0.05$). Conclusions: in patients with morbid obesity and CHF, MR is preferable due to the fact that it reduces the percentage of fat tissue to a greater extent and increases basal metabolism.

Keywords: morbid obesity, chronic heart failure, high protein diet, modified diet, bioimpedance analysis

For citation: Zaletova T.S., Zainudinov Z.M., Feofanova T.B. Principles of personalised diet therapy in the treatment of morbid obesity in patients with CHF. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 13 – 18. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-13-18

The article was submitted: September 4, 2024; Approved after reviewing: November 3, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Ежегодно избыточная масса тела и ожирение приводят к более чем 4 млн смертей во всем мире. Ожирение – глобальная проблема общественного здравоохранения, являющаяся основным фактором риска многих хронических заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, гиперлипидемия, сахарный диабет 2 типа и онкологические заболевания [1, 2]. В свою очередь, сердечная недостаточность (СН) является финалом практически всех сердечно-сосудистых заболеваний и причиной госпитализации 49% больных в кардиологический стационар. При сочетании ХСН и ожирения, в том числе и морбидного, наблюдаются серьезные осложнения, что приводит к снижению продолжительности и качества жизни пациентов.

Существует множество причин развития данного заболевания, при этом факторы риска меняются в зависимости от возраста пациентов. Наиболее распространенные факторы риска ожирения у взрослых – малоподвижный образ жизни, высококалорийная диета с высоким содержанием жиров и углеводов, а также стресс [3]. Известно, что умеренная потеря массы тела на 5-10% от исходной значительно улучшает течение и прогноз хронических заболеваний, связанных с ожирением [4]. На данный момент в клиническую практику внедрены различные диетологические и терапевтические вмешательства для лечения ожирения [5]. Роль диеты в снижении массы тела тщательно изучалась в рандомизированных контролируемых исследованиях (РКИ); однако их результаты противоречивы [6-8]. Кроме того, исследований роли диеты при морбидном ожирении и ХСН в настоящее время проведено не достаточно.

Цель: оценка эффективности системы персонализированной диетотерапии у больных с морбид-

ным ожирением и ХСН.

Материалы и методы исследований

В исследование было включено 40 человек (20 мужчин и 20 женщин) с ХСН и ИМТ ≥ 50 кг/м² в возрасте от 30-79 лет, которые были разделены на 2 группы: 1 группа (контрольная) – 20 человек (10 мужчин и 10 женщин), которым назначен вариант диеты с повышенным количеством белка (ВБД). 2 группа (основная) – 20 человек (10 мужчин и 10 женщин), которым назначен модифицированный рацион питания (МР).

Пациентам обеих групп были даны общие рекомендации по оптимальной физической нагрузке. Медикаментозная терапия у пациентов обеих групп не менялась.

В соответствии с приказом Минздрава РФ от 05.08.2003 N 330 ВБД представляла собой рацион с повышенным содержанием белка (110-120 г), нормальным количеством жиров (80-90 г), сложных углеводов и ограничением легкоусвояемых углеводов (250-350 г). При назначении диеты пациентам с сахарным диабетом исключались рафинированные углеводы (сахар). Ограничивалась поваренная соль (6-8 г/день), химические и механические раздражители желудка. Во второй группе пациентов модификация рациона проводилась с учетом данных литературы и данных, полученных нами в ходе собственных исследований. Использовали 2 варианта с учетом пола пациента.

Вариант диеты с повышенным количеством белка: энергетическая ценность – 2080 ккал в сутки для женщин и 2690 ккал в сутки для мужчин. Углеводы – 250 г в сутки для женщин, 350 г в сутки для мужчин. Белки – 110 г в сутки для женщин и 120 г в сутки для мужчин. Жиры – 80 г в сутки для женщин и 90 г в сутки для мужчин.

Модифицированный рацион: энергетическая ценность – 1900 ккал в сутки для женщин и 2500

ккал в сутки для мужчин. Углеводы – 190 г в сутки для женщин и 250 г в сутки для мужчин. Белки – 95 г в сутки для женщин и 125 г в сутки для мужчин. Жиры – 85 г в сутки для женщин и 110 г в сутки для мужчин.

Кроме того, при составлении рациона допустимым считалось 10% отклонение от заданных параметров в большую сторону. При МР меню частично изменялось в соответствии с пищевыми привычками пациента без изменения макронутриентного состава.

Критерии включения: наличие ХСН и морбидного ожирения ($ИМТ \geq 50 \text{ кг/м}^2$); информированное согласие на участие в исследовании.

Критерии исключения: пищевая аллергия, скорость клубочковой фильтрации $< 50 \text{ мл/мин/1,73 м}^2$ по формуле СКД-ЕРІ, сахарный диабет с необходимостью инсулинотерапии, заболевания щитовидной железы в стадии декомпенсации.

Всем пациентам проводилась оценка клинического и пищевого статуса, включающая клинический осмотр, определение состава тела, определение энергетических процессов.

Результаты и обсуждения

До начала лечения пациенты были сопоставимы по возрасту, массе тела и ИМТ.

Возраст (Ме [95% ДИ / Q_1 - Q_3]) пациентов группы 1 составил 52 [50-55] лет, группы 2 – 50 [43-61].

Масса тела ($M \pm SD$) пациентов группы 1 до начала лечения составляла 161 ± 20 [152-171] кг, после – 150 ± 15 [139-159] кг (0,201). Масса тела ($M \pm SD$) пациентов группы 2 до начала лечения составляла 159 ± 22 [148-169] кг, после – 149 ± 22 [131-161] кг (0,198). Статистически значимые различия между группами до и после лечения отсутствовали ($p=0,583$ и $p=0,820$ соответственно).

ИМТ (Ме [95% ДИ / Q_1 - Q_3]) пациентов группы 1 до начала лечения составлял 54 [52-56] кг/м^2 , после – 51 [49-54] кг/м^2 ($< 0,001$). ИМТ (Ме [95% ДИ / Q_1 - Q_3]) пациентов группы 2 до начала лечения составлял 51 [51-56] кг/м^2 , после – 49 [48-52] кг/м^2 ($< 0,001$). Статистически значимые различия между группами до и после лечения отсутствовали ($p=0,327$ и $p=0,157$ соответственно).

Для контроля безопасности в обеих группах были оценены уровни креатинина, калия, мочевины до и после лечения.

Креатинин (Ме [95% ДИ / Q_1 - Q_3]) пациентов группы 1 до начала лечения составлял 62,70 [57,48-75,83] мкмоль/л , после – 71,05 [61,15-83,47]

мкмоль/л (0,027). Креатинин (Ме [95% ДИ / Q_1 - Q_3]) пациентов группы 2 до начала лечения составлял 62,68 [59,50-71,28] мкмоль/л , после – 66,50 [61,75-78,15] мкмоль/л (0,114). Статистически значимые различия между группами до и после лечения отсутствовали ($p=0,820$ и $p=0,678$ соответственно).

Мочевина (Ме [95% ДИ / Q_1 - Q_3]) пациентов группы 1 до начала лечения составляла 4,39 [3,45-5,19] ммоль/л , после – 5,30 [4,23-9,73] ммоль/л (0,002). Мочевина (Ме [95% ДИ / Q_1 - Q_3]) пациентов группы 2 до начала лечения составляла 4,30 [3,62-5,19] ммоль/л , после – 4,67 [4,43-6,87] ммоль/л (0,097). Статистически значимые различия между группами до и после лечения отсутствовали ($p=0,758$ и $p=0,314$ соответственно).

Калий (Ме [95% ДИ / Q_1 - Q_3]) пациентов группы 1 до начала лечения составляла 4,05 [4,00-4,22] ммоль/л , после – 4,40 [4,10-4,65] ммоль/л (0,043). Калий (Ме [95% ДИ / Q_1 - Q_3]) пациентов группы 2 до начала лечения составляла 4,25 [4,0-4,4] ммоль/л , после – 4,25 [3,9-4,5] ммоль/л (1,000). Статистически значимые различия между группами до и после лечения отсутствовали ($p=0,231$ и $p=0,289$ соответственно).

Так, у пациентов группы 1 значимо повысились уровни креатинина, мочевины ($p < 0,05$). В группе 2 статистически значимых изменений не отмечено.

Значимые изменения после проведенного лечения наблюдались при анализе показателей биоимпедансометрии. Так, в обеих группах отмечалось статистически значимое снижение абсолютных значений жировой массы ($p < 0,001$), при этом процент жировой массы значимо увеличился в группе ВБД и снизился в группе МР, в результате чего после лечения данный показатель в группе МР был ниже, чем при ВБД ($p < 0,05$). Тощая масса значимо уменьшилась в обеих группах ($p < 0,05$), однако при МР в меньшей степени. Несмотря на то, что мышечная масса значимо уменьшилась в обеих группах ($p < 0,05$), процент мышечной массы снизился только в группе ВБД, в результате чего после курса лечения он был значимо выше в группе МР ($p < 0,05$). Значимое снижение общей жидкости наблюдалось в обеих группах ($p < 0,05$).

Также наблюдалось статистически значимое снижение основного обмена в группе ВБД ($p < 0,05$), тогда как при МР он незначительно увеличился, что привело к значимым различиям по данному показателю после проведенного лечения ($p < 0,05$) (табл. 1).

Таблица 1

Показатели биоимпедансометрии и основного обмена.

Table 1

Indicators of bioimpedancemetry and basal metabolic rate.

| Показатели | Динамика | ВБД (n=20) | МР (n=20) | P |
|-------------------------------------|----------|-----------------------|-----------------------|--------|
| Жировая масса, M ± SD (кг) | До | 79,2±5,3 [76,7–81,7] | 77,3±14,8 [70,4–84,3] | 0,383 |
| | После | 76,3±4,9 [74,0–78,6] | 72,8±14,6 [66,0–79,6] | 0,134 |
| | P | < 0,001 | < 0,001 | |
| % жировой ткани, Me | До | 52,1 [50,6–55,1] | 51,7 [48,3–52,9] | 0,314 |
| | После | 53,5 [51,3– 5,8] | 48,6 [47,2–52,6] | 0,003 |
| | P | < 0,001 | < 0,001 | |
| Тощая масса, M ± SD (кг) | До | 78,7±13,3 [72,5–84,9] | 76,2±15,9 [68,8–83,6] | 0,529 |
| | После | 72,3±11,6 [66,8–77,7] | 72,8±15,1 [65,7–79,9] | 0,968 |
| | P | < 0,001 | 0,003 | |
| Мышечная масса, Me (кг) | До | 43,2 [37,4–49,1] | 40,7 [34,6–47,5] | 0,495 |
| | После | 39,8 [35,4–45,0] | 39,0 [32,5–45,6] | 0,678 |
| | P | < 0,001 | < 0,001 | |
| % мышечной массы, Me | До | 27,7 [26,3–29,1] | 28,4 [26,4–29,5] | 0,718 |
| | После | 23,3 [21,0–25,2] | 28,6 [25,7–29,7] | <0,001 |
| | P | < 0,001 | 0,097 | |
| Общая жид- кость, M ± SD (кг) | До | 58,5±9,7 [53,9–63,0] | 56,7±11,4 [51,3–62,0] | 0,478 |
| | После | 53,8±8,9 [49,7–58,0] | 52,2±10,2 [47,4–57,0] | 0,484 |
| | P | < 0,001 | < 0,001 | |
| Основной об- мен, Me (ккал) | До | 2055 [1722–2312] | 2274 [1842–2795] | 0,083 |
| | После | 1804 [1652–2141] | 2266 [1894–2771] | 0,003 |
| | P | 0,021 | 0,077 | |

Диетотерапия необходима для снижения массы тела, поскольку одной из основных причин ожирения является дисбаланс между потреблением и расходом энергии, что обусловлено несбалансированным питанием и малоподвижным образом жизни [9, 10].

В проведенном исследовании у пациентов с морбидным ожирением и ХСН на фоне подобранной оптимальной физической активности ВБД способствовала потере 5,6% массы тела, а МР – 3,9%.

При ВБД у пациентов отмечались отрицательные изменения биохимического анализов крови, которые не наблюдались у пациентов с МР (повышение уровня креатинина, мочевины), что говорит о более благоприятном профиле разработанного нами МР на анализируемые показатели.

Кроме того, нами было зарегистрировано, что в обеих группах отмечалось снижение жировой массы и доли жировой массы, причем в группе МР через 2 недели после модификации рациона % жировой массы был значимо меньше по сравнению с группой ВБД. В обеих группах наблюдалось снижение тощей и мышечной массы, а также общей жидкости, однако проценты мышечной массы значимо снизились только в группе ВБД. Интересно

отметить, что на фоне ВБД наблюдалось снижение основного обмена, тогда как при МР – его повышение, что способствовало статистически значимым различиям по данному показателю к окончанию исследования ($p < 0,05$).

В целом, у пациентов с морбидным ожирением и ХСН снижение массы тела в пределах 5% от первоначального и его поддержание может привести к клинически важным изменениям в состоянии здоровья, причем большее снижение может привести к значимому улучшению здоровья. Успешное поддержание сниженной массы тела, являющееся конечной целью лечения, требует изменения образа жизни, влияющего на потребление и расходование энергии в уравнивании энергетического баланса.

Выводы

У пациентов с морбидным ожирением и ХСН модификация рациона питания предпочтительнее стандартной диетотерапии в связи с тем, что на его фоне отсутствуют негативные изменения со стороны общего и биохимического анализов крови, наблюдающиеся при ВБД, а также в большей степени снижается доля жировой ткани и повышается основной обмен.

Благодарности

Научно-исследовательская работа по подготовке рукописи проведена за счет средств субсидии на выполнение государственного задания по направлению FGMP-2022-0005

Список источников

1. Das S., Debnath M., Das S., Sarkar S., Rumana A.S. Association of overweight and obesity with hypertension, diabetes and comorbidity among adults in Bangladesh: evidence from nationwide Demographic and Health Survey 2017-2018 data // *BMJ Open*. 2022. № 12 (7). P. e052822. doi: 10.1136/bmjopen-2021-052822
2. Pati S., Irfan W., Jameel A., Ahmed S., Shahid R.K. Obesity and Cancer: A Current Overview of Epidemiology, Pathogenesis, Outcomes, and Management // *Cancers (Basel)*. 2023. № 15 (2). P. 485. doi: 10.3390/cancers15020485
3. Zamora-Каpoor A., Sinclair K., Nelson L., Lee H., Buchwald D. Obesity risk factors in American Indians and Alaska Natives: a systematic review // *Public Health*. 2019. № 174. P. 85 – 96.
4. Wing R.R., Lang W., Wadden T.A., Safford M., Knowler W.C. et al. Benefits of modest weight loss in improving cardiovascular risk factors in overweight and obese individuals with type 2 diabetes // *Diabetes Care*. 2011. № 34. P. 1481 – 1486.
5. Bhardwaj S., Misra A., Gulati S., Anoop S., Kamal V.K. et al. A randomized controlled trial to evaluate the effects of high Protein Complete (IActo) VEgetaRian (PACER) diet in nondiabetic obese Asian Indians in North India // *Heliyon*. 2018. № 3 (12). P. e00472.
6. Blaak E.E. Carbohydrate quantity and quality and cardiometabolic risk // *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2016. № 19. P. 289 – 293.
7. Трошина Е.А., Комшилова К.А., Силина Н.В., Ершова Е.В., Дзгоева Ф.Х. Эффективность применения низкокалорийных диет для лечения пациентов с ожирением // *Consilium Medicum*. 2024. № 26 (4). С. 251 – 256. DOI: 10.26442/20751753.2024.4.202768
8. Берковская М.А., Гурова О.Ю., Хайкина И.А., Фадеев В.В. Питание, ограниченное по времени, как новая стратегия терапии ожирения и коморбидных состояний // *Проблемы Эндокринологии*. 2022. № 68 (4). С. 78 – 91. <https://doi.org/10.14341/probl13078>
9. Монисов Ф.М., Руголь Л.В. Оценка первичной медико-санитарной помощи пациентам с ожирением в Российской Федерации // *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2024. № 3. С. 701 – 712. DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-701-712
10. Шарафетдинов Х.Х., Плотникова О.А. Ожирение как глобальный вызов XXI века: лечебное питание, профилактика и терапия // *Вопросы питания*. 2020. Т. 89. № 4. С. 161 – 171. DOI: 10.24411/0042-8833-2020-10050

References

1. Das S., Debnath M., Das S., Sarkar S., Rumana A.S. Association of overweight and obesity with hypertension, diabetes and comorbidity among adults in Bangladesh: evidence from national Demographic and Health Survey 2017-2018 data. *BMJ Open*. 2022. No. 12 (7). P. e052822. doi: 10.1136/bmjopen-2021-052822
2. Pati S., Irfan W., Jameel A., Ahmed S., Shahid R.K. Obesity and Cancer: A Current Overview of Epidemiology, Pathogenesis, Outcomes, and Management. *Cancers (Basel)*. 2023. No. 15 (2). P. 485. doi: 10.3390/cancers15020485
3. Zamora-Каpoor A., Sinclair K., Nelson L., Lee H., Buchwald D. Obesity risk factors in American Indians and Alaska Natives: a systematic review. *Public Health*. 2019. No. 174. P. 85 – 96.
4. Wing R.R., Lang W., Wadden T.A., Safford M., Knowler W.C. et al. Benefits of modest weight loss in improving cardiovascular risk factors in overweight and obese individuals with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2011. No. 34. P. 1481 – 1486.
5. Bhardwaj S., Misra A., Gulati S., Anoop S., Kamal V.K. et al. A randomized controlled trial to evaluate the effects of high Protein Complete (IActo) Vegetarian (PACER) diet in nondiabetic obese Asian Indians in North India. *Heliyon*. 2018. No. 3 (12). P. e00472.
6. Blaak E.E. Carbohydrate quantity and quality and cardiometabolic risk. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2016. No. 19. P. 289 – 293.
7. Troshina E.A., Komshilova K.A., Silina N.V., Ershova E.V., Dzgoeva F.Kh. Efficiency of using low-calorie diets for the treatment of patients with obesity. *Consilium Medicum*. 2024. No. 26 (4). P. 251 – 256. DOI: 10.26442/20751753.2024.4.202768

8. Berkovskaya M.A., Gurova O.Yu., Khaikina I.A., Fadeev V.V. Time-restricted nutrition as a new strategy for the treatment of obesity and comorbid conditions. *Problems of Endocrinology*. 2022. No. 68 (4). P. 78 – 91. <https://doi.org/10.14341/probl13078>

9. Monisov F.M., Rugol L.V. Assessment of primary health care assistance to patients with obesity in the Russian Federation. *Modern problems of health care and medical statistics*. 2024. No. 3. P. 701 – 712. DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-701-712

10. Sharafetdinov H.H., Plotnikova O.A. Obesity as a global challenge of the 21st century: therapeutic nutrition, prevention and therapy. *Nutrition issues*. 2020. Vol. 89. No. 4. P. 161 – 171. DOI: 10.24411/0042-8833-2020-10050

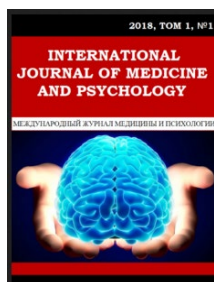
Информация об авторах

Залетова Т.С., заведующая дневным стационаром, научный сотрудник, Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи

Зайнудинов З.М., главный врач Клиники, Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи; Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации

Феофанова Т.Б., кандидат медицинских наук, научный сотрудник, Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи

© Залетова Т.С., Зайнудинов З.М., Феофанова Т.Б., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.3. Патологическая физиология (медицинские науки)

УДК 616-00

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-19-22

¹ **Феофанова Т.Б.,**

¹ *Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи*

Особенности метаболизма у пациентов с ХСН со сниженной фракцией выброса и ожирением

Аннотация: по данным ВОЗ ожирение – одно из самых распространенных хронических заболеваний во взрослой популяции. Ожирение повышает риск развития ИБС, артериальной гипертензии (АГ), нарушений мозгового кровообращения, нарушений липидного обмена, сахарного диабета (СД) 2 типа. Сердечная недостаточность (СН) – финал практически всех сердечно-сосудистых заболеваний, при этом превышение ИМТ на каждый 1 кг/м² повышает риск развития СН у мужчин на 5% и на 7% у женщин. Корректное снижение массы тела с сохранением мышечной массы невозможно без анализа метаболических нарушений с помощью современных методов неинвазивной диагностики. Таким образом, оценка метаболических процессов у пациентов с ожирением и ХСН позволяет разрабатывать максимально эффективные диетологические мероприятия по снижению и контролю массы тела, позволяющие уменьшить клинические проявления коморбидных заболеваний, проводить контроль рисков, осуществлять контроль за эффективностью лечения и улучшать прогноз.

Ключевые слова: сердечная недостаточность, фракция выброса, ожирение, метаболизм, энерготраты

Для цитирования: Феофанова Т.Б. Особенности метаболизма у пациентов с ХСН со сниженной фракцией выброса и ожирением // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 19 – 22. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-19-22

Поступила в редакцию: 4 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 3 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ **Feofanova T.B.,**

¹ *Federal Research Centre of Nutrition, Biotechnology and Food Safety*

Features of metabolism in patients with CHF with reduced ejection fraction and obesity

Abstract: according to WHO, obesity is one of the most common chronic diseases in the adult population. Obesity increases the risk of developing coronary artery disease, arterial hypertension (AH), cerebrovascular accidents, lipid metabolism disorders, and type 2 diabetes mellitus (DM). Heart failure (HF) is the final outcome of almost all cardiovascular diseases, while exceeding BMI for every 1 kg/m² increases the risk of developing HF in men by 5% and by 7% in women. Correct weight loss while maintaining muscle mass is impossible without analyzing metabolic disorders using modern non-invasive diagnostic methods. Thus, assessment of metabolic processes in patients with obesity and CHF allows us to develop the most effective dietary measures to reduce and control body weight, allowing to reduce the clinical manifestations of comorbid diseases, control risks, monitor the effectiveness of treatment and improve the prognosis.

Keywords: heart failure, ejection fraction, obesity, metabolism, energy consumption

For citation: Feofanova T.B. Features of metabolism in patients with CHF with reduced ejection fraction and obesity. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 19 – 22. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-19-22

The article was submitted: September 4, 2024; Approved after reviewing: November 3, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

По данным ВОЗ ожирение – одно из самых распространенных хронических заболеваний во взрослой популяции. В РФ более 50% взрослого населения имеют избыточную массу тела и ожирение, по некоторым прогнозам, к 2030 г в мире количество таких людей превысит 1,1 млрд.

Ожирение давно уже перестало быть исключительно проблемой неправильного питания. Увеличивается распространенность ожирения и связанной с ним коморбидной патологии, в первую очередь заболеваний сердечно-сосудистой системы, что отрицательно влияет на продолжительность жизни и повышает риски летальных исходов. Ожирение повышает риск развития ИБС, артериальной гипертонии (АГ), нарушений мозгового кровообращения, нарушений липидного обмена, сахарного диабета (СД) 2 типа [1-4]. Повышение индекса массы тела (ИМТ) приводит к увеличению риска развития ИБС, в среднем сокращает продолжительность жизни на 8-10 лет. Финалом практически всех сердечно-сосудистых заболеваний (ИБС, артериальная гипертония, миокардиты, пороки сердца и др.) и причиной госпитализации почти 50% больных в кардиологический стационар является сердечная недостаточность (СН). В настоящее время увеличение случаев хронической СН (ХСН) происходит не только в связи с широкой распространенностью ИБС, АГ и т.д., но и с тем, что увеличилась продолжительность жизни благодаря современным методам лечения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (инфаркта миокарда, клапанных пороков сердца, нарушений ритма сердца) [5]. Также при превышении ИМТ на каждый 1 кг/м² СН у мужчин увеличивалась на 5% и на 7% у женщин. В мире насчитывают около 65 млн новых случаев СН, при этом смертность в период 5 лет в большинстве случаев продолжает превышать 50%. В проспективном исследовании, включившем 22681 пациента, показали связь кардиометаболических особенностей СН с различной ФВ и ожирения. За период наблюдения (12 лет) у 2,8% выявлена ХСНсФВ и у 3,8% ХСНнФВ [6, 7]. Таким образом, ХСН и ожирение – 2 важных проблемы мирового масштаба, связанные друг с другом. Ожирение приводит к повышенной нагрузке на сердце, вызывая структурно-функциональные изменения миокарда, повышает риск атеросклероза, обеспечивает хроническое системное воспаление, приводя к прогрессированию ХСН. ХСН приводит к снижению толерантности к физическим нагрузкам, изменению метаболических процессов, приводя к повышению массы тела. Ведение таких пациентов, помимо ле-

карственной терапии, подробно отраженной в клинических рекомендациях, включает изменение образа жизни, коррекцию рациона питания, снижение массы тела за счет избыточной жидкости и жировой массы [8]. С учетом низкой переносимости физических нагрузок у пациентов с ожирением и ХСН ведущее место среди немедикаментозных методов лечения занимает диетологическая поддержка [9]. Однако корректное снижение массы тела с сохранением мышечной массы невозможно без анализа метаболических нарушений с помощью современных методов неинвазивной диагностики. Таким образом, оценка метаболических процессов у пациентов с ожирением и ХСН позволяет разработать максимально эффективные диетологические мероприятия по снижению и контролю массы тела, позволяющие уменьшить клинические проявления коморбидных заболеваний, проводить контроль рисков, осуществлять контроль за эффективностью лечения и улучшать прогноз.

Материалы и методы исследований

Согласно современной классификации с учетом фракции выброса (ФВ) левого желудочка выделяют 3 варианта хронической сердечной недостаточности (ХСН): ХСН с сохраненной ФВ (ХСНсФВ) – 50% и более, ХСН с умеренно сниженной ФВ (ХСНунФВ) – 41-49%, ХСН со сниженной ФВ (ХСНнФВ) – менее 40%. В наше исследование было включено 26 пациентов с ХСНунФВ и ХСНнФВ (ФВ 23-47%) и ожирением 2-3 степени, в том числе морбидным, получающих медикаментозное лечение согласно утвержденным клиническим рекомендациям. Диагноз ХСН был подтвержден клинической картиной, результатами инструментальных и лабораторных исследований. Коморбидная патология представлена следующими заболеваниями: патология сердечно-сосудистой системы – артериальная гипертония 88%, атеросклероз брахиоцефальных артерий, артерий нижних конечностей, коронарных артерий 100%, дислипидемия 100%, перенесенная баллонная ангиопластика и стентирование коронарных артерий 8%; заболевания эндокринной системы – нарушенная гликемия натощак/нарушенная толерантность к глюкозе 20%, СД 2 типа 32%, заболевания щитовидной железы 52%; заболевания пищеварительной системы – 92% пациентов.

Средний возраст пациентов составил 63,6±8,65 лет. Средний ИМТ 41,4±6,8 кг/м².

Оценка метаболического статуса методом непрямого респираторной калориметрии с определением суточной экскреции азота проводилась первично и через 14-18 дней.

Статистический анализ проводился с использованием программы StatTech v. 4.5.0, Россия.

Результаты и обсуждения

За период стационарного лечения на фоне проводимой диетотерапии у всех пациентов отмечено снижение массы тела на 1,8% ($p < 0,001$).

Исходно энерготраты покоя (Me, Q₁-Q₃) составили 1765 (1617-2078). Отмечено выраженное снижение скорости окисления углеводов (СОУ) –

на 33,3% от нижнего уровня, повышение скорости окисления жиров (СОЖ) – на 42%. Данные изменения отражают нарушения скорости окисления макронутриентов. После лечения установлено, что отсутствует снижение энерготрат покоя, отмечено статистически незначимое повышение СОЖ на 10%, СОБ на 1,5%, статистически достоверное снижение СОУ на 46%.

Таблица 1
Table 1

| Показатели | Этапы | Группа | | p |
|---------------------------------------|-------|---------|---------------------------------|----------|
| | | Me | Q ₁ – Q ₃ | |
| Энерготраты покоя, ккал/сутки | до | 1765 | 1617-2078 | 0,063 |
| | после | 1790,50 | 1555-2019,25 | |
| Скорость окисления углеводов, г/сутки | до | 56,61 | 40,04-114,16 | < 0,001* |
| | после | 30,57 | 22,49-82,93 | |
| Скорость окисления белков, г/сутки | до | 66,19 | 60,64-77,92 | 0,116 |
| | после | 67,16 | 59,16-75,72 | |
| Скорость окисления жиров, г/сутки | до | 156,31 | 135,27-197,79 | 0,468 |
| | после | 171,94 | 131,66-191,78 | |

* – различия показателей до и после статистически значимы ($p < 0,05$).

* – differences between indicators before and after are statistically significant ($p < 0.05$).

Выводы

Отсутствие достоверного изменения энерготрат покоя свидетельствует об отсутствии снижения общей активности энергетических процессов, что отражает положительное действие диетотерапии. При этом сниженная СОУ и повышенная СОЖ отражает метаболические изменения при ХСН со смещением в сторону увеличением скорости окисления жирных кислот и замедления гликолиза. В ряде работ показано, что по мере прогрессирования ХСН снижается окисление и жирных кислот, и гликолиз. Учитывая полученные данные изучения особенностей метаболических процессов у

пациентов с ХСН с умеренно сниженной и сниженной ФВ и ожирением позволяет разрабатывать персонализированные рекомендации по питанию, направленные на снижение массы тела за счет исключения простых углеводов и контроля потребляемого их общего количества. Персонализированные рекомендации также позволяют проводить коррекцию метаболических процессов, т.е. направлены на патогенез ожирения, уменьшение клинических проявлений коморбидных заболеваний, контроль за эффективностью лечения и улучшение прогноза.

Благодарности

Научно-исследовательская работа по подготовке рукописи проведена за счет средств субсидии на выполнение государственного задания по направлению FGMP-2022-0005

Список источников

1. Залетова Т.С., Дербенева С.А. Оценка распространенности сопутствующих заболеваний у больных морбидным ожирением в зависимости от веса, индекса массы тела, пола и возраста // Вопросы диетологии. 2022. № 3 (12). С. 5 – 10. DOI: 10.20953/2224-5448-2022-3-5-10
2. Шевцова В.И., Зуйкова А.А. Пальтернативные варианты нутритивного статуса пациентов с хронической сердечной недостаточностью: фенотип ХСН с саркопеническим ожирением // Архивь внутренней медицины. 2021. № 11 (6). С. 442 – 446. <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2021-11-6-442-446>
3. Шупенина Е.Ю., Ющук Е.Н., Васюк Ю.А., Юренева С.В., Дубровина А.В. Опыт применения сибутрамина у пациентов с ожирением и контролируемой артериальной гипертензией // Ожирение и метаболизм. 2019. № 16 (2). С. 42 – 48. <https://doi.org/10.14341/omet9789>

4. Riaz H., Khan M.S., Siddiqi T.J. et al. Association Between Obesity and Cardiovascular Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis of Mendelian Randomization Studies // JAMA Netw Open. 2018. № 1 (7). P. e183788:1-9. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.3788>.

5. Драпкина О.М., Скрипникова И.А., Яралиева Э.К., Мясников Р.П. Состав тела у пациентов с хронической сердечной недостаточностью // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022. № 21 (12). С. 226 – 232. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3451>

6. McDonagh T.A., Metra M., Adamo M. et al; ESC Scientific Document Group. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure // Eur Heart J. 2021. № 42 (36). P. 3599 – 3726. DOI:10.1093/eurheartj/ehab368

7. Хроническая сердечная недостаточность. Клинические рекомендации. Российское кардиологическое общество. 2024. P. 1 – 64. https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/156_2

8. Сафиуллина А.А., Ускач Т.М., Сайпудинова К.М., Терещенко С.Н., Чазова И.Е. Сердечная недостаточность и ожирение // Терапевтический архив. 2022. № 94 (9). С. 1115 – 1121. DOI: 10.26442/00403660.2022.09.201837

9. Шкода О.С., Ломиворотов В.В., Ефремов С.М., Шилова А.Н., Клеванец Ю.Е. Нутритивный статус у больных сердечной недостаточностью // Сибирский медицинский журнал. 2016. № 31 (1). С. 42 – 46.

References

1. Zaletova T.S., Derbeneva S.A. Assessment of the prevalence of comorbid diseases in patients with morbid obesity depending on weight, body mass index, gender and age. Questions of Dietology. 2022. No. 3 (12). P. 5 – 10. DOI: 10.20953/2224-5448-2022-3-5-10

2. Shevtsova V.I., Zuikova A.A. Pallorinative variants of the nutritional status of patients with chronic heart failure: the phenotype of CHF with sarcopenic obesity. Archives of Internal Medicine. 2021. No. 11 (6). P. 442 – 446. <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2021-11-6-442-446>

3. Shupenina E.Yu., Yushchuk E.N., Vasyuk Yu.A., Yureneva S.V., Dubrovina A.V. Experience with sibutramine use in patients with obesity and controlled arterial hypertension. Obesity and Metabolism. 2019. No. 16 (2). P. 42 – 48. <https://doi.org/10.14341/omet9789>

4. Riaz H., Khan M.S., Siddiqi T.J. et al. Association Between Obesity and Cardiovascular Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis of Mendelian Randomization Studies. JAMA Netw Open. 2018. No. 1 (7). P. e183788:1-9. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.3788>.

5. Драпкина О.М., Скрипникова И.А., Яралиева Э.К., Мясников Р.П. Body composition in patients with chronic heart failure. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2022. No. 21 (12). P. 226 – 232. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3451>

6. McDonagh T.A., Metra M., Adamo M. et al; ESC Scientific Document Group. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2021. No. 42 (36). P. 3599 – 3726. DOI:10.1093/eurheartj/ehab368

7. Chronic heart failure. Clinical guidelines. Russian Society of Cardiology. 2024. P. 1 – 64. https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/156_2

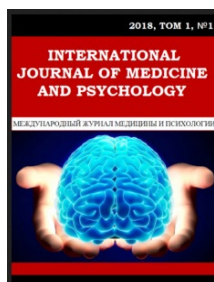
8. Safiullina A.A., Uskach T.M., Saypudinova K.M., Tereshchenko S.N., Chazova I.E. Heart failure and obesity. Therapeutic archive. 2022. No. 94 (9). P. 1115 – 1121. DOI: 10.26442/00403660.2022.09.201837

9. Shkoda O.S., Lomivorotov V.V., Efremov S.M., Shilova A.N., Klevanets Yu.E. Nutritional status in patients with heart failure. Siberian Medical Journal. 2016. No. 31 (1). P. 42 – 46.

Информация об авторе

Феофанова Т.Б., кандидат медицинских наук, Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи

© Феофанова Т.Б., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.8. Клиническая лабораторная диагностика (медицинские науки)

УДК 616.314.4-053.2-084

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-23-28

¹ Суханов А.С.,
¹ ООО «ЗДОРОВЬЕ ПЛЮС»

Исследование эффективности использования геля аморфного фосфата фтора для профилактики кариеса у детей

Аннотация: зубной кариес представляет собой динамический процесс, который включает чередование стадий деструкции и восстановления минералов, что в конечном итоге может привести к утрате минералов и формированию кариозных полостей. *Цель* данного исследования заключалась в научной оценке эффективности применения 1,23% геля аморфного фосфата фтора (APF) в сочетании с методами фторидной гигиены ротовой полости и диетическими рекомендациями для профилактики активных некариозных поражений зубов у детей в возрасте от 3 до 12 лет. *Материалы и методы.* Исследование проводилось как рандомизированное контролируемое клиническое исследование с параллельными группами и охватывало 35 детей, обратившихся в Республиканскую детскую стоматологическую поликлинику. Дети были разделены на две группы: участников, использующих 1,23% фторидный гель APF, и контрольную группу, получавшую гель-плацебо. Помимо применения геля, участники проходили стандартные процедуры гигиены полости рта и получали консультации по питанию. *Результаты.* Несмотря на отсутствие значимых статистических различий между фторидной и контрольной группами в устранении активных некавитационных поражений, частота обострения кариеса была сопоставимой в обеих группах. Наибольшее внимание было уделено ежедневной гигиене полости рта, включая частоту использования фторсодержащей зубной пасты, которая продемонстрировала ключевую роль в профилактике кариеса. *Выводы.* Результаты исследования подчеркивают значимость правильной регулярной гигиены полости рта для контроля за состоянием зубов и предотвращения кариеса. Дополнительно, полученные данные свидетельствуют о необходимости дальнейшего изучения оптимальных режимов и концентраций фтора для их эффективности и безопасности. Повышенное внимание к мониторингу гигиенических привычек способствует снижению заболеваемости кариесом среди детей.

Ключевые слова: зубной кариес, поражения зубов, геля аморфного фосфата фтора, гигиена полости рта

Для цитирования: Суханов А.С. Исследование эффективности использования геля аморфного фосфата фтора для профилактики кариеса у детей // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 23 – 28. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-23-28

Поступила в редакцию: 5 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 5 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Sukhanov A.S.,
¹ Limited Liability Company «HEALTH PLUS»

Investigation of the effectiveness of using amorphous fluoride phosphate gel for the prevention of caries in children

Abstract: dental caries is a dynamic process that involves alternating stages of destruction and restoration of minerals, which can eventually lead to the loss of minerals and the formation of carious cavities. The *purpose* of this study was to scientifically evaluate the effectiveness of the use of 1.23% amorphous fluoride phosphate (APF) gel in combination with fluoride oral hygiene methods and dietary recommendations for the prevention of active

non-carious dental lesions in children aged 3 to 12 years. *Materials and methods.* The study was conducted as a randomized controlled clinical trial with parallel groups and included 35 children who applied to the Republican Children's Dental Clinic. The children were divided into two groups: participants using 1.23% APF fluoride gel and a control group receiving a placebo gel. In addition to applying the gel, participants underwent standard oral hygiene procedures and received nutritional advice. *Results.* Despite the absence of significant statistical differences between the fluoride and control groups in the elimination of active non-cavitation lesions, the frequency of caries exacerbation was comparable in both groups. The greatest attention was paid to daily oral hygiene, including the frequency of use of fluoride-containing toothpaste, which has demonstrated a key role in the prevention of caries. *Conclusions.* The results of the study emphasize the importance of proper regular oral hygiene to control the condition of teeth and prevent caries. Additionally, the data obtained indicate the need for further study of optimal fluoride regimes and concentrations for their effectiveness and safety. Increased attention to the monitoring of hygiene habits helps to reduce the incidence of caries among children.

Keywords: dental caries, dental lesions, amorphous fluoride phosphate gel, oral hygiene

For citation: Sukhanov A.S. Investigation of the effectiveness of using amorphous fluorine phosphate gel for the prevention of caries in children. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 23 – 28. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-23-28

The article was submitted: September 5, 2024; Approved after reviewing: November 5, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Современные исследования продолжают демонстрировать, что во всем мире значительная часть детей сталкивается с проблемой зубного кариеса. Заболеваемость кариесом сохраняется на высоком уровне среди людей с низким доходом и недостаточным уровнем образования [2]. Это заболевание является динамическим процессом, включающим чередование стадий деструкции и восстановления минералов, что со временем приводит к их утрате и формированию кариозных полостей, начиная с белых пятен. На ранние стадии кариеса приходится значительно больше случаев, чем на продвинутые кариозные полости. Причем наличие ранних кариозных проявлений на молочных зубах может служить предвестником более серьезного кариеса на постоянных зубах [3-5].

Отметим, что у детей в возрасте от 3 до 12 лет повышенная чувствительность зубов встречается реже, но она всё же присутствует в 10-15 % случаев. Примерно 60 % этих детей испытывают боль, связываемую с гиперестезией [1]. Из них у 50 % отмечается убыль твердых тканей зубов, чаще всего расположенная на жевательных поверхностях (в 30 % случаев). У детей до 8 лет чаще наблюдаются начальные стадии эрозии эмали и незначительные трещины, тогда как у детей от 9 до 12 лет могут возникать более выраженные дефекты жевательных поверхностей.

Таким образом, кариес остается распространенной проблемой у детей, особенно в группах с низким уровнем дохода образования. Исследования показывают, что понимание его динамической природы и возможность остановки на любой ста-

дии усиливают значимость клинической оценки. Современные методы лечения, включая использование фтора, играют ключевую роль в замедлении разрушения эмали и стимулировании реминерализации. Однако существующие данные о частоте и длительности применения фторсодержащих средств недостаточны, что делает дальнейшие исследования актуальными.

Поэтому, целью настоящего исследования является научная оценка эффективности применения 1,23% геля APF комбинации с методами фторидной гигиены ротовой полости и диетическими рекомендациями для профилактики активных некариозных поражений зубов у детей в возрастной группе от 3 до 12 лет.

Материалы и методы исследований

Это рандомизированное контролируемое клиническое исследование с параллельными группами проводилось в период с 2022 по 2023 год и охватило 35 детей в возрасте от 3 до 12 лет, обратившихся за лечением в Республиканскую детскую стоматологическую поликлинику. Законные опекуны и их дети подписали форму информированного согласия.

Объем выборки был определен на основе предположения о 20%-й разнице между экспериментальной и контрольной группами при уровне значимости $\alpha = 5\%$ и мощности теста, равной 80%. Чтобы обеспечивать статистическую достоверность результатов, каждая группа должна была состоять из 38 участников. Учитывая предполагаемую потерю 20% участников, общее число участников в каждой группе было увеличено до не менее 17 человек.

Для участия в исследовании от детей требовалось иметь хотя бы одно начальное поражение эмали на гладкой или жевательной поверхности молочных или постоянных зубов, пользоваться фторированной водой с концентрацией 0,7 промилле и стандартными зубными пастами с содержанием фтора более 1000 промилле. Исключались дети с системными заболеваниями, способными повлиять на развитие кариеса, когнитивными нарушениями, препятствующими приверженности к лечению, а также те, кто применял местные фторсодержащие средства в течение шести месяцев до начала исследования.

Участники исследования были случайно распределены в тестовую группу, использующую 1,23%-фторидный гель APF, и контрольную группу с гелем-плацебо. Обе группы проходили стандартные процедуры гигиены полости рта и получали консультации по питанию.

Для рандомизации использовали веб-инструмент, а распределение хранилось в запечатанных конвертах для сохранения секретности. Исследование было "слепым": ни участники, ни операторы не знали принадлежность к какой-либо группе, гели были идентичны визуально и на вкус.

Клинические оценки проводились двумя обученными стоматологами в детской стоматологиче-

ской поликлинике. Гигиена оценивалась с помощью индексов VPI и GBI. Исследовалось состояние кариеса с применением Международной системы оценки и детекции кариеса, известная как ICDAS. Гель наносился на зубы после гигиенической обработки.

Все участники ежедневно пользовались фторсодержащими пастами, а также получали зубные щетки. Еженедельно проводилась профессиональная чистка и консультации. Исследование длилось 13 недель, с основными и промежуточными оценками на 1-й, 9-й и 13-й неделях.

Данные анализировались с помощью описательной статистики и пуассоновской регрессии для определения значимости факторов ($p < 0,05$). Статистический анализ выполнялся в SPSS Statistics и R.

Результаты и обсуждения

В исследование было включено 35 участников. Средний возраст участников составлял $7,52 \pm 2,29$ года. В исследовании приняли участие 21 пациент женского пола (60%) и 14 мужского пола (40%). Большинство матерей указали, что их уровень образования – средняя школа (67,5%). Между группами не было выявлено значительных различий в исходных характеристиках.

Таблица 1

Исходные характеристики по группам лечения.

Table 1

| Переменная | Фторидная гелевая группа (FG) | | Нефтористая гелевая группа (NFG) | | p-значение |
|--------------------------------------|-------------------------------|----|----------------------------------|----|--------------------|
| | n | % | n | % | |
| Возраст (лет) | | | | | |
| 3–8 | 10 | 57 | 10 | 59 | 0.061 ^a |
| 9–12 | 8 | 43 | 7 | 41 | |
| Род | | | | | |
| Женский | 13 | 65 | 8 | 55 | 0.632 ^a |
| Мужской | 7 | 35 | 7 | 45 | |
| Образовательный уровень матери | | | | | |
| Средняя школа | 14 | 70 | 9 | 64 | 0.711 ^b |
| Среднее профессиональное образование | 4 | 20 | 4 | 28 | |
| Высшее образование | 2 | 10 | 1 | 8 | |
| DMFT | | | | | |
| 0 | 8 | 40 | 6 | 43 | |
| 1–4 | 10 | 50 | 7 | 50 | |
| > 4 | 2 | 10 | 1 | 7 | |
| Индекс видимого налета | | | | | |
| ≤ 20% | 14 | 70 | 12 | 86 | 0.362 ^a |
| > 20% | 6 | 30 | 2 | 14 | |
| Индекс десневой крови | | | | | |
| | | | | | 0.221 ^b |

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

| | | | | | |
|--|----|----|-----|----|--------------------|
| ≤ 10% | 13 | 65 | 9 | 64 | |
| > 10% | 7 | 35 | 5 | 36 | |
| №° активные некавитированные поражения | | | | | 0.671 ^a |
| ≤ 5 | 15 | 75 | 10 | 71 | |
| > 5 | 5 | 25 | 4 | 29 | |
| Итого | | 20 | 100 | 14 | |

*Примечание: DMFT: кариес, отсутствие, запломбированные зубы.

^aКритерий хи-квадрат.

^bТочный тест Фишера.

*Note: DMFT: caries, absence, filled teeth.

^aChi-square test.

^bFisher's exact test.

Несмотря на отсутствие значимых статистических различий в результатах лечения между группами, в группе FG у 73,1% детей произошло полное устранение активных некавитационных поражений, в то время как в группе NFG аналогичное устранение наблюдалось у 77% детей. Среднее число применений аморфных фосфатов до полного исчезновения поражений составило $5,26 \pm 2,18$ в обеих группах. Всего было обработано 65 активных некавитационных поражений. Среди них 1,5% (6 очагов) впоследствии трансформировались в кавитированные, 27 остались активными, и 38 стали неактивными в отсутствие кавитационных изменений. Из 58 начальных поражений 43 были локализованы на гладких поверхностях, а 22 – на окклюзионных. Среди 28 поражений, оставшихся активными после вмешательства, 33 наблюдались на постоянных зубах, причем большинство из них локализовалось на гладких поверхностях.

Проведенный анализ показал, что на окклюзионных поверхностях процент активных поражений был выше. Динамика трансформации поражений в кавитированные была относительно стабильной в обеих группах. Эти результаты подтверждают необходимость тщательного мониторинга состояния зубов после применения аморфных фосфатов.

Это исследование показало, что добавление фторидного геля к методам борьбы с биопленкой и диетическим рекомендациям не приносит дополнительной пользы в предотвращении начальных кариозных поражений. Фактором, наиболее влияющим на снижение кариеса, оказалась частота чистки зубов фторсодержащими средствами. Дети, чистившие зубы три и более раза в день, имели на 75% большую вероятность остановки кариеса, что подтверждается эпидемиологическими исследованиями, выявляющими связь между частотой чистки зубов и уровнем кариеса. Установлено, что механическое удаление налета оста-

ется ключевой переменной, подлежащей контролю. Результаты исследования не продемонстрировали значительной разницы между группами, получавшими фторидный гель, и контрольной группой, получившей плацебо, что может свидетельствовать о значении профессиональной чистки зубов. Необходимы дальнейшие исследования для определения оптимальных режимов применения фтора [10].

В аналогичных исследованиях, таких как работы Kassawara AB и Walsh, не выявлено дополнительных преимуществ использования фторидного геля, однако они указывают на важность регулярной чистки зубов под наблюдением как эффективного метода противодействия кариесу. Исследования также свидетельствуют о том, что высокая концентрация фтора не всегда приводит к лучшим результатам, что подчеркивает необходимость более детального изучения длительных последствий лечения [6-8]. Эти работы вместе с другими лабораторными исследованиями *in vitro* и *in situ* подтверждают, что использование APF-геля может повышать содержание фтора и минералов в эмали, что увеличивает её защиту против кариеса [9]. Тем не менее, требуются лонгитюдные исследования для анализа долгосрочных эффектов применения этих методов у детей.

Несмотря на некоторые ограничения исследований и вариативность данных, ясно, что регулярные и правильно выполненные гигиенические процедуры оказались наиболее влияющим фактором на снижение риска кариеса. Необходимы дополнительные исследования для определения оптимальных концентраций и режимов применения фторидов, а также для понимания долгосрочных последствий подобных профилактических стратегий. Это поможет обеспечить более эффективное и целенаправленное вмешательство в борьбе с кариесом в детском и взрослом возрасте.

Выводы

В результате проведенного исследования было установлено, что применение 1,23% геля APF в сочетании с методами фторидной гигиены и диетическими рекомендациями не обеспечивает значительного снижения риска возникновения начальных кариозных поражений у детей по сравнению с группой плацебо. Основным фактором, определяющим эффективность профилактики кариеса, остается частота чистки зубов с использованием фторсодержащих средств. Таким образом, регулярное применение гигиенических процедур

под контролем специалистов играет ключевую роль в поддержании здоровья зубов. Эти выводы подтверждают значимость скрининга и мониторинга гигиенических привычек у детей как способа снижения заболеваемости кариесом. Однако существует необходимость в дальнейшем изучении оптимальных режимов и концентраций фтора для профилактики кариеса, что может способствовать более целенаправленному и эффективному вмешательству, особенно в группах с высоким риском.

Список источников

1. Разумова С.Н., Селифанова Е.И., Васильев Ю.Л., Слюсар О.И., Аймалетдинова З.Т., Фомина А.Д. Сравнение степени насыщения фтором эмали зуба после применения различных фторидсодержащих препаратов аналитическим методом // *Современные проблемы науки и образования*. 2017. № 5. С. 25 – 32.
2. Kassawara A.B., Tagliaferro E.P., Cortelazzi K.L., et al. Epidemiological assessment of predictors of caries increment in 7-10-year-olds: a 2-year cohort study // *J Appl Oral Sci*. 2010. № 18 (2). P. 116 – 120. <https://doi.org/10.1590/S1678-77572010000200004>
3. Goldenfum G.M., Silva N.C., Almeida I.D.A., et al. Efficacy of 1.23% acidulated phosphate fluoride gel on non-cavitated enamel lesions: a randomized clinical trial // *Braz Oral Res*. 2021. P. 35: e038. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0038>
4. Fernández C.E., Tenuta L.M.A., Del Bel Cury A.A., et al. Effect of 5,000 ppm Fluoride Dentifrice or 1,100 ppm Fluoride Dentifrice Combined with Acidulated Phosphate Fluoride on Caries Lesion Inhibition and Repair // *Caries Res*. 2017. Vol. 51. № 3. P. 179 – 187. <https://doi.org/10.1159/000453624>
5. Mei M.L., Lo E.C.M., Chu C.H. Arresting Dentine Caries with Silver Diamine Fluoride: What's Behind It? // *J Dent Res*. 2018. № 97 (7). P. 751 – 758. <https://doi.org/10.1177/0022034518774783>
6. Walsh T., Worthington H.V., Glenny A.M., et al. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries // *Cochrane Database Syst Rev*. 2019. № 3 (3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007868>
7. Suárez-Rodríguez B., Regueira-Iglesias A., Blanco-Pintos T., et al. Randomised-crossover clinical trial on the substantivity of a single application of a gel containing chlorhexidine and o-cymen-5-ol on the oral biofilm and saliva // *BMC Oral Health*. 2024. № 24 (1). P. 1247. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-05042-7>
8. Aguilera F.R., Viñas M., Sierra J.M., et al. Substantivity of mouth-rinse formulations containing cetylpyridinium chloride and O-cymen-5-ol: a randomized-crossover trial // *BMC Oral Health*. 2022. № 22 (1). P. 646. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02688-z>
9. Sanidad K.Z., Wang G., Panigrahy A., et al. Triclosan and triclocarban as potential risk factors of colitis and colon cancer: roles of gut microbiota involved // *Sci Total Environ*. 2022. P. 84156776. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022>
10. Tartaglia G.M., Tadakamadla S.K., Connelly S.T., et al. Adverse events associated with home use of mouth-rinses: a systematic review // *Ther Adv Drug Saf*. 2019. <https://doi.org/10.204209861985488>

References

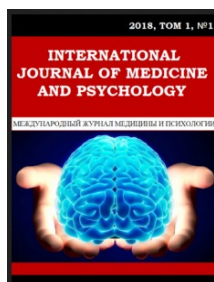
1. Razumova S.N., Selifanova E.I., Vasiliev Yu.L., Slyusar O.I., Aimaltdinova Z.T., Fomina A.D. Comparison of the degree of fluoride saturation of tooth enamel after the use of various fluoride-containing preparations by an analytical method. *Modern problems of science and education*. 2017. No. 5. P. 25 – 32.
2. Kassawara A.B., Tagliaferro E.P., Cortelazzi K.L., et al. Epidemiological assessment of predictors of caries increment in 7-10-year-olds: a 2-year cohort study. *J Appl Oral Sci*. 2010. No. 18 (2). P. 116 – 120. <https://doi.org/10.1590/S1678-77572010000200004>
3. Goldenfum G.M., Silva N.C., Almeida I.D.A., et al. Efficacy of 1.23% acidulated phosphate fluoride gel on non-cavitated enamel lesions: a randomized clinical trial. *Braz Oral Res*. 2021. P. 35: e038. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0038>
4. Fernández C.E., Tenuta L.M.A., Del Bel Cury A.A., et al. Effect of 5,000 ppm Fluoride Dentifrice or 1,100 ppm Fluoride Dentifrice Combined with Acidulated Phosphate Fluoride on Caries Lesion Inhibition and Repair. *Caries Res*. 2017. Vol. 51. No. 3. P. 179 – 187. <https://doi.org/10.1159/000453624>

5. Mei M.L., Lo E.C.M., Chu C.H. Arresting Dentine Caries with Silver Diamine Fluoride: What's Behind It? *J Dent Res.* 2018. No. 97 (7). P. 751 – 758. <https://doi.org/10.1177/0022034518774783>
6. Walsh T., Worthington H.V., Glenny A.M., et al. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019. No. 3 (3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007868>
7. Suárez-Rodríguez B., Regueira-Iglesias A., Blanco-Pintos T., et al. Randomised-crossover clinical trial on the subsistence of a single application of a gel containing chlorhexidine and o-cymen-5-ol on the oral biofilm and saliva. *BMC Oral Health.* 2024. No. 24 (1). P. 1247. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-05042-7>
8. Aguilera F.R., Viñas M., Sierra J.M., et al. Substance of mouth-rinse formulations containing cetylpyridinium chloride and O-cymen-5-ol: a randomized-crossover trial. *BMC Oral Health.* 2022. No. 22 (1). P. 646. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02688-z>
9. Sanidad K.Z., Wang G., Panigrahy A., et al. Triclosan and triclocarban as potential risk factors of colitis and colon cancer: roles of gut microbiota involved. *Sci Total Environ.* 2022. P. 84156776. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022>
10. Tartaglia G.M., Tadakamadla S.K., Connelly S.T., et al. Adverse events associated with home use of mouth-rinses: a systematic review. *Ther Adv Drug Saf.* 2019. <https://doi.org/10.204209861985488>

Информация об авторе

Суханов А.С., стоматолог, ООО «ЗДОРОВЬЕ ПЛЮС», Sqrt-692@mail.ru

© Суханов А.С., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.6. Фармакология, клиническая фармакология (фармацевтические науки)

УДК 615.273:615.03

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-29-36

¹ **Бобракова А.А.,**

¹ **Лебедев А.В.,**

¹ Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева

Роль иНГЛТ-2 в терапии сахарного диабета – 5-летнее наблюдение

Аннотация: в данном исследовании мы изучили влияние назначения иНГЛТ-2 на негликемические эффекты терапии сахарного диабета 2 типа. В иностранной литературе довольно активно обсуждается так называемый «болезнь-модифицирующий эффект» данной группы препаратов – многостороннее влияние препарата на различные ткани организма, приводящее к нефропротекции, кардиопротекции. На фоне достаточно хорошего профиля безопасности в мировой литературе обсуждается почти рутинное применение иНГЛТ-2 в терапии сахарного диабета, однако, пока не накоплен достаточно большой опыт применения данных препаратов. Проанализированы отдаленные результаты сахароснижающей терапии с применением иНГЛТ-2 и без. Группы сравнения оказались сопоставимы по эффективности контроля гликемии, поэтому нам удалось проследить различия в частоте кардиальных, макрососудистых и ренальных осложнений. Оказалось, что иНГЛТ-2 увеличивают свободу от сердечно-сосудистых событий, прогрессирования почечной дисфункции и развития перемежающейся хромоты. Сделан вывод о том, что добавление иНГЛТ-2 в инициальной терапии сахарного диабета обосновано позитивным влиянием данной группы препаратов на негликемические осложнения сахарного диабета. Отмечено, что при наблюдении до 5 лет терапия СД2 с применением иНГЛТ-2 позитивно влияет на сохранность почечной функции, свободу от сердечно-сосудистых событий и развития ишемии нижних конечностей. Тем не менее требуются дальнейшие рандомизированные когортные исследования для проверки возможности рутинного назначения иНГЛТ-2 при инициации сахароснижающей терапии. Кроме того, у пациентов с СД2 лодыжечно – плечевой индекс менее 0,85 (для всех 86 исследуемых пациентов) значительно влияет на развитие перемежающейся хромоты в течение 5 лет (отношение рисков: 6,6, ДИ 0,95 [1-30,1], p-value =0,05).

Ключевые слова: иНГЛТ-2, сахарный диабет, сахароснижающая терапия

Для цитирования: Бобракова А.А., Лебедев А.В. Роль иНГЛТ-2 в терапии сахарного диабета – 5-летнее наблюдение // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 29 – 36. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-29-36

Поступила в редакцию: 5 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 5 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Bobrakova A.A.,
¹ Lebedev A.V.,
¹ Oryol State University named after I.S. Turgenev

Role of iSGLT-2 in diabetes mellitus therapy – 5-year follow-up

Abstract: in this study, we investigated the effect of SGLT-2 inhibitors on nonglycemic effects of type 2 diabetes mellitus therapy. The so-called "disease-modifying effect" of this group of drugs, i.e., the multifaceted effect of the drug on various tissues of the body, leading to nephroprotection and cardioprotection, is quite actively discussed in foreign literature. Against the background of a fairly good safety profile, the almost routine use of SGLT-2 inhibitors in the therapy of diabetes mellitus is discussed in the world literature, however, sufficiently extensive experience in the use of these drugs has not been accumulated yet. The long-term results of hypoglycemic therapy with and without SGLT-2 inhibitors were analyzed. The comparison groups were comparable in the effectiveness of glycemic control, so we were able to trace the differences in the frequency of cardiac, macrovascular and renal complications. It turned out that SGLT-2 inhibitors increase freedom from cardiovascular events, progression of renal dysfunction and development of intermittent claudication. It is concluded that the addition of SGLT-2 inhibitors to the initial therapy of diabetes mellitus is justified by the positive effect of this group of drugs on nonglycemic complications of diabetes mellitus. It is noted that, when observed for up to 5 years, therapy for type 2 diabetes using SGLT-2 inhibitors has a positive effect on the preservation of renal function, freedom from cardiovascular events and the development of lower limb ischemia. However, further randomized cohort studies are required to test the possibility of routinely prescribing SGLT-2 inhibitors when initiating hypoglycemic therapy. In addition, in patients with type 2 diabetes, the ankle-brachial index of less than 0.85 (for all 86 patients studied) significantly affects the development of intermittent claudication within 5 years (odds ratio: 6.6, CI 0.95 [1-30.1], p-value = 0.05).

Keywords: iSGLT-2, diabetes mellitus, sugar-lowering therapy

For citation: Bobrakova A.A., Lebedev A.V. Role of iSGLT-2 in diabetes mellitus therapy – 5-year follow-up. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 29 – 36. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-29-36

The article was submitted: September 5, 2024; Approved after reviewing: November 5, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Ингибиторы натрий-глюкозотранспортного ко-транспортера второго типа (иНГЛТ-2) являются современными препаратами, которые вывели терапию сахарного диабета на новый уровень. Появившись совсем недавно, они зарекомендовали себя как препарата, обладающие достаточно благоприятным профилем безопасности и имеющим при этом хороший гипогликемический эффект [1-3].

На сегодняшний день препараты из группы иНГЛТ-2 применяются не только в эндокринологии, их активно назначают нефрологи, терапевты, кардиологи. Это связано с тем, что данные препараты обладают хорошей протективной активностью в отношении миокарда, почечной паренхимы, нервной ткани [4].

Не зря на консенсусе американской диабетической ассоциации (ADA/EASD) препаратам из группы иНГЛТ-2 присвоен статус болезнью-модифицирующих лекарств: при терапии сахарного диабета назначение иНГЛТ увеличивает свобо-

ду от поражения органов-мишеней токсического действия глюкозы, а также позитивно влияет на кардиоваскулярный континуум [5].

В частности, даже контролируемый инсулино-резистентный сахарный диабет является поводом отнести пациента к высокому и очень высокому риску сердечно – сосудистых осложнений (прогнозируемый риск всегда выше примерно на 7-10% в сравнении с сопоставимыми пациентами, но без сахарного диабета) [6, 7]. Назначение же иНГЛТ, при чем, как по линии терапии СД, так и по линии терапии хронической сердечной недостаточности является фактором высокого процента сохранения имеющегося на данный момент класса функциональной сердечной недостаточности (рассчитанной по NYHA (New York Heart Association) – ассоциация, предложившая всемирно используемую классификацию сердечной недостаточности на функциональные классы) в течение 5 и 10 лет (иначе говоря, данные препараты замедляют прогрессирование сердечной недостаточности) [8].

В когорте больных с коморбидной патологией применение иНГЛТ вне зависимости от уровня контроля гликемии улучшает кардиоваскулярный прогноз, также его применение ассоциируется с большей свободой от прогрессирования хронической почечной недостаточности (связанной с тубулоинтерстициальным поражением почек) [9].

Настолько позитивные результаты терапии мотивируют специалистов назначать иНГЛТ-2 пациентам с коморбидностью сахарного диабета и сердечно – сосудистых заболеваний. Ряд исследователей рекомендуют добавлять данный препарат даже к оптимальной терапии – в двух группах эффективного контроля гликемии отдаленная свобода от кардиальных осложнений меньше у тех, кто принимал иНГЛТ-2 [10-13].

Ряд специалистов считают, что даже в начале терапии сахарного диабета иНГЛТ-2 вполне уместны и могут выступать в качестве альтернативы метформину – препарату выбора [5, 7, 12]. Вероятнее всего, если иНГЛТ-2 позволит добиться хорошего контроля гликемии, то результаты терапии (конкретно – свобода от негликемических осложнений) у данных препаратов будут лучше, чем у метформина [13].

Однако, пока иНГЛТ-2 далеки от рутинного применения как в качестве монотерапии, так и в качестве замены метформина, требуются рандомизированные исследования, представляющие систематизированные отдаленные результаты [14].

Сбор подобных сведений является актуальным в силу столь высокой перспективности комплексного и болезнь – модифицирующего эффекта иНГЛТ-2. В связи с этим, мы начали сбор сведений по применению данных препаратов в реальной клинической практике.

Целью данного исследования мы поставили доклад о 5-летних ретроспективно собранных данных об эффективности иНГЛТ-2.

Материалы и методы исследований

Представлено ретроспективное исследование со сроком наблюдения до 5 лет ($57,2 \pm 4,23$ месяцев). Данное исследование является одноцентровым, так как в него включены пациенты, которые проходили лечение в одном учреждении – на базе ООКБ. Данное исследование является нерандомизированным, так как в нем приняло участие небольшое количество пациентов (всего 86), отобранных по достаточно жестким критериям включения и исключения.

Критерии включения

1. Высокая приверженность к терапии, эффективная сахароснижающая терапия на протяжении всего периода наблюдения, 100-процентное достижение целевого уровня гликированного

гемоглобина (для каждого определялось индивидуально в соответствии с национальными клиническими рекомендациями).

2. Возраст от 40 до 65 лет. Данный критерий выбран по той причине, что шкала SCORE применима только для данных возрастных рамок и только на момент постановки диагноза «сахарный диабет».

3. Высокий и очень высокий риск сердечно – сосудистых осложнений по шкале SCORE на момент постановки диагноза «сахарный диабет 2 типа».

4. Отсутствие ХБП (СКФ более 60 мл/мин/1,73м², рассчитанная по формуле Кокрофта-Голта)

5. Впервые выявленная гипергликемия, впервые выставленный диагноз СД2

6. Отсутствие макрососудистых осложнений на момент интенсификации сахароснижающей терапии. Среди них – ишемическая болезнь сердца, хроническая ишемия головного мозга (ХИГМ), Хроническая ишемия нижних конечностей (ХИНК)

Критерии исключения

1. Эпизоды превышения целевого уровня гликированного гемоглобина.

2. Наблюдение за пациентом менее 4 лет.

3. Возраст моложе 40 лет.

4. Наличие каких-либо эндокринных заболеваний кроме сахарного диабета 2 типа.

Проанализированы 234 истории болезней пациентов, которые проходили лечение в учреждении за последние 6 лет. Как говорилось ранее, в исследование было включено всего 86 пациентов, которые были разделены на 2 группы в зависимости от того, какая сахароснижающая терапия была им назначена.

Таким образом, сформировалось 2 группы: Группа 1 («метформин») – 34 человека, средний возраст $51,34 \pm 6,41$, из них 15 мужчин и 19 женщин; Группа 2 («метформин+иНГЛТ-2») – 52 человека, средний возраст $56,1 \pm 6,23$ лет, из них 23 мужчины и 29 женщин.

Стоит отметить, что группы были вполне сопоставимы по возрасту (p -value=0,67 при применении непараметрического критерия сравнения), по половому составу.

В данных группах мы оценивали исходные и отдаленные характеристики, отражающие соматический статус и негликемические исходы сахароснижающей терапии.

Полученные данные аккумулировались в сводной таблице, систематизировались и подвергались статистической обработке с применением непараметрических критериев (в силу недостаточно

большой выборки и отсутствия признаков нормальности распределения сравниваемых параметров). Проверка на нормальность распределения проводилась с применением критерия Колмогорова – Смирнова.

На проведение исследования была получена резолюция локального этического комитета, также

было получено согласие пациентов на использование их медицинских данных в обезличенном виде.

Результаты и обсуждения

Представим исходные характеристики сравниваемых групп для демонстрации их сопоставимости и «чистоты эксперимента» (табл. 1).

Таблица 1

Исходные характеристики групп сравнения.

Table 1

Baseline characteristics of comparison groups.

| Параметр | Группа 1 («метформин») – 34 человека | Группа 2 («метформин+иНГЛТ-2») – 52 человека | p-value |
|--|--------------------------------------|--|---------|
| Возраст на момент инициации сахароснижающей терапии, лет | 51,34±6,41 | 56,1±6,23 | 0,67 |
| Средний балл по SCORE | 3,2±0,12 | 3,4±0,2 | 0,4 |
| СКФ, мл/мин/1,73м ² | 83,2±12,4 | 80,34±6,6 | 0,34 |
| ИМТ, кг/м ² | 33,2±6,1 | 34,9±7,4 | 0,2 |

Как видно из табл. 1, нам удалось сформировать две сопоставимые группы, что является преимуществом данного исследования. И хотя в нем не проводилась рандомизация, мы считаем, что наши наблюдения вполне репрезентативны и мо-

гут экстраполироваться на подобных пациентов в реальной клинической практике.

Ниже представлены отдаленные результаты наблюдения за больными (табл. 2).

Таблица 2

Отдаленные результаты наблюдения.

Table 2

Remote observation results.

| Параметр | Группа 1 («метформин») – 34 человека | Группа 2 («метформин+иНГЛТ-2») – 52 человека | p-value | |
|-----------------------------|--|--|-----------|--------------|
| Период наблюдения, мес | 54,2±6,23 | 57,1±3,5 | 0,34 | |
| На момент последнего визита | Hb _{A1c} , % | 6,7±0,5 | 6,5±0,2 | 0,12 |
| | СКФ, мл/мин/1,73м ² | 75,6±4,4 | 79,3± 4,8 | 0,04 |
| | ИМТ, кг/м ² | 34,1±7,1 | 36,2±5,4 | 0,3 |
| | Функциональный класс сердечной недостаточности | 2,7±1,6 | 2,5±1,3 | 0,1 |
| | Наличие госпитализаций по поводу ХСН, n (%) | 13 (38) | 18 (34,6) | 0,04 |
| | Макрососудистые осложнения – ИБС, n(%) | 20 (58) | 24 (46) | 0,05 |
| | Макрососудистые осложнения – ХИГМ, n(%) | 7(20) | 11 (21) | 0,9 |
| | Макрососудистые осложнения – ХИНК, n(%) | 8 (23) | 5(10) | 0,045 |
| | Лодыжечно – плечевой индекс | 0,87±0,3 | 0,81±0,4 | 0,03 |

На момент последней консультации эндокринолога в обеих группах уровень гликированного гемоглобина был сопоставим, из чего можно заключить, что сахароснижающая терапия была одинаково эффективна в обеих группах сравнения.

В отношении изменения почечной функции можно сказать следующее: опираясь на расчи-

танную по формуле Кокрофта – Голта СКФ, мы заключаем, за период наблюдения в группе «метформин+иНГЛТ» почти не наблюдалось прогрессирование почечной дисфункции, в то же время, в группе «метформин» СКФ статистически значимо снизилась примерно на 8,5% (рис. 1).

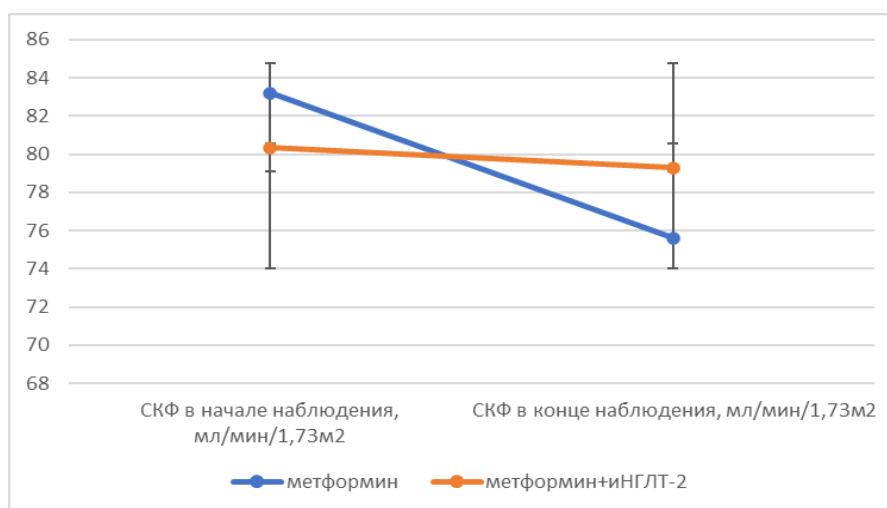


Рис. 1. Динамика СКФ в сравниваемых группах.
Fig. 1. Dynamics of SCF in the compared groups.

ИМТ значимо не менялся за период наблюдения. Функциональный класс сердечной недостаточности статистически значимо не отличался к концу наблюдения, однако, мы обращаем внимание, что в группе «метформин+иНГЛТ-2» за период наблюдения было меньше (на 3,4 %) госпитализаций по поводу ХСН, меньше (примерно на 12 %) распространенность диагноза ИБС, поставленного за период наблюдения

Хроническая ишемия головного мозга имела одинаковую встречаемость в сравниваемых группах. В основном она была представлена дисциркуляторной энцефалопатией, при этом, по данным ультразвукового исследования не было связи с гемодинамически значимыми стенозами экстракраниальной части сонных артерий.

В отношении хронической ишемии нижних конечностей имелись статистически значимые различия – в группе «метформин+иНГЛТ-2» их было меньше на 13% (p -value). Лодыжечно – плечевой индекс также в среднем был выше в группе «метформин+иНГЛТ-2», что мы считаем важным предиктором ХИНК.

При проведении многофакторного анализа (MANOVA) было выявлено что лодыжечно – плечевой индекс менее 0,85 (для всех 86 исследуемых пациентов) значимо влияет на развитие перемежающейся хромоты в течение 5 лет (отношение рисков : 6,6, ДИ 0,95 [1-30,1], p -value =0,05).

иНГЛТ-2, обладают достаточно широким спектром действия, в связи с чем применяются не

только в диабетологии, но и в лечении артериальной гипертензии, а также ассоциированных с ней состояний: хроническая болезнь почек, церебральные дисциркуляторные нарушения, хроническая сердечная недостаточность [6, 15]. В нашем исследовании данный тезис подтвердился, было проиллюстрировано, что иНГЛТ-2 обладают болезнью – модифицирующим эффектом и позитивно влияют на свободу от негликемических осложнений сахарного диабета – на горизонте до 5 лет ниже риск развития хронической ишемии нижних конечностей, кардиоваскулярных событий, прогрессирующего снижения почечной функции.

Выводы

Добавление иНГЛТ-2 в инициальной терапии сахарного диабета обосновано позитивным влиянием данной группы препаратов на негликемические осложнения сахарного диабета. Отмечено, что при наблюдении до 5 лет терапия СД2 с применением иНГЛТ-2 позитивно влияет на сохранность почечной функции, свободу от кардиоваскулярных событий и развития ишемии нижних конечностей. Тем не менее требуются дальнейшие рандомизированные когортные исследования для проверки возможности рутинного назначения иНГЛТ-2 при инициации сахароснижающей терапии. Кроме того, у пациентов с СД2 лодыжечно – плечевой индекс менее 0,85 (для всех 86 исследуемых пациентов) значимо влияет на развитие перемежающейся хромоты в течение 5 лет (отношение рисков: 6,6, ДИ 0,95 [1-30,1], p -value =0,05).

Список источников

1. Jiang K., Xu Y., Wang D., Chen F., Tu Z., Qian J., Xu S., Xu Y., Hwa J., Li J., Shang H., Xiang Y. Cardio-protective mechanism of SGLT2 inhibitor against myocardial infarction is through reduction of autosis // *Protein Cell*. 2022 May. № 13 (5). P. 336 – 359. doi: 10.1007/s13238-020-00809-4. Epub 2021 Jan 8. PMID: 33417139; PMCID: PMC9008115.
2. van der Aart-van der Beek A.B., de Boer R.A., Heerspink H.J.L. Kidney and heart failure outcomes associated with SGLT2 inhibitor use. *Nat Rev Nephrol*. 2022 May. №18 (5). P. 294 – 306. doi: 10.1038/s41581-022-00535-6. Epub 2022 Feb 10. PMID: 35145275.
3. St Peter W.L., Meaney C.J. Extending SGLT2 Inhibitor Use for People Undergoing Dialysis? // *Clin J Am Soc Nephrol*. 2023 Aug 1. № 18 (8). P. 991 – 993. doi: 10.2215/CJN.000000000000232. Epub 2023 Jul 7. PMID: 37418254; PMCID: PMC10564363
4. Jack G.A., Kashyap S.R. Insulin Independence With SGLT2 Inhibitor Use in Type 2 Diabetes // *J Clin Endocrinol Metab*. 2023 Sep 18. № 108 (10). P. e1153 – e1154. doi: 10.1210/clinem/dgad143. PMID: 36947088.
5. Huang K., Luo X., Liao B., Li G., Feng J. Insights into SGLT2 inhibitor treatment of diabetic cardiomyopathy: focus on the mechanisms // *Cardiovasc Diabetol*. 2023 Apr 13. № 22 (1). P. 86. doi: 10.1186/s12933-023-01816-5. PMID: 37055837; PMCID: PMC10103501.
6. Bailey C.J., Day C., Bellary S. Renal Protection with SGLT2 Inhibitors: Effects in Acute and Chronic Kidney Disease // *Curr Diab Rep*. 2022 Jan. № 22 (1). P. 39 – 52. doi: 10.1007/s11892-021-01442-z. Epub 2022 Feb 3. PMID: 35113333; PMCID: PMC8888485.
7. Carvalho P.E.P., Veiga T.M.A., Simões E Silva A.C., Gewehr D.M., Dagostin C.S., Fernandes A., Nasi G., Cardoso R. Cardiovascular and renal effects of SGLT2 inhibitor initiation in acute heart failure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Res Cardiol*. 2023 Aug. № 112 (8). P. 1044 – 1055. doi: 10.1007/s00392-022-02148-2. Epub 2023 Jan 2. PMID: 36592186; PMCID: PMC9807098.
8. Brown E., Heerspink H.J.L., Cuthbertson D.J., Wilding J.P.H. SGLT2 inhibitors and GLP-1 receptor agonists: established and emerging indications // *Lancet*. 2021 Jul 17. № 398 (10296). P. 62 – 276. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00536-5. Epub 2021 Jun 30. PMID: 34216571.
9. Dholariya S., Dutta S., Singh R., Parchwani D., Sonagra A., Kaliya M. Bexagliflozin, a sodium-glucose co-transporter 2 (SGLT2) inhibitor, for improvement of glycemia in type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis // *Expert Opin Pharmacother*. 2023 Sep-Dec. № 24 (18). P. 2187 – 2198. doi: 10.1080/14656566.2023.2269854. Epub 2024 Jan 5. PMID: 37817422
10. Lim J.H., Kwon S., Jeon Y., Kim Y.H., Kwon H., Kim Y.S., Lee H., Kim Y.L., Kim C.D., Park S.H., Lee J.S., Yoo K.D., Son H.E., Jeong J.C., Lee J., Lee J.P., Cho J.H. The Efficacy and Safety of SGLT2 Inhibitor in Diabetic Kidney Transplant Recipients // *Transplantation*. 2022 Sep 1. № 106 (9). P. e404-e412. doi: 10.1097/TP.0000000000004228. Epub 2022 Jun 30. PMID: 35768908.
11. Fathi A., Vickneson K., Singh J.S. SGLT2-inhibitors; more than just glycosuria and diuresis // *Heart Fail Rev*. 2021 May. № 26 (3). P. 623 – 642. doi: 10.1007/s10741-020-10038-w. Epub 2020 Dec 4. PMID: 33274396; PMCID: PMC8024235.
12. Umaphysivam M.M., Morgan B., Inglis J.M., Meyer E., Liew D., Thiruvankatarajan V., Jesudason D. SGLT2 Inhibitor-Associated Ketoacidosis vs Type 1 Diabetes-Associated Ketoacidosis // *JAMA Netw Open*. 2024 Mar 4. № 7 (3). P. e242744. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.2744. PMID: 38497966; PMCID: PMC10949093.
13. Suijk D.L.S., van Baar M.J.B., van Bommel E.J.M., Iqbal Z., Krebber M.M., Vallon V., Touw D., Hoorn E.J., Nieuwdorp M., Kramer M.M.H., Joles J.A., Bjornstad P., van Raalte D.H. SGLT2 Inhibition and Uric Acid Excretion in Patients with Type 2 Diabetes and Normal Kidney Function // *Clin J Am Soc Nephrol*. 2022 May. № 17 (5). P. 663 – 671. doi: 10.2215/CJN.11480821. Epub 2022 Mar 23. PMID: 35322793; PMCID: PMC9269569.
14. Tesar V. SGLT2 inhibitors in non-diabetic kidney disease. *Adv Clin Exp Med*. 2022 Feb;31(2):105-107. doi: 10.17219/acem/145734. PMID: 35077036.
15. Chertow G.M., Vart P., Jongs N., Toto R.D., Gorriz J.L., Hou F.F., McMurray J.J.V., Correa-Rotter R., Rossing P., Sjöström C.D., Stefánsson B.V., Langkilde A.M., Wheeler D.C., Heerspink H.J.L. DAPA-CKD Trial Committees and Investigators. Effects of Dapagliflozin in Stage 4 Chronic Kidney Disease // *J Am Soc Nephrol*. 2021 Sep. № 32 (9). P. 2352 – 2361. doi: 10.1681/ASN.2021020167. Epub 2021 Jul 16. PMID: 34272327; PMCID: PMC8729835.

References

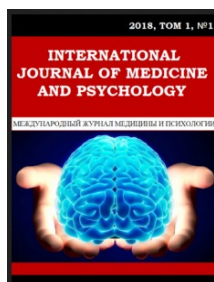
1. Jiang K., Xu Y., Wang D., Chen F., Tu Z., Qian J., Xu S., Xu Y., Hwa J., Li J., Shang H., Xiang Y. Cardio-protective mechanism of SGLT2 inhibitor against myocardial infarction is through reduction of autosis. *Protein Cell*. 2022 May. No. 13 (5). P. 336 – 359. doi: 10.1007/s13238-020-00809-4. Epub 2021 Jan 8. PMID: 33417139; PMCID: PMC9008115.
2. van der Aart-van der Beek A.B., de Boer R.A., Heerspink H.J.L. Kidney and heart failure outcomes associated with SGLT2 inhibitor use. *Nat Rev Nephrol*. 2022 May. No. 18 (5). P. 294 – 306. doi: 10.1038/s41581-022-00535-6. Epub 2022 Feb 10. PMID: 35145275.
3. St Peter W.L., Meaney C.J. Extending SGLT2 Inhibitor Use for People Undergoing Dialysis? *Clin J Am Soc Nephrol*. 2023 Aug 1. No. 18 (8). P. 991 – 993. doi: 10.2215/CJN.000000000000232. Epub 2023 Jul 7. PMID: 37418254; PMCID: PMC10564363
4. Jack G.A., Kashyap S.R. Insulin Independence With SGLT2 Inhibitor Use in Type 2 Diabetes. *J Clin Endocrinol Metab*. 2023 Sep 18. No. 108 (10). P. e1153 – e1154. doi: 10.1210/clinem/dgad143. PMID: 36947088.
5. Huang K., Luo X., Liao B., Li G., Feng J. Insights into SGLT2 inhibitor treatment of diabetic cardiomyopathy: focus on the mechanisms. *Cardiovasc Diabetol*. 2023 Apr 13. No. 22 (1). P. 86. doi: 10.1186/s12933-023-01816-5. PMID: 37055837; PMCID: PMC10103501.
6. Bailey C.J., Day C., Bellary S. Renal Protection with SGLT2 Inhibitors: Effects in Acute and Chronic Kidney Disease. *Curr Diab Rep*. 2022 Jan. No. 22 (1). P. 39 – 52. doi: 10.1007/s11892-021-01442-z. Epub 2022 Feb 3. PMID: 35113333; PMCID: PMC8888485.
7. Carvalho P.E.P., Veiga T.M.A., Simões E Silva A.C., Gewehr D.M., Dagostin C.S., Fernandes A., Nasi G., Cardoso R. Cardiovascular and renal effects of SGLT2 inhibitor initiation in acute heart failure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Res Cardiol*. 2023 Aug. No. 112 (8). P. 1044 – 1055. doi: 10.1007/s00392-022-02148-2. Epub 2023 Jan 2. PMID: 36592186; PMCID: PMC9807098.
8. Brown E., Heerspink H.J.L., Cuthbertson D.J., Wilding J.P.H. SGLT2 inhibitors and GLP-1 receptor agonists: established and emerging indications. *Lancet*. 2021 Jul 17. No. 398 (10296). P. 62 – 276. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00536-5. Epub 2021 Jun 30. PMID: 34216571.
9. Dholariya S., Dutta S., Singh R., Parchwani D., Sonagra A., Kaliya M. Bexagliflozin, a sodium-glucose co-transporter 2 (SGLT2) inhibitor, for improvement of glycemia in type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *Expert Opin Pharmacother*. 2023 Sep-Dec. No. 24 (18). P. 2187 – 2198. doi: 10.1080/14656566.2023.2269854. Epub 2024 Jan 5. PMID: 37817422
10. Lim J.H., Kwon S., Jeon Y., Kim Y.H., Kwon H., Kim Y.S., Lee H., Kim Y.L., Kim C.D., Park S.H., Lee J.S., Yoo K.D., Son H.E., Jeong J.C., Lee J., Lee J.P., Cho J.H. The Efficacy and Safety of SGLT2 Inhibitor in Diabetic Kidney Transplant Recipients. *Transplantation*. 2022 Sep 1. No. 106 (9). P. e404-e412. doi: 10.1097/TP.0000000000004228. Epub 2022 Jun 30. PMID: 35768908.
11. Fathi A., Vickneson K., Singh J.S. SGLT2-inhibitors; more than just glycosuria and diuresis. *Heart Fail Rev*. 2021 May. No. 26 (3). P. 623 – 642. doi: 10.1007/s10741-020-10038-w. Epub 2020 Dec 4. PMID: 33274396; PMCID: PMC8024235.
12. Umapathysivam M.M., Morgan B., Inglis J.M., Meyer E., Liew D., Thiruvengatarajan V., Jesudason D. SGLT2 Inhibitor-Associated Ketoacidosis vs Type 1 Diabetes-Associated Ketoacidosis. *JAMA Netw Open*. 2024 Mar 4. No. 7 (3). P. e242744. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.2744. PMID: 38497966; PMCID: PMC10949093.
13. Suijk D.L.S., van Baar M.J.B., van Bommel E.J.M., Iqbal Z., Krebber M.M., Vallon V., Touw D., Hoorn E.J., Nieuwdorp M., Kramer M.M.H., Joles J.A., Bjornstad P., van Raalte D.H. SGLT2 Inhibition and Uric Acid Excretion in Patients with Type 2 Diabetes and Normal Kidney Function. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2022 May. No. 17 (5). P. 663 – 671. doi: 10.2215/CJN.11480821. Epub 2022 Mar 23. PMID: 35322793; PMCID: PMC9269569.
14. Tesar V. SGLT2 inhibitors in non-diabetic kidney disease. *Adv Clin Exp Med*. 2022 Feb;31(2):105-107. doi: 10.17219/acem/145734. PMID: 35077036.
15. Chertow G.M., Vart P., Jongs N., Toto R.D., Gorriz J.L., Hou F.F., McMurray J.J.V., Correa-Rotter R., Rossing P., Sjöström C.D., Stefánsson B.V., Langkilde A.M., Wheeler D.C., Heerspink H.J.L. DAPA-CKD Trial Committees and Investigators. Effects of Dapagliflozin in Stage 4 Chronic Kidney Disease. *J Am Soc Nephrol*. 2021 Sep. No. 32 (9). P. 2352 – 2361. doi: 10.1681/ASN.2021020167. Epub 2021 Jul 16. PMID: 34272327; PMCID: PMC8729835.

Информация об авторах

Бобракова А.А., кандидат медицинских наук, доцент, Медицинский институт, Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева, novikovalexandra2012@mail.ru

Лебедев А.В., кандидат биологических наук, доцент, заведующий кафедрой фармакологии, клинической фармакологии и фармации, Медицинский институт, Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева, a1964v1@yandex.ru

© Бобракова А.А., Лебедев А.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.3. Патологическая физиология (медицинские науки)

УДК 616.72-002.772.

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-37-43

¹ Плахова А.О.,

¹ Сороцкая В.Н.,

² Вайсман Д.Ш.,

³ Балабанова Р.М.,

¹ Тульский государственный университет,

² Центральный научно-исследовательский институт организации
и информатизации здравоохранения Минздрава России,

³ Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой

Анализ показателей первичной и общей заболеваемости болезнями костно-мышечной системы и ревматоидным артритом в регионах России

Аннотация: болезни костно-мышечной системы (БКМС) рассматриваются во всем мире как одна из наиболее распространенных патологий современного общества.

Цель работы – провести анализ общей и первичной заболеваемости БКМС и ревматоидного артрита (РА) взрослого населения в регионах Российской Федерации (РФ) за 2010-2022 гг.

Результаты и обсуждение. По результатам проведенного анализа, общая заболеваемость БКМС в среднем по РФ за анализируемый период практически не изменилась, при этом отмечалась тенденция снижения первичной заболеваемости БКМС. Отмечен рост первичной и общей заболеваемости РА, выявлено различие этих показателей в Федеральных округах РФ. Данные, полученные в результате анализа, диктуют необходимость более углубленного изучения факторов, влияющих на изучаемые показатели.

Ключевые слова: болезни костно-мышечной система, ревматоидный артрит, первичная заболеваемость, общая заболеваемость

Для цитирования: Плахова А.О., Сороцкая В.Н., Вайсман Д.Ш., Балабанова Р.М. Анализ показателей первичной и общей заболеваемости болезнями костно-мышечной системы и ревматоидным артритом в регионах России // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 37 – 43. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-37-43

Поступила в редакцию: 5 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 6 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Plakhova A.O.,*
¹ *Sorotskaya V.N.,*
² *Vaisman D.Sh.,*
³ *Balabanova R.M.,*

¹ *Tula State University,*

² *Central Research Institute of Organization and Informatization
of Health Care of the Ministry of Health of Russia,*

³ *V.A Nasonova Research Institute of Rheumatology*

Indicator's analysis of primary and general incidence of diseases of the musculoskeletal system and rheumatoid arthritis in the regions of Russia

Abstract: diseases of the musculoskeletal system (DMSS) are considered worldwide as one of the most common pathologies of modern society.

The aim of the work is to analyze the general and primary morbidity of DMSS and rheumatoid arthritis (RA) in the adult population in the regions of the Russian Federation (RF) for 2010-2022. Results and discussion. According to the results of the analysis, the overall incidence of DMSS on average in the Russian Federation for the analyzed period practically did not change, while there was a tendency to decrease the primary incidence of BKMS. An increase in the primary and general incidence of RA was noted, and the difference between these indicators in the Federal Districts of the Russian Federation was revealed. The data obtained as a result of the analysis dictate the need for a more in-depth study of the factors influencing the studied indicators.

Keywords: musculoskeletal system diseases, rheumatoid arthritis, primary morbidity, general morbidity

For citation: Plakhova A.O., Sorotskaya V.N., Vaisman D.Sh., Balabanova R.M. Indicator's analysis of primary and general incidence of diseases of the musculoskeletal system and rheumatoid arthritis in the regions of Russia. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 37 – 43. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-37-43

The article was submitted: September 5, 2024; Approved after reviewing: November 6, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Болезни костно-мышечной системы (БКМС) рассматриваются во всем мире как одна из наиболее распространенных патологий современного общества, существенно снижающая качество жизни и приводящая к высокой экономической нагрузке [1, 2]. Основную часть БКМС составляют хронические ревматические болезни, такие как остеоартроз, ревматоидный артрит, спондилоартриты, подагра, системные поражения соединительной ткани.

Первое масштабное эпидемиологическое исследование ревматических болезней в нашей стране было проведено в конце 70-х годов прошлого столетия под руководством профессора Л.И. Беневоленской [3].

Проводимые работы по эпидемиологии ревматических заболеваний в России свидетельствует о нарастании в целом по стране числа больных с этой патологией [4, 5].

Существенную роль в росте заболеваемости играет увеличение продолжительности жизни населения, связанное с повышением уровня жизни и эффективности здравоохранения [6, 7]. Такая

тенденция неизбежно приводит к росту числа больных с «дегенеративной» патологией [8].

Анализ показателей заболеваемости БКМС не теряет своей актуальности, позволяет применять полученные данные для оптимизации организации специализированной медицинской помощи, в том числе для подготовки специалистов – ревматологов, обеспечения лекарственными препаратами, создания реабилитационных центров и др.

Цель работы – провести анализ общей и первичной заболеваемости БКМС и РА взрослого населения в регионах РФ за 2010-2022 гг.

Материалы и методы исследований

Материал и методы. В работе использованы данные ежегодных статистических материалов Росстата и МЗ России за соответствующие годы. Проведен анализ общей и первичной заболеваемости БКМС и РА взрослого населения как в абсолютных цифрах (общее число зарегистрированных больных старше 18 лет) и относительные показатели (число больных на 100 000 взрослого населения в соответствующий период) в целом по РФ и 8 ФО.

Результаты и обсуждения

Стоит отметить, что численность населения России увеличилась за исследуемый период (от 142 865 тыс. в 2010 г. до 146 171 тыс. в 2020г.). Большая часть населения проживает в городах (109 252 тыс.).

БКМС в России находятся на одном из первых мест по заболеваемости как общей, так и первичной, уступая заболеваемости органов дыхания и сердечно-сосудистой системы (табл. 1).

Таблица 1

Общая и первичная заболеваемость БКМС и РА в РФ (всего в тыс.).

Table 1

General and primary incidence of DMSS and RA in the Russian Federation (total in thousands).

| Заболевания | 2010г. | 2018г. | 2019г. | 2020 |
|--------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|
| Болезни органов дыхания | 54 187,0/ 46 281,0 | 60 139,7/ 52 802,6 | 59 731,9/ 52 277,6 | 61 312,4/ 54 273,0 |
| Болезни органов кровообращения | 32 436,8/ 3734,1 | 36 548,9/ 4783,7 | 37 969,1/ 5136,6 | 35 420,8/ 302,5 |
| БКМС | 18 306,2/ 4788,9 | 19 611,6/ 4382,4 | 20 023,6/ 4450,5 | 17 360,5/ 3662,6 |

Примечание: числитель – общая заболеваемость БКМС в тыс., знаменатель – первичная заболеваемость БКМС в тыс.

Note: numerator – overall incidence of MS in thousands, denominator – primary incidence of MS in thousands.

Заболеваемость взрослого населения России БКМС по данным Росстата, рассчитанная на 100 000 населения, составила в 2010 г. – 12 899,9,

оставаясь практически на прежнем уровне в 2022 г. – 12 834,5. Выявлены различия этих показателей по ФО (табл. 2).

Таблица 2

Заболеваемость взрослого населения России БКМС и РА по ФО (2010-2022гг) на 100 000 населения (числитель – БКМС, знаменатель – РА).

Table 2

Incidence of DMSS and RA in the adult population of Russia by Federal District (2010-2022) per 100,000 population (numerator – DMSS, denominator – RA).

| Субъекты РФ | 2010г. | 2015г. | 2019г. | 2022г. |
|----------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| РФ | 12899,9/198,5 | 14 342,9/246,6 | 13 641,8/221,1 | 12 854,5/221,1 |
| Центральный ФО | 12482,5/180,4 | 14139,4/203,2 | 12079,6/202,8 | 11398,9/207,8 |
| Северо-Западный ФО | 16904,6/207,7 | 19694/280,5 | 20335,6/236,3 | 20095/239,8 |
| Южный ФО | 10119,1/155,6 | 12021/191,8 | 12121,7/196,4 | 10611,6/182,6 |
| Северо-Кавказский ФО | 6 198,9/168,4 | 10 354/227,8 | 7 932/177,5 | 8 388/183,2 |
| Приволжский ФО | 14994,4/265,7 | 16913/322,3 | 14923,6/274,7 | 13745,3/266,6 |
| Уральский ФО | 11250,6/186,9 | 13563/257,7 | 11974,2/229,6 | 11619,6/228,7 |
| Сибирский ФО | 14121,2/179,4 | 17784/231,2 | 16023,6/193,1 | 14765,1/198,1 |
| Дальневосточный ФО | 10219,5/177,1 | 11078/254,8 | 12064,1/455,2 | 12322,9/247,1 |

Наибольший показатель общей заболеваемости БКМС в 2010 г. выявлен в Северо-Западном ФО (16 904,6), Приволжском и Сибирском ФО (14 894,4 и 14 121,2 соответственно), наименьший – в Северо-Кавказском (6 198,9). В 2022 г. в целом по России изменений практически не выявлено. Отмечен рост уровня заболеваемости БКМС в Северо-Западном ФО (20 095), Северо-Кавказском ФО (8 388), Дальневосточном ФО (12 322,9). Снижение уровня этого показателя выявлено в Цен-

тральном (11398,9) и Приволжском ФО (13 745,2).

Мониторинг заболеваемости БКМС в каждом ФО показал выраженные различия. Так, в Центральном ФО высокие показатели выявлены в Орловской (17 924,9) Белгородской (17 444,6), Ивановской (16 584,5) областях.

В Северо-Западном ФО – наиболее высокий показатель выявлен в г. Санкт-Петербурге (27 265,2), республиках Карелия (24 355,5) и Коми (23 573,6), Ненецком автономном округе (22

386,9), Мурманской области (21 311), наименьший – в Архангельской области (19 386,6).

В Приволжском ФО уровень заболеваемости в Самарской области составил 19 055,8, в Ульяновской области – 17 879,5, в республиках Марий-Эл и Башкортостан – 16 449,3 и 16 218,9 соответственно.

В Сибирском ФО – в Алтайском крае – 19 427,4, в Иркутской области – 16 244,7. В остальных регионах показатели заболеваемости БКМС незначительно отличались в сторону повышения или снижения от средних по России.

Анализ уровня заболеваемости РА выявил превышение показателя относительно средних значений по России в ряде ФО – Приволжском, Уральском, Сибирском, Дальневосточном. Так, в Приволжском ФО наибольший показатель выявлен в республике Марий-Эл, Татарстане и Мордовии (402,9, 336,5 и 335,9 соответственно), далее по убывающей в Кировской области (312,7), республике Башкортостан (306,9), Оренбургской области

(303,3), в Пермском крае (262), Ульяновской области (291,2).

В Уральском ФО уровень заболеваемости РА в Тюменской области составил 327,0, Курганской области (296,8), Ямало-Ненецком автономном округе (295,7).

В Сибирском ФО выявлены следующие показатели: в Алтайском крае – 348,5, в Хакасии (330,4), в Тюменской области (294,3), в Бурятии (274), в Тыве (259,6), в республике Алтай (255,7).

В Дальневосточном ФО показатель заболеваемости РА в республике Саха (Якутия) составил 480,5, на Чукотке – 367,4, в Еврейской автономной республике – 281,5.

Напротив, в Южном и Северо-Кавказском ФО показатели заболеваемости РА были даже несколько ниже общероссийских, за исключением республики Дагестан (245,6).

Представляют интерес данные по числу пациентов, которым впервые за год установлен диагноз БКМС или РА (табл. 3).

Таблица 3

Первичная заболеваемость БКМС и РА взрослого населения РФ (2010-2022гг) на 100 000 населения.

Table 3

Primary incidence of DMSS and RA in the adult population of the Russian Federation (2010-2022) per 100,000 population.

| Субъекты | 2010г. | 2019г. | 2022г. |
|----------------------|---------------|--------------|--------------|
| РФ | 3 374,5/ 21,4 | 3 032,1/23,0 | 2 864,2/23,3 |
| Центральный ФО | 3 206,7/ 17,6 | 2 423,6/20,7 | 2 058,0/18,9 |
| Северо-Западный ФО | 3 500,2/23,9 | 2 423,6/22,3 | 2 058,0/20,3 |
| Южный ФО | 3 250,9/21,1 | 3 327,3/29,0 | 2 957,2/33,2 |
| Северо-Кавказский ФО | 2069,4/28,7 | 4 182,5/22,7 | 3 912,3/34,9 |
| Приволжский ФО | 3 876,6/24,5 | 3 230,7/24,4 | 3 233/21,0 |
| Уральский ФО | 3 246,5/16,9 | 2 924,5/25,0 | 3 233/26,0 |
| Сибирский ФО | 3 705,7/19,9 | 4 175,9/20,5 | 4 207,1/21,0 |
| Дальневосточный ФО | 2 835,1/25,7 | 2 632,3/34,1 | 3 178,8/22,3 |

Примечание: числитель-БКМС, знаменатель – РА.

Note: numerator is DMSS, denominator is RA.

Как следует из табл. 3, первичная заболеваемость БКМС за 2010-2022 гг. в среднем по России имела тенденцию к снижению с 3 374,4 до 2 864,2 на 100 тыс. взрослого населения.

При анализе этого показателя по ФО отмечено повышение первичной заболеваемости БКМС в Северо-Кавказском ФО (с 2069,4 до 3 912,3), Сибирском ФО (с 3705,7 до 4 207,1) и Дальневосточном ФО (с 2835,1 до 3178,8). В остальных ФО отмечено снижение первичной заболеваемости БКМС в 2022 г. по сравнению с предыдущими годами.

В тоже время анализ этого показателя среди субъектов ФО выявил существенные различия. Так, в 2010 г. в Центральном ФО в 9 из 18 областей первичная заболеваемость БКМС была ниже

средней по России. В 2022г. отмечено повышение показателя в Калужской и Ивановской областях (3999,4 и 4451,3 соответственно).

В Северо-западном ФО из 11 субъектов в 7 первичная заболеваемость БКМС была выше средней по РФ: в Ненецком автономном округе (9543), в Архангельской области (4768,5), в республике Карелия (4759,3), Коми (4745,6), в Ростовской области (4179,9), в Мурманской, Вологодской, Калининградской, Астраханской областях (4006,2, 3992,6, 3984,3 и 3883,9 соответственно).

В Северо-Кавказском ФО, напротив, выявлена низкая первичная заболеваемость БКМС: в Чеченской республике (1192), в Кабардино-Балкарии (882,5).

В Приволжском ФО в 9 из 14 субъектов отмечено превышение показателей относительно средних по России: в Нижегородской области (4761,5), Татарстане (4627,7), Пензенской области (4429,5), республике Марий-Эл (4363,7). К 2022 г. эти показатели возросли в 3-х субъектах, наибольшая динамика в Башкирии (3812) и Марий-Эл (4777,5).

В Уральском ФО из 6 субъектов в 4-х было выявлено повышение уровня первичной заболеваемости БКМС: в Ямало-ненецком автономном округе (5336,8), Курганской области (4266,4), Ханты-Мансийском автономном округе (3853,5) и Тюменской области (3620,1).

В Сибирском ФО из 12 субъектов в 5 повышена первичная заболеваемость БКМС, максимальный показатель в Алтайском крае (5222,6), Иркутской области (5015,9), Красноярском крае (4171,4), и существенно снижена в республике Тыва (863,6).

В Дальневосточном ФО в двух субъектах – Сахалинской области и Чукотском автономном округе были повышены анализируемые показатели (4591,1 и 6044,3 соответственно). В 2022 г. в Чукотском автономном округе отмечен значительный рост первичной заболеваемости БКМС-6548,2.

Анализируя первичную заболеваемость РА в России, следует отметить, что за год регистрируется 21-23 случая РА. (табл.3).

Существенных различий по ФО не отмечено. В Центральном ФО повышение показателя первично зарегистрированных больных РА выявлено в 2-х областях – Липецкой (25,3) и Тверской (27), минимальные показатели выявлены в г. Москва (7,0), Воронежской (9,2) и Курской (9,8) областях.

Значительно больше регионов с повышенными показателями в Северо-Западном ФО: в Санкт-Петербурге (27,6), в Коми (28,2), Архангельской (30,5) и Новгородской (31,5) областях, в республике Карелия (32,6), в Ненецком автономном округе (70,9).

В Южном ФО – в Ростовской области (31,5). В Северо-Кавказском ФО повышение первичной заболеваемости РА выявлено в Дагестане (32,2), Кабардино-Балкарии (40,5) и максимальный показатель в Чеченской республике (65,5).

В Приволжском крае – в Татарстане (30) и в

Башкортостане (60,8). В Уральском ФО – в Ямало-Ненецком автономном округе (55,3).

В Сибирском ФО повышение показателей первичной заболеваемости РА выявлено в 3-х субъектах – республике Алтай (33,2), Хакасии (33,4) и Красноярском крае (34).

В Дальневосточном ФО значительно выше средних по России первичная заболеваемость РА зарегистрирована в республике Саха (Якутия) – 79,4, незначительное повышение отмечено в Чукотском автономном округе (28,8) и Камчатском крае (35,6).

Выводы

Закключение: Анализ статистических показателей заболеваемости БКМС и РА у взрослого населения России демонстрирует различия не только между ФО, но и в пределах одного ФО. Подобная тенденция прослеживалась в ранее проведенных работах [9, 10].

Общая заболеваемость БКМС в среднем по России за период 2010 – 2022 гг. осталась практически на прежнем уровне, первичная заболеваемость БКМС имела тенденцию к снижению.

Анализ динамики заболеваемости РА показал рост показателей в 2022 г по сравнению с 2019 г. практически во всех ФО.

Различия в заболеваемости БКМС и РА между ФО, а также в пределах одного ФО, могут объясняться рядом факторов, среди них климатические условия, уровень экономического развития округа, укомплектованность медицинскими кадрами, оснащенность поликлиник диагностическими инструментами, а также уровень образования и дохода населения.

Для истинной выявляемости первичной заболеваемости несомненно важна правильность шифрования диагноза в соответствии с МКБ 10, а также определения первичности или повторности обращения пациента.

Данные, полученные в результате анализа статистических данных, не отражают истинное состояние заболеваемости в России, но позволяют выявить слабые стороны ревматологической службы в регионах, а также диктуют необходимость более углубленного изучения внешних факторов, влияющих на изучаемые показатели.

Список источников

1. Насонова В.А., Фоломеева О.М., Амирджанова В.Н. и др. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани в России: динамика статистических показателей за 5 лет (1994-1998 гг.) // Научно-практическая ревматология. 2000. № 2. С. 4 – 12.
2. Здравоохранение в России 2023: статистический сборник. М.: Росстат, 2023. 345 с.
3. Беневоленская Л.И., Бржезовский М.М. Эпидемиология ревматических болезней. М.: Медицина, 1988. 238 с.

4. Галушко Е.А., Эрдес Ш.Ф., Большакова Т.Ю. и др. Распространенность ревматических заболеваний по данным эпидемиологического исследования // Научно-практическая ревматология. 2008. Т. 46. № 4. С. 4 – 13.
5. Фоломеева О.М., Галушко Е.А., Эрдес Ш.Ф. Распространенность ревматических заболеваний в популяции взрослого населения России и США // Научно-практическая ревматология. 2008. № 4. С. 4 – 13. DOI: 10.144412/1995-4484-2008-4-4-13
6. Борисова К.Б., Дворецкий Л.М., Федотов А.А. Ожидаемая продолжительность жизни в России: региональный разрез и воздействующие факторы // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. № 10 (1). С. 203 – 209. DOI: 10.24412/2500-1000-2021-10-1-203-209
7. Федотов А.А. Продолжительность жизни: анализ состояния и поиск воздействующих факторов // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. № 7. С. 131 – 137. DOI: 10.24412/2500-1000-2021-7-131-137
8. Каратеев А.Е. Болезни костно-мышечной системы в практике 2102 врачей разных специальностей: структура патологии и мнение специалистов об эффективности НПВП (предварительные данные эпидемиологического исследования КОРОНА-2) // Consilium Medicum. 2013. Т. 15. № 9. С. 95 – 100.
9. Балабанова Р.М., Дубинина Т.В., Демина А.Б., Кричевская О.А. Заболеваемость болезнями костно-мышечной системы в Российской Федерации за 2015-2016 гг. // Научно-практическая ревматология. 2018. Т. 56. № 1. С. 15 – 21.
10. Балабанова Р.М., Дубинина Т.В. Динамика пятилетней заболеваемости болезнями костно-мышечной системы и их распространенности среди взрослого населения России // Современная ревматология. 2019. Т. 13. № 4. С. 11 – 17. DOI: 10.14412/1996-7012-2019-4-11-17

References

1. Nasonova V.A., Folomeeva O.M., Amirjanova V.N., et al. Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue in Russia: dynamics of statistical indicators for 5 years (1994-1998). Scientific and practical rheumatology. 2000. No. 2. P. 4 – 12.
2. Healthcare in Russia 2023: statistical digest. Moscow: Rosstat, 2023. 345 p.
3. Benevolenskaya L.I., Brzhezovsky M.M. Epidemiology of rheumatic diseases. Moscow: Medicine, 1988. 238 p.
4. Galushko E.A., Erdes Sh.F., Bolshakova T.Yu. and others. Prevalence of rheumatic diseases according to epidemiological study data. Scientific and practical rheumatology. 2008. Vol. 46. No. 4. P. 4 – 13.
5. Folomeeva O.M., Galushko E.A., Erdes Sh.F. Prevalence of rheumatic diseases in the adult population of Russia and the USA. Scientific and practical rheumatology. 2008. No. 4. P. 4 – 13. DOI: 10.144412/1995-4484-2008-4-4-13
6. Borisova K.B., Dvoretzky L.M., Fedotov A.A. Life expectancy in Russia: regional breakdown and influencing factors. International Journal of Humanities and Natural Sciences. 2021. No. 10 (1). P. 203 – 209. DOI: 10.24412/2500-1000-2021-10-1-203-209
7. Fedotov A.A. Life expectancy: analysis of the state and search for influencing factors. International Journal of Humanities and Natural Sciences. 2021. No. 7. P. 31 – 137. DOI: 10.24412/2500-1000-2021-7-131-137
8. Karateev A.E. Diseases of the musculoskeletal system in the practice of 2102 doctors of different specialties: the structure of pathology and the opinion of specialists on the effectiveness of NSAIDs (preliminary data from the epidemiological study CORONA-2). Consilium Medicum. 2013. Vol.15. No.9. P. 95 – 100.
9. Balabanova R.M., Dubinina T.V., Demina A.B., Krichevskaya O.A. Incidence of diseases of the musculoskeletal system in the Russian Federation in 2015-2016. Scientific and practical rheumatology. 2018. Vol.56. No.1. P. 15 – 21.
10. Balabanova R.M., Dubinina T.V. Dynamics of five-year incidence of diseases of the musculoskeletal system and their prevalence among the adult population of Russia. Modern rheumatology. 2019. Vol. 13. No. 4. P. 11 – 17. DOI: 10.14412/1996-7012-2019-4-11-17

Информация об авторах

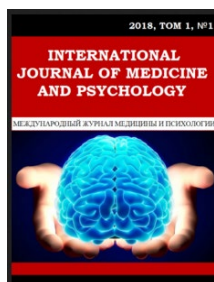
Плахова А.О., кандидат медицинских наук, доцент, Медицинский институт, Тульский государственный университет, Angela.Alieva.89@mail.ru

Сороцкая В.Н., доктор медицинских наук, профессор, Медицинский институт, Тульский государственный университет, Svnreum1@rambler.ru

Вайсман Д.Ш., доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник, Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Минздрава России, ул. Добролюбова, д. 11, г. Москва, 127254, Россия, dv55@mail.ru

Балабанова Р.М., доктор медицинских наук, профессор, научный консультант, Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой, 115522, Российская федерация, Москва, Каширское шоссе, д. 34А, balabanova.rima@yandex.ru

© Плахова А.О., Сороцкая В.Н., Вайсман Д.Ш., Балабанова Р.М., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.3. Патологическая физиология (медицинские науки)

УДК 615.874.2

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-44-49

¹ **Ярина С.Н.**,

¹ *интегративный, превентивный, клинический нутрициолог*

Диетические методы коррекции при заболеваниях пищеварительного тракта у людей с ожирением

Аннотация: в статье рассмотрены диетические методы коррекции при заболеваниях пищеварительного тракта. Индивидуальный подход в данной диете, с учетом сопутствующих заболеваний, оказывает противовоспалительный эффект для ЖКТ, что играет важную роль у пациентов с уже имеющимися патологиями. Актуальность данной темы нельзя переоценить, так как современная жизнь в комплексе с малоподвижным образом жизни, неправильным питанием, употреблением большого количества лекарственных препаратов и множества стрессовых ситуаций пагубно сказывается на пищеварительном тракте. Цель данной работы является рекомендация и раскрытие влияние диеты на процесс пищеварения при заболевании ЖКТ. Выявлено, что в период обострения цель диеты уменьшить воспаление и создать условия для длительной ремиссии, а в период стойкой ремиссии, учесть все факторы риска, соответствующим образом подобрать диету для снижения веса. Сделан вывод, о том, что заболевания ЖКТ прямым образом негативно сказываются на организме, и важно своевременно пересмотреть свой образ жизни, питание и снизить стрессовые факторы. Чтобы остановить серьезные патологии, которые снижают качество жизни, и являются прямой угрозой для нее.

Ключевые слова: пищеварительный тракт, диета, абсорбция, ГЭРБ, СРК, патология ЖКТ, ожирение

Для цитирования: Ярина С.Н. Диетические методы коррекции при заболеваниях пищеварительного тракта у людей с ожирением // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 44 – 49. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-44-49

Поступила в редакцию: 6 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 7 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ **Yarina S.N.**,

¹ *integrative, preventive, clinical nutritionist*

Dietary correction methods for diseases of the digestive tract in obese people

Abstract: the article discusses dietary correction methods for diseases of the digestive tract. An individual approach to this diet, taking into account concomitant diseases, has an anti-inflammatory effect on the gastrointestinal tract, which plays an important role in patients with existing pathologies. The relevance of this topic cannot be overestimated, since modern life in combination with a sedentary lifestyle, poor nutrition, the use of a large number of drugs and many stressful situations has a detrimental effect on the digestive tract. It was revealed that during the period of exacerbation, the goal of the diet is to reduce inflammation and create conditions for long-term remission, and during the period of persistent remission, take into account all risk factors, choose a diet for weight loss accordingly. It is concluded that gastrointestinal diseases have a direct negative effect on the body, and it is important to promptly reconsider your lifestyle, nutrition and reduce stress factors. To stop serious pathologies that reduce the quality of life and are a direct threat to it.

Keywords: digestive tract, diet, absorption, GERD, gastrointestinal pathology

For citation: Yarina S.N. Dietary correction methods for diseases of the digestive tract in obese people. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 44 – 49. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-44-49

The article was submitted: September 6, 2024; Approved after reviewing: November 7, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Желудочно-кишечный тракт выполняют важную функцию в организме – переваривание и усвоение питательных веществ, от которых зависит работа всего организма. Именно, поэтому важно правильное питание, которое является в некоторых случаях единственным терапевтическим способом, либо важной составляющей в лечении ЖКТ.

Существует ряд заболеваний (гастрит, холецистит, панкреатит и др.) которые вылечить невозможно, но можно удержать в состоянии ремиссии, путем диетотерапии.

1. Патологии пищеварительной системы

1.1 Нарушение пищеварения и всасывания

Желудочно-кишечный тракт (ЖКТ) и функционально связанные с ним органы, главным образом печень и поджелудочная железа, отвечают за переваривание и усвоение пищи.

Пищеварение – это процесс, при котором пища расщепляется на компоненты, достаточно простые для усвоения в кишечнике.

Абсорбция – это поглощение продуктов пищеварения клетками кишечника (энтероцитами) и их доставка в кровь или лимфу. Пищеварение и всасывание питательных веществ тесно связаны и регулируются нервной системой, гормонами и паракринными факторами. Физическое присутствие частиц пищи в желудочно-кишечном тракте также стимулирует эти процессы.

Важно отметить, что всасывание и секреция таких ионов, как натрий, хлорид калия и бикарбонат, а также всасывание воды также являются важными функциями желудочно-кишечного тракта. Таким образом, многие клинические проблемы, связанные с пищеварением и всасыванием, тесно связаны с нарушениями жидкости и электролитного баланса. Было бы ошибкой рассматривать эти две области как отдельные, необходимо рассматривать их в комплексе.

Нарушение переваривания и всасывания приводит к нарушению пищеварения и синдрому мальабсорбции, соответственно. Нарушение пищеварения означает нарушение расщепления питательных веществ до их усваиваемых продуктов.

Мальабсорбция – это нарушение всасывания, усвоения и транспортировки питательных

продуктов, которые были должным образом переварены.

Основными клиническими признаками нарушения всасывания в пищеварительном тракте являются:

- диарея;
- стеаторея;
- потеря веса.

Острая диарея сопряжена с риском быстрого обезвоживания и истощения запасов электролитов, хроническая диарея связана с прогрессирующей недостаточностью питания. По данным ВОЗ (2022), диарейные заболевания во всем мире занимают 5-е место среди основных причин смертности. Нарушение всасывания и пищеварения также может развиваться как следствие хирургического вмешательства, такого как резекция желудка, тонкой кишки или колэктомия.

Материалы и методы исследований

Общая функция желудочно-кишечного тракта заключается в расщеплении пищи на компоненты, которые могут быть усвоены и использованы организмом, а затем в выведении не расщепляющегося материала. Различные анатомические сегменты желудочно-кишечного тракта выполняют специфические функции, связанные с процессами переваривания и всасывания.

Переваривание и всасывание питательных веществ требует совместной работы нескольких органов. Смешивание пищи и начало переваривания происходят в желудке. Процессы всасывания начинаются в тощей кишке. Однако основная масса питательных веществ всасывается в подвздошной кишке. Толстый кишечник участвует во всасывании воды и электролитов, а также в рециркуляции желчных кислот в печень. С учетом всех поступлений и выделений, через желудочно-кишечный тракт ежедневно проходит большое количество жидкости (около 10 литров). В двенадцатиперстную кишку желчь и секрет поджелудочной железы поступают через общий желчный проток.

Тонкая кишка является основной пищеварительной системой: в тощей кишке продолжают пищеварительные процессы и начинается всасывание; оно продолжается в подвздошной кишке.

Толстая кишка (слепая, ободочная и ректальная; в первую очередь ободочная кишка) участвует в

всасывании и секреции электролитов и воды.

1.2 Обработка воды и электролитов в желудочно-кишечном тракте

Обработка электролитов и воды желудочно-кишечным трактом является одной из его основных функций и включает в себя не только их всасывание и секрецию, но и поддержание объема клеток и влияет на пролиферацию и дифференцировку клеток, а также на апоптоз и канцерогенез.

В желудочно-кишечном тракте выделяется и реабсорбируется большое количество жидкости

За 24 часа в желудочно-кишечный тракт поступает и выводится около 10,0 л жидкости. В день выделяется один литр слюны, содержащей электролиты, белок и слизь. Объем кишечных выделений составляет около 7,0 литров в день, что превышает среднее потребление воды, составляющее около 2,0 литров. Большая часть этой жидкости реабсорбируется тонким кишечником. Толстая кишка особенно активна в процессе реабсорбции: она поглощает около 90% жидкости, которая проходит через нее, и в норме в кале содержится только около 150-250 мл воды.

В желудочно-кишечном тракте происходит несколько процессов секреции. Слюнные железы, желудок и поджелудочная железа выделяют пищеварительные ферменты в форме неактивных зимогенов. В желудке происходит выделение ионов водорода. Секреция бикарбонат-ионов происходит по всему желудочно-кишечному тракту, причем особенно большое их количество выделяется с соком поджелудочной железы. Секреция калия происходит преимущественно в толстой кишке и регулируется альдостероном.

Нарушение функции кишечника приводит к нарушению водно-электролитного и кислотно-щелочного баланса

Все это имеет клинические последствия: заболевания желудочно-кишечного тракта и хирургическое удаление крупных сегментов тонкой и толстой кишки сопряжены с риском серьезных нарушений водно-электролитного баланса. До того, как стало известно о лечении холеры, человек с молниеносной диареей, вызванной холерным вибрионом, мог умереть от обезвоживания в течение нескольких часов. Ацидоз, вызванный потерей бикарбоната, также может быть признаком заболевания кишечника.

Результаты и обсуждения

2.1 Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) представляет собой хроническое состояние, характеризующееся кислотным рефлюксом, который происходит более двух раз в неделю. Это

состояние возникает, когда кислое содержимое желудка попадает в пищевод, вызывая его раздражение. Исследования (журнал *Annals of Internal Medicine* 2020 г), указывают на то, что ГЭРБ значительно чаще наблюдается у людей с избыточным весом и ИМТ выше 25. Основным симптомом ГЭРБ является изжога и боли в верхней части эпигастрия, однако пациенты также могут испытывать срыгивание (выброс кислого содержимого желудка в рот), жжение во рту или языка, частый кашель и трудности при глотании.

Существуют и другие факторы, способствующие развитию ГЭРБ, которые могут проявляться как самостоятельно, так и в сочетании с ожирением. Нижний сфинктер пищевода может не смыкаться должным образом, что приводит к забросу кислоты в пищевод. Кроме того, перистальтика пищевода может быть недостаточно активной, что затрудняет проведение пищевого комка. Наряду с неправильным питанием, богатым насыщенными жирами, некоторые люди с ГЭРБ так же могут быть чувствительны к определенным продуктам, таким как какао бобы, которые содержатся в шоколаде, острые и жареные блюда, свежие специи – чеснок, лук, а также продукты на основе томатов, которые могут усугублять симптомы. Алкогольные напитки также способны ухудшать состояние ГЭРБ.

Чаще всего ГЭРБ диагностируется на основании данных анамнеза о частоте рецидивов. Больше половины людей с ГЭРБ имеют воспаленные слизистые в пищеводе.

Основной метод, рекомендованный автором для коррекции ГЭРБ – это изменение качества и количества продуктов и модификация образа жизни. Помимо питания важно бросить принимать алкоголь, бросить курить, добиться снижения веса ниже ИМТ 25. Не ложиться сразу после еды и оставаться в вертикальном положении в течение как минимум 2-3 часов после еды. Постараться уменьшить физическую нагрузку, которая приводит к повышению внутрибрюшного давления. ГЭРБ также может быть вызвана несбалансированным питанием вследствие болей и невозможности употреблять общедоступные продукты, часто лекарства, которые используются для лечения ГЭРБ, усугубляют дефицит важных питательных веществ, особенно это касается минералов цинк и магний.

2.2 Синдром раздраженного кишечника

Синдром раздраженного кишечника (СРК) проявляется мышечными болями в животе, как локального, так и разлитого характера, вздутием, запорами и/или диарей. Причины, способствующие прогрессированию СРК,

являются питание с наличием противопалительных продуктов в рационе и стрессовый фактор.

Обильное питание с высоким содержанием глютена, переработанного промышленного мяса и сахара, а также продукты, содержащие пшеницу, рожь, ячмень, молочные и кисломолочные продукты, неправильно приготовленные бобовые и шоколад, усиливают симптомы СРК или вызывают их появление.

3. Особенности диеты при заболеваниях ЖКТ

Нарушения в функционировании ЖКТ свидетельствуют в первую очередь о нерациональном подходе к питанию, и требуют его изменения. Диета при таких проявлениях должна быть составлена с учетом клинических симптомов и степени заболевания.

Учитываются также, формы заболеваний ЖКТ: острая и хроническая.

Диета должна быть полноценной, и обладать лечебным эффектом. Диета улучшает обменные процессы, работу эндокринной, сердечно-сосудистой и нервной систем, а также повышает защитную функцию иммунитета.

При патологии со стороны печени и поджелудочной железы, возникают нарушения в функционировании кишечника и желудка, так как пища задерживается там дольше. Учитывая связь всех органов, также можно обнаружить нарушения в печени и поджелудочной железе, если имеются заболевания со стороны кишечника и желудка. Для уменьшения функциональной нагрузки на организм, назначаются химически и механически щадящие диеты, восстанавливающие моторную и секреторную деятельность желудка и кишечника, нормализующие синтез соляной кислоты и снижающие брожение.

4. Принципы диеты при снижении веса у больных с заболеваниями ЖКТ

Данная диета подбирается индивидуально с учетом всех сопутствующих заболеваний.

Даже если не диагностируется расстройство пищеварения, но присутствуют постоянные симптомы, такие как метеоризм или вздутие с или без болевого синдрома, необходимо пересмотреть рацион питания. Исключение (или снижение до 150г в сутки) углеводов при сохранении в рационе только тех их видов, которые легче всего усваиваются и усваиваются должным образом (например, овощей в приготовленном виде), что помогает снизить процессы брожения в кишечнике и скопление газов.

Диета направлена, как на устранение основных проблем в желудочно-кишечном тракте, которые могут привести к серьезным расстройствам, так и

на общие симптомы, связанные с чрезмерным ростом бактерий, воспалением и нарушением усвоения питательных веществ. Благодаря снижению в рационе быстрых углеводов, а также лактозы, улучшаются процессы пищеварения и общее состояние здоровья улучшается по мере того, как уменьшается воспаление и проницаемость кишечника.

Из меню исключаются все острые блюда, специи, сладкие, молочные продукты. Способ приготовления – на пару, отварное, тушеное, запеченное.

Принципы питания:

- блюда следует употреблять измельченными;
- дробное питание;
- не рекомендуется употреблять очень холодную или очень горячую пищу (пища должна быть теплой);
- важно тщательно пережевывать пищу;
- за час до еды выпивать стакан теплой воды и в течение дня употреблять достаточное количество жидкости;
- в период ремиссии интервалы между приемами пищи должны составлять примерно 4 часа;
- принимать пищу, когда возникает чувство легкого голода.

Диета при обострении предполагает дробное питание с интервалами 3-4 часа. Исключаются картофель, мучное, специи, соленые, копченые блюда. Для полной нормализации биохимического цикла диета должна длиться 28 дней, после чего можно постепенно включать в рацион и другие продукты и блюда.

В период обострения заболеваний со стороны ЖКТ стоит отказаться от свежих фруктов, рекомендуется использовать спелые, очищенные и вареные фрукты в небольших количествах.

Сырые овощи в период обострения также исключаются, добавляются вареные овощи. Начните с тыквы, кабачков и моркови. Избегайте овощей семейства крестоцветных до тех пор, пока пищеварение значительно не улучшится.

Рекомендуется исключить яйца всмятку: до тех пор, пока не пройдет сильная диарея

В период обострения ограничено употребление жиров. Также сокращается потребление бобовых.

В период ремиссии с осторожностью вводятся все разрешенные продукты. Способ приготовления остается таким же, разрешается нежирное мясо – кролик, индейка, белое мясо курицы.

Витамины и микроэлементы, с учетом их потребности и нехватки в организме также вводятся в рацион на ранних этапах ремиссии.

Приблизительное соотношение жиров, белков и углеводов в объеме тарелки диаметром 20 см при такой диете 15%, 25%, и 60%. Исключаются продукты, которые могут провоцировать обострение патологий со стороны ЖКТ.

Используется принцип тарелки, так как не наносит никакого вреда организму, а лишь наоборот, соответствует индивидуальному подходу.

Учитывая факт низкого количества исследований в данной области, и опираясь на личный опыт можно сделать вывод о том, что применение диеты с низким количеством злаков, высоким содержанием растительных полезных жиров, и умеренным содержанием белков при сбалансированном соотношении всех микро и макроэлементов, контроль за состоянием пациента, в период ремиссии заболеваний со стороны пищеварительного тракта, не дает обострений.

Выводы

Проблема лишнего веса, является одной из важных тем, и затрагивает большую часть населения. Так, как технический прогресс, отсутствие времени на физические занятия и неправильное питание, провоцируют многие заболевания и являются причиной ожирения, которое в свою очередь является одним из триггеров заболеваний ЖКТ.

Изменения, происходящие в организме под влиянием лишнего веса, затрагивают не только ЖКТ, но и обменные процессы, которые вызывают в свою очередь различного рода воспаления, дефициты и аллергии.

Поэтому, важность соблюдения правильного сбалансированного питания, является основой, на которой происходит построение дальнейшего

лечения, даже с применением лекарственных препаратов.

Диета рассмотренная в данной статье сводит к минимуму углеводы, так как именно они вызывают инсулинорезистентность, что является преградой на пути к снижению веса. Увеличение жиров растительного происхождения, дает возможность организму черпать недостающую энергию из своих запасов, что является основой для уменьшения жировых отложений. Белок, играет важную роль, как строительный материал, и подбирается в таких сочетаниях, чтобы не вызывать дефицита в организме.

Диета не является единственным способом для снижения веса, и лечения патологий ЖКТ, она рассматривается в комплексе с другими направлениями, такими как медикаментозное лечение, и ЛФК, но является основой, которая в дальнейшем может сохранять все заболевания в состоянии ремиссии, и не провоцировать ухудшения течения, даже наоборот служить основой для восстановления.

Поэтому, в период обострения цель диеты уменьшить воспаление и создать условия для длительной ремиссии, а в период стойкой ремиссии, учесть все факторы риска, соответствующим образом подобрать диету для снижения веса.

Подводя итоги, можно сделать вывод, о том, что заболевания ЖКТ прямым образом негативно сказываются на организме, и важно своевременно пересмотреть свой образ жизни, питание и снизить стрессовые факторы. Чтобы остановить серьезные патологии, которые снижают качество жизни, и являются прямой угрозой для нее.

Список источников

1. Brouns F. Overweight and diabetes prevention: is a low-carbohydrate–high-fat diet recommendable? // European Journal of Nutrition. 2018. Vol. 57. P. 1301 – 1312.

2. Терехина М.С., Богданова Т.М. Диетотерапия в лечении заболеваний ЖКТ // Международный студенческий научный вестник. 2020. № 5. URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=19178> (дата обращения: 10.06.2024)

3. Мараховский Ю.Х., Мараховский К.Ю. Гастроэнтерология и нутрициология: сб. междунар. практ. рекомендаций: в 2ч. Минск: БелМАПО, 2020. Ч. I: Рекомендации Всемирной организации гастроэнтерологов: учеб.-метод. пособие. 204 с.

4. Диетология. Руководство / Под ред. А.Ю. Барановского. 5-е изд., дополн. Издательство «Питер», 2019. 1104 с.

5. Рапопорт С.И. Гастриты (Пособие для врачей). М., ИД «Медпрактика-М», 2021. 22 с.

6. Тулиева М.С., Раинская А.С. Особенности питания людей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта // Молодой ученый. 2019. №6.3 (86.3). С. 56 – 58.

7. Гастроэнтерология. Национальное руководство / Под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 464 с.

8. Диетология: Руководство. 3-е изд. / Под ред. А.Ю. Барановского. СПб.: Питер, 2021. 1104 с.

9. Смолянский Б.Л., Лифляндский В.Г. Диетология. Новейший справочник для врачей. СПб.: Сова; Изд-во Эксмо, 2019. 815 с.
10. Мартинчик А.Н., Маев И.В., Петухов А.Б. Питание человека. М., 2020. 572 с.

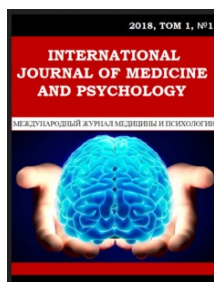
References

1. Brouns F. Overweight and diabetes prevention: is a low-carbohydrate–high-fat diet recommendable? European Journal of Nutrition. 2018. Vol. 57. P. 1301 – 1312.
2. Terekhova M.S., Bogdanova T.M. Diet therapy in the treatment of gastrointestinal diseases. International Student Scientific Bulletin. 2020. No. 5. URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=19178> (date of access: 10.06.2024)
3. Marakhovsky Yu.Kh., Marakhovsky K.Yu. Gastroenterology and nutrition: collection of international. practical recommendations: in 2 parts. Minsk: BelMAPO, 2020. Part I: Recommendations of the World Organization of Gastroenterologists: teaching aid. 204 p.
4. Dietetics. Guide. Ed. by A.Yu. Baranovsky. 5th edition, supplemented. Publishing house "Piter", 2019. 1104 p.
5. Rapoport S.I. Gastritis (Manual for doctors). М., ID "Medpraktika-M", 2021. 22 p.
6. Tulieva M.S., Rainskaya A.S. Features of nutrition of people with diseases of the gastrointestinal tract. Young scientist. 2019. No. 6.3 (86.3). P. 56 – 58.
7. Gastroenterology. National guidelines. Ed. by V.T. Ivashkin, T.L. Lapina. М.: GEOTAR-Media, 2021. 464 p.
8. Dietetics: Guide. 3rd edition. Ed. by A.Yu. Baranovsky. SPb.: Piter, 2021. 1104 p.
9. Smolyansky B.L., Lifyandsky V.G. Dietetics. The latest reference book for doctors. SPb.: Sovo; Eksmo Publishing House, 2019. 815 p.
10. Martinchik A.N., Maev I.V., Petukhov A.B. Human nutrition. М., 2020. 572 p.

Информация об авторе

Ярина С.Н., интегративный, превентивный, клинический нутрициолог, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-2141-3242>, svetlana.yarina@mail.ru

© Ярина С.Н., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.3. Патологическая физиология (медицинские науки)

УДК 616-008

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-50-61

¹ Сидняев В.А.,

¹ Федоров А.Н.,

¹ Гербиг Н.А.,

¹ Введенская О.Ю.,

¹ Кузнецова М.А.,

¹ Свищева М.В.,

¹ Олсуфьева А.В.,

¹ Московский финансово-промышленный университет Синергия

Патогенез синдрома хронической усталости

Аннотация: синдром хронической усталости (далее – СХУ) представляет собой сложное и недостаточно изученное заболевание, характеризующееся персистирующей усталостью, не проходящей после отдыха, и широким спектром сопутствующих симптомов. Несмотря на интенсивные исследования, этиология и патогенез СХУ остаются во многом неясными, что существенно затрудняет диагностику и лечение. В данной статье представлен обзор современных представлений о ключевых звеньях патогенеза СХУ, включая иммунную дисфункцию, нейроэндокринные нарушения, митохондриальную недостаточность, окислительный стресс, нарушения сна и когнитивные расстройства. Обсуждаются потенциальные биомаркеры и терапевтические мишени для каждого из этих патогенетических компонентов, а также подчеркивается необходимость разработки персонализированных терапевтических стратегий на основе анализа индивидуальных особенностей течения заболевания. Подчеркивается важность дальнейших междисциплинарных исследований для расшифровки механизмов СХУ и создания эффективных методов его диагностики и лечения.

Ключевые слова: синдром хронической усталости, патогенез, иммунная дисфункция, нейроэндокринные нарушения, митохондриальная недостаточность, окислительный стресс, нарушения сна, когнитивные расстройства, биомаркеры, терапевтические мишени, персонализированная медицина, междисциплинарные исследования

Для цитирования: Сидняев В.А., Федоров А.Н., Гербиг Н.А., Введенская О.Ю., Кузнецова М.А., Свищева М.В., Олсуфьева А.В. Патогенез синдрома хронической усталости // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 50 – 61. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-50-61

Поступила в редакцию: 6 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 7 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Sidnyaev V.A.,
¹ Fedorov A.N.,
¹ Gerbig N.A.,
¹ Vvedenskaya O.Yu.,
¹ Kuznetsova M.A.,
¹ Svisheva M.V.,
¹ Olsufyeva A.V.,

¹ Moscow University of Finance and Industry Synergy

Pathogenesis of chronic fatigue syndrome

Abstract: chronic fatigue syndrome (CFS) is a complex and poorly understood disorder characterized by persistent fatigue not alleviated by rest and a wide range of associated symptoms. Despite intensive research efforts, the etiology and pathogenesis of CFS remain largely unclear, which significantly complicates its diagnosis and treatment. This article provides an overview of current concepts regarding the key pathogenetic components of CFS, including immune dysfunction, neuroendocrine disturbances, mitochondrial insufficiency, oxidative stress, sleep disorders, and cognitive impairment. Potential biomarkers and therapeutic targets for each of these pathogenetic components are discussed, and the need for personalized therapeutic strategies based on individual disease course analysis is emphasized. The importance of further interdisciplinary research to elucidate the mechanisms of CFS and develop effective methods for its diagnosis and treatment is highlighted.

Keywords: chronic fatigue syndrome, pathogenesis, immune dysfunction, neuroendocrine disturbances, mitochondrial insufficiency, oxidative stress, sleep disorders, cognitive impairment, biomarkers, therapeutic targets, personalized medicine, interdisciplinary research

For citation: Sidnyaev V.A., Fedorov A.N., Gerbig N.A., Vvedenskaya O.Yu., Kuznetsova M.A., Svisheva M.V., Olsufyeva A.V. Pathogenesis of chronic fatigue syndrome. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 50 – 61. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-50-61

The article was submitted: September 6, 2024; Approved after reviewing: November 7, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Синдром хронической усталости (далее – СХУ) представляет собой сложное и малоизученное заболевание, характеризующееся стойкой изнуряющей усталостью, не проходящей после отдыха, и широким спектром сопутствующих симптомов, таких как мышечная боль, нарушения сна, когнитивные расстройства, ортостатическая непереносимость и повышенная чувствительность к сенсорным стимулам. Несмотря на то, что первые сообщения о случаях заболевания, напоминающего СХУ, появились еще в середине XX века, до настоящего времени не существует общепринятых диагностических критериев, биомаркеров или методов лечения данного состояния. Более того, сама нозологическая самостоятельность СХУ остается предметом дискуссий, а его патогенез во многом неясен.

Актуальность изучения патогенеза СХУ обусловлена несколькими факторами. Во-первых, данное заболевание характеризуется достаточно высокой распространенностью, затрагивая, по разным оценкам, от 0,1 до 2,5% населения развитых стран. Во-вторых, СХУ оказывает выражен-

ное негативное влияние на качество жизни пациентов, приводя к значительным ограничениям в повседневной активности, трудоспособности и социальном функционировании. В-третьих, несмотря на интенсивные исследования, проводимые в последние десятилетия, до сих пор не разработано эффективных методов лечения СХУ, что делает его одним из наиболее труднокурабельных заболеваний в современной медицине. Наконец, в условиях продолжающейся пандемии COVID-19 проблема СХУ приобретает особую значимость, поскольку, как показывают недавние исследования, перенесенная коронавирусная инфекция может значительно повышать риск развития постинфекционного синдрома, клинически сходного с СХУ.

Ключевой проблемой в изучении патогенеза СХУ является отсутствие единой концепции, способной объяснить все многообразие клинических проявлений и патофизиологических изменений, наблюдаемых при этом заболевании. Несмотря на большое количество гипотез, выдвинутых за последние годы, ни одна из них не получила однозначного подтверждения и не может рассматри-

ваться как универсальная модель развития СХУ. Более того, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что патогенез СХУ является многофакторным и гетерогенным, включая в себя сложные взаимодействия между генетическими, эпигенетическими, иммунологическими, метаболическими и психосоциальными факторами. Все это делает задачу расшифровки механизмов развития СХУ чрезвычайно сложной и требующей комплексного междисциплинарного подхода.

Материалы и методы исследований

Синдром хронической усталости, также известный как миалгический энцефаломиелит, представляет собой гетерогенное и недостаточно изученное заболевание, характеризующееся персистирующей, инвалидизирующей усталостью, которая не проходит после отдыха и сопровождается множеством других симптомов, включая мышечную боль, нарушения сна, когнитивные расстройства, ортостатическую непереносимость и гиперчувствительность к физическим и эмоциональным стрессорам [1, 2]. Несмотря на значительные усилия, предпринятые мировым научным сообществом за последние несколько десятилетий, этиология и патогенез СХУ до настоящего времени остаются не до конца выясненными, что существенно затрудняет своевременную диагностику и разработку эффективных методов лечения данного заболевания [3, 4]. Тем не менее, результаты современных исследований позволяют пролить свет на некоторые ключевые аспекты патофизиологии СХУ и наметить потенциальные терапевтические стратегии, которые могут быть использованы для улучшения качества жизни пациентов.

Одним из наиболее перспективных направлений в изучении патогенеза СХУ является исследование роли кишечной микробиоты, на что указывают в своей работе Воробьева Ю.Д. и Данилов А.Б. [1]. Хотя нарушения микрофлоры кишечника вряд ли можно рассматривать в качестве единственной или определяющей причины заболевания, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что они могут вносить существенный вклад в развитие и поддержание симптомов СХУ. Авторы приводят результаты ряда исследований, демонстрирующих выраженные изменения в составе и функциональной активности микробиоты у пациентов с СХУ по сравнению со здоровыми людьми. В частности, было показано снижение разнообразия микробных сообществ, уменьшение количества бифидо- и лактобактерий, а также увеличение представленности потенциально патогенных микроорганизмов [1]. Подобные изменения могут приводить к повышению кишечной проницаемости, развитию хронического системного воспале-

ния низкой интенсивности и нарушению двусторонних взаимодействий между кишечником и центральной нервной системой, что, в свою очередь, может способствовать формированию и персистенции симптомов СХУ. Учитывая вышесказанное, восстановление нормальной микробиоты представляется одним из ключевых компонентов комплексной терапии СХУ. Помимо применения пробиотических и пребиотических препаратов, с данной целью рекомендуется использовать диету, характеризующуюся высоким содержанием питательных веществ и клетчатки, а также разнообразием состава [1]. Тем не менее, несмотря на многообещающие результаты отдельных исследований, эффективность подобных подходов в лечении СХУ пока не подтверждена в рамках крупных рандомизированных контролируемых испытаний, что диктует необходимость дальнейшего изучения данного вопроса.

Наряду с изменениями кишечной микробиоты, в развитии и прогрессировании СХУ могут играть роль и другие факторы, такие как дефицит макро- и микронутриентов, пищевая аллергия и непереносимость, чрезмерные физические и психические нагрузки, а также перенесенные вирусные инфекции, что подчеркивается в работе Стрюка Р.И. и соавт. [2]. Авторы отмечают, что точные механизмы влияния указанных факторов на формирование клинической картины заболевания в настоящее время остаются не до конца выясненными и требуют дальнейших углубленных исследований. Тем не менее, накапливающиеся данные указывают на то, что эти факторы могут оказывать комплексное воздействие на организм, приводя к дисрегуляции функционирования иммунной, нейроэндокринной и других ключевых систем, что в конечном итоге способствует развитию и персистенции симптомов СХУ.

Принимая во внимание гетерогенность клинических проявлений СХУ и многообразие потенциальных триггерных факторов, обсуждаемых в литературе, представляется очевидным, что ведение пациентов с данным заболеванием требует мультидисциплинарного подхода [12]. В дополнение к медикаментозным методам лечения, направленным на коррекцию биологических причин и симптомов СХУ, большинство экспертов считают целесообразным привлечение специалистов в области психического здоровья для диагностики и терапии эмоциональных и поведенческих нарушений, нередко сопровождающих заболевание. При этом подчеркивается, что терапевтические интервенции должны быть строго индивидуализированы с учетом уникальных особенностей каждого пациента и проводиться в течение достаточно дли-

тельного времени для достижения стойкого клинического эффекта [2].

Одной из наиболее значимых проблем, препятствующих своевременному оказанию эффективной помощи пациентам с СХУ, является недостаточная осведомленность медицинского сообщества об особенностях данного заболевания, на что указывают Рябкова В.А. и соавт. [4]. Несмотря на наличие сочувствия и желания помочь со стороны врачей, многие из них испытывают значительные трудности в постановке диагноза СХУ и выборе оптимальной тактики ведения пациентов. Данная проблема приобретает особую актуальность в условиях продолжающейся пандемии COVID-19, поскольку, как показывают последние исследования, перенесенная коронавирусная инфекция может значительно повышать риск развития постинфекционного СХУ [4, 7, 8, 13]. Ряд авторов высказывают предположение, что медицинские и социально-экономические последствия подобных постковидных состояний в ближайшие годы могут приобрести масштабы, сопоставимые с таковыми для самой пандемии [7].

Обсуждая современные тенденции в изучении СХУ, нельзя не отметить растущий интерес исследователей к методам глубокого фенотипирования и анализа больших данных. Так, в недавней работе Walitt В. и соавт. [13] была предпринята попытка комплексной характеристики пациентов с постинфекционным СХУ с использованием широкого спектра клинических, лабораторных, инструментальных и психометрических методов. Результаты этого исследования продемонстрировали выраженную гетерогенность клинических проявлений и патофизиологических изменений у пациентов с постинфекционным СХУ, что подчеркивает необходимость персонализированного подхода к диагностике и лечению данного заболевания. В частности, у значительной части пациентов были выявлены нарушения в функционировании иммунной системы, проявлявшиеся увеличением количества наивных В-клеток и снижением числа В-клеток памяти в периферической крови по сравнению со здоровыми людьми [13]. Однако для уточнения роли этих изменений в развитии симптомов СХУ и оценки их потенциальной ценности в качестве биомаркеров заболевания необходимы дальнейшие исследования.

Анализируя перспективы развития фармакотерапии СХУ, следует признать, что, несмотря на интенсивные исследования, проводимые в данной области, в настоящее время не существует лекарственных препаратов с доказанной эффективностью и безопасностью, специфически одобренных для лечения этого заболевания [5, 6]. Как отмеча-

ют Agrop Н.Е. и соавт. [5], большинство клинических испытаний, в которых изучались различные фармакологические подходы к терапии СХУ, характеризовались методологическими ограничениями, не позволяющими сделать однозначные выводы об их эффективности. Более того, учитывая выраженную гетерогенность клинических проявлений и патофизиологических изменений при СХУ, маловероятно, что какой-либо один препарат или терапевтический подход будет одинаково эффективен у всех пациентов [5]. В связи с этим, наиболее перспективной представляется разработка персонализированных терапевтических стратегий, основанных на углубленном понимании индивидуальных особенностей патогенеза СХУ и учитывающих весь спектр биологических, психологических и социальных факторов, влияющих на течение заболевания у конкретного пациента.

Одним из наиболее интересных и многообещающих направлений в терапии СХУ является использование инновационных методов, основанных на применении газообразного водорода. Как показали недавние исследования, проведенные Hirano S. и соавт. [15], ингаляции водорода могут приводить к значительному уменьшению выраженности симптомов СХУ и улучшению качества жизни пациентов. В частности, авторы приводят результаты серии клинических случаев, демонстрирующих эффективность данного подхода у пациентов с тяжелым, рефрактерным к стандартной терапии течением заболевания. Предполагается, что терапевтический эффект ингаляций водорода при СХУ может быть связан с его антиоксидантными, противовоспалительными и цитопротективными свойствами, а также способностью модулировать активность митохондрий и редокс-зависимых сигнальных путей [15]. Тем не менее, для подтверждения эффективности и безопасности данного подхода необходимо проведение хорошо спланированных рандомизированных контролируемых испытаний с участием больших групп пациентов.

Наряду с поиском новых терапевтических стратегий, значительные усилия мирового научного сообщества направлены на идентификацию надежных биомаркеров СХУ, которые могли бы использоваться для ранней диагностики, прогнозирования течения и оценки эффективности лечения заболевания. Одним из наиболее перспективных подходов в данной области является использование методов метаболомики, позволяющих комплексно охарактеризовать особенности метаболизма у пациентов с СХУ и выявить специфические метаболические «отпечатки пальцев», ассоциированные с заболеванием [14]. Так, в недавнем исследовании Huang К. и соавт. [14] с помощью

ЯМР-спектроскопии и методов машинного обучения удалось идентифицировать панель из 19 клинико-демографических характеристик и 9 метаболических биомаркеров, позволяющих с высокой точностью дифференцировать пациентов с СХУ от здоровых людей. Более того, на основе выявленных биомаркеров авторам удалось разработать интегральный показатель, ассоциированный с наличием и тяжестью заболевания и демонстрирующий потенциальную ценность для диагностики и мониторинга СХУ [14]. Однако, учитывая относительно небольшой размер выборки и отсутствие независимой валидации, полученные результаты следует рассматривать как предварительные и требующие подтверждения в рамках более масштабных проспективных исследований.

Еще одной активно развивающейся областью в изучении патогенеза СХУ является исследование роли вирусов и вирус-ассоциированных механизмов в развитии заболевания. Как отмечают Obratis D. и Li D. [12], около 60% пациентов с СХУ связывают начало заболевания с перенесенной инфекцией, при этом наиболее частым триггером является инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр. Тем не менее, точная роль вирусов в патогенезе СХУ остается не до конца понятной и может включать как прямое повреждающее действие на клетки и ткани организма, так и опосредованные эффекты, связанные с дисрегуляцией иммунного ответа и развитием аутоиммунных процессов [12]. Для уточнения этих механизмов и оценки потенциальной значимости вирусов как этиологических факторов и терапевтических мишеней при СХУ необходимы дальнейшие углубленные исследования с использованием современных молекулярно-генетических и биоинформатических подходов.

Одним из традиционных подходов к терапии СХУ, активно используемых в странах Восточной Азии, является применение методов традиционной китайской медицины (ТКМ), в частности, акупунктуры и фитотерапии. Как отмечают Liu T. и соавт. [11], в классических трактатах ТКМ описаны многочисленные средства растительного происхождения, обладающие потенциальной эффек-

тивностью при синдромах, сходных по своим проявлениям с СХУ. Наряду с этим, в арсенале ТКМ имеется ряд методов, направленных на восстановление баланса и гармонизацию циркуляции жизненной энергии ци в организме, нарушение которых рассматривается как ключевой патогенетический фактор при СХУ [11]. Несмотря на многообещающие результаты отдельных исследований, демонстрирующих эффективность акупунктуры и некоторых растительных препаратов в уменьшении выраженности симптомов СХУ, большинство экспертов считают существующую доказательную базу недостаточной для однозначных выводов и рекомендаций. В связи с этим, применение методов ТКМ при СХУ следует рассматривать как дополнительный, а не альтернативный подход, требующий дальнейшего изучения в хорошо спланированных клинических испытаниях.

Значительный интерес вызывают данные о потенциальной эффективности при СХУ такого метода ТКМ, как прижигание (мокса-терапия). Как подчеркивается в классическом трактате «Введение в медицину», прижигание может быть особенно эффективно в тех случаях, когда другие методы лечения, включая иглоукалывание, не дают желаемого результата [11]. Предполагается, что терапевтический эффект прижигания при СХУ может быть связан с его способностью улучшать микроциркуляцию, восстанавливать баланс вегетативной нервной системы, оказывать противовоспалительное и иммуномодулирующее действие [11]. Тем не менее, учитывая отсутствие надежных клинических данных, вопрос о целесообразности применения мокса-терапии при СХУ остается открытым и требует дальнейшего изучения. Для более глубокого понимания и систематизации имеющихся данных о патогенезе СХУ представляется целесообразным рассмотреть основные патофизиологические процессы и механизмы, потенциально вовлеченные в развитие заболевания, в виде матрицы (табл. 1). Данный подход позволяет не только структурировать и обобщить существующие знания, но и выявить потенциальные взаимосвязи и точки пересечения между различными гипотезами и концепциями патогенеза СХУ.

Таблица 1

Ключевые патофизиологические процессы и механизмы, потенциально вовлеченные в патогенез синдрома хронической усталости.

Table 1

Key pathophysiological processes and mechanisms potentially involved in the pathogenesis of chronic fatigue syndrome.

| Патофизиологический процесс | Потенциальные механизмы | Клинические проявления и корреляты |
|-----------------------------|--|--|
| Дисфункция иммунной системы | - Хроническая активация иммунной системы - Дисбаланс про- и противовоспалительных цитокинов - Нарушения в функционировании NK-клеток и Т-лимфоцитов - Аутоиммунные процессы | - Повышенные уровни провоспалительных цитокинов (IL-1, IL-6, TNF- α) - Снижение активности NK-клеток - Наличие аутоантител к рецепторам нейромедиаторов и гормонов |
| Нейроэндокринные нарушения | - Дисрегуляция оси гипоталамус-гипофиз-надпочечники - Нарушения в функционировании серотонинергической и дофаминергической систем - Изменения в экспрессии и активности рецепторов нейромедиаторов и нейропептидов | - Снижение уровня кортизола и ДГЭА-С в крови и слюне - Нарушения циркадного ритма секреции мелатонина - Повышение чувствительности серотониновых рецепторов |
| Митохондриальная дисфункция | - Нарушения в работе дыхательной цепи митохондрий - Окислительный стресс и повреждение митохондриальной ДНК - Снижение продукции АТФ и энергетического обеспечения клеток | - Снижение активности ферментов дыхательной цепи в мышечной ткани - Повышение уровня маркеров окислительного стресса (малоновый диальдегид, 8-гидрокси-2'-дезоксигуанозин) - Быстрая утомляемость мышц при физической нагрузке |
| Нарушения регуляции сна | - Изменения в архитектуре и макроструктуре сна - Нарушения процессов генерации и поддержания медленноволнового сна - Гиперактивация симпатической нервной системы во время сна | - Снижение общей продолжительности и эффективности сна - Уменьшение представленности глубоких стадий медленноволнового сна - Повышение частоты сердечных сокращений и уровня норадреналина во время сна |
| Когнитивные нарушения | - Нейровоспаление и нейродегенеративные процессы в ЦНС - Нарушения нейропластичности и синаптической передачи - Изменения в структуре и функционировании головного мозга | - Снижение объема серого вещества в префронтальной коре и гиппокампе - Нарушения функциональной связности между отделами головного |

Представленная матрица демонстрирует, что патогенез СХУ включает в себя целый спектр взаимосвязанных патофизиологических процессов, затрагивающих различные системы организма и уровни биологической организации. Каждый из этих процессов характеризуется своим набором потенциальных механизмов развития и клинко-лабораторных коррелятов, которые могут выступать в качестве диагностических маркеров и терапевтических мишеней.

Одной из наиболее изученных и широко обсуждаемых концепций патогенеза СХУ является гипотеза о ведущей роли иммунной дисфункции в развитии и прогрессировании заболевания. Данная гипотеза базируется на обширном массиве данных, свидетельствующих о наличии признаков хронического воспаления и нарушений в функци-

онировании различных звеньев иммунной системы у пациентов с СХУ. В частности, многочисленные исследования демонстрируют повышение уровней провоспалительных цитокинов, таких как интерлейкин-1 (IL-1), интерлейкин-6 (IL-6) и фактор некроза опухолей альфа (TNF- α), в крови и тканях больных СХУ. Эти цитокины являются ключевыми медиаторами воспаления и могут оказывать повреждающее действие на клетки и ткани организма, а также индуцировать развитие таких симптомов, как лихорадка, мышечная боль, слабость и когнитивные нарушения. Наряду с этим, при СХУ нередко выявляются признаки активации аутоиммунных процессов, включающие в себя продукцию различных аутоантител, таких как антинуклеарные антитела, ревматоидный фактор и антитела к рецепторам нейромедиаторов и гормо-

нов. Эти данные позволяют предположить, что в основе развития СХУ могут лежать нарушения механизмов иммунологической толерантности и контроля воспаления, приводящие к персистирующей активации иммунной системы и повреждению тканей организма.

Тем не менее, несмотря на кажущуюся убедительность иммунной гипотезы, многие аспекты взаимосвязи между воспалением и клиническими проявлениями СХУ остаются неясными и требуют дальнейшего изучения. В частности, открытым остается вопрос о первичности иммунных нарушений по отношению к другим патогенетическим механизмам СХУ. Не исключено, что дисфункция иммунной системы может быть вторичной по отношению к другим факторам, таким как хронический стресс, нарушения нейроэндокринной регуляции или персистирующая вирусная инфекция. Кроме того, имеющиеся данные о характере иммунных нарушений при СХУ не всегда однозначны и во многом противоречивы. Так, наряду с признаками активации врожденного иммунитета и воспаления, у пациентов с СХУ нередко выявляются признаки иммуносупрессии и функционального дефицита отдельных звеньев иммунной системы, таких как естественные киллерные клетки (НК-клетки) и Т-лимфоциты. Эти данные свидетельствуют о сложном и многогранном характере иммунных нарушений при СХУ и указывают на необходимость дальнейших исследований для уточнения их роли в патогенезе заболевания.

Другим важным аспектом патогенеза СХУ, тесно связанным с иммунными нарушениями, является дисфункция нейроэндокринной системы и, в частности, оси гипоталамус-гипофиз-надпочечники (ГГН). ГГН-ось играет ключевую роль в регуляции реакций организма на стресс, а также в модуляции иммунных процессов и воспаления. Активация ГГН-оси в ответ на стрессовые стимулы приводит к усилению секреции кортикотропин-рилизинг гормона (КРГ) гипоталамусом, адренкортикотропного гормона (АКТГ) гипофизом и, в конечном итоге, глюкокортикоидов (кортизола) корой надпочечников. Глюкокортикоиды, в свою очередь, оказывают мощное противовоспалительное и иммуносупрессивное действие, ограничивая избыточную активацию иммунной системы и предотвращая развитие аутоиммунных реакций.

Результаты и обсуждения

У пациентов с СХУ неоднократно выявлялись признаки дисрегуляции ГГН-оси, включающие в себя снижение базальных уровней кортизола и АКТГ в крови и слюне, а также нарушения их циркадного ритма секреции. Кроме того, при про-

ведении функциональных тестов с введением КРГ или АКТГ у больных СХУ часто обнаруживается снижение чувствительности надпочечников к стимуляции и уменьшение прироста уровня кортизола в ответ на введение гормонов. Эти данные позволяют предположить, что при СХУ имеет место функциональная недостаточность ГГН-оси, которая может быть одним из факторов, способствующих развитию иммунных нарушений и поддержанию хронического воспаления. С другой стороны, дисфункция ГГН-оси может быть вторичной по отношению к иммуноопосредованным механизмам и отражать реципрокные взаимодействия между иммунной и нейроэндокринной системами.

Наряду с изменениями в функционировании ГГН-оси, при СХУ нередко выявляются нарушения и в других компонентах нейроэндокринной системы, таких как серотонинергическая и дофаминергическая системы мозга. Серотонин и дофамин являются ключевыми нейромедиаторами, участвующими в регуляции настроения, сна, болевой чувствительности и когнитивных функций. Имеющиеся данные свидетельствуют о снижении активности серотонинергической и дофаминергической передачи в ЦНС при СХУ, что может вносить вклад в развитие таких симптомов, как депрессия, тревога, нарушения сна и когнитивный дефицит. Кроме того, серотонин и дофамин являются важными регуляторами иммунной функции и могут модулировать активность различных иммунокомпетентных клеток, таких как Т-лимфоциты, моноциты и микроглия. В связи с этим, дисфункция серотонинергической и дофаминергической систем при СХУ может быть еще одним механизмом, опосредующим взаимодействия между ЦНС и иммунной системой и способствующим развитию иммунных нарушений.

Митохондриальная дисфункция может вносить вклад в патогенез СХУ несколькими путями. Во-первых, снижение продукции АТФ и энергетического обеспечения клеток может приводить к развитию мышечной слабости, повышенной утомляемости и снижению толерантности к физическим нагрузкам. Во-вторых, хронический окислительный стресс, вызванный нарушениями в работе дыхательной цепи, может вызывать повреждение клеточных мембран, белков и нуклеиновых кислот, что может приводить к активации иммунной системы и развитию воспаления. В-третьих, митохондриальная дисфункция может нарушать работу других клеточных органелл и процессов, таких как эндоплазматический ретикулум, аутофагия и апоптоз, что может способствовать развитию дегенеративных изменений и старению клеток. Наконец, митохондрии играют важную роль в ре-

гуляции внутриклеточного гомеостаза кальция и продукции стероидных гормонов, нарушения которых также могут вносить вклад в патогенез СХУ.

Обобщая имеющиеся данные о роли митохондриальной дисфункции в развитии СХУ, можно предположить, что она является одним из ключевых звеньев патогенеза заболевания, тесно связанным с другими патофизиологическими процессами, такими как иммунные нарушения, окислительный стресс и нейроэндокринная дисрегуляция.

Сон представляет собой сложный физиологический процесс, играющий ключевую роль в восстановлении физических и психических функций организма, консолидации памяти, регуляции эмоций и поддержании нормальной работы иммунной и эндокринной систем. Нарушения сна являются одной из наиболее частых и клинически значимых проблем у пациентов с СХУ, оказывающих выраженное негативное влияние на качество жизни и уровень повседневного функционирования. При объективном исследовании структуры сна у больных СХУ выявляются изменения его архитектуры и макроструктуры, включающие в себя снижение общей продолжительности сна, увеличение времени засыпания, фрагментацию сна и уменьшение представленности глубоких стадий медленноволнового сна. Кроме того, в ряде исследований у пациентов с СХУ было показано нарушение процессов генерации и поддержания медленных волн в ЭЭГ во время сна, что может свидетельствовать о дисфункции таламокортикальных взаимодействий и снижении гомеостатического драйва ко сну.

Учитывая тесную взаимосвязь между нарушениями сна и другими клиническими проявлениями СХУ, коррекция расстройств сна представляется одной из важных задач в комплексной терапии заболевания. В настоящее время с этой целью используются как нефармакологические подходы (такие как соблюдение правил гигиены сна, установление регулярного режима сна и бодрствования, контроль факторов окружающей среды), так и медикаментозные методы (включающие в себя применение снотворных препаратов, мелатонина, антидепрессантов и противосудорожных средств). Тем не менее, эффективность существующих методов лечения нарушений сна при СХУ остается недостаточной и во многом ограничена из-за плохой переносимости и потенциальных побочных эффектов фармакотерапии, а также сложности контроля многочисленных факторов, влияющих на сон. В связи с этим, разработка новых терапевтических подходов к коррекции нарушений сна при СХУ, основанных на углубленном понимании их патофизиологических механизмов и индивидуаль-

ных особенностей пациентов, представляет собой одно из перспективных направлений будущих исследований.

Патофизиологические механизмы, лежащие в основе когнитивных нарушений и изменений в ЦНС при СХУ, остаются во многом неясными и могут включать в себя целый ряд взаимосвязанных факторов. С одной стороны, когнитивная дисфункция может быть связана с непосредственным повреждающим действием воспалительных медиаторов, оксидантов и других нейротоксических факторов на нейроны и глиальные клетки мозга. В пользу этого предположения свидетельствуют данные о повышении уровня маркеров нейровоспаления и окислительного стресса в ЦСЖ и ткани мозга пациентов с СХУ, а также результаты исследований на животных моделях, демонстрирующие развитие когнитивных нарушений и нейродегенеративных изменений в условиях хронического системного воспаления. С другой стороны, когнитивная дисфункция при СХУ может быть опосредована нарушениями в работе нейромедиаторных систем мозга, регулирующих процессы памяти, внимания и обучения, таких как дофаминергическая, норадренергическая и глутаматергическая.

Терапевтические подходы к коррекции когнитивных нарушений при СХУ в настоящее время ограничены и в основном сводятся к применению симптоматических средств, таких как психостимуляторы (метилфенидат, модафинил), ацетилхолинергические препараты (донепезил, ривастигмин) и ноотропы (пирацетам, винпоцетин). Несмотря на то, что некоторые из этих препаратов демонстрируют умеренную эффективность в отношении отдельных когнитивных доменов, их применение часто ограничено из-за побочных эффектов и недостаточной доказательной базы. В связи с этим, перспективным направлением в разработке новых подходов к терапии когнитивных нарушений при СХУ представляется создание нейропротективных и нейрорепаративных стратегий, направленных на устранение ключевых патогенетических механизмов повреждения мозга, таких как нейровоспаление, окислительный стресс и митохондриальная дисфункция. К числу потенциальных нейропротективных средств, исследуемых в настоящее время при СХУ, относятся антиоксиданты (коэнзим Q10, альфа-липоевая кислота), противовоспалительные агенты (омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты, куркумин), митохондриальные энхансеры (L-карнитин, никотинамидрибозид) и агонисты рецепторов нейротрофических факторов (7,8-дигидроксифлавонол). Однако эффективность и безопасность этих средств при

СХУ еще предстоит установить в ходе хорошо спланированных клинических испытаний.

Подводя итог вышесказанному, можно заключить, что современные представления о патогенезе СХУ позволяют выделить несколько ключевых звеньев и механизмов развития заболевания,

включающих в себя иммунную дисфункцию, нейроэндокринные нарушения, митохондриальную недостаточность, окислительный стресс, расстройств сна и циркадных ритмов, а также когнитивную дисфункцию и изменения в ЦНС (табл. 2).

Таблица 2

Ключевые звенья и механизмы патогенеза синдрома хронической усталости.

Table 2

Key links and mechanisms of pathogenesis of chronic fatigue syndrome.

| Звено патогенеза | Основные механизмы | Потенциальные биомаркеры | Возможные терапевтические мишени |
|----------------------------------|---|--|--|
| Иммунная дисфункция | - Хроническое системное воспаление - Дисбаланс про- и противовоспалительных цитокинов - Активация микроглии и астроцитов в ЦНС - Аутоиммунные реакции | - Повышение уровней IL-1 β , IL-6, TNF- α в плазме/ЦСЖ - Снижение активности НК-клеток - Повышение титров аутоантител к серотониновым и мускариновым рецепторам | - Противовоспалительные агенты (омега-3 ПНЖК, куркумин) - Микрофаги (миноциклин) - Антагонисты TLR (гидроксихлорохин) - Антицитокиновые антитела (адалимумаб, тоцилизумаб) |
| Нейроэндокринные нарушения | - Дисрегуляция оси ГГН - Снижение чувствительности ГКР - Нарушение циркадной секреции кортизола и мелатонина - Дефицит нейростероидов | - Снижение variability ЧСС - Низкий уровень кортизола в слюне утром - Высокий уровень КРГ и вазопрессина в плазме - Снижение концентрации ДГЭА и аллопрегненолона в ЦСЖ | - Агонисты ГКР (гидрокортизон) - Антагонисты КРГ (анталармин) - Блокаторы обратного захвата серотонина (флуоксетин) - Нейростероидные препараты (прегненолон) |
| Митохондриальная дисфункция | - Нарушение работы дыхательной цепи - Снижение продукции АТФ - Повышенная генерация АФК - Нарушение митохондриального биогенеза | - Снижение активности комплексов дыхательной цепи в мышцах - Повышение уровня лактата и пирувата в плазме - Снижение уровня АТФ и фосфокреатина в мышцах - Повышение уровня 8-ОН-dG в моче | - Митохондриальные антиоксиданты (коэнзим Q10, MitoQ) - Кофакторы дыхательной цепи (L-карнитин, никотинамид рибозид) - Индукторы митохондриального биогенеза (безафибрат, ресвератрол) |
| Окислительный стресс | - Гиперпродукция АФК и АФА - Истощение эндогенных антиоксидантов - Окислительная модификация белков и липидов - Повреждение митохондриальной и ядерной ДНК | - Повышение уровня изопропанов и малонового диальдегида в плазме - Снижение активности глутатионпероксидазы и СОД в эритроцитах - Повышение карбонильных производных белков в плазме - Повышение уровня 8-ОН-dG в лейкоцитах | - Антиоксидантные витамины (С, Е) - N-ацетилцистеин - Липоевая кислота - Митохондриально-направленные антиоксиданты (MitoQ, SKQ1) |
| Нарушения сна и циркадных ритмов | - Снижение эффективности и продолжительности сна - Нарушение архитектуры сна и представленности REM-сна - Дисфункция ретино-гипоталамического тракта - Снижение амплитуды и нарушение фазы циркадных ритмов | - Увеличение времени засыпания и числа пробуждений - Уменьшение длительности REM-сна и сна 3-4 стадий - Снижение амплитуды и мощности ритмов мелатонина и кортизола - Повышение вечернего уровня IL-6 и аденозина в плазме | - Экзогенный мелатонин и агонисты MT1/2 рецепторов - Антагонисты орексина (сунореклант) - Блокаторы аденозиновых рецепторов (кофеин) - Ингибиторы фосфодиэстеразы 4 (рофлумиласт) |

Рассматриваемые процессы и механизмы тесно взаимосвязаны и образуют порочный патогенетический круг, поддерживающий хроническое теч-

ние заболевания и его клинические проявления (рис. 1).

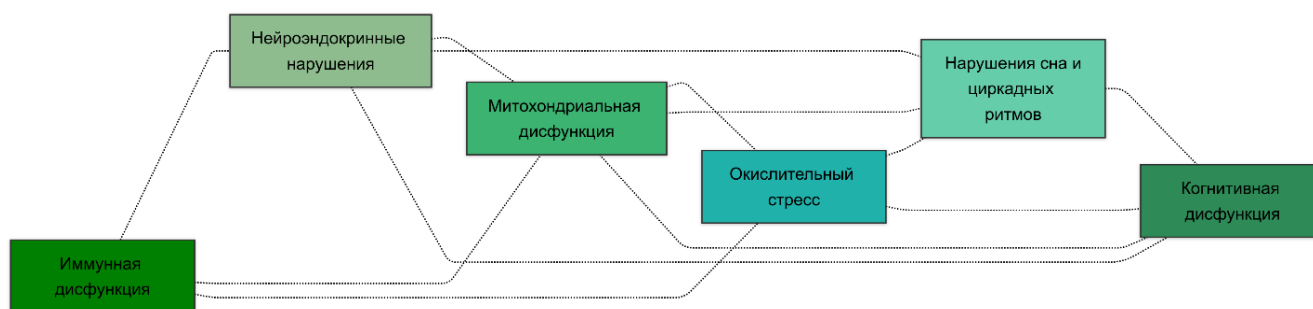


Рис. 1. Ключевые факторы и механизмы патогенеза синдрома хронической усталости.
Fig. 1. Key factors and mechanisms of pathogenesis of chronic fatigue syndrome.

Как видно из представленной диаграммы, основные звенья патогенеза СХУ образуют сложную сеть причинно-следственных взаимоотношений, в которой нарушение функционирования одного компонента неизбежно влечет за собой вторичные изменения во всех остальных. Так, иммунная дисфункция, связанная с хронической активацией врожденного иммунитета и системным воспалением, может приводить к нейроэндокринным сдвигам, митохондриальной недостаточности и окислительному стрессу, которые, в свою очередь, способствуют развитию нарушений сна, когнитивных расстройств и дальнейшему усугублению иммунной дисрегуляции. Подобные порочные круги формируются и между другими компонентами патогенеза СХУ, что в конечном итоге приводит к развитию и персистенции основных клинических проявлений заболевания – хронической усталости, болевого синдрома, когнитивной дисфункции, нарушений сна и вегетативных расстройств.

Выводы

Обобщая имеющиеся данные, можно констатировать, что, несмотря на значительный прогресс, достигнутый в последние годы в изучении СХУ, патогенез данного заболевания во многом остается

неясным, а оптимальные подходы к его диагностике и лечению пока не разработаны. Дальнейшие углубленные междисциплинарные исследования с применением современных методов молекулярной биологии, иммунологии, нейровизуализации и биоинформатики позволят лучше понять ключевые звенья патогенеза СХУ и идентифицировать новые терапевтические мишени. Наряду с этим, разработка персонализированных терапевтических стратегий на основе анализа индивидуальных особенностей течения заболевания и выявления специфических биомаркеров открывает перспективы для повышения эффективности лечения и улучшения качества жизни пациентов с этим тяжелым и инвалидизирующим заболеванием. Однако, учитывая гетерогенность и многофакторность патогенеза СХУ, достижение этих амбициозных целей потребует консолидации усилий исследователей и клиницистов различных специальностей, а также тесного международного сотрудничества и обмена опытом. Только такой комплексный и системный подход позволит добиться реального прорыва в понимании природы СХУ и разработке эффективных методов борьбы с этим загадочным и малоизученным заболеванием.

Список источников

1. Воробьева Ю.Д., Данилов А.Б. Синдром хронической усталости: современные аспекты диагностики и лечения // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2021. Т. 121. № 4. С. 113 – 120 (дата обращения: 12.08.2024)
2. Пизова Н.В., Пизов А.В. Умственное утомление и синдром хронической усталости в клинической практике // Медицинский Совет. 2024. № 3. С. 185 – 192. <https://doi.org/10.21518/ms2024-150> (дата обращения: 17.08.2024)
3. Рябкова В.А., Батагов С.Я., Марченко В.Н., Трофимов В.И. Современные представления о синдроме хронической усталости: диагностика и дифференциальный диагноз с другими вариантами астенического синдрома // Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости. 2024. № 2. С. 42 – 50. <https://doi.org/10.24884/1609-2201-2024-103-2-42-50> (дата обращения: 07.08.2024)
4. Стрюк Р.И., Бернс С.А., Юн В.Л. Синдром хронической усталости: аспекты диагностики и лечения с современных позиций // Терапия. 2020. № 1. С. XX – XX. Doi: <https://dx.doi.org/10.18565/therapy.2020.1.XX-XX> (дата обращения: 27.08.2024)

5. Arron H.E., Marsh B.D., Kell D.B., Khan M.A., Jaeger B.R., Pretorius E. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: the biology of a neglected disease // *Frontiers in Immunology*. 2024. Vol. 15. Article 1386607. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1386607> (accessed: 14.08.2024)
6. Bateman L., Bested A.C., Bonilla H.F. et al. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: Essentials of Diagnosis and Management // *Mayo Clin Proc*. 2021. Vol. 96. № 11. P. 2861 – 2878. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2021.07.004> (accessed: 03.08.2024)
7. Hirano S., Ichikawa Y., Sato B., Takefuji Y., Satoh F. Successful treatment of myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome using hydrogen gas: four case reports // *Medical Gas Research*. 2024. Vol. 14. № 2. P. 84 – 86. DOI: 10.4103/2045-9912.385441 (accessed: 28.08.2024)
8. Huang K., de Sá A.G.C., Thomas N., Phair R.D., Gooley P.R., Ascher D.B., Armstrong C.W. Discriminating Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome and comorbid conditions using metabolomics // *Communications Medicine*. 2024. Vol. 4, Article number 248. (accessed: 20.08.2024)
9. Kedor C., Freitag H., Meyer-Arndt L. et al. A prospective observational study of post-COVID-19 chronic fatigue syndrome following the first pandemic wave in Germany and biomarkers associated with symptom severity // *Nat Commun*. 2022. Vol. 13. P. 5104. <https://doi.org/10.1038/s41467-022-32507-6> (accessed: 09.08.2024)
10. Lim E.J., Ahn Y.C., Jang E.S. et al. Systematic review and meta-analysis of the prevalence of chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis (CFS/ME) // *J Transl Med*. 2020. Vol. 18. P. 100. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02269-0> (accessed: 06.08.2024)
11. Liu T., Sun W., Guo S., Chen T., Zhu M., Yuan Z., Li B., Lu J., Shao Y., Qu Y., Sun Z., Feng C., Yang T. Research progress on pathogenesis of chronic fatigue syndrome and treatment of traditional Chinese and Western medicine // *Autonomic Neuroscience*. 2024. Vol. 253. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2024.103198> (accessed: 22.08.2024)
12. Obratis D., Li D. Blood virome research in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome: challenges and opportunities // *Current Opinion in Virology*. 2024. Vol. 61. <https://doi.org/10.1016/j.coviro.2024.101437> (accessed: 29.08.2024)
13. Walitt B., Singh K., LaMunion S.R. et al. Deep phenotyping of post-infectious myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome // *Nature Communications*. 2024. Vol. 15, Article 907 (accessed: 18.08.2024)

References

1. Vorobyova Yu.D., Danilov A.B. Chronic fatigue syndrome: modern aspects of diagnosis and treatment. *Journal of Neurology and Psychiatry named after S.S. Korsakov*. 2021. Vol. 121. No. 4. P. 113 – 120 (date of access: 12.08.2024)
2. Pizova N.V., Pizov A.V. Mental fatigue and chronic fatigue syndrome in clinical practice. *Medical Council*. 2024. No. 3. P. 185 – 192. <https://doi.org/10.21518/ms2024-150> (date of access: 17.08.2024)
3. Ryabkova V.A., Batagov S.Ya., Marchenko V.N., Trofimov V.I. Modern concepts of chronic fatigue syndrome: diagnostics and differential diagnosis with other variants of asthenic syndrome. *New St. Petersburg Medical News*. 2024. No. 2. P. 42 – 50. <https://doi.org/10.24884/1609-2201-2024-103-2-42-50> (date of access: 07.08.2024)
4. Stryuk R.I., Burns S.A., Yun V.L. Chronic fatigue syndrome: aspects of diagnosis and treatment from a modern perspective. *Therapy*. 2020. No. 1. P. XX – XX. Doi: <https://dx.doi.org/10.18565/therapy.2020.1.XX-XX> (access date: 08/27/2024)
5. Arron H.E., Marsh B.D., Kell D.B., Khan M.A., Jaeger B.R., Pretorius E. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: the biology of a neglected disease. *Frontiers in Immunology*. 2024. Vol. 15. Article 1386607. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1386607> (accessed: 08/14/2024)
6. Bateman L., Bested A.C., Bonilla H.F. et al. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: Essentials of Diagnosis and Management. *Mayo Clin Proc*. 2021. Vol. 96. No. 11. P. 2861 – 2878. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2021.07.004> (accessed: 03.08.2024)
7. Hirano S., Ichikawa Y., Sato B., Takefuji Y., Satoh F. Successful treatment of myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome using hydrogen gas: four case reports. *Medical Gas Research*. 2024. Vol. 14. No. 2. P. 84 – 86. DOI: 10.4103/2045-9912.385441 (accessed: 08/28/2024)
8. Huang K., de Sá A.G.C., Thomas N., Phair R.D., Gooley P.R., Ascher D.B., Armstrong C.W. Discriminating Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome and comorbid conditions using metabolomics. *Communications Medicine*. 2024. Vol. 4, Article number 248. (accessed: 08/20/2024)
9. Kedor C., Freitag H., Meyer-Arndt L. et al. A prospective observational study of post-COVID-19 chronic fatigue syndrome following the first pandemic wave in Germany and biomarkers associated with symptom severity. *Nat Commun*. 2022. Vol. 13. P. 5104. <https://doi.org/10.1038/s41467-022-32507-6> (accessed: 08/09/2024)

10. Lim E.J., Ahn Y.C., Jang E.S. et al. Systematic review and meta-analysis of the prevalence of chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis (CFS/ME). *J Transl Med.* 2020. Vol. 18. P. 100. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02269-0> (accessed: 08/06/2024)

11. Liu T., Sun W., Guo S., Chen T., Zhu M., Yuan Z., Li B., Lu J., Shao Y., Qu Y., Sun Z., Feng C., Yang T. Research progress on the pathogenesis of chronic fatigue syndrome and treatment of traditional Chinese and Western medicine. *Autonomic Neuroscience.* 2024. Vol. 253. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2024.103198> (accessed: 08/22/2024)

12. Obraitis D., Li D. Blood virome research in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome: challenges and opportunities. *Current Opinion in Virology.* 2024. Vol. 61. <https://doi.org/10.1016/j.coviro.2024.101437> (accessed: 08.29.2024)

13. Walitt B., Singh K., LaMunion S.R. et al. Deep phenotyping of post-infectious myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome. *Nature Communications.* 2024. Vol. 15, Article 907 (accessed: 08/18/2024)

Информация об авторах

Сидняев В.А., клинический психолог, Московский финансово-промышленный университет Синергия, vitaliysidnyaev@mail.ru

Федоров А.Н., кандидат медицинских наук, доцент, Московский финансово-промышленный университет Синергия, fedart@list.ru

Гербиг Н.А., Московский финансово-промышленный университет Синергия, nataliagerbig@gmail.com

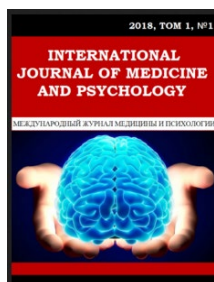
Введенская О.Ю., кандидат медицинских наук, доцент, Московский финансово-промышленный университет Синергия, olga.vwedensckaya@yandex.ru

Кузнецова М.А., кандидат медицинских наук, доцент, Московский финансово-промышленный университет Синергия, Aelaya@hotmail.com

Свищева М.В., кандидат медицинских наук, доцент, Московский финансово-промышленный университет Синергия, mascha.svisheva@yandex.ru

Олсуфьева А.В., кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой медико-биологических дисциплин, Московский финансово-промышленный университет Синергия, AOLSufeva@synergy.ru

© Сидняев В.А., Федоров А.Н., Гербиг Н.А., Введенская О.Ю., Кузнецова М.А., Свищева М.В., Олсуфьева А.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.8. Клиническая лабораторная диагностика (медицинские науки)

УДК 616.12

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-62-66

¹ Эльжуркаева Л.Р.,

¹ Чеченский государственный университет А.А. Кадырова

Основные предикторы риска развития артериальной гипертензии

Аннотация: в статье представлены особенности модифицируемых и немодифицируемых факторов риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, особенно при возникновении и формировании артериальной гипертензии (АГ) у взрослого трудоспособного населения. Целью статьи является изучение факторов риска развития артериальной гипертензии (АГ) и их влияние на заболеваемость среди пациентов с гипертонической болезнью II стадии. Материалы и методы. В исследование включены 115 пациентов с гипертонической болезнью II стадии, у которых была установлена степень АГ 1-2 и риск 2-3 согласно МКБ-10 и рекомендациям Всероссийского научного общества кардиологов. Оценивались модифицируемые (гиподинамия, избыточная масса тела, курение и др.) и немодифицируемые (пол, возраст, генетическая предрасположенность) факторы риска. Результаты. В результате анализа выявлено, что 96% пациентов относятся к группам служащих и пенсионеров, ведущих малоподвижный образ жизни. Установлено преобладание мужчин среди больных АГ (53,1%), средний возраст мужчин составил 49,5 года, женщин – 51,5 года. Наиболее распространенными модифицируемыми факторами риска стали высокий уровень холестерина (109 случаев), гиподинамия (95 случаев) и курение (48 случаев). Обсуждение. Результаты подтверждают значительное влияние модифицируемых факторов риска на развитие АГ, особенно среди лиц трудоспособного возраста. Низкий уровень физической активности и наличие вредных привычек способствуют увеличению заболеваемости. Выводы. Для эффективной профилактики и лечения артериальной гипертензии необходимо выявление и мониторинг групп риска, основанный на анализе модифицируемых и немодифицируемых факторов. Дальнейшие исследования должны сосредоточиться на разработке алгоритмов для ранней диагностики и профилактики АГ, что будет способствовать снижению заболеваемости и улучшению качества жизни пациентов.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, заболеваемость, основные факторы, модифицируемые факторы, немодифицируемые факторы, избыточная масса тела

Для цитирования: Эльжуркаева Л.Р. Основные предикторы риска развития артериальной гипертензии // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 62 – 66. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-62-66

Поступила в редакцию: 7 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 8 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Elzhurkaeva L.R.,

¹ Kadyrov Chechen State University

The main predictors of development risk arterial hypertension

Abstract: the article presents the features of modifiable and unmodifiable risk factors for the development of diseases of the cardiovascular system, especially in the occurrence and formation of arterial hypertension (AH) in the adult able-bodied population. The purpose of the article is to study the risk factors for arterial hypertension (AH) and their effect on the morbidity in patients with stage II hypertension. Materials and methods. The study included 115 patients with stage II hypertension, who had an hypertension grade of 1-2 and a risk of 2-3 according to

ICD-10 and the recommendations of the All-Russian Scientific Society of Cardiology. Modifiable (physical inactivity, overweight, smoking, etc.) and unmodifiable (gender, age, genetic predisposition) risk factors were evaluated. Results. The analysis revealed that 96% of patients belong to the groups of employees and pensioners who lead a sedentary lifestyle. The predominance of men among patients with hypertension (53.1%) was established, the average age of men was 49.5 years, women – 51.5 years. The most common modifiable risk factors were high cholesterol (109 cases), physical inactivity (95 cases), and smoking (48 cases). Discussion. The results confirm the significant influence of modifiable risk factors on the development of hypertension, especially among people of working age. Low levels of physical activity and the presence of bad habits contribute to an increase in morbidity. Conclusions. For effective prevention and treatment of arterial hypertension, it is necessary to identify and monitor risk groups based on the analysis of modifiable and unmodifiable factors. Further research should focus on the development of algorithms for the early diagnosis and prevention of hypertension, which will help reduce morbidity and improve the quality of life of patients.

Keywords: arterial hypertension, morbidity, main factors, modifiable factors, unmodifiable factors, excess body weight

For citation: Elzhurkaeva L.R. The main predictors of development risk arterial hypertension. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 62 – 66. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-62-66

The article was submitted: September 7, 2024; Approved after reviewing: November 8, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Гипертоническая болезнь (ГБ) – является одной из сложных проблем современной научной и практической медицины. Это обусловлено стойкой тенденцией роста количества больных среди взрослого населения, приводящее к временной потере трудоспособности, инвалидности, а в тяжелых, запущенных случаях смерти больных, среди всех умерших от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) – 30% составляют лица трудоспособного возраста. Так, в 2000 г. по данным официальной статистики в Российской Федерации среди 18 млн. больных с заболеваниями ССС, гипертоническая болезнь установлена у 8 млн. пациентов. К сожалению, Россия входит в группу стран с высокой степенью распространения артериальной гипертензией – 41% населения. Среди населения, имеющие гипертензию, преобладающее количество женского пола, более чем на 50%. Эти показатели существенно влияют на демографическую ситуацию в стране. Многие ученые и клиницисты в нашей стране и иностранные авторы отмечают, что смертность населения от ССЗ и стойкое повышение артериального давления находятся в прямой зависимости, соответственно смертность растет, с увеличением показателей АД. Все это, подчеркивает особую актуальность в решении вопросов, выявления факторов риска развития АГ, ранней диагностики и своевременного лечения. В последние десятилетия внедрение в лечебный комплекс новых гипотензивных средств позволило решить проблему повышения артериального давления. Однако, число случаев осложнений кардиального и неврологического характера при ле-

чении АГ на фоне гипотензивной терапии остаются на достаточно высоком уровне – 10-19%. В Европейских странах стабилизация АД в пределах возрастной нормы при проведении гипотензивного лечения достигается только в 35% случаев, в России данный показатель на уровне 20%. Это возможно связано с многообразием факторов, способствующих проявлению и сложностью патогенеза АГ [1-5].

Артериальная гипертензия существенно влияет на эпидемиологию ССЗ, состояние здоровья, качество и продолжительность жизни населения. В данном случае АГ, может быть в роли основного фактора развития грозных осложнений – ишемическая болезнь сердца (ИБС), инфаркт миокарда, инсульт и др.

АГ развивается постепенно, как результат воздействия на организм определенных факторов. Большую группу факторов риска развития АГ можно разделить на модифицируемые (устраняемые) и немодифицируемые (неустраняемые). К модифицируемым относятся: гиподинамия, избыточная масса тела (ИМТ), повышение холестерина, увеличение показателей сахара крови, злоупотребление алкоголем, курение, диетические погрешности, неврозы, социальный стресс и др. В группе немодифицируемых факторов риска – пол, возраст, генетическая предрасположенность.

Многие авторы подчеркивают, что артериальная гипертензия нередко формируется и развивается в латентной форме, а клиническая симптоматика проявляется уже на стадии сформировавшихся патологических изменений в основных чувствительных органах – сердце, сосуды, почки, го-

ловной мозг. АГ является ведущим фактором риска развития сопутствующих болезней и осложнений [6-10].

Материалы и методы исследований

Под наблюдением находилось 115 больных гипертонической болезнью II стадии. Степень АГ 1-2. Риск 2-3, диагноз на основе МКБ – 10 (Женева, 1992) и соответственно рекомендациям Комитета экспертов Всероссийского научного общества кардиологов (2010 г.), риск 2-3 установлен соответственно наличию 2-х и более факторов риска (пол, возраст, курение, повышение уровня общего холестерина в сыворотке > 6,5 ммоль/л, глюкозы крови > 6,9 ммоль/л и др.).

Результаты и обсуждения

В группе основных факторов, которые способствуют росту числа больных артериальной гипертензией, можно выделить: нарушения диеты, избыточная масса тела (ИМТ), злоупотребление алкоголем, в частности курение – 69%, малоподвижный образ жизни, наследственность – 39%.

В результате проведенного анализа образа жизни, условий труда, профессиональных особенностей у больных артериальной гипертензией, мы распределили их по гендерной принадлежности и социальному статусу, информация в табл. 1.

Таблица 1

Распределение больных АГ по полу и социальному статусу.

Table 1

Distribution of AH patients by gender and social status.

| Пол | Социальные группы больных АГ | | | Итого |
|---------|------------------------------|------------------------|--------------------------|--------|
| | рабочие (1 группа) | служащие (2 группа) | пенсионеры (3 группа) | |
| Женщины | 1,9% | 16,0 % | 29,0 % | 46,9 % |
| Мужчины | 2,1% | 23,5% | 27,5 % | 53,1 % |
| Всего | 4% | 39,5% | 56,5% | 100 % |

Согласно данным выполненного анализа установлено, что 96% больных АГ принадлежат к группам служащих и пенсионеров, т.е. лица, ведущие малоподвижный образ жизни, не занимающиеся физической культурой или спортом. В общей группе, состоящей из 115 человек, получавших медикаментозное лечение и обследование, в ходе настоящего исследования было следующее гендерное соотношение: 61 мужчин и 54 женщины соответственно. Следовательно, результаты проведенного анализа еще раз подтверждают выска-

зываемое многими авторами предположение, о существенной роли факторов риска в развитии АГ. В группе модифицируемых и немодифицируемых факторов выделяются: пол, возраст, гиподинамия, социальный статус, уровень материальной обеспеченности и другие.

Также, по итогам нашей работы установлено, что на фоне преобладания мужчин в общем количестве больных АГ, отмечаются некоторые возрастные особенности, как среди мужчин, так и женщин.

Таблица 2

Распределение больных АГ по возрасту.

Table 2

Distribution of patients with hypertension by age.

| Гендерная группа | Возрастные группы | | | | | n | % | |
|-----------------------------------|-------------------|------------|---------|---------|--------|-----|-------|--|
| | 35 - 39 | 40 - 45 | 46 - 50 | 51 - 55 | 60 и > | | | |
| Женщины | - | - | 19 | 29 | 6 | 54 | 46,9% | |
| Мужчины | - | 3 | 13 | 38 | 7 | 61 | 53,1% | |
| Всего | | 3 | 32 | 67 | 13 | 115 | 100% | |
| Средний возраст больных АГ мужчин | | 49,5 ± 2,5 | | | | | | |
| Средний возраст больных АГ женщин | | 51,5 ± 2,5 | | | | | | |

Установлено, что средний возраст больных АГ мужчин равен $49,5 \pm 2,5$ лет, у женщин средний возраст на уровне $51,5 \pm 2,5$ лет, возможно, это объясняется тем, что у женщин число больных с проявлениями АГ начинает расти с периода первых симптомов менопаузы. У мужчин повышение артериального давления проявляется раньше, чем у женщин.

Пациенты в группе нашего исследования в по-

давляющем большинстве ведут малоподвижный образ жизни, отмечают ИМТ, склонны к вредным привычкам (курение, алкоголь, энергетические напитки, фаст-фуд), многие отмечают повышение общего холестерина, сахара крови и др. В табл. 3 представлены наиболее часто выделяемые модифицируемые факторы риска развития артериальной гипертензии.

Таблица 3

Модифицируемые факторы риска развития АГ.

Table 3

Modifiable risk factors for hypertension.

| Пол | Модифицируемые факторы | | | | |
|---------|------------------------|-------------|---------|--------------|-----------|
| | ИМТ | Гиподинамия | Курение | ↑ холестерин | ↑ глюкоза |
| Женщины | 39 | 46 | 12 | 51 | 26 |
| Мужчины | 27 | 49 | 36 | 58 | 23 |
| Всего: | 66 | 95 | 48 | 109 | 49 |

В табл. 3 отражены основные модифицируемые факторы риска, часто люди старше 40 лет попадают в зону риска, т.к. в этом возрасте начинают формироваться и проявляться негативные изменения в организме человека. Среди 115 пациентов, находившихся в группе исследования больше всего, было больных с повышенным показателем общего холестерина – 109 человек, минимальная группа по показателю была злоупотребляющих табакокурением – 48 человек, в общих группах и мужчины и женщины.

Следовательно, по результатам медико-статистического анализа в итоге выполненного нами исследования артериальной гипертензией чаще болеют мужчины и женщины среднего трудоспособного возраста, с избыточной массой тела, ведущие малоподвижный образ жизни, имеющие погрешности в режиме питания, не занимающиеся спортом, подверженные стрессовому воздействию

на работе, социальными проблемами, низкий материальный уровень в семье и др.

Выводы

Таким образом, одним из основных направлений в профилактике, ранней диагностике и своевременном лечении АГ является выявление лиц с модифицируемыми и немодифицируемыми факторами риска развития артериальной гипертензии. Результаты нашего научного исследования подчеркивают, что артериальная гипертензия сохраняет актуальность для научной медицины и практического здравоохранения. Для профилактики, своевременной диагностики, раннего начала лечения больных АГ, необходимо разработать и внедрить алгоритм выявления групп риска развития артериальной гипертензии, основанной на базе основных предикторов заболевания, как артериальной гипертензией, так и всеми нозологическими формами сердечно-сосудистой патологии.

Список источников

1. Ал-Хашими С.Х., Шейко В.И. Суточная динамика кровяного давления у людей, страдающих артериальной гипертензией // Вестник проблем биологии и медицины. 2017. Т. 3. № 4 (141). С. 384 – 388.
2. Федорова Е.В. Клинико-функциональные аспекты контроля артериальной гипертензии: дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2020. 138 с.
3. Шальнова С.А. Факторы, ассоциированные с артериальной гипертензией у мужчин, работающих на современном машиностроительном предприятии: дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2022. 112 с.
4. Артамонова Г.В. и др. Комплексная оценка тенденций динамики общей и сердечно-сосудистой смертности в субъектах Российской Федерации в 2006-2012 гг. по методу ранжирования // Терапевтический архив. 2016. Т. 88. № 1. С. 11 – 17.
5. Эльжуркаева Л.Р. Коррекция вегетативного статуса у больных гипертонической болезнью с помощью применения в комплексном лечении хромотерапии: автореф. ... канд. мед. наук. Воронеж, 2012. 34 с.
6. Раскина Е.А., Макеева А.В. Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с артериальной гипертензией // Международный студенческий вестник. 2016. № 4-2. С. 163 – 164.

7. Рюк В.В. Совершенствование медико-организационных мероприятий по профилактике артериальной гипертензии у лиц трудоспособного возраста, с учетом их социальных и демографических характеристик: дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2016. 174 с.

8. Сафонов Д.А. Артериальная гипертензия: долговременный стресс, патогенез и медикаментозная терапия // Молодой ученый. 2018. № 10 (196). С. 43 – 46. URL: <https://moluch.ru/archive/196/48684/> (дата обращения: 25.08.2023)

9. Эльжуркаева Л.Р. Коррекция вегетативных расстройств у больных артериальной гипертензией // Стратегия профилактической и восстановительной медицины: теория, методология и практика: сборник трудов научно-практической конференции. Воронеж, 2011. С. 132 – 133.

10. Гостева Е.В., Эльжуркаева Л.Р., Попова Д.О. Коррекция вегетативных расстройств у больных артериальной гипертензией // Применение лазеров в медицине и биологии: материалы 35 Международной научно-практической конференции. Харьков, 2011. С. 36 – 37.

References

1. Al-Khashimi S.Kh., Sheiko V.I. Daily dynamics of blood pressure in people suffering from arterial hypertension. Bulletin of problems biology and medicine. 2017. Vol. 3. No. 4 (141). P. 384 – 388.

2. Fedorova E.V. Clinical and functional aspects of arterial hypertension control: diss. ... candidate of medical sciences. Moscow, 2020. 138 p.

3. Shalnova S.A. Factors associated with arterial hypertension in men working at a modern mechanical engineering enterprise: diss. ... candidate of medical sciences. Moscow, 2022. 112 p.

4. Artamonova G.V. et al. Comprehensive assessment of trends in the dynamics of overall and cardiovascular mortality in the constituent entities of the Russian Federation in 2006-2012. by the ranking method. Therapeutic archive. 2016. Vol. 88. No. 1. P. 11 – 17.

5. Elzhurkaeva L.R. Correction of vegetative status in patients with hypertension using chromotherapy in complex treatment: author's abstract. ... candidate of medical sciences. Voronezh, 2012. 34 p.

6. Raskina E.A., Makeeva A.V. Prevalence of risk factors for cardiovascular diseases in patients with arterial hypertension. International student bulletin. 2016. No. 4-2. P. 163 – 164.

7. Royuk V.V. Improvement of medical and organizational measures for the prevention of arterial hypertension in individuals of working age, taking into account their social and demographic characteristics: dis. ... candidate of medical sciences. Moscow, 2016. 174 p.

8. Safonov D.A. Arterial hypertension: long-term stress, pathogenesis and drug therapy. Young scientist. 2018. No. 10 (196). Pp. 43 - 46. URL: <https://moluch.ru/archive/196/48684/> (date of access: 08/25/2023)

9. Elzhurkaeva L.R. Correction of autonomic disorders in patients with arterial hypertension. Strategy of preventive and restorative medicine: theory, methodology and practice: collection of works of the scientific and practical conference. Voronezh, 2011. P. 132 – 133.

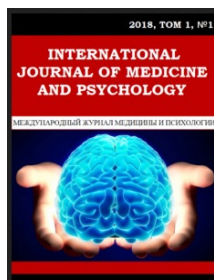
10. Gosteva E.V., Elzhurkaeva L.R., Popova D.O. Correction of vegetative disorders in patients with arterial hypertension. Application of lasers in medicine and biology: materials of the 35th International scientific and practical conference. Kharkov, 2011. P. 36 – 37.

Информация об авторе

Эльжуркаева Л.Р., кандидат медицинских наук, ассистент, Чеченский государственный университет, Медицинский институт

© Эльжуркаева Л.Р., 2024

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ



Научно-исследовательский журнал «*International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии*»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.955

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-67-78

^{1, 2} *Козьяков Р.В.,*

² *Минин А.И.,*

¹ *Институт психологии Российской академии наук,*

² *Московский инновационный университет*

Недирективные методы развития креативности, для решения сложных управленческих задач

Аннотация: в современном обществе креативность и инновационное мышление – ключевые факторы успеха. Исследование недирективных методов, таких как визуализация и самовнушение, важно для понимания формирования воспоминаний и их роли в развитии менеджерских навыков. Эти техники повышают уверенность менеджеров и активируют креативность, что ведёт к поиску оригинальных решений и улучшает продуктивность. Актуальность исследования также объясняется необходимостью адаптации компаний к изменениям. Понимание ложных воспоминаний, таких как искажений действительности, имеет значительное значение для когнитивной науки, влияя на восприятие и принятие решений. Исследования показывают, что ложные воспоминания могут способствовать креативному мышлению и адаптивности. Анализ их роли в формировании креативности выделяет их влияние на мыслительные процессы. Это исследование способствует интеграции феноменов ложных воспоминаний в практические контексты, предоставляя компаниям конкурентные преимущества и подчеркивая важность баланса между традиционными и инновационными методами управления.

Ключевые слова: креативное мышление, адаптивность, феномены ложных воспоминаний, инновационные методы управления, недирективные методы, креативность, конкурентоспособность

Для цитирования: Козьяков Р.В., Минин А.И. Недирективные методы развития креативности, для решения сложных управленческих задач // *International Journal of Medicine and Psychology*. 2024. Том 7. № 8. С. 67 – 78. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-67-78

Поступила в редакцию: 4 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 5 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

^{1, 2} *Kozyakov R.V.,*

² *Minin A.I.,*

¹ *Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences,*

² *Moscow Innovation University*

Non-directive methods of creativity development, for solving complex management tasks

Abstract: in modern society, creativity and innovative thinking are key success factors. The study of non-directive methods such as visualization and auto-suggestion is important for understanding the formation of memories and their role in the development of managerial skills. These techniques increase managers' confidence and activate creativity, which leads to the search for original solutions and improves productivity. The relevance of the study is also explained by the need for companies to adapt to changes. Understanding false memories, such as distortions of reality, is of significant importance to cognitive science, influencing perception and decision-making.

Research shows that false memories can promote creative thinking and adaptability. An analysis of their role in the formation of creativity highlights their influence on thought processes. This research helps to integrate the phenomena of false memories into practical contexts, providing companies with competitive advantages and emphasizing the importance of a balance between traditional and innovative management methods.

Keywords: creative thinking, adaptability, phenomena of false memories, innovative management methods, non-directive methods, creativity, competitiveness

For citation: Kozyakov R.V., Minin A.I. Non-directive methods of creativity development, for solving complex management tasks. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 67 – 78. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-67-78

The article was submitted: September 4, 2024; Approved after reviewing: November 5, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Внушенные воспоминания в управлении приобретает все большую актуальность в условиях стремительно меняющегося рынка, где креативность и инновационное мышление становятся ключевыми факторами успеха.

Исследование недирективных методов управления, основанных на внушении воспоминаний, является важным аспектом для понимания, как эти техники могут пролить свет на то, каким образом формируются воспоминания и как они могут быть использованы для развития менеджерских навыков. Основной целью настоящего исследования является изучение эффектов использования подобных методов на управленческие процессы и принятие решений.

Внимание к недирективным методам, нас привлекло, благодаря их потенциалу изменять восприятие и возможности менеджеров, включая повышение уверенности в своих действиях и активизацию креативного потенциала. Эти техники, среди которых фигурируют визуализация и самовнушение, открывают новые горизонты к пониманию подхода к решению сложных задач. С их помощью менеджеры могут находить более оригинальные и эффективные решения, повышая продуктивность как на индивидуальном, так и на командном уровне.

Актуальность исследования обусловлена также необходимостью компаний адаптироваться к быстро меняющейся деловой среде. Недирективные методы, стимулируя позитивное восприятие и воспоминания о достижениях, помогают разрабатывать более креативные стратегии, усиливающие процесс принятия решений, что побуждает организации развивать инновативные направления, что имеющие широчайшие приложения в корпоративной практике, улучшая не только внутренние коммуникации, но и командное взаимодействие, и общее управление.

Отдельно затрагиваемая тема ложных воспоминаний занимает особое место в когнитивной науке и психологии, исследуя данный феномен, способный существенно влиять на познавательные процессы, такие как внимание и память. Ложные воспоминания являются формацией ошибочных ассоциаций, которые могут приводить к искажению действительности и формированию неверных убеждений о фактах и событиях. Понимание природы и механизмов образования таких воспоминаний имеет значительную научную ценность, поскольку они влияют на процессы восприятия и воспроизведения информации, затрудняя точное запоминание реальных событий и, соответственно, принятие обоснованных решений.

В условиях роста интереса к когнитивным и нейропсихологическим исследованиям, изучение ложных воспоминаний становится все более актуальным. Эти феномены проявляют огромный потенциал влияния на психику человека и его способности адаптироваться к новой информации. Исследования показывают, что ложные воспоминания могут служить катализатором в процессах креативного мышления, открывая новые горизонты для поиска нестандартных решений задач. В связи с этим, исследование ложных воспоминаний выходит за рамки своей традиционной области, становясь междисциплинарной задачей, которая требует дальнейшего углубленного изучения.

Анализ роли ложных воспоминаний в формировании креативности и инновационных подходов к решению проблем, акцентирует внимание на том, как ложные воспоминания изменяют привычные когнитивные паттерны мыслительных процессов, позволяя индивидам достигать более высокого уровня гибкости и адаптивности в мышлении. Особое внимание уделяется тому, каким образом ложные воспоминания стимулируют креативную деятельность, способствуя выработке оригинальных идей и решений, использование подобных методов на управленческие процессы и при-

нятие решений, с целью повышения конкурентоспособности в корпоративной практике.

Проведённое нами исследование позволяет лучше понять значимость ложных воспоминаний в когнитивных процессах при принятии решений, что особенно важно в условиях меняющегося мира, где креативность и когнитивная гибкость становятся основными характеристиками успешной адаптации менеджеров и руководителей к стрессовым ситуациям [2]. Введение новых подходов к изучению ложных воспоминаний способствует более глубокой интеграции этих феноменов в научные и практические контексты, раскрывая их потенциал как инструмента для стимуляции креативности и адаптации в условиях непредсказуемых изменений [3].

Таким образом, важность проведения исследований в данной области заключается в возможности обеспечить компаниям конкурентные преимущества за счет применения нового подхода к управлению. Нахождение баланса между традиционными и инновационными методами стратегически важно для устойчивого развития организаций и их конкурентоспособности на рынке, что делает изучение данной темы не только научно значимым, но и практически востребованным.

Материалы и методы исследований

Создание экспериментальных условий для изучения недирективных методов является ключевым аспектом в исследовательской деятельности. Эти условия требуют тщательной подготовки и глубокого понимания специфики контекста, в котором используются рассматриваемые методы. Важно разработать сценарии, которые эффективно стимулируют креативное мышление участников через процесс внушения воспоминаний. Это позволяет создать обстановку, отвечающую реальным условиям, при которых исследуемые методы могут быть применены для оценки их эффективности. В частности, проведение симуляций управленческих задач является подходом, который позволяет не только интегрировать теоретические знания в практическую плоскость, но и углубленно изучить, как именно данные методы воздействуют на поведение и принятие решений участников.

Проведение подобных симуляций подразумевает моделирование реальных управленческих ситуаций, где участникам предлагается применять недирективные методы для решения проблем. В ходе таких экспериментов может быть использован метод сравнения различных стратегий в аналогичных сценариях, что позволяет выявить их сильные и слабые стороны. Это в свою очередь помогает определить, насколько эффективны данные методы в стимулировании креативности и

управленческой гибкости. Например, участники, которые применяют техники визуализации и внушения при решении задач, могут демонстрировать более креативные и инновационные подходы, что свидетельствует о потенциале данных методов в обучении и развитии управленческих навыков.

Кроме того, разработка и внедрение экспериментальных условий требует использования разнообразных методологических подходов для оценки результатов. Это включает в себя применение контрольных групп и количественных критериев оценки, что позволяет исследователям объективно сравнивать показатели креативности и эффективности до и после использования недирективных методов. Результаты таких исследований могут быть полезны не только в академической среде, но и в реальных компаниях, которые стремятся адаптировать свои управленческие подходы к современным требованиям рынка, обеспечивая повышение конкурентоспособности и инновационности в своих стратегиях.

Создание экспериментальных условий для исследования недирективных методов – это неотъемлемая часть научного подхода к изучению их эффективности и применимости. Комплексная подготовка таких условий требует глубокого понимания специфики и целей исследования, что позволяет моделировать сценарии, стимулирующие креативное мышление. Эти сценарии часто включают в себя развитие управленческих симуляций, где участники могут применять такие методы, что позволяет исследовать их влияние на практические аспекты управления. Включая в эти упражнения элементы визуализации и внушения, исследователи отмечают, что «проведение симуляций управленческих задач позволяет оценить, как эти методы влияют на поведение и решения участников».

Кроме того, важным элементом является использование методологических подходов, направленных на объективное измерение полученных результатов. Применение контрольных групп и тестов на креативность помогает выяснить, насколько изменяются показатели креативности и эффективности у участников, использующих данные методы. Этот подход обеспечивает более глубокое понимание механизма работы недирективных техник. Сравнение результатов до и после их применения позволяет исследователям оценить потенциал метода для развития управленческих навыков. Это соответствует современным тенденциям в управлении, где акцент делается на повышение гибкости и адаптивности через инновационные стратегии.

Самым важным аспектом является не только создание условий, но и правильная интерпретация и использование полученных данных. Результаты исследований могут быть применены для разработки рекомендаций для корпоративной практики, где использование недирективных методов может способствовать укреплению креативной культуры. Примечательно, что такие методы демонстрируют свой потенциал в изменении управленческих подходов и достижении более высоких показателей эффективности и инновационности. Таким образом, они помогают компаниям трансформироваться и адаптироваться к быстро меняющимся рыночным условиям, что в конечном итоге способствует их конкурентоспособности и развитию.

Исследование влияния недирективных методов на менеджеров через методы контроля и тестирования играет ключевую роль в оценке изменений в их креативности и эффективности принятия решений. Применение контрольных групп позволяет создать основу для сопоставительного анализа, где одна группа действует под влиянием недирективных методов, а другая продолжает функционировать в привычных условиях. Такие подходы дают возможность количественно оценить, насколько применение инновационных методов стимулирует развитие управленческих навыков. Помимо контрольных групп, широко используются тесты на креативность, которые позволяют выявить конкретные изменения в мышлении и адаптивности менеджеров на фоне внедрения новых техник. Результаты таких исследований подчеркивают, что недирективные методы могут значительно повысить уровень инновационности в управлении.

Ключевым элементом данного подхода является способность исследования качественно измерять изменения, происходящие в менеджерах. Это достигается благодаря применению разнообразных методологических техник. Например, проведение тестов на креативность позволяет фиксировать изменения в подходах к решению задач и выявлять тенденции в использовании креативных стратегий. Управленческая гибкость и способность адаптироваться к новым условиям становятся основными объектами измерения. Кроме того, вышеперечисленные методы помогают выявить скрытые потенциалы менеджеров, которые могут оставаться нераспознанными в условиях стандартного управления. Это подчеркивает важность экспериментального подхода как средства выявления и развития скрытых талантов в бизнес-среде.

Применение экспериментальных техник, направленных на оценку эффективности и креативности, имеет важное значение для корпоративного сектора. Прежде всего, это открывает новые

горизонты для внедрения более гибких и прогрессивных методов управления, которые способны адаптироваться к различным бизнес-сценариям. Долгосрочные исследования показывают, что менеджеры, обученные по программам, основанным на недирективных методах, демонстрируют более высокий уровень адаптации к динамично изменяющейся рыночной среде и успешнее внедряют инновации в корпоративную практику. Таким образом, использование таких методов оказывает положительное влияние на общую производительность компании, что, в перспективе, способствует ее конкурентоспособности и устойчивому развитию.

Результаты и обсуждения

В последние годы двадцатого века наблюдался значительный рост интереса к искажениям информации в системе памяти. В рамках изучения качественного анализа памяти появилось новое направление – «корреспондентский подход», за которым стоят такие исследователи, как Кориат и Голдсмит (1996) [15], а также Шахтер и его коллеги (1998). Они развивают идеи У. Найссера о «экологической психологии памяти» (Neisser, 1978).

В современном представлении ложные воспоминания представляют собой феномен, который может значительно изменять внимание и память, оказывая влияние на обработку и восприятие информации. Они способны формировать ложные ассоциации, что усложняет корректное воспроизведение событий. Например, человек может помнить несуществующее событие, что сказывается на его способности к точному воспроизведению информации. Такая дезинформация искажает восприятие действительности и может привести к путанице в распознавании важной информации.

Кроме того, ложные воспоминания способны изменить привычные паттерны мышления, что приводит к новым подходам в принятии решений и обработке данных. Изменение процессов мышления может проявляться через адаптивность и выявление нестандартных решений. В некоторых случаях ложные воспоминания могут стимулировать креативное (творческое) мышление, открывая новые перспективы и связи, между, на первый взгляд, несвязанными аспектами. Это может привести к повышению гибкости мышления и способности разрешать задачи уникальными способами, что особенно полезно в сложных и нестандартных ситуациях [5].

Влияние ложных воспоминаний может расширяться до активизации креативного потенциала, служа основой для генерации новых идей. Они могут использоваться как инструмент недирек-

тивных методов управления для стимуляции мыслительных процессов, способствуя изобретению оригинальных подходов и решений. Например, использование ложной информации может помочь в создании инновационных концепций, которые в стандартных условиях могли бы не возникнуть. Однако, при воздействии на потенциал изменения восприятия менеджеров и управленцев, активизацию в них креативного потенциала и повышение уверенности в своих действиях, важно тщательно анализировать решения, основанные на ложной информации, чтобы понимать, как она влияет на конечные результаты, обеспечивая баланс между инновативностью и практичностью [6].

Ложные воспоминания представляют собой важный феномен когнитивной науки, так как они могут значительно изменить как внимание, так и память. Эти воспоминания зачастую формируют ложные ассоциации, которые мешают корректному воспроизведению реальных событий. Это может выражаться в том, что индивид будет уверен в истинности несуществующего события, что, в свою очередь, сказывается на его способности точно запоминать и воспроизводить факты [7]. Например, опросы и эксперименты показывают, что даже незначительное скрытая манипуляция и внушение [13] может значительно изменить способ восприятия и интерпретации событий, что ведет к формированию недостоверных воспоминаний.

Процесс возникновения ложных воспоминаний может также существенно повлиять на мышление. В результате воздействия таких воспоминаний могут изменяться привычные паттерны, что открывает новые возможности для подхода к обработке информации и принятию решений. Это изменение может привести к усиленной когнитивной гибкости, когда индивид начинает воспринимать события под новым углом и находит нетрадиционные решения проблем [9]. В этом контексте, ложные воспоминания могут выполнять роль катализатора, помогая переходить к более абстрактным и креативным формам мыслительной деятельности – способствовать возникновению новых ассоциаций между, казалось бы, не связанными элементами [8].

Кроме того, ложные воспоминания могут играть значительную роль в развитии креативного мышления. Они способны стимулировать генерирование идей посредством создания новой концептуальной базы, что часто приводит к более инновационным и свежим подходам к решению задач [9]. Так, созданные искусственно ложные воспоминания могут стать основой для возникновения нестандартных концепций и решений, кото-

рые в иных обстоятельствах могли бы остаться невостребованными или незамеченными. Это открывает новые горизонты для творчества и исследований, однако требует внимательного анализа, чтобы использовать полученные результаты с практической пользой во избежание риска недостоверности и дезинформации [10].

Ложные воспоминания могут служить важным стимулом для развития креативного мышления, поскольку они способны активировать мозговые центры, ответственные за воображение и ассоциации. Внушение ложных воспоминаний меняет привычные паттерны мышления, трансформируя восприятие имеющейся информации и вдохновляя на создание новых идей. По сути, определение понятия «внушение» В.М. Бехтерева, которое также является психологическим воздействием вобход механизмов сознательного контроля [1]. Эти изменения могут проявляться в усилении гибкости мышления и способности к поиску непривычных решений. Таким образом, ложные воспоминания помогают обнаруживать новые связи между, казалось бы, несвязанными концепциями, что, в свою очередь, способствует разработке инновационных подходов.

Методы использования ложных воспоминаний, как катализаторов креативного мышления, включают в себя активное использование ассоциативного процесса. При этом важно понимать, что такие методы могут открывать новые перспективы для решения различных задач и проблем. Искусственно созданные или внушенные воспоминания способны стимулировать воображение, что может привести к разработке уникальных решений и концепций. Действуя как средство для расширения когнитивных границ, ложные воспоминания позволяют создавать идеи, которые в обычных условиях могли бы быть проигнорированы [11].

Кроме того, ложные воспоминания не только открывают новые подходы к решению проблем, но и расширяют границы традиционного мышления. Включение неверных данных в процесс мышления расширяет подходы к генерации идей, что является ключом к инновации [12]. В некоторых случаях такая информация может существенно изменить способы интерпретации и восприятия, обеспечивая более творческий и нестандартный анализ ситуации. В итоге, ложные воспоминания становятся ценным инструментом в арсенале методов, направленных на развитие креативности и неизведанных ранее концепций.

Ложные воспоминания могут оказывать значительное влияние на креативный процесс, действуя как катализаторы, которые стимулируют воображение и способствуют генерации инновационных

идей. Эти механизмы включают активное использование воображения и ассоциативного мышления, что позволяет создавать новые концепции и подходы. Создание искусственных воспоминаний может вызвать перестройку привычных когнитивных паттернов, что приводит к переосмыслению текущих проблем. В результате выявляются перспективы, которые были ранее недоступны и требуют более гибкого и нестандартного подхода, учитывая широкий спектр возможностей для решения задач.

Кроме того, связь между ложными воспоминаниями и креативностью выражается не только в генерации идей, но и в трансформации процессов мышления в целом. Использование ложной информации расширяет границы традиционного восприятия, позволяя формировать инновационные подходы к решению задач. Это связано с тем, что ложные воспоминания часто побуждают искать новые ассоциации между несовпадающими элементами, открывая новые горизонты для исследования. Таким образом, ложные воспоминания могут выступать в качестве ценного инструмента, помогающего находить уникальные решения, которые в стандартных условиях могли бы быть упущены или отложены на неопределенное время.

Внедрение ложной информации в мыслительный процесс способствует созданию более гибкого и адаптивного подхода к изменениям в внешней среде. Это особенно важно в контексте разработки стратегий и принятия решений, поскольку ложные воспоминания могут способствовать созданию более креативных и долгосрочных решений. При этом важно учитывать, что принятие решений на основе ложной информации может также нести в себе риск, требуя тщательной оценки и анализа контекста. Таким образом, ложные воспоминания становятся неотъемлемой частью инновационного процесса, способствуя созданию креативных и нестандартных решений.

Исследование механизмов внушения воспоминаний подчеркивает, насколько эффективны недирективные методы в контексте активизации креативного мышления и улучшения способов принятия решений. Эти техники часто включают в себя создание ложных воспоминаний, но их значимость заключается в том, что они могут изменять восприятие своих возможностей у менеджеров, помогая им почувствовать себя более уверенно и творчески. Визуализация и самовнушение часто рассматриваются как действенные методы, способные привести изменения в способы подхода к сложным задачам. Благодаря этому, менеджеры могут находить более оригинальные решения, что

способствует увеличению общей продуктивности в управлении.

В отличие от убеждения, внушение, по мнению В.М. Бехтерева, «...сводится к непосредственному прививанию тех или других психических состояний от одного лица к другому, прививанию, происходящему без участия воли воспринимающего лица и нередко даже без ясного с его стороны сознания» [1].

Механизмы, задействованные в внушении воспоминаний, интригуют своим влиянием на эмоциональное состояние и мотивацию креативного мышления. По мнению Э. Лофта, фактически наводящие вопросы – «это лишь один из способов искажения памяти... память можно «подправить» с помощью разнообразных техник, использующих передачу ложной информации ничего не подозревающему субъекту» [16]. Позитивные воспоминания способствуют повышению уверенности и, как следствие, росту инновационной деятельности в управленческой практике. Создание подобных воспоминаний о прошлых достижениях может стать стимулом для развития более креативных стратегий, улучшающих процесс принятия решений. «Испытуемый способен почти что поверить в то, что событие действительно имело место в прошлом, но еще не испытывает чувства узнавания. Если при этом направить воображение в нужное русло, визуализировать истории, рассказанные другими людьми, создать наводящую обратную связь, а также использовать другие манипулятивные техники, можно добиться появления насыщенных ложных воспоминаний». В результате менеджеры могут использовать новые подходы к решению задач, развивая инновационные направления, которые значительно повышают эффективность командной работы.

Недирективные методы управления, основанные на внушенных воспоминаниях и опыте, особенно важны для дальнейшего развития гибкости и адаптивности в компаниях. Внедрение таких подходов может не только улучшить командное взаимодействие, но и повысить общую динамику компании, способствуя развитию позитивной корпоративной культуры. Это показывает, что менеджеры, используя недирективные методы, могут эффективно адаптироваться к постоянно меняющимся условиям рынка, открывая новые горизонты для роста и укрепления конкурентных позиций на рынке.

Недирективные методы оказывают значительное влияние на креативное мышление за счет использования различных техник, таких как внушение ложных воспоминаний. Эти методы позволяют менеджерам по-новому воспринимать свои

способности, создавая основу для более уверенного и позитивного подхода к управлению. Например, техники визуализации и самовнушения, широко используемые в таких подходах, способствуют изменению восприятия человеком своих возможностей, что, в свою очередь, может привести к усовершенствованию стратегий и решений. В условиях современного бизнеса это предоставляет менеджерам возможность разрабатывать более инновационные и эффективные пути решения сложных задач.

Важной частью недирективных методов является их влияние на эмоциональное состояние и мотивацию креативного мышления руководителей. Внушенные воспоминания о прошлых успехах усиливают уверенность в себе и могут стать катализатором для внедрения новых стратегий. Позитивное восприятие собственных возможностей способствует развитию творческих подходов, у которых есть потенциал значительно улучшить процесс принятия решений. В результате, компании, применяющие такие методы, демонстрируют повышенную инновационную активность и гибкость в условиях нынешнего рынка, что позволяет им оставаться конкурентоспособными.

Рассмотрение практических аспектов применения недирективных методов в управлении подчеркивает их способность повышать гибкость и адаптивность организации. Эти методы способствуют улучшению командной работы и коммуникации, что является важным элементом успешного менеджмента. Адаптация недирективных подходов помогает компаниям не только быстрее и эффективнее реагировать на изменения рынка, но и создавать условия для устойчивого развития и инноваций. Менеджеры, используя внушенные воспоминания и опыт в управленческих процессах, открывают новые пути к росту и укреплению конкурентных позиций, создавая благоприятные условия для долгосрочного успеха. «Компания, в которой персонал обладает актуальными и высококвалифицированными навыками, имеет преимущество перед конкурентами».

Психологические аспекты креативного мышления являются фундаментом в подходе недирективных методов, позволяя использовать воспоминания как инструмент влияния на эмоциональное состояние и мотивацию. В странах с развитой экономикой зачастую используется процесс стимулирования на трудовую активность исключительно денежным поощрением, что является не единственным методом эффективным методом мотивации сотрудников. Понимание того, как воспроизведение определённых воспоминаний может влиять на эти факторы, особенно важно для мене-

джеров, стремящихся к инновациям и модернизации управленческих стратегий. К примеру, систематическое создание воспоминаний о прошлых успехах может укрепить уверенность, послужив базой для более смелых и креативных решений в управлении. Это, в свою очередь, способствует формированию более гибких и адаптивных подходов к решению задач.

Влияние воспоминаний на эмоциональное состояние управленцев охватывает как когнитивные, так и эмоциональные аспекты деятельности организации. Существует тесная взаимосвязь между воспоминаниями о достигнутых успехах и мотивацией к активному внедрению новых стратегий. Этот феномен можно объяснить тем, что положительный опыт и признание достижений увеличивают амбиции и стремление к результативности у руководителей. Осознанное использование этих аспектов в процессе принятия решений приводит к расширению горизонтов и открытию новых возможностей для инноваций внутри компании.

Недирективные методы, сконцентрированные на мотивирующем эффекте воспоминаний, создают условия для более эффективного ответа на внешние изменения и конкурентные вызовы со стороны среды. Вместо традиционных методик управления, такие методы акцентируют внимание на эмоциональной составляющей управленческой деятельности. Это подход даёт толчок к пересмотру известных стратегий, делая акцент на инновации и адаптацию. Как следствие, организации, активно интегрирующие психологические аспекты креативного мышления, получают возможность не только для повышения своей креативности, но и укрепления позиции на рынке, что является ключевым фактором для долгосрочного успеха.

Современные психологические технологии предоставляют возможность интеграции ложных воспоминаний как инструмента для улучшения процессов принятия решений. Эти технологии базируются на различных методах внушения, которые позволяют целенаправленно изменять восприятие и оценку информации. К примеру, существует теория драйвов за авторством американского психолога Карла Халла. Подкрепленное чем-либо поведение достаточно прочно закрепляется в психике работника [15]. Ложные воспоминания формируют основы для пересмотра стратегий и принятия решений, помогая индивиду более гибко адаптироваться к изменяющимся обстоятельствам. Например, исследование в области когнитивной психологии показывает, что искусственно вызванные воспоминания могут способствовать повышению осознанности в принятии решений, требующих инновационного подхода.

Использование ложных воспоминаний в когнитивных процессах не только влияет на повышение креативности, но также способствует развитию новых стратегий мышления. При наличии ложных воспоминаний человек может испытывать изменения в привычных паттернах мышления, что ведет к нахождению новых путей обработки информации и принятию решений. Эти изменения часто проявляются в виде повышенной гибкости мышления и способности находить нестандартные решения. Например, внедрение ложных воспоминаний может стимулировать творческое мышление, позволяя находить новые связи между, казалось бы, изолированными элементами, что способствует генерации оригинальных идей.

Таким образом, ложные воспоминания играют значительную роль в процессе принятия решений, расширяя границы привычного мышления и способствуя развитию креативных процессов. Механизмы внушения, направленные на создание ложных воспоминаний, позволяют эффективнее адаптировать когнитивные процессы к изменяющимся условиям. Однако использование таких технологий требует тщательного анализа и учета возможных рисков, связанных с приемлемостью и надежностью решений на основе ложной информации. В некоторых случаях ложные воспоминания могут вести к принятию более креативных и нестандартных решений, которые оказываются удачными и перспективными.

Современные психологические технологии, активно интегрирующие ложные воспоминания в процессы когнитивного функционирования, оказывают существенное влияние на развитие гибкости мышления и повышение адаптивности в условиях изменяющихся обстоятельств. Эти технологии базируются на методах внушения, которые направлены на целенаправленное изменение восприятия и оценки информации, что способствует формированию новых, более адаптированных стратегий принятия решений. Искусственное создание ложных воспоминаний помогает индивидуам пересматривать устоявшиеся схемы мышления и, таким образом, активно формирует более гибкие подходы к существующим проблемам.

Когнитивные стратегии, основанные на ложных воспоминаниях, способствуют усилению креативности, что проявляется в способности к нестандартному мышлению и генерации инновационных идей. Эти процессы становятся возможными благодаря тому, что ложные воспоминания обеспечивают пространство для ассоциативного мышления и открытия новых концепций. Например, такой инструмент недирективного внушения, как внедрение ложных воспоминаний может сти-

мулировать способность создавать новые связи между изолированными элементами, что ведет к разработке оригинальных идей и подходов. Такой метод может не только открыть новые горизонты мышления, но и значительно повысить эффективность коллективных и индивидуальных творческих процессов, что является особенно ценным для менеджеров и управляющего персонала.

Однако следует отметить, что использование ложных воспоминаний, как инструмента недирективных методов, в когнитивных и психологических процессах требует тщательного анализа возможных рисков и понимания ограничений подобного подхода. Несмотря на то что ложная информация иногда способствует принятию более креативных и гибких решений, она также может повлиять на качество и надежность этих решений. Важно учитывать, что «решения, принятые на основе ложной информации, могут быть как эффективными, так и рискованными, в зависимости от контекста и целей». Такой подход требует высокопрофессиональной реализации методов внушения и мониторинга результатов, чтобы не утрачивать контроль за качеством принимаемых решений и требует особого подхода в оценке эффективности работы компании.

Практическое применение недирективных методов в компаниях демонстрирует их значительный потенциал в улучшении управленческих процессов. Эти методы основываются на принципах, которые позволяют менеджерам действовать более интуитивно и креативно, что в свою очередь способствует развитию гибкости и адаптивности в принятии решений. Например, внедрение недирективных подходов в управлении может способствовать развитию командной работы и улучшению внутренней коммуникации в компании. Это достигается через создание благоприятных условий для креативного мышления и работы с воспоминаниями, стимулирующими инновации. Таким образом, компании, которые применяют недирективные методы, становятся более способными адаптироваться к изменяющимся условиям и вырабатывать нестандартные решения для сложных задач.

Анализ примеров успешного внедрения недирективных методов показывает, как они могут быть интегрированы в корпоративные культуры для стимулирования креативности и повышения эффективности. Например, в крупных компаниях, где недирективные методы управления нашли свое применение, было отмечено значительное повышение инновационной активности, что выражается в увеличении числа новых идей и продуктов. Использование техник визуализации и само-

внушения способствует изменению подходов к решению сложных задач, а также влияет на восприятие сотрудниками своих способностей и уверенности в себе. Это, в свою очередь, ведет к более инновационным подходам в управлении и развитию корпоративной культуры, ориентированной на постоянное улучшение.

Долгосрочные эффекты применения недирективных методов проявляются в устойчивом улучшении динамики развития компании и эффективности управленческих решений. Эти методы способствуют не только краткосрочному увеличению производительности и креативности, но и обеспечивают компании возможность адаптации к быстро меняющимся условиям рынка. Интеграция недирективных подходов позволяет компаниям не только выживать в конкурентной среде, но и процветать, повышая свою конкурентоспособность через усиление инновационного потенциала. В перспективах использования таких методов лежит возможность создания более сплоченных и эффективных коллективов, которые готовы адаптироваться и преобразовываться в соответствии с новыми вызовами и возможностями.

Практическое применение недирективных методов в компаниях демонстрирует их значительный потенциал в улучшении управленческих процессов и формировании более эффективных команд. Эти методы опираются на создание условий, способствующих креативному мышлению и инновациям, позволяя организациям становиться более гибкими и приспособляемыми. Интеграция таких подходов помогает не только в принятии нестандартных решений, но и в создании открытой корпоративной культуры, ориентированной на постоянное совершенствование управления. Анкетирование сотрудников и последующий анализ их отзывов часто указывают на улучшение внутренних коммуникаций и усиление коллективного духа, что, в свою очередь, приводит к возникновению новых идей и реализации более смелых проектов.

Примеры успешного внедрения недирективных методов в корпоративные практики показывают, как эти подходы могут существенно повысить инновационную активность компаний. Внедрение техник визуализации и самовнушения способствует не только изменению подходов к решению сложных задач, но и улучшению самооценки сотрудников. Таким образом, менеджеры, обогащенные новыми инструментами влияния, способны вдохновлять свои команды на достижение более высоких результатов в короткие сроки. В крупных организациях, где активно применяются эти методы, часто отмечается увеличение количе-

ства инновационных проектов и продуктов, что позволяет компаниям опережать конкурентов и удерживать лидерские позиции на рынке.

Долгосрочные эффекты применения недирективных методов не ограничиваются только повышением производительности и креативности. Эти методы играют ключевую роль в долгосрочной стратегии компании, направленной на поддержание устойчивого развития и адаптации к новым вызовам рынка. Успешное внедрение данных подходов способствует не только усилению инновационного потенциала, но и укреплению внутренних связей между сотрудниками, что ведет к формированию более сплоченных и целеустремленных коллективов. Перспективы использования таких методов включают в себя не только текущие достижения, но и возможность повышения конкурентоспособности компании за счет более эффективного внедрения инноваций и создания уникальных продуктов и услуг.

Недирективные методы оказывают значительное влияние на принятие решений и развитие компаний, создавая более гибкие и креативные стратегии. Эти подходы позволяют организациям адаптироваться к изменяющимся условиям рынка, усиливая их конкурентные преимущества. Например, компании, внедрившие недирективные методы, демонстрируют более высокие показатели роста, что в первую очередь связано с улучшением управленческой гибкости и способностью находить нестандартные решения для сложных задач. Так, использование подобных методов не только способствует повышению инновационного потенциала, но и способствует ускорению процесса принятия решений, тем самым обеспечивая более активное продвижение на рынке.

Внедрение недирективных методов позволяет компаниям развивать более креативные подходы к решению проблем, что напрямую связано с улучшением управленческих стратегий. Эти методы основываются на потенциале креативного мышления и способности менеджеров использовать свои навыки более продуктивно. В результате их применения компании не только повышают свою адаптивность, но и создают условия для более динамичного и устойчивого роста. Более того, такие подходы поддерживают развитие корпоративной культуры, где инновации и креативное мышление становятся неотъемлемой частью ежедневной работы. Благодаря этому, компании могут быстрее реагировать на изменения и использовать открывающиеся возможности, что увеличивает их конкурентоспособность.

Эффективное использование недирективных методов также способствует устойчивому разви-

тию компании, что проявляется в долгосрочных эффектах на корпоративном уровне. Эти методы помогают не только в краткосрочном увеличении производительности, но и формируют стратегию, направленную на поддержание и укрепление позиций на рынке. Так, долгосрочная перспектива включает в себя возможность успешной адаптации к новым вызовам, что сопровождается увеличением конкурентного преимущества. Адаптивность, достигаемая за счет таких методов, позволяет компаниям не только более эффективно управлять ресурсами, но и создавать уникальные продукты и услуги, удовлетворяя требования рынка и предпочтения потребителей.

Выводы

В ходе нашего исследования мы рассмотрели влияние недирективных методов внушения воспоминаний на креативное мышление и управленческие процессы. В результате выяснилось, что эти методы, основанные на создании ложных воспоминаний, оказывают значительное влияние на уверенность и творческую активность менеджеров. Используя техники визуализации и самовнушения, менеджеры способны внедрять более инновационные и оригинальные решения, что влечет за собой увеличение общей продуктивности и эффективности управления.

Обобщая обсуждение феномена ложных воспоминаний и их многообразное влияние на когнитивные процессы, можно с уверенностью утверждать, что, несмотря на теоретические потенциальные риски, связанные с возможным искажением восприятия реальности, ложные воспоминания могут служить важным инструментом для развития креативного мышления и адаптивности менеджеров и управленцев к стрессовым ситуациям. Они способны оказывать значительное влияние на процессы принятия решений, способствуя формированию более гибких и нестандартных стратегий, адаптированных к быстро меняющимся условиям, повышая таким образом конкурентоспособность компании.

Ключевые выводы применения недирективных подходов включают способность ложных воспоминаний изменять привычные паттерны мышления и стимулировать креативность персонала компании. Эти воспоминания выступают как катализаторы, способствующие созданию инновационных идей и открытию новых ассоциаций, которые в обычных условиях могли бы остаться незамеченными. Таким образом, они помогают индивидам и организациям разрабатывать новые подходы к решению проблем, что особенно актуально в условиях сложных и нестандартных ситуаций.

Тема ложных воспоминаний несомненно важна в контексте современных когнитивных и психологических исследований, поскольку она раскрывает новые горизонты для оптимизации интеллектуальных процессов и инновационной деятельности. Стратегии, основанные на использовании ложных воспоминаний, могут существенно расширить границы традиционного мышления, предложив новые методы и направления для дальнейших исследований и практического применения в самых разных областях – от образования до менеджмента и психологии.

Перспективы применения недирективных методов в будущих исследованиях и практиках открывают значительный потенциал для повышения уровня адаптивности и креативности человеческих ресурсов для компаний не зависимо от сегмента Рынка. Однако дальнейшая работа в этой области требует разработки механизмов эффективного мониторинга и анализа рисков, связанных с установлением границ между инновацией и точностью информации, чтобы максимизировать положительные эффекты и минимизировать возможные негативные последствия.

Раскрытие же механизмов действия таких методов позволило нам понять их воздействие на эмоциональное состояние и мотивацию креативного мышления. Позитивные воспоминания существенно увеличивают инновационный потенциал и помогают в развитии креативных стратегий. Это явление особенно важно для организаций, которые стремятся к повышению гибкости и адаптивности в современных условиях рынка. Внедрение недирективных подходов поддерживает развитие позитивной корпоративной культуры и укрепляет конкурентные позиции компаний.

Опираясь на результаты исследования, мы пришли к выводу, что недирективные методы обладают потенциалом к значительному улучшению динамики и способности компаний адаптироваться к изменяющимся условиям. Менеджеры, использующие эти подходы, демонстрируют способность к внедрению более креативных подходов, что способствует как краткосрочным успехам, так и долгосрочной устойчивости компании. Исследование также выявило, что такие методы могут быть адаптированы для создания более сплоченных команд, которые эффективно реагируют на вызовы времени и открывают новые возможности.

Перспективы дальнейшего изучения недирективных методов включают в себя детальную оценку их долгосрочного воздействия на корпоративные структуры и использование в различных бизнес-сценариях. Углубленное исследование в этой

области может способствовать разработке более точных рекомендаций по интеграции таких методов в практики менеджмента, что будет способствовать повышению конкурентоспособности и устойчивому развитию организаций. Важно про-

должать исследования в этой области, чтобы максимально раскрыть потенциал недирективных методов для управления и инноваций в корпоративной среде.

Список источников

1. Бехтерев В.М. Роль внушения в общественной жизни // Гипноз. Внушение. Телепатия. М., 1994. С. 100.
2. Козьяков Р.В. Индивидуальная вариативность профессионального креативного мышления // Человеческий капитал. 2023. № 6 (174). С. 125 – 136.
3. Козьяков Р.В. Исторические аспекты продуктивности профессионального креативного мышления // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2024. Т. 13. № 4-1. С. 59 – 70.
4. Козьяков Р.В. Исторические традиции и современное состояние российской психологии профессионального креативного мышления // Человеческий капитал. 2023. № 11-1 (179). С. 106 – 116.
5. Козьяков Р.В. Исторический анализ смыслового компонента профессионального креативного мышления // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Т. 7. № 4. С. 234 – 240.
6. Козьяков Р.В. Профессиональное креативное мышление в современном контексте // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2024. Т. 13. № 5-1. С. 38 – 45.
7. Козьяков Р.В. Профессиональное креативное мышление как фактор повышения стрессоустойчивости личности // Человеческий капитал. 2022. № 11 (167). С. 119 – 127.
8. Козьяков Р.В. Профессиональное креативное мышление личности на современном этапе развития общества // Человеческий капитал. 2022. № 12-1 (168). С. 144 – 155.
9. Козьяков Р.В. Развитие креативного мышления обучающихся в условиях смешанного обучения // Человеческий капитал. 2022. № 9 (165). С. 187 – 196.
10. Козьяков Р.В. Развитие профессионального креативного мышления // Человеческий капитал. 2022. № 10 (166). С. 86 – 95.
11. Козьяков Р.В. Современное состояние смыслообразующего компонента профессионального креативного мышления // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Т. 7. № 4. С. 271 – 277.
12. Козьяков Р.В. Теоретические основы развития профессионального креативного мышления в современном обществе // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Т. 7. № 4. С. 167 – 173.
13. Пичугин В.Г. Психология влияния в управлении персоналом. М.: Прометей, 2020. 144 с.
15. Hull C.L. Abehaviorsystem. NewHaven, CT: Yale University Press, 1952
14. Koriat A., Goldsmith M., Pansky A. Toward a psychology of memory accuracy // Annual Review Psychology. 2000. № 51. P. 481 – 537.

References

1. Bekhterev V.M. The role of suggestion in public life. Hypnosis. Suggestion. Telepathy. M., 1994. P. 100.
2. Kozyakov R.V. Individual variability of professional creative thinking. Human capital. 2023. No. 6 (174). P. 125 – 136.
3. Kozyakov R.V. Historical aspects of the productivity of professional creative thinking. Psychology. Historical and critical reviews and modern research. 2024. Vol. 13. No. 4-1. P. 59 – 70.
4. Kozyakov R.V. Historical traditions and the current state of Russian psychology of professional creative thinking. Human capital. 2023. No. 11-1 (179). P. 106 – 116.
5. Kozyakov R.V. Historical analysis of the semantic component of professional creative thinking. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Vol. 7. No. 4. P. 234 – 240.
6. Kozyakov R.V. Professional creative thinking in the modern context. Psychology. Historical and critical reviews and modern research. 2024. Vol. 13. No. 5-1. P. 38 – 45.
7. Kozyakov R.V. Professional creative thinking as a factor in increasing an individual's stress resistance. Human capital. 2022. No. 11 (167). P. 119 – 127.
8. Kozyakov R.V. Professional creative thinking of an individual at the current stage of society development. Human capital. 2022. No. 12-1 (168). P. 144 – 155.
9. Kozyakov R.V. Development of creative thinking of students in the context of blended learning. Human capital. 2022. No. 9 (165). P. 187 – 196.

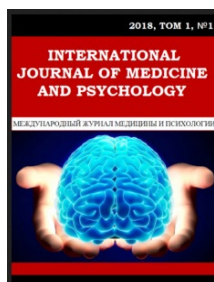
10. Kozyakov R.V. Development of professional creative thinking. Human capital. 2022. No. 10 (166). P. 86 – 95.
11. Kozyakov R.V. Current state of the meaning-forming component of professional creative thinking. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Vol. 7. No. 4. P. 271 – 277.
12. Kozyakov R.V. Theoretical foundations for the development of professional creative thinking in modern society. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Vol. 7. No. 4. P. 167 – 173.
13. Pichugin V.G. Psychology of influence in personnel management. Moscow: Prometheus, 2020. 144 p.
15. Hull C.L. Abehaviorsystem. NewHaven, CT: Yale University Press, 1952
14. Koriat A., Goldsmith M., Pansky A. Toward a psychology of memory accuracy. Annual Review Psychology. 2000. No. 51. P. 481 – 537.

Информация об авторах

Козьяков Р.В., кандидат психологических наук, доцент, докторант, Институт психологии Российской академии наук, Московский инновационный университет, kozyakovroman@yandex.ru

Минин А.И., аспирант, Московский инновационный университет

© Козьяков Р.В., Минин А.И., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-79-84

¹ Пчелкин М.А.,

² Разуваева Т.Н.,

¹ Пчелкина Е.П.,

¹ Белгородский государственный национальный исследовательский университет,

² Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова

Смысл как фактор посттравматического роста личности онкобольного

Аннотация: исследование посвящено анализу роли смысловой сферы личности в контексте посттравматического роста (ПТГ) у онкологических пациентов. Личностный смысл рассматривается как центральная категория, обеспечивающая адаптацию, мотивацию и устойчивость в условиях онкологического заболевания. Экзистенциальные и смысловые аспекты личности способствуют формированию жизнестойкости и совладания со стрессом, а также позитивной переоценке жизненных обстоятельств. Исследования подтверждают, что ПТГ у онкологических пациентов выражается в значимых изменениях мировоззренческих установок, жизнестойкости и экзистенциальных мотиваций, а также демонстрирует возрастную и половую специфику реакций на болезнь. Полученные данные подчеркивают важность интеграции смысловой работы в психологическое сопровождение данной категории пациентов.

Ключевые слова: смысл, посттравматический рост (ПТГ), онкологические пациенты, жизнестойкость, экзистенциальная мотивация, совладающее поведение, смысловая переоценка, психологическая адаптация

Для цитирования: Пчелкин М.А., Разуваева Т.Н., Пчелкина Е.П. Смысл как фактор посттравматического роста личности онкобольного // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 79 – 84. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-79-84

Поступила в редакцию: 4 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 6 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Pchelkin M.A.,

² Razuvaeva T.N.,

¹ Pchelkina E.P.,

¹ Belgorod National Research University,

² Pirogov Russian National Research Medical University

Meaning as a factor of post-traumatic growth (PTG) in oncology patients

Abstract: this study analyzes the role of the personal meaning system in the context of post-traumatic growth (PTG) among oncology patients. Personal meaning is viewed as a central category supporting adaptation, motivation, and resilience in the face of cancer. Existential and meaning-centered aspects of personality contribute to the development of resilience, stress-coping mechanisms, and positive reassessment of life circumstances. The findings indicate that PTG in oncology patients manifests in significant changes in worldview, resilience, and existential motivations, while also reflecting age- and gender-specific responses to the disease. The results underscore the importance of integrating meaning-oriented interventions into the psychological support provided to this patient group.

Keywords: meaning, post-traumatic growth (PTG), oncology patients, resilience, existential motivations, coping behavior, meaning-oriented reassessment, psychological adaptation

For citation: Pchelkin M.A., Razuvaeva T.N., Pchelkina E.P. Meaning as a factor of post-traumatic growth (PTG) in oncology patients. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 79 – 84. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-79-84

The article was submitted: September 4, 2024; Approved after reviewing: November 6, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Понятие «смысл» представляет собой не просто отдельную психологическую структуру, а сложную многослойную категорию, отражающую глубинные взаимосвязи между личностью и окружающей реальностью. Смысловая реальность обладает многообразными формами проявления, влияя на широкий спектр психологических процессов и состояний. Эти смысловые образования могут существовать как в осознанной форме, так и в неосознаваемой, зачастую не поддаваясь прямому вербальному выражению или произвольному контролю сознания [1].

Личностный смысл представляет собой ключевой компонент, придающий событиям жизни субъективную значимость. Он проявляется через внутренние переживания осмысленности существования, которое охватывает как рефлексию о прошлом, осознание текущих событий, так и проекцию на будущее. Осмысленность жизни включает и переживание её онтологической значимости – чувства уникальности и ценности бытия – и наличие целей, которые направляют жизненный путь индивида [5].

Материалы и методы исследований

Категория «смысл» имеет свои корни в лингвистике и философии, откуда она перешла в психологию, первоначально использовавшись в контексте герменевтики для интерпретации текстов и культурных явлений. На ранних этапах своего освоения в психологии «смысл» рассматривался преимущественно как психолингвистическое понятие, акцентирующее внимание на значении слов и символов в контексте человеческого опыта [11].

Со временем границы понимания данной категории были расширены, и она стала активно использоваться в различных психологических теориях и подходах. В зарубежной психологии подходы к пониманию смысла можно разделить по функциональной и онтологической характеристике на следующие три основные направления:

1. Смысл человека рассматривается как интрасубъективная связь смысловой сущности и ее осуществления (Г. Феникс). Исследователь отмечает множественную характеристику смыслов как интеграцию социальной и личной действительности через шесть «смысловых

реальностей» эстетике, символической, этике, синноэтике, эмпирике, синоптоике [6].

2. Смысл характеризует субъективную действительность. Роль смысла состоит в интегрирующей функции – интерпретации личностных особенностей. В зависимости от силы значимости тех или иных критических аспектов жизни формируется некое интегральное личностное образование, которое обозначается понятием личностного смысла (Дж. Ройс и А. Пауэлл). Смысл как система формируется из оптимизации, стабилизации и поддержания личностного смысла [5].

3. Смысл рассматривается как объективная действительность. Поиск и реализация смысла является врожденной мотивацией к развитию личности. В данной теории смысл в каждый конкретный момент времени единственен и уникален, а его отсутствие приводит к «экзистенциальному вакууму» [13].

В отечественной психологии категория личностного смысла рассматривается как специфическая форма субъективного отношения человека к внешнему миру и объектам его деятельности. Личностный смысл отражает не только когнитивный, но и эмоционально-ценностный аспект восприятия индивидом действительности [9]. Это отношение проявляется в том, как индивид осознает и интерпретирует окружающие явления через призму своей системы ценностей и жизненного опыта, формируя таким образом индивидуализированное «значение-для-меня». В процессе усвоения объективных знаний о мире, включая социальные роли, идеалы, навыки и нормы, личность преобразует их в нечто лично значимое, что и определяет её дальнейшую активность и поведение. Смысл рассматривается в 3-х аспектах:

1. В рамках категории сознания. Результат внутренней работы субъекта над смысловым восприятием окружающей действительности [2]. Этот процесс формируется через «следы» взаимодействия с внешними объектами, которые индивид осознает и интерпретирует посредством личных ценностных установок. Смысловые конструкты, возникающие в сознании, помогают личности категоризировать и оценивать объекты и явления, тем самым создавая целостную картину мира.

2. В рамках категории деятельности. Смысл выступает регулирующей функцией, которая направлена на координацию и интеграцию всех аспектов деятельности личности. Личностный смысл выступает как психологический механизм, обеспечивающий целостность и целенаправленность деятельности, создавая внутреннюю мотивационную основу для её выполнения. Этот процесс тесно связан с предметной регуляцией, в ходе которой индивид устанавливает связь между своими внутренними смыслами и внешними объектами, определяя значимость и цели деятельности. Личность при этом рассматривается как многослойная система, в которой несколько уровней регуляции, включая смысловой, обеспечивают её адаптацию и целеустремлённость [5].

3. В рамках категории личности. Смысл определяет мотивационную и ценностную структуру индивида. Он отражает не только отношение личности к окружающему миру, но и её самоопределение в этом мире. Личностный смысл играет ключевую роль в формировании целей, мотиваций и поведения человека, так как именно через смысл человек интерпретирует и оценивает жизненные события, что оказывает влияние на его развитие и самореализацию [5].

Личностный смысл играет ключевую роль в структуре сознания, деятельности и личности человека. С одной стороны, он тесно связан с деятельностью, так как придаёт цели и задачи, возникающие перед индивидом, личностную окраску и значимость. С другой стороны, он выступает как центральный компонент сознания, определяя мотивацию и направленность поведения. В третьем аспекте личностный смысл интерпретируется как основополагающий элемент личности, так как он обуславливает её мировоззренческую позицию и экзистенциальное восприятие жизненных событий.

В обобщенном понимании, смысл – это отражение субъективного отношения человека к объективной действительности, выражающее его самоидентификацию (А.Н. Леонтьев). Смысловые структуры не существуют как нечто заранее заданное или статичное; они формируются в процессе активного взаимодействия человека с внешним миром, при решении «задач на смысл», то есть при осмыслении жизненных ситуаций и вызовов. Этот процесс порождает ответственность личности за его результаты и требует активного включения субъекта в поиск смыслов [5].

Смысл, будучи результатом активного взаимодействия человека с миром, формирует основу для самоидентификации личности. Особенно значимо

это проявляется в экстремальных условиях, когда жизненные вызовы обостряют необходимость поиска смыслов и осмысления опыта [3]. Именно в таких ситуациях возникает феномен посттравматического роста, отражающий глубокую трансформацию личности, вызванную переоценкой ценностей и пересмотром жизненных ориентиров. Это сложный процесс личностных изменений, которые возникают у индивида после переживания крайне травматичных событий [8]. В контексте экзистенциальной психологии РТГ характеризуется фундаментальной переоценкой мировоззренческих установок и жизненных ценностей, что нередко приводит к значимым изменениям в смысловых ориентациях личности. Экзистенциальная и духовная рефлексия, спровоцированная травматическим опытом, может активировать процесс личностной трансформации, который затрагивает глубинные структуры субъективной реальности индивида, включая его взгляды на смысл жизни и самоидентификацию.

Однако эти изменения не всегда носят исключительно положительный характер. Процесс посттравматической перестройки личности может сопровождаться как позитивными преобразованиями, такими как развитие новых целей и повышение устойчивости к стрессу, так и негативными последствиями, включая внутренние конфликты, чувство отчуждения или эмоциональное выгорание. Разнообразие реакций на травматические события подчеркивает индивидуальный характер РТГ, обусловленный уникальными особенностями личности и контекстом пережитого опыта. Эти трансформации могут протекать с разной интенсивностью и продолжительностью, что свидетельствует о многообразии форм и динамики посттравматического роста, отражая его субъективную природу и вариативность проявлений [12].

Результаты и обсуждения

В исследовании, проведенном Н.А. Русиной, было изучено психоэмоциональное состояние пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, в процессе их лечения [10]. Для этого использовались методики:

1. Тест экзистенциальных мотиваций – для выявления и анализа жизненных установок и ценностей испытуемых, отражающих их экзистенциальные позиции в условиях заболевания.

2. Тест жизнестойкости, разработанный С. Мадди – для измерения способности участников справляться с жизненными трудностями и стрессом, способности выявить внутренние ресурсы для мобилизации в кризисной ситуации.

3. Опросник Р. Лазаруса «Способы совладающего поведения» – для исследования стратегий,

которые пациенты используют для преодоления стресса, такие как эмоционально-ориентированные и проблемно-ориентированные подходы.

Исследование охватило две группы участников: первую составляли 50 пациентов с онкологическими заболеваниями, а вторую – 50 человек без онкологических диагнозов, что обеспечило возможность сравнения и выявления специфических особенностей психоэмоциональных реакций у больных раком [10].

В исследовании была выдвинута гипотеза, что стремление индивида к нахождению смысла и осознанию своей ценности способствует повышению его психологической устойчивости, особенно в условиях болезни. Результаты исследования показали, что восприятие неизменности жизненных целей и ценностей даже в условиях заболевания могут положительно влиять на способность пациента справляться с жизненными трудностями. Осознание своего существования, ценности собственной жизни, значимости своих философских и религиозных взглядов оформляются в систему убеждений больного о самом себе, что регулирует и поддерживает жизнестойкость больного даже в условиях тяжелого заболевания. Данные результаты исследования ценны тем, что позволяют глубже проанализировать психологическое состояние онкологических больных, а не только однозначно негативно оценивать изменения личности в ситуации тяжелой болезни.

В исследовании, проведенном К.А. Фурсой, были выявлены особенности восприятия болезни у онкологических пациентов в зависимости от возраста, длительности заболевания и уровня стресса [14]. Анализ данных показал, что у взрослых наблюдается слабая положительная корреляция между возрастом и сенситивными и паранойяльными реакциями, что свидетельствует о росте этих типов реагирования с повышением возраста. Одновременно с возрастом снижается склонность к анозогностическим реакциям. Длительность болезни у взрослых была связана с ростом неврастенической реакции и уменьшением анозогностической и эргопатической. Уровень стресса положительно коррелировал с обсессивно-фобической реакцией. В подростковой группе с увеличением возраста снижалась апатия, а длительность болезни коррелировала с ростом паранойяльных и неврастенических реакций. Уровень стресса у подростков был связан с паранойяльной реакцией, а половые различия показали, что у мальчиков чаще встречались паранойяльные и эйфорические реакции, у девочек – неврастенические и тревожные. Взрослые чаще демонстрировали эгоцентрические и ипохондрические реакции, тогда как подростки –

апатические. В обеих группах наблюдались смешанные типы реакций, различавшиеся по полу и типу реакции. К.А. Фурса приходит к выводу, что подтверждается гипотеза о наличии индивидуальной вариативности реакций на онкологию в зависимости от демографических и клинических характеристик пациентов.

Однако, данные об индивидуальной, возрастной и межполовой вариативности типов реагирования на тяжелую болезнь, такую как онкозаболевание, не противоречат возможности глубоких положительных перестроек в структуре личности, затрагивающих ее смысловую сферу. Так, согласно данным исследования А. Б. Купрейченко, было выявлено, что пациенты с онкологическими заболеваниями чаще используют стратегию совладания «положительной переоценки», что отражает их склонность к позитивному переосмыслению жизненных ситуаций, связанных с болезнью [4]. Это способствует их адаптации к стрессу, в отличие от условно здоровых респондентов. Также у онкологических пациентов отмечается повышение показателей первой экзистенциальной мотивации, особенно в аспектах «опоры» и «пространства», что указывает на важность поддержки и личного пространства в их жизненных приоритетах. Более высокие уровни жизнестойкости, вовлеченности и контроля у этих пациентов указывают на их способность активно преодолевать трудности и управлять ситуацией, несмотря на болезнь. Корреляционный анализ подтверждает связь жизнестойкости с экзистенциальными мотивациями, что подчеркивает важность экзистенциального восприятия жизни для преодоления серьезных заболеваний. Более того, был выявлен феномен посттравматического роста (РТГ) среди онкологических больных, что подтверждается их высокими показателями жизнестойкости и экзистенциальных мотиваций, что также согласуется с эмпирическими данными о РТГ у онкологических пациентов.

Выводы

Таким образом, даже небольшой обзор нескольких исследований указывает на важность более внимательного и детального исследования смысловых характеристик личности онкобольного, которые могут способствовать стабилизации психоэмоционального состояния при проведении необходимого лечения онкологического заболевания и его сопутствующих осложнений.

Онкологические пациенты могут формировать высокую адаптацию к стрессу через смысловую переоценку жизненных обстоятельств, когда онкологическое заболевание переосмысливается ими как вызов и «задача на смысл». Такое сохранение экзистенциальных мотиваций способствует повы-

шению жизнестойкости и проявлению посттравматического роста. Типы реагирования на болезнь различаются в зависимости от возраста, длительности заболевания и уровня стресса: у взрослых чаще встречаются сенситивные и паранойяльные реакции, тогда как у подростков преобладают апатические и паранойяльные. Половые различия также влияют на психические реакции, подчёрки-

вая значительную индивидуальную вариативность восприятия и совладания с онкологией. Индивидуальные характеристики необходимо учитывать в психологическом сопровождении онкобольных, но не замыкаться на них, а ориентировать психологическую работу на более высокие смысловые характеристики личности, тем самым стимулировать их посттравматический рост.

Список источников

1. Артемьева Е.Ю. Психология субъективной семантики. М.: Изд-во Московского университета, 1986. 216 с.
2. Белова Д.Е. Смысловое будущее в контексте профессионального самоопределения студентов-психологов: дис. ... канд. педаг. наук. Екатеринбург. 2004. 232 с.
3. Зелянина А.Н., Падун М.А. К проблеме посттравматического личностного роста: современное состояние и перспективы // Психологические исследования, 2017. Т. 10. № 53. С. 4.
4. Купрейченко А.Б. Экзистенциальные мотивации и совладающее поведение у онкологических больных // Психология и здоровье. 2019. № 4. С. 67 – 78.
5. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М: Политиздат, 1977. 302 с
6. Лотова И.П. Понятие «смысл жизни»: сущностно-содержательная характеристика //Евразийский союз ученых. 2015. № 8 (17). С. 10 – 13.
7. Лотова И.П. Психология смысла жизни: монография. М.: РАН. 2011. 456 с.
8. Магомед-Эминов М.Ш. Феномен посттравматического роста // Вестник ТГУ. 2009. Вып. 2 (71). С. 111 – 117.
9. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М.: Педагогика, 1989. 328 с.
10. Русина Н.А. Психоэмоциональные состояния онкологических больных в процессе лечения // Психологические исследования. 2020. № 2. С. 25 – 36.
11. Салахова В.Б., Агаджанова Э.Р. Категория личностного смысла в современной психологии // Симбирский научный вестник. 2016. № 3 (25). С. 60 – 62.
12. Толкачева О.Н. Социально-психологические факторы посттравматического роста личности: дис. ... канд. психол. наук. Саратов, 2017. 244 с.
13. Франкл В.Э. Человек в поисках смысла: пер. с англ. и нем. / Под ред. Л.Я. Гозмана, Д.А. Леонтьева. М: Прогресс, 1990. 366 с.
14. Фурса К.А. Внутренняя картина болезни у онкологических пациентов: возрастные и клинические аспекты // Клиническая психология. 2020. № 3. С. 48 – 58.

References

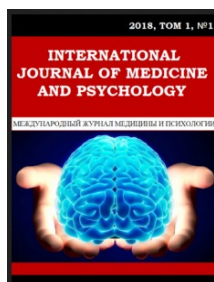
1. Artemyeva E.Yu. Psychology of subjective semantics. Moscow: Moscow University Press, 1986. 216 p.
2. Belova D.E. Meaningful future in the context of professional self-determination of psychology students: diss. ... candidate of pedagogical sciences. Yekaterinburg. 2004. 232 p.
3. Zelyanina A.N., Padun M.A. On the problem of post-traumatic personal growth: current state and prospects. Psychological research, 2017. Vol. 10. No. 53. P. 4.
4. Kupreychenko A.B. Existential motivations and coping behavior in cancer patients. Psychology and health. 2019. No. 4. P. 67 – 78.
5. Leontiev A.N. Activity. Consciousness. Personality. Moscow: Politizdat, 1977. 302 p.
6. Lotova I.P. The concept of "the meaning of life": essential and meaningful characteristics. Eurasian Union of Scientists. 2015. No. 8 (17). P. 10 – 13.
7. Lotova I.P. Psychology of the meaning of life: monograph. Moscow: RAS. 2011. 456 p.
8. Magomed-Eminov M.Sh. The phenomenon of post-traumatic growth. Bulletin of TSU. 2009. Issue 2 (71). P. 111 – 117.
9. Rubinstein S.L. Fundamentals of General Psychology. Moscow: Pedagogy, 1989. 328 p.
10. Rusina N.A. Psychoemotional states of cancer patients during treatment. Psychological studies. 2020. No. 2. P. 25 – 36.
11. Salakhova VB, Agadzhanova ER The category of personal meaning in modern psychology. Simbirsk scientific bulletin. 2016. No. 3 (25). P. 60 – 62.

12. Tolkacheva ON Social and psychological factors of post-traumatic personality growth: diss. ... candidate of psychological sciences. Saratov, 2017. 244 p.
13. Frankl VE Man in Search of Meaning: trans. from English and German. Ed. by L.Ya. Gozman, D.A. Leon-tiev. Moscow: Progress, 1990. 366 p.
14. Fursa KA Internal picture of the disease in cancer patients: age and clinical aspects. Clinical Psychology. 2020. No. 3. P. 48 – 58.

Информация об авторах

Пчелкин М.А., аспирант, Белгородский государственный национальный исследовательский университет
Разуваева Т.Н., профессор, Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова
Пчелкина Е.П., доцент, Белгородский государственный национальный исследовательский университет

© Пчелкин М.А., Разуваева Т.Н., Пчелкина Е.П., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.3. Психология труда, инженерная психология, когнитивная эргономика (психологические науки)

УДК 159.99

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-85-90

¹ *Стебакова Д.А.*,

¹ *Московский международный университет*

Особенности эмоционального восприятия значимых архетипических образов лицами с созависимостью

Аннотация: в статье исследуются особенности восприятия архетипических визуальных образов у лиц с созависимыми формами поведения. В исследовании применены психометрические (тестирование, анкетирование) методы. Среди значимых визуальных стимулов присутствовали, как зрительные образы, связанные с проблемой созависимости, так и специально подобранные юнгианские архетипические образы, взятые из базы патента по оценке вербально-визуальных характеристик архетипов в современных представлениях личности [7]. Исследование показало, что созависимые испытуемые проявляли большую эмоциональную реактивность на все визуальные стимулы, в сравнении с независимыми субъектами. Кроме того, было показано, что созависимыми испытуемыми было проявлено повышенное внимание и амбивалентное эмоциональное отношение к эмоционально-значимым архетипическим образам, связанным с проблемой созависимости, таким как: сирота, спасатель, бабочка, змея и любовник. В большинстве случаев, в отношении данных стимулов проявлялись тревожные эмоции, в сочетании с утомлением или эмпатией. В то же время, в отношении таких архетипов, как маг, философ, шут и некоторых других позитивных визуальных образов созависимые испытуемые не проявили каких-либо определенных эмоций.

Ключевые слова: восприятие архетипических образов, когнитивные искажения, амбивалентность в восприятии эмоционально-значимых стимулов, архетипы, связанные с проблемой созависимости, тревожные эмоциональные реакции, значимые визуальные стимулы, повышенная эмоциональная реактивность

Для цитирования: Стебакова Д.А. Особенности эмоционального восприятия значимых архетипических образов лицами с созависимостью // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 85 – 90. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-85-90

Поступила в редакцию: 5 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 7 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Stebakova D.A.*,

¹ *Moscow International University*

Features of the emotional perception of significant archetypal images by persons with codependency

Abstract: the article explores the peculiarities of perception of archetypal visual images in persons with codependent behaviors. Psychometric (testing, questioning) methods were used in the study. Among the significant visual stimuli, there were both visual images associated with the problem of codependency, and specially selected Jungian archetypal images taken from the patent database for evaluating the verbal and visual characteristics of archetypes in modern representations of personality [7]. The study showed that co-dependent subjects showed greater emotional reactivity to all visual stimuli, compared with independent subjects. In addition, it was shown that codependent subjects showed increased attention and ambivalent emotional attitude to emotionally significant archetypal images associated with the problem of codependency, such as: orphan, rescuer, butterfly, snake and lover. In most cases, anxious emotions were manifested in relation to these stimuli, combined with fatigue or empathy.

At the same time, in relation to archetypes such as magician, philosopher, jester and some other positive visual images, the codependent subjects did not show any definite emotions.

Keywords: perception of archetypal images, cognitive distortions, ambivalence in the perception of emotionally significant stimuli, archetypes associated with the problem of codependency, anxious emotional reactions, significant visual stimuli, increased emotional reactivity

For citation: Stebakova D.A. Features of the emotional perception of significant archetypal images by persons with codependency. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 85 – 90. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-85-90

The article was submitted: September 5, 2024; Approved after reviewing: November 7, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Актуальность исследования: в последние десятилетия распространение различных форм зависимого поведения во всем мире достигло уровня пандемии. При этом, наибольшая доля среди различных форм зависимостей приходится, в основном, на наркоманию и интернет-зависимость. Лидерство по употреблению алкоголя традиционно сохраняют Европа, Австралия и Россия, а лидерство по употреблению наркотиков – Северная Америка, Ближний, Средний Восток [6]. Несмотря на наметившуюся в последнее время тенденцию снижения количества выявленных случаев химической зависимости в нашей стране [11], расстройства зависимого спектра – до сих пор остаются крайне распространенными в нашей стране [1].

Вместе с тем, при проведении сравнительного анализа количества отечественных и зарубежных исследований на тему созависимости, можно заметить, что эта проблема остается весьма значимой для российской действительности и постепенно теряет свою актуальность в западных исследованиях. Этот парадоксальный факт можно объяснить тем, что проблема созависимости – многофакторная, в ее формировании играет роль не только фактор широкой распространенности химической зависимости среди населения, но также ряд семейных и социально-демографических факторов, таких как: традиции проживания в многопоколенной расширенной семье, большое количество неполных семей с преимущественно женскими моделями воспитания детей, традиционные проблемы сепарации от родительской семьи и др.

Все эти факторы на протяжении веков влияли на общественное сознание, зачастую, формируя у некоторых людей искаженные представления о женской роли в отношениях [10]. Эта роль, в представлениях некоторых семей, сводилась к пассивно-страдательному поведению женщины в семье, которая, ожидала счастья, в качестве награды за ее

страдания и усилия по спасению зависимого члена семьи [10].

Таким образом, феномен созависимости – более актуален для российской действительности, чем для западной, где понятие созависимости уже настолько «размыто», что в группы Анонимных Созависимых вступают люди, с самыми разными нарушениями, самостоятельно причисляя себя к данной группе, без веских на то оснований.

Материалы и методы исследований

В исследовании проводилась демонстрация 17-ти различных зрительных стимулов разной эмоциональной направленности. Среди стимулов были нейтральные, страшные образы, приятные красивые картинки, а также архетипические образы, призванные актуализировать проблему созависимости, при ее наличии. Испытуемые обеих групп должны были впоследствии оценить данные стимулы, в соответствии с вопросами анкеты, по 5-бальной шкале. Стимулы чередовались в разной последовательности и демонстрировались испытуемым по несколько раз.

Основные принципы подбора стимулов:

- Все зрительные стимулы были разделены на 3 группы. Зрительные стимулы, призванные актуализировать у испытуемых положительные эмоции (еда, бабочка, эротика, птица и др.); нейтральные стимулы, призванные проверить общий уровень активации испытуемых и уровень их эмоциональной реактивности (лампа, тюлень, бессодержательные картины («белый шум») и др.); неприятные стимулы, призванные, прежде всего, вызвать у испытуемых актуализацию эмоций, связанных с проблемой зависимости близких: кладбище, дистрофик, сирота и др.

- Среди разных групп стимулов присутствовали архетипические образы, призванные актуализировать проблему созависимости, при ее наличии, такие как: любовник, маг, философ, сирота, змея, бабочка, шут, спасатель, «славный малый», правитель и др. [5, 8]. Юнгианские архетипические образы были взяты из базы патента по оценке

вербально-визуальных характеристик архетипов в современных представлениях личности [7]. Предполагалось, что, исходя из эмоциональных реакций испытуемых на тот или иной архетипический образ, можно будет судить о стадии созависимости, на которой они находятся. Мы предположили, что, если на начальных стадиях созависимости, у испытуемых будут больше актуализированы архетипы сироты и «славного малого», то на стадии активной борьбы с проблемой зависимости близкого, им уже будет более близок -архетип спасателя, в то время как, на стадии отчаяния и отвержения зависимого близкого, им будут близки такие архетипы, как: маг и философ.

• Предполагалось также, что архетипический образ змеи и бабочки может вызвать у созависимых определенные эмоции на любых стадиях созависимости, так как змея является воплощением борьбы с искушениями и пороками, идущими из бессознательного, тогда как бабочка – ассоциируется с внутренним обновлением, личностным ростом, внутренним перерождением и самореализацией [5],[8]. В то же время, мы предполагали, что позитивный образ бабочки будет более актуален для созависимых на стадии готовности к дистанцированию с зависимым близким, тогда как образ змея- искусителя- может быть более актуальным на стадии активной борьбы с проблемой зависимости близких.

Эмпирическая база исследования: 20 человек, молодого и среднего возраста, разного пола, с разной степенью выраженности созависимости.

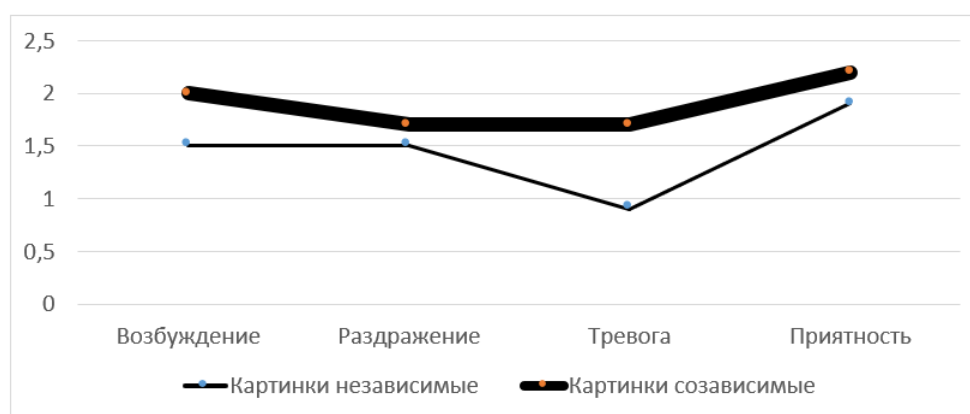


Рис. 1. Эмоциональные оценки зрительных стимулов испытуемыми (средние значения по анкете, шкала в анкете- 5-балльная).

Fig. 1. Emotional assessments of visual stimuli by the subjects (average values according to the questionnaire, the scale in the questionnaire is 5-point).

Выявлена инверсия эмоционального отношения созависимых к некоторым приятным стимулам (эротика, бабочка), которая оказалась положительно взаимосвязанной с такими характеристиками созависимых, как: агрессия, враждебность, подо-

Испытуемые были разделены впоследствии на 2 равные группы, в соответствии с уровнем выраженности у них признака созависимости.

Методы – тесты и анкеты, среди которых:

- авторские 5-балльные анкеты для диагностики эмоциональных реакций испытуемых на те или иные зрительные стимулы;
- психологические тесты по измерению личностных и эмоциональных особенностей испытуемых: опросник созависимости Артемцевой Н. Г.; тест созависимости Дж. Фишера (в адаптации Н.Д. Москаленко); опросник Басса- Дарки, в адаптации Осницкого по исследованию агрессии; методика на изучение пространства самореализации М.Р. Гинзбурга.

Результаты и обсуждения

Результаты продемонстрировали наличие более интенсивных эмоциональных переживаний у созависимых при восприятии всех зрительных стимулов, в сравнении с группой независимых испытуемых. Причем, более всего, расхождение было заметно по шкалам возбуждения и тревоги. Иными словами, независимые испытуемые реагировали выборочно на интересные и значимые для них стимулы, тогда как созависимые- на все, без исключения. Эта неразборчивость в реагировании на стимулы может быть обусловлена влиянием опосредующих механизмов, поддерживающих постоянный фоновый уровень тревоги и возбуждения.

зрительность и вина и отрицательно взаимосвязанной с шириной пространства самореализации.

Данные были получены с помощью корреляционного анализа Спирмена. Так, обнаружилось, что созависимость коррелирует с восприятием эротика

($R=0,48$ при $p<0,05$), как утомляющей; бабочки-как раздражающей ($R=0,48$ при $p<0,05$).

Кроме того, была выявлена амбивалентность эмоционального отношения к ряду стимулов. Так, в отношении бабочки – созависимыми было проявлено одновременно сопереживание и раздражение, кладбище – вызывало у них сопереживание и одновременно утомление.

Амбивалентность отношения к некоторым позитивным стимулам может быть объяснена, исходя из понимания психологических особенностей созависимых, которые склонны испытывать негативные эмоции при получении каких-либо удовольствий от жизни. В связи с этим, некоторые позитивные стимулы, вызывающие позитивные эмоции, могут автоматически вызывать у них и негативные переживания. Вероятно, оценка эротика, как утомляющей, также может объясняться «борьбой» мотивов и разных вытесненных неосознанных эмоций. Оценки эротика, как утомляющей, оказались взаимосвязанными с косвенной агрессией ($R = 0,47$ при $p<0,05$), а также с индексом враждебности ($R=0,45$ при $p<0,05$), в то время как оценки эротика, по типу сопереживания и тревоги, оказались взаимосвязанными с показателями физической агрессии ($R=0,47$ при $p<0,05$ и $0,46$ при $p<0,05$ соответственно), а оценки эротика, как приятной, оказались взаимосвязанными с показателями обиды ($R=0,48$ при $p<0,05$). Оценки бабочки, как утомляющей, также оказались взаимосвязанными с показателями физической агрессии ($R = 0,55$ при $p<0,01$), а оценки ее, как возбуждающей и вызывающей сопереживание, – оказались взаимосвязанными с обидой ($R = 0,50$; $R=0,52$ при $p<0,01$ соответственно).

Амбивалентность и многоплановость переживаний при восприятии образа бабочки подтвердилась наличием значимой взаимосвязи между признаком созависимости и восприятием бабочки как раздражающей ($R=0,48$ при $p<0,05$), приятной ($R=0,51$ при $p<0,05$), возбуждающей ($R=0,59$ при $p<0,01$) и вызывающей сопереживание ($R=0,49$ при $p<0,05$). Архетипический образ бабочки актуализирует проблему самореализации, обновления, освобождения от оков, перерождения, что еще больше проясняет полученные нами результаты, говорящие о том, что созависимые переживают разнонаправленные эмоции в отношении стимулов, связанных с проблемой зависимости близких.

В то же время, не было выявлено значимых корреляций признака созависимости с другими архетипами (шута, мага, философа, правителя). Вероятней всего, данный факт свидетельствует о том, что созависимые испытуемые нашей выборки еще не дошли до стадии готовности к сепара-

ции с зависимым близким, когда было бы возможным обретение некоторой зрелости и мудрости, и могли бы быть актуализированы архетипы философа или мага. Если говорить об архетипе шута, то, вероятно, этот архетип – не актуален для созависимых, так как он воплощает теневые стороны их личности, связан с рискованным и неконтролируемым поведением, которого всячески стараются избегать созависимые. Вероятней всего, созависимые активно реагируют на архетипы, актуализирующие проблемы их близких, и не склонны эмоционально реагировать на архетипические образы, способные высветить их собственные недостатки, изобличить несовершенства в их собственном поведении, ввиду большого количества психологических защит.

В то же время, созависимые нашей выборки активно реагировали на архетипы сироты и спасателя. Так, при проведении Т-критерия, были выявлены значимые различия между эмоциональными оценками архетипа сироты, как тревожного, в группах созависимых и независимых испытуемых ($T=2,73548$ при $p<0,01$). Больше тревожных переживаний данный архетип закономерно вызвал у группы созависимых. Аналогичная тенденция проявилась в оценках эмпатии по отношению к архетипу сироты: созависимые больше сопереживали данному образу, чем независимые испытуемые ($T= 1,68184$ при $p<0,05$).

Корреляционный анализ показал, что эмоции сопереживания в отношении образа кладбища также связаны с признаком созависимости ($R=0,51$, при $p<0,05$), эмоции утомления в отношении данного образа также связаны с проявлением созависимости ($R=0,45$ при $p<0,05$). Признак созависимости также показал значимую корреляцию с тревожными переживаниями испытуемых в отношении архетипа спасателя ($R=0,49$ при $p<0,05$), а также почти значимые корреляции в отношении тревожных переживаний по отношению к архетипическому образу любовника ($R=0,40$ при $p=0,07$). Также корреляционная связь была обнаружена между эмоциями раздражения в отношении архетипа спасателя и признаком созависимости ($R=0,44$ при $p<0,05$).

По сути, выявленные тенденции можно расценивать, как проявление включенности созависимых в «треугольник Карпмана»: жертва -агрессор /преследователь -спасатель, где созависимые играют поочередно те или иные роли. Они могут жалеть себя или зависимого близкого, актуализируя архетип сироты, а могут играть роль его защитника, актуализируя архетип спасателя.

Выводы

1. Большая часть эмоциональных реакций

испытуемых на позитивные зрительные стимулы не показали никакой значимой корреляции с признаком созависимости, кроме реакций на образы бабочки, эротика и любовника, в отношении которых у созависимых были выявлены разноплановые и амбивалентные эмоции, как позитивного, так и негативного плана. Эмоциональные реакции на данные стимулы оказались положительно связанными с такими характеристиками созависимых, как: агрессия, враждебность, подозрительность и вина и отрицательно связанными с широтой пространства самореализации. Это может говорить о том, что созависимые «сами себя наказывают» за проявление ими каких-либо позитивных эмоций, актуализируя одновременно пул отрицательных эмоций, призванных «погасить» неприемлемое стремление к получению удовольствия от жизни.

2. При этом, эмоциональные реакции испытуемых на неприятные образы продемонстрировали больше корреляций с признаком созависимости, чем эмоциональные реакции – на приятные стимулы. Среди таких неприятных образов оказались: змеи, кладбище, дистрофик, сирота и др. В отношении данных образов созависимые проявляли, в основном, негативные эмоции тревожно-раздражительного спектра или сопереживание.

3. При анализе эмоциональных реакций созависимых испытуемых на архетипические образы, было выявлено, что максимальную эмоциональную реакцию у них вызывают образы спасателя, бабочки, сироты, змеи, любовника, при этом, их эмоциональная реакция – амбивалентна, то есть,

созависимые испытывают в отношении этих образов целый спектр эмоций, из которых самыми распространенными являются – сопереживание и тревога. Данный факт, с одной стороны, говорит о том, что созависимые в выборке находятся на стадии активной борьбы с зависимостью близкого, поэтому активно реагируют, преимущественно, на архетипы, актуализирующие проблемы исполнения ролей в «треугольнике Карпмана», и практически не реагируют на архетипы, которые актуализируют проблемы сепарации с зависимым близким, проблемы освобождения от созависимости, проблемы обретения личной зрелости и ответственности за свою собственную жизнь.

В этой связи, в отношении таких архетипов, как мудрец, маг, правитель и шут – особой эмоциональной реакции у созависимых испытуемых не наблюдалось, что говорит о том, что в данной выборке оказались субъекты, находящиеся на стадии активной борьбы с зависимостью близкого, и они «блуждали» по «треугольнику Карпмана», постоянно меняя роли. Они еще не достигли стадии готовности к сепарации с зависимым, на которой возможно возвышение над проблемной ситуацией и обретение мудрости и зрелости. Кроме того, амбивалентное эмоциональное отношение к образу бабочки говорит о том, что созависимые хотят освободиться от «бремени», которое они несут, но они еще не готовы к активной самореализации, «духовному перерождению», внутреннему освобождению и сепарации с зависимым членом семьи.

Список источников

1. Ковзалов Н.С., Манаева А.Д., Кремлева С.Ю. и др. Алкоголизм, наркомания, токсикомания как медико-социальная проблема. Динамика распространения, возрастно-половые и региональные особенности, медицинские и социальные последствия // Молодой ученый. 2024. № 3 (502). С. 119 – 122. URL: <https://moluch.ru/archive/502/110293/> (дата обращения: 07.07.2024)
2. Артемцева Н.Г., Архипова А.А. Негативно-мыслящий человек как триггер созависимости своих близких // Человек. Искусство. Вселенная. 2022. № 1. С. 185 – 190.
3. Артемцева Н.Г., Волкова А.А. Психологические особенности созависимости пользователей социальных сетей // Человек. Искусство. Вселенная. 2022. № 1. С. 191 – 199.
4. Бердичевский А.А. и др. Регуляция эмоций у лиц, находящихся в созависимых отношениях // Клиническая и специальная психология. 2021. Т. 10. № 4. С. 185 – 204.
5. Взаимосвязь типа личности и способностей к развитию soft skills на примере типологии архетипов Пирсон // «Молодой учёный». Сентябрь, 2022. № 37 (432). Психология. С. 152 – 160.
6. Демидова Е.Е. География социальных девиаций: постановка проблемы, примеры региональных исследований. Смоленск, изд-во Смоленского гуманитарного ун-та, 2015. С. 12 – 18.
7. Кадыров Р.В., Скоробач Т.В. Патент «Способ оценки личности», RU (11) 2 539 016(13) С1, 2013.
8. Лулудова Е.М. Русские народные сказки и их архетипические составляющие // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 8-4. С. 803 – 807.
9. Малкина С.А. Когнитивные искажения и эмоциональный интеллект как факторы созависимости: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., ИПРАО, 2024.
10. Пузырёва Л.А. Социально-психологические предпосылки созависимых отношений // Ярославский педагогический вестник. 2012. Том II (Психолого-педагогические науки). № 3. С. 246 – 250.

11. Семенова Н.В., Вишняков Н.И., Куркова Е.С., Скрипов В.С., Есина К.М., Томинина Е.В., Кулаков Д.Д. Заболеваемость наркоманией и алкоголизмом в Российской Федерации в первых двух десятилетиях XXI века. Динамика и основные тенденции // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2022. № 68 (4). С. 15. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1405/30/lang,ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-15

12. Султанова А.Н. и др. Сущность феномена созависимости в представлении разных авторов // Международный научно-исследовательский журнал. 2022. № 5-2 (119). С. 212 – 217.

References

1. Kovzalov N.S., Manaeva A.D., Kremleva S.Yu., et al. Alcoholism, drug addiction, substance abuse as a medical and social problem. Dynamics of distribution, age-gender and regional characteristics, medical and social consequences. Young scientist. 2024. No. 3 (502). P. 119 – 122. URL: <https://moluch.ru/archive/502/110293/> (date of access: 07.07.2024)

2. Artemtseva N.G., Arkhipova A.A. A negatively thinking person as a trigger for codependency of their loved ones. Man. Art. Universe. 2022. No. 1. P. 185 – 190.

3. Artemtseva N.G., Volkova A.A. Psychological Features of Codependency of Social Network Users. Man. Art. Universe. 2022. No. 1. P. 191 – 199.

4. Berdichevsky A.A. et al. Regulation of Emotions in Individuals in Codependent Relationships. Clinical and Special Psychology. 2021. Vol. 10. No. 4. P. 185 – 204.

5. The Relationship between Personality Type and Ability to Develop Soft Skills Using Pearson's Typology of Archetypes. "Young Scientist". September, 2022. No. 37 (432). Psychology. P. 152 – 160.

6. Demidova E.E. Geography of Social Deviations: Statement of the Problem, Examples of Regional Studies. Smolensk, Publishing House of Smolensk Humanitarian University, 2015. P. 12 – 18.

7. Kadyrov R.V., Skorobach T.V. Patent "Method of Personality Assessment", RU (11) 2 539 016(13) C1, 2013.

8. Luludova E.M. Russian Folk Tales and Their Archetypal Components. International Journal of Applied and Fundamental Research. 2015. No. 8-4. P. 803 – 807.

9. Malkina S.A. Cognitive Distortions and Emotional Intelligence as Factors of Codependency: Abstract of Cand. of Psychology. Moscow, IPRAO, 2024.

10. Puzyreva L.A. Social and psychological prerequisites for codependent relationships. Yaroslavl Pedagogical Bulletin. 2012. Volume II (Psychological and pedagogical sciences). No. 3. P. 246 – 250.

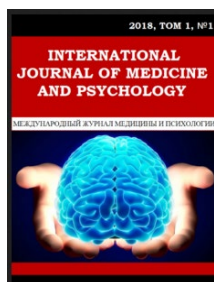
11. Semenova N.V., Vishnyakov N.I., Kurkova E.S., Skripov V.S., Esina K.M., Tominina E.V., Kulakov D.D. Incidence of drug addiction and alcoholism in the Russian Federation in the first two decades of the 21st century. Dynamics and main trends. Social aspects of population health [online publication] 2022. No. 68 (4). P. 15. Access mode: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1405/30/lang,ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-15

12. Sultanova A.N. et al. The essence of the phenomenon of codependency as presented by different authors. International Research Journal. 2022. No. 5-2 (119). P. 212 – 217.

Информация об авторе

Стебакова Д.А., кандидат психологических наук, доцент, Московский международный университет, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 17, mangomagistr@mail.ru

© Стебакова Д.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.923

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-91-97

¹ *Степанова В.А.,*

¹ *Институт психологии и бизнеса "Онтогенез"*

Типологические особенности личности женщин с бесплодием неясной этиологии

Аннотация: в статье представлены результаты исследования индивидуально-психологических особенностей личности женщин фертильного возраста, испытывающих трудности в зачатии ребенка не по медицинским, а другим, неясным обстоятельствам. Целью исследования является раскрытие типологических особенностей их личности. Обследованы 104 женщины с диагнозом бесплодия неуточненного генеза и 104 их сверстниц, ожидающих ребенка. В качестве методического обеспечения выбраны методики, направленные на выявление базисных убеждений личности (Р. Янофф-Бульман), разной направленности перфекционизма (Хйитт-Флетт), ценностных ориентаций (М. Рокич), стиля межличностного взаимодействия (Т. Липри) и степени выраженности маскулинных и феминных черт личности (С. Бем). Выявлено, что группа женщин с бесплодием неясной этиологии достаточно неоднородна, что проявляется в крайних высоких и низких значениях, зафиксированных в данной группе по показателям отношения к себе, стремления к доминированию или зависимости, требовательности к себе или другим людям, склонности к подозрительности или беспечности, потребности в профессиональной самореализации или в достижении спокойствия и семейного благополучия. На основе результатов корреляционных анализов, составлены корреляционные матрицы, отражающие типологические особенности женщин с бесплодием неясного генеза. Сделан вывод о необходимости и целесообразности дальнейшего исследования типологических особенностей женщин, у которых беременность не наступает по неопределенным причинам, и учета таких особенностей в построении индивидуальных программ их психологического консультирования.

Ключевые слова: женщины с бесплодием неясной этиологии, типологические особенности, перфекционизм, базисные убеждения, стили взаимодействия, ценностные ориентации

Для цитирования: Степанова В.А. Типологические особенности личности женщин с бесплодием неясной этиологии // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 91 – 97. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-91-97

Поступила в редакцию: 6 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 7 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Stepanova V.A.,*

¹ *Institute of Psychology and Business "Ontogenesis"*

Typological characteristics of the personality of women with infertility of unclear etiology

Abstract: the article presents the results of a study of individual psychological characteristics of the personality of women of fertile age who have difficulty conceiving a child for reasons other than medical ones. The aim of the study is to reveal the typological characteristics of their personality. The study involved 104 women diagnosed with infertility of unspecified genesis and 104 of their peers expecting a child. The methods chosen as methodological support were aimed at identifying the basic beliefs of the personality (R. Janoff-Bulman), different directions of perfectionism (Hyatt-Flett), value orientations (M. Rokeach), style of interpersonal interaction (T. Leary) and the degree of expression of masculine and feminine personality traits (S. Bem). It was revealed that the group of women with infertility of unclear etiology is quite heterogeneous, which is manifested in the extreme high and low val-

ues recorded in this group for the indicators of attitude to oneself, desire for dominance or dependence, exactingness towards oneself or other people, tendency to suspiciousness or carelessness, need for professional self-realization or achieving peace and family well-being. Based on the results of correlation analyses, correlation matrices were compiled reflecting the typological characteristics of women with infertility of unclear genesis. A conclusion was made about the need and expediency of further research into the typological characteristics of women who do not become pregnant for unspecified reasons, and taking such characteristics into account in building individual programs for their psychological counseling.

Keywords: women with infertility of unclear etiology, typological features, perfectionism, basic beliefs, interaction styles, value orientations

For citation: Stepanova V.A. Typological characteristics of the personality of women with infertility of unclear etiology. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 91 – 97. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-91-97

The article was submitted: September 6, 2024; Approved after reviewing: November 7, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Актуальность психологических исследований проблем женщин с бесплодием неясной этиологии обусловлена двумя важными обстоятельствами.

Во-первых, от их решения во многом зависит как демографическая ситуация в стране, так и психологическое благополучие супругов бесплодных браков, которые, по некоторым данным статистических исследований, составляют от 10% до 15% от общего числа зарегистрированных браков [3, 16].

Во-вторых, до настоящего времени проблемы бесплодных женщин, в том числе и женщин, испытывающих трудности с зачатием и вынашиванием ребенка по не медицинским, а, скорее, психологическим причинам, исследовались в основном в рамках медицины и медицинской (клинической) психологии [9], что значительно сужает поиск тех психологических особенностей и закономерных связей, которые так или иначе становятся источниками внутриличностного конфликта между желанием иметь ребенка и отсутствием психологической готовности к материнству, внутренне-го сопротивления женщины к выполнению своей материнской роли [7].

Клиническая психология сосредоточивает свое внимание все-таки на изучении психологических особенностей личности, страдающей какими-либо заболеваниями, что при факте отсутствия медицинских диагнозов у женщин с бесплодием неясной этиологии (или психологическим бесплодием, психогенным, идиопатическим, неуточненным и др.) уже выводит ее проблемы за рамки медицины и медицинской психологии. Помимо этого, изучение, например, индивидуальных различий в клинической психологии осуществляется только в рамках своего предмета – объяснительные же модели дифференциации личности и личностного

развития разрабатываются в общей психологии и психологии личности.

Теоретический анализ показал, что проблемы женского психологического бесплодия широко исследуются во всем мире. Большое внимание при этом уделяется проблеме психических состояний женщины и ее ближайшего окружения [8, 14].

Однако до сих пор не прекращаются споры как по поводу наличия такого бесплодия [9], так и по поводу его причин и факторов [13].

Результаты теоретического анализа работ, опубликованных за последние годы и посвященных психологическим проблемам женского бесплодия неясной этиологии, позволили выделить четыре основных направления, в рамках которых проводились парциальные исследования: изучаются психологические причины бесплодия женщин неясной этиологии [5, 11, 12, 16], влияние отсутствия беременности на психические состояния женщин [2, 3] и их супругов [14], способы оказания психологической и психотерапевтической помощи женщинам с бесплодием неуточненного генеза [15] и их индивидуально-психологические особенности [1, 6].

Следует отметить, что анализ содержания научных публикаций, в которых содержатся результаты исследования индивидуально-психологических особенностей личности женщин с бесплодием неясной этиологии, показал отсутствие единства в понимании и осмыслении таких особенностей. Разные авторы представляют разные результаты подобных исследований.

В одних исследованиях говорится об эмпатийности бесплодных женщин, об их робости, застенчивости [6]; в других отмечается, напротив, их доминантность, агрессивность, маскулинность [7]. Указывается на неуверенность в себе, низкую самооценку бесплодных женщин [12] и одновремен-

но – на их завышенные притязания, перфекционизм, стремление во всем быть лучшей [5]. В исследованиях отмечается характерная, по мнению авторов, потеря у женщин с бесплодием неясной этиологии профессиональных интересов [10]; другие же авторы приводят противоположные результаты собственных исследований, подтверждающие факт чрезмерной погруженности бесплодных женщин в работу и их вовлеченность в профессиональную карьеру [4].

Качественный анализ современных исследований индивидуально-психологических особенностей женщин, страдающих бесплодием неуточненного генеза, позволил предположить, что существуют разные типы таких женщин, формирование которых обусловлено разными факторами их социальной ситуации развития, где первостепенную роль играет субъективное восприятие женщинами своих отношений в родительской семье.

Верификация данной гипотезы осуществлялась в несколько этапов. Начальный этап имел своей целью выявление типологических особенностей женщин с бесплодием неясного генеза, результаты которого представлены далее.

Материалы и методы исследований

Для изучения и выявления типологических особенностей женщин с бесплодием неясной этиологии была сформирована исследовательская выборка, состоящая из 104 женщин, обратившихся за психологической помощью в соответствующие психологические центры. Критерием включенности в общую исследовательскую группу стали: 1) отсутствие медицинских диагнозов относительно репродуктивного здоровья клиентов (в медицинских картах отмечен диагноз – бесплодие неуточненное); 2) отсутствие медицинских диагнозов относительно репродуктивного здоровья их супругов; 3) официально зарегистрированный брак. В качестве контрольной группы, или группы срав-

нения выступили 104 женщины того же возраста, состоящие в браке и ожидающие ребенка (первый триместр).

Для исследования был отобран комплекс психодиагностических методик, включающий в себя: шкалу базисных убеждений личности (Р. Янофф-Бульман); опросник Т. Лири, позволяющий изучить преобладающие типы взаимодействия с другими людьми; шкалу перфекционизма Хьитта-Флетта; методику М. Рокича, направленную на выявление ценностных ориентаций личности и опросник на выявление маскулинности-феминности С. Бема. Для сравнительного анализа был выбран непараметрический критерий (в силу неоднородности по некоторым показателям основной группы) U-критерий Манна Уитни, а для корреляционного анализа – коэффициент корреляции Спирмена.

Результаты и обсуждения

По сравнению с контрольной группой, выявлены достаточно низкие среднегрупповые показатели убежденности бесплодных женщин в доброте других людей ($p = 0,0043$), в благосклонности ($p = 0,0056$) и справедливости ($p = 0,0007$) мира, уверенности в своей удаче ($p = 0,0013$). Вместе с тем, выявлено, что по другим шкалам опросника Р. Янофф-Бульмана статистически достоверных различий между двумя исследовательскими группами не было. Также следует акцентировать внимание на достаточно большой разброс данных, зафиксированный в основной группе по показателям ценности себя, контролируемости мира и самоконтроля.

Так, было выявлено, что в основной исследовательской группе около половины респондентов характеризовались низкими показателями оценки своего собственного «Я» и понимания его ценности, тогда как другая половина, напротив, не уверены в себе, не ценят себя и не видят никакой своей значимости (рис. 1).

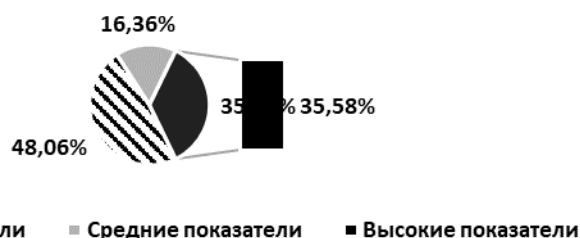


Рис. 1. Процентные распределения бесплодных женщин по степени выраженности ценности своего «Я».
Fig. 1. Percentage distribution of infertile women by the degree of expression of the value of their «I».

Та же тенденция была выявлена и по шкалам, отражающим убежденность респондентов в контролируемости мира (рис. 2) и возможности самоконтроля (рис. 3).

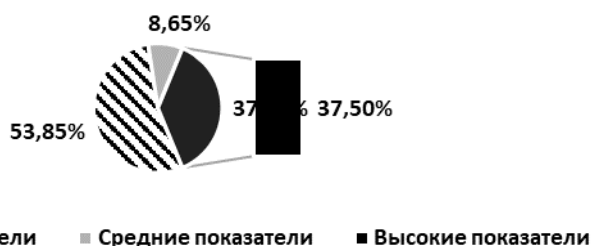


Рис. 2. Процентные распределения бесплодных женщин по степени выраженности уверенности в контролируемости мира.

Fig. 2. Percentage distributions of infertile women by the degree of confidence in the controllability of the world.

Если 53,85% женщин основной группы убеждены, что мир не контролируем, то только чуть меньше женщин этой же группы, напротив, счи-

тают, что он вполне контролируем и что можно самому значительно влиять на него и на свою жизнь.

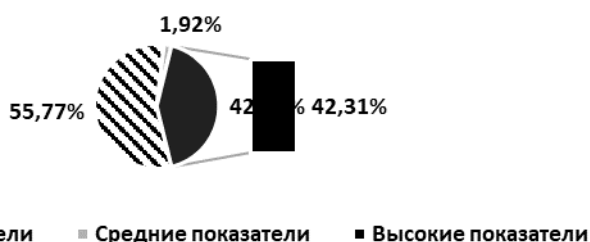


Рис. 3. Процентные распределения бесплодных женщин по степени выраженности уверенности в возможности самоконтроля.

Fig. 3. Percentage distributions of infertile women by the degree of confidence in the ability to self-control.

Схожие результаты были получены при исследовании уровня развития у женщин с бесплодием неясной этиологии перфекционизма.

Прежде всего, следует указать, что средние показатели по общей шкале значимо выше в основной группе, чем в контрольной ($p = 0,0388$), что свидетельствует о наличии перфекционистских стремлений большинства женщин с психологическим бесплодием. Несмотря на это, выявлено, что направленность их перфекционизма достаточно разная, что внутри самой группы есть те, кто предъявляет именно к себе завышенные требования, а есть и те, кто требует от других соответ-

ствия идеалу. Если в контрольной группе большинство составляют такие респонденты, кто характеризуется низкими или средними показателями по всем шкалам опросника, то в основной группе такие респонденты составляют всего 18,27%. 31,73% от общего числа респондентов основной группы характеризуются сбалансированными высокими показателями по всем вида перфекционизма, а 32,69% – сочетанием высокого уровня субъективного перфекционизма и низким уровнем – объект-ориентированного перфекционизма (рис. 4).



Рис. 4. Процентное распределение женщин с бесплодием неясной этиологии по особенностям сочетания разных подтипов перфекционизма.

Fig. 4. Percentage distribution of women with infertility of unclear etiology according to the characteristics of the combination of different subtypes of perfectionism.

При исследовании стиля взаимодействия бесплодных женщин с окружающими их людьми, их ценностных ориентаций и степени выраженности маскулинных и феминных черт личности был сделан вывод о том, что среди таких женщин можно выделить разные типы, что обуславливает некорректность простого сравнения индивидуально-психологических особенностей бесплодных женщин и женщин, ожидающих или имеющих ребенка.

Так, было выявлено, что достаточно большое количество женщин с бесплодием неясной этиологии характеризуются преобладанием маскулинных черт личности (33,66%) и почти такое же количество (31,73%) – феминных, что авторитарный стиль межличностного взаимодействия характерен для 25,00% респондентов основной группы, а зависимый – для 20,20%, что одни испытуемые ценят насыщенную, продуктивную жизнь, наполненную профессиональной составляющей и профессиональной карьерой, а другие – напротив любовь и семейный уют.

Необходимо заметить, что в основной группе средние значения по каждой шкале выбранных методик были зафиксированы не у большинства респондентов, как в контрольной группе, а у меньшего их количества, что также служит дополнительным подтверждением наличия индивидуально-типологических и во многом акцентированных черт личности женщин, испытывающих трудности зачатия и вынашивания ребенка не по медицинским показателям.

Последующий корреляционный анализ эмпирических данных позволяет говорить о том, что среди женщин с бесплодием неясной этиологии выделяются определенные психологические типы.

Выявлены следующие статистически достоверные корреляционные связи между:

— показателями стремления личности к материально обеспеченной жизни и ценности ее продуктивности (0,772), свободы (0,709), независимости (0,669), обретения уверенности в себе (0,611), убежденности в несправедливости мира (-0,691), преобладания маскулинных черт (0,716) и агрессивного стиля взаимодействия с другими людьми (0,802);

— показателями ценностей любви и развлечений (0,499), неприемлемости альтруистических склонностей (-0,664) и чуждости стремления к саморазвитию (-0,652), высокой ценности своего Я (0,817) и перфекционизма, направленного на других (0,823);

— показателями чрезмерной зависимости от оценок других и перфекционизма, направленного на самосовершенствование и на требования к себе (0,884), ценностями честности (0,588), непримиримости к недостаткам других (0,734), воспитанности (0,719) и жизненной мудрости (0,666);

— стремления к сохранению своего здоровья (0,808) и самоконтролю (0,675), терпимости (0,566), чуткости (0,505), коммуникативных контактов с другими (0,514), недоверия к внешнему миру (0,501), недоверия к себе, неуверенности (0,709), потребности в зависимости (0,612), подозрительности в общении с другими людьми (0,806);

— ценности профессиональной деятельности и широты интеллекта (0,909), познания (0,509), саморазвития (0,719), образованности (0,677), высоких жизненных запросов (0,794), уверенности в контролируемости мира (0,661) и потребности в доминировании, авторитарном стиле межличностного взаимодействия (0,757).

Выводы

Проведенное исследование подтверждает предположение о том, что женщины с бесплодием неясной этиологии характеризуются определенными типологическими особенностями. По результатам корреляционных анализов и качественной обработки эмпирического материала, построенных корреляционных матриц, можно говорить о том, что выделяются пять разных психологических типов женщин: женщины, обладающие недоверием к миру, но с сильными потребностями в независимости и подчинении к себе других; женщины с инфантильными чертами личности, ориентированные на достижение гармонии в семейной жизни, но стремящиеся к сиюминутному удовлетворению своих потребностей; женщины, испытывающие страх перед наступлением беременности, беспокойные и заботящиеся о своем здоровье; женщины, для которых важным и ценным является профессиональная карьера и профессиональная самореализация их личности, имеющие потребность найти свое место в жизни и непременно добиться успеха.

Результаты исследования свидетельствуют о целесообразности и необходимости дальнейшего изучения типологических особенностей женщин с бесплодием неясной этиологии и их учета в разработке программ их психологического консультирования.

Список источников

1. Белан Е.А. Социально-психологические особенности и индивидуально-личностные показатели женщин, переживающих бесплодие как личностный кризис на основе проективных методов // Методология современной психологии. 2021. № 14. С. 21 – 30. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=46584023>
2. Битюцкая Е.В., Воронцова Е.В. Особенности восприятия репродуктивных трудностей у женщин с разной направленностью копинга // Национальный психологический журнал. 2023. Т. 49. № 2. С. 46 – 65. DOI:10.11621/npj.2023.0204
3. Восканян Я.Ю., Васильева О.С. Психологические аспекты женского бесплодия неясной этиологии: обзор зарубежных исследований // Мир науки. Педагогика и психология. 2024. Т. 12. № 1. С. 44 – 60. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/39PSMN124.pdf>. DOI: 10.15862/39PSMN124
4. Дементьева Н.О., Бочаров В.В. Психологические аспекты исследования женского бесплодия «неясной этиологии» // Вестник СПбГУ. Сер. 12. 2010. вып. 1.
5. Мордас Е.С. Психологическая природа женского психогенного бесплодия: психоаналитические размышления // Психолог. 2024. № 1. С. 47 – 62. DOI: 10.25136/2409-8701.2024.1.39567 EDN: UBIUNP URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=39567
6. Сазонова В.Н., Снегирева Е.С. Индивидуально-психологические особенности женщин, страдающих бесплодием // Известия ВГПУ. 2019. № 4 (285). С. 254 – 257.
7. Степанова В.А. Социально-психологическая типология женщин с бесплодием неясной этиологии // Человеческий капитал. 2023. № 5 (173). С. 326 – 334.
8. Тимченко Д.Д. Возраст и женское бесплодие: обзор отечественных и зарубежных исследований // Современная зарубежная психология. 2024. Т. 13. № 3. С. 73 – 82. DOI: 10.17759/jmfp.2024130307
9. Глиашинова, И.А., Мингазова Э.Н. Психологические аспекты в проблемах бесплодия среди населения различных стран // Менеджер здравоохранения. 2021. № 8. С. 61 – 69. DOI:10.21045/1811-0185-2021-8-61-69
10. Усачёва О.С., Блюм А.И. Индивидуально-личностные особенности женщин, страдающих бесплодием неясной этиологии // Международный студенческий научный вестник. 2017. № 1. URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=16799>
11. Abdallah K.S., Hunt S., Abdullah S.A., Mo B.W.J., Youssef M.A. How and Why to Define Unexplained Infertility? // Semin Reprod Med. 2020. Т. 38. № 1. С. 55 – 60. DOI: 10.1055/s-0040-1718709
12. Naforska M., Zych B., Obrzut B., Darmochwal-Kolarz D. Factors affecting self-esteem and disease acceptance in patients from infertile couples // Frontiers in Public Health. 2023. ol. 11. Article ID 1177340. 9 p. DOI:10.3389/fpubh.2023.1177340
13. Mol B.W., Hart R.J. Unexplained Infertility // Semin Reprod Med. 2020. Т. 38. № 1. С. 1 – 2. DOI: 10.1055/s-0040-1721425
14. Shayesteh-Parto F., Hasanpoor-Azghady S.B., Arefi S., Amiri-Farahani L. Infertility-related stress and its relationship with emotional divorce among Iranian infertile people 2023 // BMC Psychiatry. 2023. Т 23. № 1. С. 666 – 674. DOI: 10.1186/s12888-023-05159-z
15. Scaravelli G., Fedele F., Spoletini R., Monaco S., Renzi A., Di M. Trani Toward a Personalized Psychological Counseling Service in Assisted Reproductive Technology Centers: A Qualitative Analysis of Couples' Needs // Journal of Personalized Medicine. 2022. Vol. 13. Article ID 73. 11 p. DOI:10.3390/jpm13010073
16. Hazlina N.H.N., Norhayati M.N., Bahari I.S., Arif N.A.N.M. Worldwide prevalence, risk factors and psychological impact of infertility among women: A systematic review and meta-analysis // BMJ Open. 2022. Vol. 12. Article ID e057132. 7 p. DOI:10.1136/bmjopen-2021-057132

References

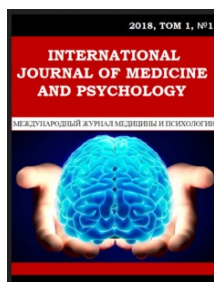
1. Belan E.A. Socio-psychological characteristics and individual-personal indicators of women experiencing infertility as a personal crisis based on projective methods. Methodology of modern psychology. 2021. No. 14. P. 21 – 30. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=46584023>
2. Bityutskaya E.V., Vorontsova E.V. Features of perception of reproductive difficulties in women with different coping directions. National Psychological Journal. 2023. Vol. 49. No. 2. P. 46 – 65. DOI: 10.11621/npj.2023.0204
3. Voskanyan Ya.Yu., Vasilyeva O.S. Psychological aspects of female infertility of unclear etiology: a review of foreign studies. World of science. Pedagogy and Psychology. 2024. Vol. 12. No. 1. P. 44 – 60. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/39PSMN124.pdf>. DOI: 10.15862/39PSMN124
4. Dementeva N.O., Bocharov V.V. Psychological aspects of the study of female infertility of "unclear etiology". Bulletin of St. Petersburg State University. Ser. 12. 2010. issue. 1.

5. Mordas E.S. Psychological nature of female psychogenic infertility: psychoanalytic reflections. *Psychologist*. 2024. No. 1. P. 47 – 62. DOI: 10.25136/2409-8701.2024.1.39567 EDN: UBIUNP URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=39567
6. Sazonova V.N., Snegireva E.S. Individual psychological characteristics of women suffering from infertility. *Bulletin of VSPU*. 2019. No. 4 (285). P. 254 – 257.
7. Stepanova V.A. Social and psychological typology of women with infertility of unclear etiology. *Human capital*. 2023. No. 5 (173). P. 326 – 334.
8. Timchenko D.D. Age and female infertility: a review of domestic and foreign studies. *Modern foreign psychology*. 2024. Vol. 13. No. 3. Pp. 73 – 82. DOI: 10.17759/jmfp.2024130307
9. Tliashinova, I.A., Mingazova E.N. Psychological aspects in the problems of infertility among the population of different countries. *Healthcare Manager*. 2021. No. 8. P. 61 – 69. DOI: 10.21045/1811-0185-2021-8-61-69
10. Usacheva O.S., Blum A.I. Individual and personal characteristics of women suffering from infertility of unknown etiology. *International Student Scientific Bulletin*. 2017. No. 1. URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=16799>
11. Abdallah K.S., Hunt S., Abdullah S.A., Mo B.W.J., Youssef M.A. How and Why to Define Unexplained Infertility? *Semin Reprod Med*. 2020. T. 38. No. 1. P. 55 – 60. DOI: 10.1055/s-0040-1718709
12. Naforska M., Zych B., Obrzut B., Darmochwal-Kolarz D. Factors affecting self-esteem and disease acceptance in patients from infertile couples. *Frontiers in Public Health*. 2023.ol. 11. Article ID 1177340. 9 p. DOI:10.3389/fpubh.2023.1177340
13. Mol B.W., Hart R.J. Unexplained Infertility. *Semin Reprod Med*. 2020. T. 38. No. 1. P. 1 – 2. DOI: 10.1055/s-0040-1721425
14. Shayesteh-Parto F., Hasanpoor-Azghady S.B., Arefi S., Amiri-Farahani L. Infertility-related stress and its relationship with emotional divorce among Iranian infertile people 2023. *BMC Psychiatry*. 2023. T 23. No. 1. P. 666 – 674. DOI: 10.1186/s12888-023-05159-z
15. Scaravelli G., Fedele F., Spoletini R., Monaco S., Renzi A., Di M. Trani Toward a Personalized Psychological Counseling Service in Assisted Reproductive Technology Centers: A Qualitative Analysis of Couples' Needs. *Journal of Personalized Medicine*. 2022. Vol. 13. Article ID 73. 11 p. DOI:10.3390/jpm13010073
16. Hazlina N.H.N., Norhayati M.N., Bahari I.S., Arif N.A.N.M. Worldwide prevalence, risk factors and psychological impact of infertility among women: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2022. Vol. 12. Article ID e057132. 7 p.m. DOI:10.1136/bmjopen-2021-057132

Информация об авторе

Степанова В.А., соискатель ученой степени кандидата психологических наук, преподаватель, Институт психологии и бизнеса «Онтогенез», 350063, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. им. Пушкина, д. 2, stepanova_10@mail.ru

© Степанова В.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.922

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-98-104

¹ Люй Хаомэй,

¹ Уральский федеральный университет имени первого президента России Б.Н. Ельцина

Факторы семейной среды как детерминанта искажений развития эмоциональной сферы ребенка

Аннотация: в условиях нарастания негативных тенденций семейного воспитания назрела необходимость масштабных исследований искажений эмоционального развития детей и поиска наиболее эффективных путей преодоления отрицательных факторов семейной среды. Цель данной статьи: установить, каким образом семейная среда вызывает искажения развития эмоциональной сферы ребенка и как эти нарушения предотвратить. В результате исследования было выявлено, что эмоциональный климат в семье, родительские модели поведения, уровень вовлеченности родителей, семейные традиции и ритуалы, условия для самовыражения являются важнейшими факторами, формирующими эмоциональную зрелость ребенка. Эмоциональные нарушения, которые могут возникнуть у детей, чаще всего связаны с неправильным и неполным воздействием родителей на эмоциональную сферу ребенка. Поэтому родителям следует расширять свои знания об эмоциональном развитии, чтобы правильно реагировать в ситуациях эмоциональной стимуляции ребенка, часто неадекватной действующему раздражителю. Важной задачей родителей также является научить ребенка справляться с чувствами и эмоциями, как положительными, так и отрицательными. Более широкие знания об эмоциональном развитии также помогают идентифицировать и называть чувства, проявлять их и контролировать разрушительные эмоции.

Ключевые слова: семья, эмоции в детском возрасте, семейная среда, семейное воспитание, искажения развития, личность ребенка

Для цитирования: Люй Хаомэй Факторы семейной среды как детерминанта искажений развития эмоциональной сферы ребенка // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 98 – 104. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-98-104

Поступила в редакцию: 7 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 8 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Lyu Haomei,

¹ Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin

Family environment factors as a determinant of distortions in the development of the child's emotional sphere

Abstract: in the context of increasing negative trends in family education, there is a need for large-scale studies of distortions in the emotional development of children and the search for the most effective ways to overcome negative factors of the family environment. The purpose of this article is to establish how the family environment causes distortions in the development of the child's emotional sphere and how to prevent these violations. As a result of the study, it was revealed that the emotional climate in the family, parental behaviors, the level of parental involvement, family traditions and rituals, conditions for self-expression are the most important factors shaping the emotional maturity of a child. Emotional disorders that can occur in children are most often associated with improper and incomplete parental influence on the emotional sphere of the child. Therefore, parents should expand their knowledge of emotional development in order to respond correctly in situations of emotional

stimulation of the child, often inadequate to the acting stimulus. An important task for parents is also to teach the child to cope with feelings and emotions, both positive and negative. Broader knowledge of emotional development also helps to identify and name feelings, express them, and control destructive emotions.

Keywords: family, emotions in childhood, family environment, family upbringing, developmental distortions, child's personality

For citation: Lyu Haomei Family environment factors as a determinant of distortions in the development of the child's emotional sphere. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 98 – 104. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-98-104

The article was submitted: September 7, 2024; Approved after reviewing: November 8, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Эмоциональная сфера ребёнка – это один из ключевых аспектов его развития, который влияет на формирование личности, социальные взаимодействия и общую адаптацию в обществе. Однако, как и любая другая сфера развития, эмоциональная сфера может подвергаться различным искажениям. Эти искажения могут иметь различные причины и детерминанты. Мировое научное сообщество давно пришло к консенсусу в отношении того, что психосоциальное и эмоциональное развитие являются результатом взаимодействия с индивидуальным окружением [4, с. 130]. Несмотря на то, что большое количество эмпирических исследований связывают различные семейные факторы и методы воспитания с социально-эмоциональным развитием детей и подростков, лежащие в их основе психологические и поведенческие механизмы все еще в значительной степени неизвестны, особенно в отношении различных возрастных групп, и различных контекстов.

Материалы и методы исследований

Исследование в статье проводилось с помощью как универсальных, так и частных методов, необходимых для изучения конкретных социально-психологических явлений, а также поиска их взаимосвязи и закономерностей. Посредством теоретических методов определены проблемы, и оценены собранные материалы для исследования, Изучая литературу по выбранной теме, мы выявляем, какие проблемы уже решены, а какие требуют дополнительного изучения.

Результаты и обсуждения

Семья – это первый социальный институт, где ребёнок начинает познавать мир и формировать свои эмоции. Эмоциональная поддержка и стабильность, которые предоставляет семья, играют важную роль в формировании эмоционального интеллекта. Искажения могут возникать из-за состава семьи, конфликтов в семье, недостатка внимания или иных неблагоприятных условий, таких

как насилие или пренебрежение [6, с. 108]. В таких условиях ребёнок может развить низкую самооценку, тревожность или агрессивные реакции. Семейное окружение ребенка, со всей его сложностью и разнообразием компонентов, играет решающую роль в формировании результатов неврологического и психиатрического развития. Термин «неврологическое развитие», важный в исследованиях развития эмоциональной сферы, означает развитие поведения, когнитивных способностей и эмоций, подкрепленное созреванием мозга. Состояние здоровья нервной системы отражает интегрированные модели поведения мозга, которые способствуют гибкой адаптации и регуляции в ответ на меняющиеся требования окружающей среды. В отличие от этого, расстройства нервной системы отражают задержки или отклонения в поведенческих и психологических функциях из-за нетипичных особенностей развития мозга и связанных с ними нарушений. Семейное окружение с его разнообразными возможностями, проблемами и опытом, которые оно предоставляет, влияют на развитие нервной системы, включая поведенческие и эмоциональные реакции. Несмотря на то, что важность семейного окружения для формирования нервно-психического развития детей широко признана, оно редко исследовалось систематически в широком спектре областей, связанных с семейным окружением, или включало широкий спектр результатов для развития нервной системы, оцениваемых одновременно и перспективно.

«С первых месяцев жизни ребенок осознает себя через отношения с другими людьми. Исследователи утверждают, что ребенок испытывает свою зависимость от непосредственно окружающих его людей; он должен считаться с требованиями, которые окружающие люди предъявляют к его поведению, ибо это реально определяет собой его интимные, личные отношения с ними... Семейные отношения являются той средой, которая детерминирует развитие личности ребенка» [7].

Рассмотрим основные факторы семейной среды, которые могут существенно повлиять на эмоциональное развитие детей.

1. Эмоциональный климат в семье. В условиях постоянного стресса, конфликтов и агрессии у детей могут возникать проблемы с контролем своих эмоций, а также повышенный уровень тревожности и недовольства.

2. Родительские модели поведения. Подавление эмоций или неумение их выражать может привести к тому, что дети также начнут избегать выражать свои переживания.

3. Уровень вовлеченности родителей. Активное участие родителей в жизни ребенка важно для его эмоционального развития. Дети, которые чувствуют заботу и интерес со стороны родителей, склонны развивать более высокую самооценку и положительный эмоциональный фон.

4. Семейные традиции и ритуалы. Семейные традиции и ритуалы создают предсказуемую и стабильную среду, что положительно сказывается на эмоциональном состоянии детей.

5. Условия для самовыражения. Очень важно, чтобы дети имели возможность свободно выражать свои эмоции и чувства.

Исследователи сходятся во мнении о том, что именно социальное окружение влияет на эмоциональное развитие ребенка, облегчая, тормозя и направляя выражение эмоций. Чувства человека регулируются другими людьми с самых ранних дней его жизни. Дети учатся выражать и контролировать свои эмоции с помощью имитации окружения. Детство – это период формирования базовых эмоциональных навыков. Приобретенные в детстве эмоциональные привычки очень долговечны и используются индивидом в дальнейшей жизни. В это время мозг развивает сложные структуры очень быстрыми темпами. Соответственно, процессы обучения эмоциональным навыкам развиваются гораздо легче, чем в более позднем возрасте. В подростковом возрасте укрепляются связи нервов и созревают области мозга, критически важные для эмоциональной сферы. На моделирование этих связей существенное влияние оказывают повторяющиеся, приобретенные в детстве привычки, которые закрепляются в базовых синаптических связях нервных сетей и впоследствии их трудно изменить. Развитие эмоциональных реакций зависит от социального окружения [2, с. 245].

Эмоциональная зрелость положительно влияет на: независимость в эмоциональной сфере (более полное распознавание и выражение своих эмоций и осознание различий между чувствами и действиями); контроль над своими эмоциями;

способность использовать эмоции в действии (ответственность, умение концентрироваться на задаче и самоконтроль); эмпатия (способность видеть мир с точки зрения других, чуткость к потребностям других, умение слушать других); возможности лучше выстраивать личные отношения (способность анализировать и понимать их, разрешать конфликты и проблемы, возникающие при взаимодействии, уверенность в себе, открытость, популярность, благоразумие в делах, просоциальное поведение и готовность делиться с другими, сотрудничество, помощь). Кроме того, эмоционально зрелый человек способен: распознавать и выражать эмоции; использовать эмоции для помощи мышлению; понимать и анализировать эмоции; справляться с отношениями; трансформировать эмоции; мотивировать себя.

Напротив, эмоционально незрелая личность обладает повышенной психической возбудимостью, и ее реакции неадекватны силе раздражителя, и она часто злится. С другой стороны, гнев негативно влияет на здоровье, личность, духовную сферу, основные ценности, семью, работу, финансовое положение, контакты, дух товарищества и уважение к закону.

В контексте проведенного анализа мы можем сделать вывод, что надлежащее развитие эмоций (эмоциональная зрелость) является одним из основных условий правильного контакта с самим собой, с окружающей средой и мотивацией.

Эмоциональные нарушения, которые могут возникнуть у ребенка, чаще всего связаны с неправильным и неполным воздействием родителей на эмоциональную сферу ребенка. Последствия такого поведения являются психогенными, поскольку их существование зависит от реакции психики ребенка на ситуацию, в которой он оказался. Эмоциональное развитие ребенка связано с удовлетворением следующих требований: безусловная любовь, то есть любовь родителя не зависит от поведения ребенка; уважение к личности ребенка; проведение времени с родителями; стабильность и осуществление контроля со стороны родителей; помощь в достижении зрелости.

Определенный набор чувств и форм поведения, а также приобретенная защитная реакция от одиночества и отвержения определяются как неврозы. Чаще всего они коренятся в возникающих длительных психологических конфликтах [9]. Ребенок, у которого изначально присутствуют неудовлетворенные потребности, такие как любовь, приобщенность, безопасность, принятие, близость, живет в постоянном чувстве

угрозы и напряжения, что приводит к невротическому поведению. Влияние на формирование невротизма у детей также оказывает воспитание, основанное на: чрезмерная строгость и наказания, ограничение свободы развития ребенка, чрезмерные (неадекватные возможностям развития ребенка) ожидания или непоследовательность (выдача ребенку противоречивых указаний, наказание за незначительные поступки и в то же время опускание важных проступков ребенка), или чрезмерная снисходительность (слишком быстрое отлучение ребенка от груди, или излишняя гиперопека).

К факторам, способствующим формированию невротизма и искаженной эмоциональности, относятся: преобладающие социокультурные стандарты, внешний облик ребенка, несогласованный ритм развития ребенка и личный опыт ребенка в отношениях с иными значимыми для него людьми [10]. В случае невротической тревоги часто возникает именно это, что сигнализирует ребенку о наличии опасности. Таким образом, каждый ребенок в определенных ситуациях испытывает страх и таким образом узнает, что в жизни бывают ситуации, вызывающие тревогу. С возрастом репертуарная позиция, вызывающая у ребенка чувство страха, меняется. Чувство тревоги тесно связано с формированием у ребенка чувства «Я». Актуальный страх возникает в ситуации реальной опасности. Обычно это сопровождается событиями, подобными тем, при которых ребенок ранее присутствовал и испытывал тревогу. Страх продолжает играть положительную роль, когда он настолько силен, что превращается в фобию или внезапный приступ сильного страха.

В возрастных особенностях эмоциональной сферы детей ключевым фактором является тесная связь эмоционального и интеллектуального развития. Нарушения эмоционального становления ребенка в дошкольном периоде развития приводят к тому что он не способен применять иные способности, особенно интеллект, для его дальнейшего развития. У детей, страдающих эмоциональными нарушениями, преобладают негативные эмоции, такие как тревожность, страх, агрессия, стыд, неприязнь. Дети склонны к повышенному уровню тревожности и редко демонстрируют позитивные эмоции [5, с. 150].

Родители должны проявлять интерес и адекватно реагировать на признаки как положительных, так и отрицательных эмоций вашего ребенка. Родители должны уметь: определять эмоции, которые испытывают дети; различать эмоции, говорить об эмоциях и

описывать их, отвечать на вопросы детей об эмоциях, выражать эмоции и контролировать их [8, с. 110].

Важную роль играют механизмы регуляции эмоций, позволяющие распознавать эмоции и направлять их таким образом, чтобы иметь возможность удовлетворять свои потребности и реализовывать потенциал развития в соответствии с социальными нормами, а также поддерживать позитивные отношения с окружающими.

Согласно Л.-И. Божович, к началу переходного возраста в психологическом развитии рождаются новые, более обширные интересы, личные увлечения и желание занять в жизни более независимое, более «взрослое» и самостоятельное положение. Но в переходном возрасте нет ни внутреннего, ни внешнего потенциала, чтобы занять такое положение [1, с. 146].

Необходимо отметить, что большая часть психологов полагают, что особенности протекания подросткового возраста влияют на всю дальнейшую жизнь. В силу сложностей подросткового возраста и противоречий подрастающего поколения, внешних и внутренних обстоятельств их становления, могут возникать ситуации, нарушающие стандартный процесс личного индивидуального развития, порождая объективные предпосылки для формирования и проявления повышенной тревожности и агрессии. Поскольку личность подростка складывается в окружающей его обстановке, подростки зависимы от микросоциума, определенных ситуаций. Одной из ключевых составляющих микросоциума, влияющих на формирование личности подростка, является семья, а конкретно атмосфера, взаимоотношения, складывающиеся между взрослыми членами семьи и детьми, стиль общения, и именно от этого зависит развитие личности подростка.

Профессор психологии С.Г. Елизаров в своих работах отмечает, что картина будущего у подростков, находящихся в сложных жизненных обстоятельствах, например, в неблагополучных семьях, в ситуациях нарушения детско-родительских отношений, семейного насилия, и т.д., не независимо от пола, имеет набор особенностей, в частности неполноценности данной картины, её фантазийность, раздробленность на фрагменты и доминирование негативных образов [3]. Подросткам (юноши и девушки), которые оказались в трудной жизненной ситуации, свойственен ряд характерных особенностей их образа будущего. У мальчиков-подростков образ будущего часто не сформирован либо обладает чертами далекими от

реальности, фантазийно-фантастическими, а девочкам подросткам свойственны эмоциональные и когнитивные представления о своём будущем. Подростки, находящиеся в условиях социально-обогатённой среды имеют позитивную динамику ценностных ориентаций, а эмоциональное состояние детей подросткового возраста становится более стабильным, устойчивым, менее связанным с тревогой. Это говорит о том, что создание обогатённой развивающей социальной среды является необходимым условием формирования субъектности подростков.

Совокупность негативных физиологических, психологических, семейных и других социально-психологических факторов деформирует в целом образ жизни подростков. В таком случае им становится присуща деконструкция эмоциональных отношений с окружающими людьми. Тем самым, неблагоприятная семейная атмосфера вызывает у подростка чувство отчуждения, грубость, антипатию, что также формирует объективные предпосылки для возникновения таких деструктивных проявлений, как высокая тревога и агрессия.

Основанием появления агрессивности в подростковом возрасте часто становится внутриличностный конфликт, расхождения желаний подростка, когда одно его стремление находится в противоречии с другим, одна потребность препятствует другой. Внутренний диссонанс у подростка может вызываться непоследовательностью предъявляемых к нему требований, поступающими из разных источников (или даже из одного и того же). Случается, что родители противоречат своим собственным действиям, то разрешая, то запрещая в грубой форме одно и то же. Они ставят ребёнка в положение зависимости и унижения несоразмерными требованиями, не соответствующими возможностям и склонностям ребенка. Во всех таких ситуациях появляется ощущение «утраты опоры», потери надёжных ориентиров в жизни, сомнений в окружающем мире.

В глубине внутриличностного конфликта в возрасте 11-12 лет может находиться конфликт внешний: между родителями, близкими и школой, между сверстниками и старшими. Но объединять внутренний и внешний конфликты абсолютно неправильно; противоречивость окружающей среды ребёнка далеко не всегда порождают его внутренние диссонансы. Только когда ребёнок слишком восприимчив и обе стороны конфликтующей семьи принимает близко к сердцу, когда слишком проникают в его

эмоциональную жизнь, формируются благоприятные условия для появления агрессии.

Родители могут неумышленно фиксировать такую модель поведения, которую изначально наоборот хотели искоренить в своём ребёнке. Родители, применяющие более строгие виды наказания и не контролируемые, чем заняты дети дома и во внешней среде, закладывают фундамент для агрессивных поведенческих реакций. Дети из семей, в которых фиксируется длительный глобальный разлад, чьи родители демонстрируют отчужденность и холодность, чаще расположены к агрессивному поведению.

Дети, рожденные в семьях с низким уровнем жизни, часто сталкиваются с широким спектром неблагоприятных воздействий. Материальная депривация относится к влиянию низкого уровня жизни на способность родителей или лиц, осуществляющих уход, создавать среду, обогащающую когнитивные способности, в виде игрушек и книг, а также включает в себя качество и количество возможностей для получения образования в раннем возрасте.

Дети из семей с низким уровнем жизни также чаще подвергаются психосоциальным стрессам, к которым относятся межличностное насилие, теснота, насилие и беспорядки, а также нарушения в их отношениях с опекающими лицами. До сих пор остается открытым вопрос о том, являются ли неблагоприятные факторы, которые сосуществуют с низким уровнем жизни, частично или полностью опосредующими связь между уровнем жизни в семье и результатами развития нервной системы и эмоциональной сферы у детей. Такие исследования с разнообразной выборкой на разных этапах развития и при различных воздействиях, могут изучить опосредующие эффекты и определить степень, в которой сосуществующие факторы, включая потенциальные генетические предрасположенности, объясняют влияние низкого уровня жизни семьи на развитие эмоциональности.

Одним из основных подходов к концептуализации родительского воспитания является многомерный подход, ориентированный на постоянные аспекты специфического родительского поведения, такие как чувствительность, теплота или контроль. Второй подход заключается в том, чтобы разделить родителей на отдельные стили воспитания, основанные на сочетании аспектов воспитания, что позволяет классифицировать воспитание на авторитетное, авторитарное или попустительское.

Особый научный и практический интерес представляет изучение особенностей семейного

окружения, которые влияют на способность ребенка регулировать эмоции. Родители влияют на развитие эмоциональной регуляции (ЭР) у детей с самого рождения многими способами, включая как прямое, так и косвенное влияние. В контексте изучения правильной регуляции эмоций у детей необходимо уделять особое внимание такому родительскому качеству, как эмоциональная доступность. Чуткость, последовательность и поддержка со стороны родителей имеют решающее значение для здорового развития навыков ЭР. Таким образом, навыки ЭР у детей зависят от участия родителей и их эмоций.

Адекватные стратегии способствуют развитию самоконтроля у ребенка, моделируя желаемое поведение, а не требуя его. Чрезмерно требовательный или непредсказуемый стиль взаимодействия взрослых может нарушить развитие ЭР. Позитивное родительское воспитание смягчает связь между уровнем развития и саморегуляцией ребенка.

В целом, поведение родителей и стили взаимодействия тесно связаны с развитием

нервной системы ребенка, но сложное взаимодействие между воспитанием и генетикой детей требует крупномасштабных лонгитюдных исследований.

Выводы

На основании проведенного анализа мы можем сделать вывод, что семья оказывает значительное влияние на эмоциональное развитие ребенка. Отношение родителей, стиль воспитания, атмосфера в семье являются одними из важнейших факторов, формирующих эмоциональную зрелость ребенка. Поэтому родителям следует расширять свои знания об эмоциональном развитии, чтобы правильно реагировать в ситуациях эмоциональной стимуляции ребенка, часто неадекватной действующему раздражителю. Важной задачей родителей также является научить ребенка справляться с чувствами и эмоциями, как положительными, так и отрицательными. Более широкие знания об эмоциональном развитии также помогают идентифицировать и называть чувства, проявлять их и контролировать разрушительные эмоции.

Список источников

1. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте: психологическое исследование. М.: Просвещение, 1990. 257 с.
2. Бутина-Гречаная С.В. Теоретические подходы к анализу детско-родительских отношений // Ученые записки ЗабГУ. Серия: Педагогические науки. 2010. № 5. С. 244 – 247.
3. Елизаров С.Г. Развивающая среда как условие формирования субъектности подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации // Герценовские чтения: психологические исследования в образовании. 2020. № 3. С. 179 – 185.
4. Калининцева М.А. Характеристика понятия «эмоциональная сфера» // Скиф. 2022. № 7 (71). С. 127 – 131.
5. Карпинская В., Мамина Т., Романова-Африкантова Н. Развитие социально-эмоционального интеллекта в группе сенсомоторной интеграции у детей 6-7 лет // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2022. № 203. С. 148 – 157.
6. Пронина А.Н., Мартынова Л.Н. Выявление различий в эмоциональной сфере современных дошкольников из полных и неполных семей // Вестник Костромского университета. Серия «Педагогика. Психология. Социокинетика». 2021. № 27. С. 106 – 117.
7. Ферапонтова Л.П. Способность к идентификации эмоциональных состояний и эмпатии как критерии эмоционального благополучия в младшем школьном возрасте // Поволжский педагогический вестник. 2019. № 1 (22). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sposobnost-k-identifikatsii-emotsionalnyh-sostoyaniy-i-empatii-kak-kriterii-emotsionalnogo-blagopoluchiya-v-mladshem-shkolnom-vozhraze>
8. Shiota M., Neufeld S., Danvers A., Osborne E., Sng O., Yee C. Positive Emotion Differentiation: A Functional Approach // Social and Personality Psychology Compass. 2014. № 8. P. 104 – 117.
9. Vedernikova E., Kuppens P., Erbas Y. From Knowledge to Differentiation: Increasing Emotion Knowledge Through an Intervention Increases Negative Emotion Differentiation // Frontiers in Psychology. 2021. № 12. URL: <https://www.researchgate.net/publication/356668653>
10. Vereecken C., Keukelier E., Maes L. Influence of mother's educational level on food parenting practices and food habits of young children. Retrieved November 15, 2020. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666304000431>

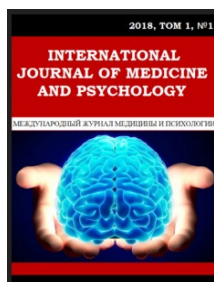
References

1. Bozhovich L.I. Personality and its formation in childhood: a psychological study. Moscow: Education, 1990. 257 p.
2. Butina-Grechanaya S.V. Theoretical approaches to the analysis of parent-child relationships. Scientific notes of ZabGU. Series: Pedagogical sciences. 2010. No. 5. P. 244 – 247.
3. Elizarov S.G. Developing environment as a condition for the formation of subjectivity of adolescents who find themselves in a difficult life situation. Herzen Readings: Psychological Research in Education. 2020. No. 3. P. 179 – 185.
4. Kalintseva M.A. Characteristics of the concept of "emotional sphere". Skif. 2022. No. 7 (71). P. 127 – 131.
5. Karpinskaya V., Mamina T., Romanova-Afrikantova N. Development of social and emotional intelligence in the sensorimotor integration group of 6-7 year old children. Bulletin of the Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen. 2022. No. 203. P. 148 – 157.
6. Pronina A.N., Martynova L.N. Identification of differences in the emotional sphere of modern preschoolers from complete and single-parent families. Bulletin of Kostroma University. Series "Pedagogy. Psychology. Sociokinetics". 2021. No. 27. P. 106 – 117.
7. Ferapontova L.P. Ability to identify emotional states and empathy as criteria for emotional well-being in primary school age. Volga Region Pedagogical Bulletin. 2019. No. 1 (22). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sposobnost-k-identifikatsii-emotsionalnyh-sostoyaniy-i-empatii-kak-kriterii-emotsionalnogo-blagopoluchiya-v-mladshem-shkolnom-vozraste>
8. Shiota M., Neufeld S., Danvers A., Osborne E., Sng O., Yee C. Positive Emotion Differentiation: A Functional Approach. Social and Personality Psychology Compass. 2014. No. 8. P. 104 – 117.
9. Vedernikova E., Kuppens P., Erbas Y. From Knowledge to Differentiation: Increasing Emotion Knowledge Through an Intervention Increases Negative Emotion Differentiation. Frontiers in Psychology. 2021. No. 12. URL: <https://www.researchgate.net/publication/356668653>
10. Vereecken C., Keukelier E., Maes L. Influence of mother's educational level on food parenting practices and food habits of young children. Retrieved November 15, 2020. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666304000431>

Информация об авторе

Люй Хаомэй, аспирант, Уральский федеральный университет имени первого президента России Б.Н. Ельцина

© Люй Хаомэй, 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-105-110

¹ Чвилева О.В.,

¹ Государственный академический университет гуманитарных наук

Проблема построения терапевтического альянса при дистанционном формате консультирования

Аннотация: пандемия COVID-19, повлекшая за собой режим вынужденной самоизоляции, обусловила новый виток распространения дистанционного формата оказания психологических услуг. В настоящее время психотерапевтическая работа онлайн стала привычной и зачастую более предпочтительной альтернативой традиционным очным консультациям. Однако, несмотря на очевидные преимущества онлайн-формата оказания психологических услуг (большая доступность, снижение транспортных и временных расходов, высокая степень анонимности), существуют и недостатки, так или иначе связанные с опосредованностью контакта (существенная нехватка невербального компонента общения, отсутствие «безопасного» терапевтического пространства, риск непредвиденного вмешательства третьих лиц, отвлечения клиентов, возможные технические проблемы, отсутствие стабильного подключения к сети Интернет).

Особенности дистанционного формата во многом обуславливают изменение характера взаимодействия терапевта и клиента, определяемого как рабочий или психотерапевтический альянс, который является одним из основных предикторов успешного результата психотерапевтической работы. На его формирование могут влиять различные факторы, среди которых личные характеристики терапевта и клиента, стиль общения, культурный контекст, частота и регулярность встреч. В связи с изменением самой ситуации консультации возникает проблема обеспечения максимальной эффективности онлайн-терапии, что обуславливает проведение широкого круга исследований, посвященных ее различным параметрам, и, в первую очередь, особенностям формирования в онлайн-формате работы терапевтического альянса. Результаты некоторых проведенных эмпирических исследований показывают, что физическое нахождение терапевта и клиента в разных местах может приводить к замедлению и осложнению процесса установления альянса, однако большинство исследователей свидетельствуют в пользу возможности его построения и формирования качественных терапевтических отношений в условиях проведения консультирования в дистанционном формате.

В статье проанализированы некоторые отечественные и зарубежные исследования, посвященные изучению особенностей построения терапевтического альянса при работе в дистанционном формате консультирования относительно очного формата работы.

Ключевые слова: психотерапевтический альянс, рабочий альянс, онлайн-психотерапия, дистанционное консультирование, эффективность онлайн-психотерапии

Для цитирования: Чвилева О.В. Проблема построения терапевтического альянса при дистанционном формате консультирования // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 105 – 110. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-105-110

Поступила в редакцию: 8 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 8 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Chvilyova O.V.,*
¹ State Academic University for the Humanities

The problem of building a therapeutic alliance in a remote consulting format

Abstract: the COVID-19 pandemic, which entailed a regime of forced self-isolation, has led to a new round of distribution of the remote format of providing psychological services. Currently, online psychotherapeutic work has become a common and often preferable alternative to traditional face-to-face consultations. However, despite the obvious advantages of the online format of providing psychological services (greater accessibility, reduced transportation and time costs, high degree of anonymity), there are also disadvantages, one way or another related to the mediation of contact (a significant lack of a non-verbal component of communication, the absence of a “safe” therapeutic space, the risk of unexpected intervention by third parties, distraction of clients, possible technical problems, lack of a stable connection to the Internet).

The features of the remote format largely determine the change in the nature of the interaction between the therapist and the client, defined as a working or psychotherapeutic alliance, which is one of the main predictors of a successful outcome of psychotherapeutic work. Its formation can be influenced by various factors, including the personal characteristics of the therapist and the client, communication style, cultural context, frequency and regularity of meetings. Due to the change in the consultation situation itself, the problem of ensuring maximum efficiency of online therapy arises, which determines the conduct of a wide range of studies devoted to its various parameters, and, first of all, to the features of forming a therapeutic alliance in the online format. The results of some empirical studies show that the physical presence of the therapist and the client in different places can lead to a slowdown and complication of the process of establishing an alliance, but most researchers testify in favor of the possibility of its construction and the formation of high-quality therapeutic relationships in the conditions of conducting counseling in a remote format.

The article analyzes some domestic and foreign studies devoted to the study of the features of building a therapeutic alliance when working in a remote counseling format relative to the face-to-face format of work.

Keywords: psychotherapeutic alliance, working alliance, online psychotherapy, distance counseling, effectiveness of online psychotherapy

For citation: Chvilyova O.V. The problem of building a therapeutic alliance in a remote consulting format. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 105 – 110. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-105-110

The article was submitted: September 8, 2024; Approved after reviewing: November 8, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Активное использование дистанционного консультирования стало актуальной необходимостью во время пандемии COVID-19, так как интернет-коммуникация стала почти единственным способом оказания психологической поддержки широкой аудитории. Обязательная самоизоляция населения и возросшая потребность в профессиональной медицинской и психологической помощи способствовали вынужденному быстрому переходу к онлайн-формату работы подавляющего большинства психотерапевтов. Эта резкая смена привычной формы взаимодействия терапевта и клиента привела к новой волне споров, которые велись с самого начала практики дистанционной психотерапевтической работы относительно особенностей дистанционного формата, его эффективности, существующих ограничений и возможностей их преодоления.

Оценка эффективности психотерапии представляет собой достаточно серьезную проблему. Структурно в самом обобщенном виде она предполагает наличие четырех ключевых аспектов:

- содержательного – предполагающего изменения в личной и межличностной сферах, а также изменения в сфере социального функционирования;

- временного – однократное, повторное и регулярное измерения;

- различные источники данных – к примеру, самооценка, экспертная оценка, мнения близких, мнение психотерапевта;

- методы сбора данных (глобальные оценки, специфические симптоматические шкалы, мнения наблюдателей, методы психометрии, события, происходящие в жизни).

Хотя в отдельных исследованиях не всегда возможно строго следовать данной схеме, можно

выделить основные критерии для оценки эффективности психотерапии: степень улучшения симптомов по различным методикам (например, шкала тревожности Гамильтона, шкала тревоги, депрессии, соматизации и скрытых проблем (SCL-90), шкала соматических симптомов (SSS-8) и другие), а также уровень социального функционирования (глобальная оценка функционирования (GAF), система оценки социальных навыков (SSRS) и т.д.).

Те же параметры могут быть применены и к оценке результативности дистанционного формата терапии. В качестве дополнительных критериев эффективности онлайн-психотерапии могут выступать удовлетворенность, как клиентов, так и терапевтов (шкала удовлетворенности терапией и терапевтом), характеристики терапевтического альянса (опросник терапевтического альянса (WAI), шкала оценки встреч (Session Rating Scale) и других) и отношение психотерапевтов к онлайн-формату (шкала отношения к психологическим онлайн-вмешательствам).

Таким образом, многие исследователи выделяют общие факторы, способствующие эффективности психотерапии, подчеркивая при этом важность терапевтического альянса [2, 5]. Терапевтический альянс признан исследователями одним из основных предикторов качественного и эффективного взаимодействия между терапевтом и клиентом и, как следствие успешности терапии в целом [2, 4], [5]. Именно это обстоятельство обуславливает проведение широкого спектра его исследований [8].

Так как в настоящее время дистанционное консультирование почти сравнялось по популярности и распространению с привычным очным взаимодействием терапевта и клиента, ключевыми для специалистов, работающих онлайн, становятся такие задачи как преодоление существующих в дистанционном формате ограничений и поиск путей оказания клиентам максимально качественной и эффективной помощи. И, как следствие, возникает вопрос возможности установления психотерапевтического альянса с учетом особенностей формата работы.

Материалы и методы исследований

Многие ученые и практикующие психотерапевты предполагают наличие сложностей с возможностью формирования качественного терапевтического альянса и скоростью этого процесса в онлайн-формате. Материалами для данного теоретического обзора послужили работы отечественных и зарубежных исследователей, посвященные проблеме установления терапевтического альянса при дистанционном формате консультирования относительно очного взаимодействия терапевта и кли-

ента. Был проведен анализ теоретических материалов и обобщен практический исследовательский опыт.

Результаты и обсуждения

Основой качественных терапевтических взаимоотношений является ощущение совместности, возникающее, когда все элементы взаимодействия – действия терапевта, поведение клиента, их общение и взаимосвязь – соединяются в едином терапевтическом поле, создающим основания для психотерапии. Это согласие относительно целей и задач работы, а также межличностная связь, основанная на доверии, называют терапевтическим альянсом [4]. E.S. Bordin в 1979 году определил концепцию "рабочего альянса" как феномена, не привязанного к какому-либо определенному психотерапевтическому подходу, акцентируя внимание на трех ключевых элементах: согласии относительно целей лечения (goal), совместной работе над задачами (task) и развитии межличностной связи, основанной на взаимных положительных эмоциях (bond), то есть включающую и коллаборационный и эмоциональный компоненты [10]. Такой контакт служит основополагающим элементом всего процесса взаимодействия, и поэтому терапевт должен поддерживать его на каждом этапе работы, внимательно следя за вербальными и невербальными реакциями клиента, которые могут указывать на нарушения этого контакта.

З. Фрейд в одной из своих ранних работ, написанной в 1895 году, подчеркивал важность превращения клиента в своего союзника и необходимости совместных усилий для достижения максимального успеха психотерапевтической работы [1]. К. Роджерс определил, что идеальные качества терапевтических отношений, а также отношений, способствующих благополучию, включают в себя уважение, открытость, эмпатическое понимание и конгруэнтность [6]. J. Safran и J. Murgan отмечают, что взаимоотношения между участниками психотерапевтического взаимодействия являются одним из ключевых механизмов, способствующих улучшению состояния клиента. Исследователи акцентируют внимание на важности терапевтического взаимодействия – обсуждения, позволяющего максимально прояснить желания и потребности клиента. В процессе этого общения клиент учится «интерсубъектности», то есть умению видеть в других людях не просто объекты для удовлетворения собственных потребностей, а реальных субъектов общения, что ведет к установлению действительно глубоких, аутентичных отношений [8]. Задача терапевта заключается в построении качественного рабочего альянса с клиентом, поскольку именно чувство безопасности в терапев-

тическом пространстве и уверенность клиента в нейтральной и поддерживающей позиции терапевта способствуют тому, что клиент может свободно выражать свои мысли, не пытаясь заранее организовать и структурировать их. [3].

Следовательно, для создания феномена совместности, который играет ключевую роль в формировании этого альянса, терапевту и клиенту необходимо прийти к единому мнению и «конгруэнтности» по поводу дальнейших шагов: переходя от первоначальной жалобы, которую клиент должен высказать так, чтобы терапевт ощутил эмоциональный отклик на неё, к рабочему запросу, вызывающему активное стремление терапевта помочь.

После этого участники терапевтического процесса должны совместно определить проблему, достигнув взаимопонимания на когнитивном уровне. Только когда согласие достигнуто по всем трем аспектам, терапевт может проявлять сочувствие, поддержку и совместное мышление, создавая синергию и диалогическое единство между собой и клиентом, что формирует особую терапевтическую совместность, становящуюся основой продуктивных отношений.

Оценка терапевтического альянса традиционно осуществляется с помощью опросных методик. Первую такую методику предложили в 1966 году D.E. Orlinsky и K.I. Howard. «Опросник психотерапевтической сессии» (Psychotherapy session report), основанный на теории К. Роджерса, оценивал рабочий альянс как составную часть терапевтических отношений, отражая уровень вовлеченности как терапевта, так и клиента в рамках их взаимодействия во время сессии [8]. Одним из наиболее значимых и актуальных на сегодняшний день являются «Опросник рабочего альянса» (Working Alliance Inventory, WAI), основанный на модели E.S. Bordin, предлагающий версии для клиентов, терапевтов и наблюдателей, который был представлен A.O. Horvath и L.S. Greenberg в 1989 году, и «Опросник помогающего альянса» (The Helping Alliance Questionnaire, HAQ) L. Luborsky (1984) [4]. Все перечисленные методики рассматривают альянс как континуум, находящийся в отношениях с различной степенью выраженности. В методах, которые включают версии для клиентов и терапевтов, также исследуется степень согласования их ответов как дополнительный показатель качества альянса.

Проведенный C. Flückiger и его коллегами метаанализ 295 исследований, в которых в общем количестве приняли участие более 30000 пациентов, показал, что качественный рабочий альянс оказывается предиктором эффективности терапев-

тической работы как в онлайн, так и в очном формате [8].

Определённые ограничения дистанционного формата, обусловленные опосредованностью взаимодействия, такие как существенный недостаток невербального компонента общения, проблемы с используемой техникой и наличного стабильного Интернет-соединения, сложности обеспечения «безопасного» терапевтического пространства и, как следствие, конфиденциальности, могут оказывать влияние на скорость и качество формирования альянса. По результатам исследования, проведенного M. Sucala и ее коллегами, терапевты выражают сомнения в качестве альянса в онлайн-сессиях и в возможности его быстрого построения [7, с. 592; 15]. Качество терапевтического альянса при очном взаимодействии терапевта и клиента оценивалось значительно выше [7, с. 591]. В ходе экспертной оценки, осуществленной C. Rees и S. Stone среди 30 терапевтов, сравнивавших качество альянса на идентичных очных и онлайн-сессиях, было установлено, что терапевтический альянс в условиях дистанционной работы воспринимается менее качественным по сравнению с личными взаимодействиями [15]. Исследование J. Mercadal и V. Cabré, посвященное созданию терапевтического альянса в онлайн- и офлайн-форматах, выявило более высокую оценку офлайн-работы со стороны респондентов (n = 291) [14].

Аналогично, результаты исследования C. Eichenberg также свидетельствуют в пользу предположения о том, что очное терапевтическое взаимодействие, тем не менее, более эффективно, чем работа, осуществляемая в дистанционном формате, в связи с чем, по возможности нужно давать предпочтение именно офлайн-формату [15].

Метаанализ, проведенный C. Norwood и др., продемонстрировал, что альянс в офлайн-работе действительно формируется лучше, однако качество и эффективность онлайн-терапии остаются достаточно высокими [7, с. 591].

В то же время другие исследования указывают на схожесть качества терапевтического альянса в обоих форматах [7, с. 592]. L.L. Bielinski и T. Berger, а также V. Békés и K. Aafjes-van Doorn пришли в результате проведения своих исследований к выводу, что качественный терапевтический альянс может быть установлен вне зависимости от формата, в котором осуществляется психотерапия [7, с. 592]. Участники опроса, проведенного E.B. Лавровой и E.A. Куминской, отметили, что поддержание терапевтического альянса с клиентами, у которых он уже был сформирован в ходе предыдущей очной работы, происходило довольно легко и не требовало от терапевта новых навыков или

дополнительных действий [2]. Однако исследования свидетельствуют о том, что в некоторых случаях терапевтический альянс может быть успешно установлен даже в онлайн-консультировании по сравнению с традиционным личным взаимодействием [7]. По результатам исследования С. Holmes и V. Foster выяснилось, что респонденты, которыми выступили клиенты, имеющие опыт теорепевтической работы в обоих форматах (n = 50) ощутили более глубокий рабочий альянс при онлайн-консультировании, чем при личном общении [13].

Выводы

Психотерапевтическое взаимодействие имеет свою специфическую характеристику: его эффективность тесно связана с качеством рабочего альянса и терапевтических отношений. Для достиже-

ния максимальной результативности работы важно создать особую терапевтическую атмосферу, которая бы обеспечивала чувство безопасности, доверия и конфиденциальности клиента. Качественный терапевтический альянс может даже компенсировать некоторые погрешности в технике работы или используемых методах, и его установление является первоочередной задачей во всех видах психотерапии. С развитием дистанционного формата консультирования широко обсуждаются проблемы, касающиеся установления рабочего альянса при опосредованном контакте терапевта и клиента. Однако, проведенные исследования показывают, что построение качественного терапевтического альянса может быть достигнуто при любом формате консультирования.

Список источников

1. Кинодо Ж. Читая Фрейда. Изучение трудов Фрейда в хронологической перспективе: пер. с фр. О.Я. Журавлевой. М.: Когито-Центр, 2012. С. 410.
2. Лаврова Е.В., Куминская Е.А. Вызовы и находки психологического консультирования онлайн // Сборник материалов II Международной конференции по консультативной психологии и психотерапии, посвященной памяти Ф.Е. Василюка. М.: ПИ РАО, 2020. С. 164 – 167.
3. Лакан Ж. Имена-Отца: пер. с фр. А. Черноглазова; предисл. и общ. ред. Ж.-А. Миллера. М.: Гнозис: Логос, 2006. 84 с.
4. Орешина Г.В., Жукова М.А. История развития и современные исследования альянса в психотерапии и консультировании // Клиническая и специальная психология. 2023. Т. 12. № 3. С. 30 – 56. DOI: 10.17759/cpse.2023120302
5. Пуговкина О.Д., Холмогорова А.Б. Терапевтический альянс в психотерапии // Современная терапия психических расстройств. 2011. № 3. С. 14 – 21.
6. Роджерс К. Клиент-центрированная психотерапия: теория, современная практика и применение. Москва: Апрель Пресс: Эксмо, 2002. 512 с.
7. Чвилёва О.В., Воронин А.Н. Онлайн-психотерапия: основные проблемы и оценка эффективности // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2024. Т. 21. № 3. С. 587 – 602. DOI: 10.17323/1813-8918-2024-3-587-602
8. Ardito R.B., Rabellino D. Therapeutic alliance and outcome of psychotherapy: historical excursus, measurements, and prospects for research // *Frontiers in Psychology*. 2011. Vol. 2:270. P. 1 – 11. DOI: 10.3389/fpsyg.2011.00270
9. Barak A., Grohol J.M. Current and future trends in internet-supported mental health interventions // *Journal of Technology in Human Services*. 2011. № 29 (3). P. 155 – 196.
10. Bordin E.S. The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance // *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 1979. Vol. 16. P. 252 – 260. DOI: 10.1037/H0085885.
11. Cuijpers P., Reijnders M., Huibers M.J.H. The role of common factors in psychotherapy outcomes // *Annual Review of Clinical Psychology*. 2019. Vol. 15. P. 207 – 231. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-050718-095424
12. Eichenberg C., Aranyi G., Rach P., Winter L. Therapeutic alliance in psychotherapy across online and face-to-face settings: A quantitative analysis // *Internet Interventions*. 2022. № 29 (3). DOI: 10.1016/j.invent.2022.100556
13. Holmes C., Foster V. A preliminary comparison study of online and face-to-face counseling: client perceptions of three factors // *Journal of Technology in Human Services*. 2012. № 30. P. 14 – 31.
14. Mercadal J., Cabré V. Therapeutic Alliance in Online and Face-to-face Psychological Treatment: Comparative Study // *JMIR Mental Health*. 2022. № 9 (5). Article e36775. DOI: 10.2196/36775
15. Rees C.S., Stone S. Therapeutic Alliance in Face-to-Face Versus Videoconferenced Psychotherapy // *Professional Psychology: Research and Practice*. 2005. № 36 (6). P. 649 – 653. DOI: 10.1037/0735-7028.36.6.649

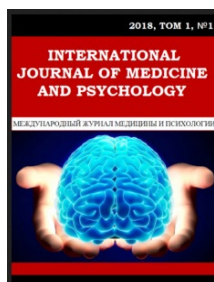
References

1. Kinodo J. Reading Freud. Studying Freud's Works in Chronological Perspective: trans. from fr. by O.Ya. Zhuravleva. Moscow: Cogito-Center, 2012. P. 410.
2. Lavrova E.V., Kuminskaya E.A. Challenges and Findings of Online Psychological Counseling. Collection of Materials of the II International Conference on Counseling Psychology and Psychotherapy, Dedicated to the Memory of F.E. Vasilyuk. Moscow: PI RAO, 2020. P. 164 – 167.
3. Lacan J. Names-of-the-Father: trans. from fr. by A. Chernoglazov; preface and general editorship by J.-A. Miller. Moscow: Gnosis: Logos, 2006. 84 p.
4. Oreshina G.V., Zhukova M.A. History of development and modern research of the alliance in psychotherapy and counseling. Clinical and special psychology. 2023. Vol. 12. No. 3. P. 30 – 56. DOI: 10.17759/cpse.2023120302
5. Pugovkina O.D., Kholmogorova A.B. Therapeutic alliance in psychotherapy. Modern therapy of mental disorders. 2011. No. 3. P. 14 – 21.
6. Rogers K. Client-centered psychotherapy: theory, modern practice and application. Moscow: April Press: Eksmo, 2002. 512 p.
7. Chvileva O.V., Voronin A.N. Online psychotherapy: main problems and evaluation of effectiveness. Psychology. Journal of the Higher School of Economics. 2024. T. 21. No. 3. P. 587 – 602. DOI: 10.17323/1813-8918-2024-3-587-602
8. Ardito R.B., Rabellino D. Therapeutic alliance and outcome of psychotherapy: historical excursus, measurements, and prospects for research. Frontiers in Psychology. 2011. Vol. 2:270. P. 1 – 11. DOI: 10.3389/fpsyg.2011.00270
9. Barak A., Grohol J.M. Current and future trends in internet-supported mental health interventions. Journal of Technology in Human Services. 2011. No. 29 (3). P. 155 – 196.
10. Bordin E.S. The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. Psychotherapy: Theory, Research & Practice. 1979. Vol. 16. P. 252 – 260. DOI: 10.1037/H0085885.
11. Cuijpers P., Reijnders M., Huibers M.J.H. The role of common factors in psychotherapy outcomes. Annual Review of Clinical Psychology. 2019. Vol. 15. P. 207 – 231. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-050718-095424
12. Eichenberg C., Aranyi G., Rach P., Winter L. Therapeutic alliance in psychotherapy across online and face-to-face settings: A quantitative analysis. Internet Interventions. 2022. No. 29 (3). DOI: 10.1016/j.invent.2022.100556
13. Holmes C., Foster V. A preliminary comparison study of online and face-to-face counseling: client perceptions of three factors. Journal of Technology in Human Services. 2012. No. 30. P. 14 – 31.
14. Mercadal J., Cabré V. Therapeutic Alliance in Online and Face-to-face Psychological Treatment: Comparative Study. JMIR Mental Health. 2022. No. 9 (5). Article e36775. DOI: 10.2196/36775
15. Rees C.S., Stone S. Therapeutic Alliance in Face-to-Face Versus Videoconferenced Psychotherapy. Professional Psychology: Research and Practice. 2005. No. 36 (6). P. 649 – 653. DOI: 10.1037/0735-7028.36.6.649

Информация об авторе

Чвилева О.В., аспирант, Государственный академический университет гуманитарных наук, Chov700@yandex.ru

© Чвилева О.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.91

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-111-116

¹ Ягудин Д.Р.,
² Касымбекова Э.Р.,

¹ доктор психологических наук, клинический психолог, автор метода «Нейродинамического восстановления» Психологии нейродинамического нарушения в психической деятельности, председатель правления НКО «Единство»,

² психолог, ведущий эксперт «Психологии Нейродинамического нарушения в психической деятельности, преподаватель, инструктор самогипноза

Феномен сглаза как способ психологической манипуляции

Аннотация: на протяжении веков феномен «сглаза» интриговал различные культуры и народы, так как считалось, что он приносит несчастье. В настоящей статье автор проанализирует существующие данные и научные концепции относительно данного феномена для раскрытия его понятия, происхождения и воздействия на человека с психологической точки зрения.

Цель исследования: провести теоретический анализ феномена сглаза в психологии, а также рассмотреть его с позиции способа психологической манипуляции.

Задачи исследования: провести теоретический анализ и обобщение подходов к определению термина «сглаз» в научных позициях современных ученых; рассмотреть основные концепции феномена «сглаза» в рамках психологии.

Материалы и методы: в процессе написания статьи использовались такие теоретические методы исследования, как анализ научной литературы по проблеме исследования, синтез, обобщение.

Результаты исследования: в процессе проведенного исследования было установлено, что вера в существование феномена «сглаза» существует с давних времен по настоящее время. В рамках психологической науки вера в сглаз обусловлена тем, что индивид с помощью такого феномена может приписывать собственные несчастья источникам извне. Еще одна концепция предполагает, что сглаз может использоваться в качестве способа манипулирования другими людьми.

Ключевые слова: суеверия, сглаз, феномен сглаза, манипуляции, психологическое манипулирование, способы манипуляции

Для цитирования: Ягудин Д.Р., Касымбекова Э.Р. Феномен сглаза как способ психологической манипуляции // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 111 – 116. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-111-116

Поступила в редакцию: 8 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 9 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Yagudin D.R.,*
² *Kasymbekova E.R.,*

¹ *Doctor of Psychological Sciences (Advanced Doctor), clinical psychologist, author of the method of "Neurodynamic recovery" Psychology of neurodynamic disorders in mental activity Chairman of the Board of the NSO "Unity",*
² *Psychologist, leading expert in the Psychology of Neurodynamic disorders in mental activity, teacher, instructor of self-hypnosis*

The phenomenon of the evil eye as a method of psychological manipulation

Abstract: for centuries, the phenomenon of the «evil eye» has intrigued various cultures and peoples, as it was believed that it brings bad luck. In this article, the author analyzes the existing data and scientific concepts regarding this phenomenon in order to reveal its concept, origin and impact on a person from a psychological point of view.

The purpose of the study: to conduct a theoretical analysis of the phenomenon of the evil eye in psychology, as well as to consider it from the perspective of a method of psychological manipulation.

Research objectives: to conduct a theoretical analysis and generalization of approaches to the definition of the term «evil eye» in the scientific positions of modern scientists; to consider the basic concepts of the phenomenon of the «evil eye» in the framework of psychology.

Materials and methods: in the process of writing the article, such theoretical research methods as analysis of scientific literature on the research problem, synthesis, generalization were used.

Research results: in the course of the conducted research, it was found that the belief in the existence of the phenomenon of the «evil eye» has existed since ancient times to the present. Within the framework of psychological science, belief in the evil eye is due to the fact that an individual with the help of such a phenomenon can attribute his own misfortunes to sources from outside. Another concept suggests that the evil eye can be used as a way to manipulate other people.

Keywords: superstitions, the evil eye, the phenomenon of the evil eye, manipulation, psychological manipulation, methods of manipulation

For citation: Yagudin D.R., Kasymbekova E.R. The phenomenon of the evil eye as a method of psychological manipulation. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 111 – 116. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-111-116

The article was submitted: September 8, 2024; Approved after reviewing: November 9, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

В повседневной жизни современного человека индивид сталкивается с многими явлениями психологического характера, которые в логическом или формальном ключе достаточно сложно объяснить. Существенное воздействие на повседневную жизнь человека оказывают суеверия и предрассудки, в частности, сглаз, однако предметом научного знания они становятся довольно редко.

Феномен «сглаза» можно считать одним из способов психологической манипуляции, используемым для воздействия на индивида и его поведение. Рассматриваемый метод психологического воздействия в своей основе содержит веру субъекта в возможность и силу отрицательного воздействия другого человека, которая приведет к негативным последствиям.

Материалы и методы исследований

Материалом исследования стали научные труды российских и зарубежных исследователей, в которых рассматривалась проблема феномена «сглаза». В частности, при написании статьи автор обращался к таким ученым, как А.В. Гоценко, Д.А. Мурина, А.В. Панюков, О.В. Севостьянов, В.А. Руженков и др.

В статье использовались такие теоретические методы исследования, как анализ научной литературы, синтез и обобщение.

Результаты и обсуждения

В человеческой культуре на протяжении всего ее становления и развития одними из универсалий в обществе были и остаются представления о «дурном сглазе», «сглазе», «порче», которые сочетают все разнородные явления, предметы и объекты, между которыми невозможно наличие связи объективного характера. Теоретический анализ

литературных источников свидетельствует о том, что на сегодняшний день существует большое число научных публикаций, затрагивающих исследование проблемы феномена сглаза. Как следует справедливо подчеркнуть, в основном, анализ научных представлений ученых о феномене сглаза опирается на тексты XIX-XX веков.

В российских научных исследованиях определение понятия «сглаз» довольно некорректно, так как представители научного сообщества часто игнорируют «неудобные» свидетельства, представленные в публикациях и источниках, а подбирают «нужные» для своих исследований тексты. Н.В. Петров в собственных исследованиях отмечал, что сегодня требуется различать понятия «порчи» и «сглаза». Исследователь пишет, что понятия «порча» и «сглаз» отличаются с визуальной точки зрения, так как под сглазом принято понимать способ осуществления визуального воздействия на соответствующий объект, способ отделения или отторжения конкретной личности от окружающего социума [4, с. 318]. Итак, можно резюмировать, что вошедший в обиход современных исследований термин «сглаз» теряет особенности своего значения, что обусловлено стремлением исследователей построить непротиворечивую и обобщающую картину в понимании данной дефиниции.

Однако, в настоящее время достаточно тяжело в научном сообществе обойтись без неточностей, искажений и краткости при описании и анализе разных позиций и концепций, направленных на исследование данного феномена. Именно поэтому целесообразно в рамках настоящей статьи обратиться к детальному исследованию представлений о феномене сглаза для определения и уточнения основных понятий, связанных с рассматриваемым феноменом.

В исследованиях О.В. Севостьянова и В.А. Руженкова отмечалось, что для формирования у индивида «веры» в практики оккультного характера, в частности, в сглаз, основным фактором риска считается детский ранний опыт обращения к представителям оккультизма. Обращение к представителям оккультизма осуществляется непосредственно по инициативе родителей с разными проблемами со здоровьем, в большинстве случаев психосоматическими заболеваниями, вне зависимости от уровня образования и возраста субъекта [5, с. 120].

В литературных источниках на современном этапе развития науки существует не так много подходов, рассматривающих феномен сглаза. Так, исследованием рассматриваемого феномена занимаются в этнолингвистике и семиотике, антропологии, психологии, социологии, медицине, в част-

ности, офтальмологии. Среди выдающихся исследователей, которые проводили работу по анализу представлений о сглазе можно выделить антрополога О.Б. Христофорову [7], фольклориста А. Дандеса [8], этнолога Т. Хаушильда [10], офтальмолога З. Зелигмана [12] и других исследователей.

Так, в работе Дж.М. Фостера отмечалось, под сглазом следует понимать способ актуализации социальной зависти, которая направлена на здоровье, семью или имущество индивида. Данный вывод исследователя был сделан, прежде всего, исходя из этимологической интерпретации. Так, с латинского «*invidia*» переводится как «зависть», а «*in + vedere*» переводится как «смотреть со злобой» [9, с. 171]. Итак, исследователь сформировал концепцию, которая отражает, что феномен сглаза тесно взаимосвязан зависти и взгляда.

На сегодняшний день феномен «сглаза» в медицинской антропологии часто ассоциируют с механизмом, поддерживающим в обществе порядок и социальный контроль. Так, в данном ключе можно обратиться к описанию следующего эксперимента. Довольно широко в научных кругах, в частности, в социальной психологии, известен эффект Пигмалиона, состоящий в следующих положениях. Ожидания индивида реализации какого-либо предсказания способствует детерминации характера его субъективных действий, а также необходимую для аудитории их интерпретацию. В результате, как отмечается в исследовании Д.А. Муриной, происходит осуществление соответствующего предсказания для индивида [2, с. 166]. Приведем пример. Л. Джекобсон и Р. Розенталь провели эксперимент в одной из школ. В результате пройденного учениками IQ-теста, ученые выделили несколько испытуемых и охарактеризовали их для учителей, как детей с исключительными способностями. Ученые при осуществлении беседы с педагогами отметили, что у таких детей в следующем году будут отличные результаты. В результате проведенного эксперимента, педагоги воплотили на непредумышленном уровне собственные ожидания в отношении детей в реальной жизни – их средние показатели увеличились [1, с. 458].

В настоящее время, как справедливо отмечается в исследовании А.В. Панюков, не ослабевают вера людей в сглаз, т.е. в современном мире становятся заметны протекающие в культуре смещения представлений о рассматриваемом феномене, а также ранжирование основных его объектов [3, с. 438].

Если рассматривать феномен сглаза с точки зрения психологической науки, то психологи сегодня выдвигают несколько интересных теорети-

ческих концепций. Так, из психологических концепций феномена сглаза считается концепция, предполагающая, что современные люди верят в сглаз и подвержены его «влиянию», так как у них наблюдается склонность приписывать внешним источникам источник собственных бед и несчастий [11]. Исходя из такой позиции, можно заключить, что когда у индивида случается в жизни что-то плохое, то ему проще для таких последствий негативного характера искать причины извне. Именно поэтому феномен сглаза позволяет подобрать индивиду удобное для него объяснение своих неудач, взвалить вину на других.

Необходимо также отметить, что человеческому мозгу свойственно программное обнаружение угроз социального характера, а также дальнейшее активное на них реагирование. В том психологическом аспекте важную роль играет зависть, которая давно и глубоко укоренилась в человеческой природе, и, которая, как уже отмечалось ранее, является неотъемлемым составным элементом сглаза. Современные ученые отмечают, что люди, которые испытывают состояние зависти к другому человеку, с помощью взгляда могут передавать

неосознанно собственную негативную энергию [13].

О наличии связи между человеческим взглядом и феноменом сглаза свидетельствуют также результаты исследований, полученные в работе М.Ю. Строгальщиковой. Исследователь провела интервью, в рамках которого было установлено, что 43 % опрошенных респондентов считают, что человек может нанести вред другому человеку с помощью глаз [6, с. 20]. В исследовании примечательным остается факт того, что респонденты указывали на искаженность глаз, которые могут «сглазить»: непропорционально большие размеры, глаза заужены, пугающий взгляд, безразличие во взгляде и т.д. [6, с. 20].

Следующей психологической концепцией феномена сглаза считается то, что сглаз воплощает в себе метод психологической манипуляции, при которой индивид верит, что с помощью взгляда другой человек может передать ему свою злобу, которая приведет к несчастьям [14].

Ниже на рисунке представим схематически, как осуществляется манипулятивное воздействие на человека с помощью феномена «сглаза» (рис. 1).

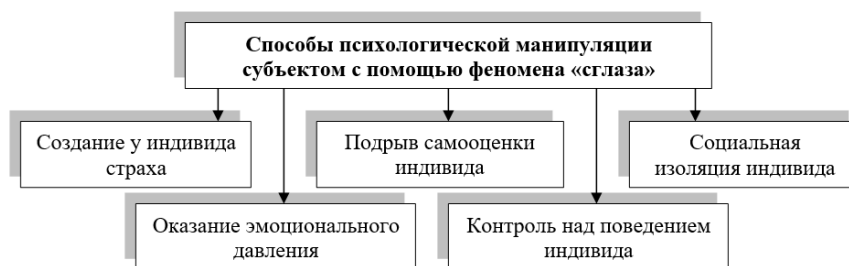


Рис. 1. Способы психологической манипуляции субъектом с помощью «сглаза».
Fig. 1. Methods of psychological manipulation of the subject with the help of the «evil eye».

В результате осуществления манипулятивных воздействий на субъекта с помощью сглаза, у индивида могут сформироваться негативные психологические нарушения, в частности, тревожные расстройства, депрессия, социальная изоляция, чувство стыда и вины, низкий уровень самооценки, тревога и страх.

Вера человека в суеверия, в частности, в сглаз, может быть обусловлена рядом нескольких взаимосвязанных причин психологического характера. Так, одной из таких причин считаются *когнитивные искажения индивида*. Так, человеческий мозг ищет постоянно причинно-следственные связи любых явлений и событий. Если у индивида происходит несчастье, то для упрощения сложной окружающей реальности и «снятия с себя вины» субъект может приписывать такие несчастья сглазу.

Следующей причиной, которая способствует развитию у индивида веры в рассматриваемый феномен, считается *конформность и социальное научение*. Так, в каждой конкретной группе есть свои убеждения и суеверия, которые передаются в процессе социализации. В результате, индивид, чтобы не быть отчужденным из социальной группы, будет соответствовать принятым в ней нормам.

Иллюзорная корреляция выступает следующей причиной и представляет собой искажение когнитивного характера, при котором между событиями, которые связаны между собой, индивид не может обнаружить каких-либо связей. Так, к примеру, если индивид после встречи с другим индивидом испытывает определенные проблемы, то его мозг способен формировать ложные корреляции, хотя объективных связей между рассматриваемыми событиями может и не быть.

Некоторые индивиды склонны к приписыванию причин негативных событий факторам внешнего характера, т.е. внешней *атрибуции*. И, наконец, еще одной причиной веры в феномен сглаза считается *проекция тревоги и страха*. Люди используют веру в сглаз для проекции тревожности, страха перед несправедливостью жизни либо неизвестностью дальнейшего будущего.

Таким образом, феномен сглаза в настоящее время в психологической науке исследован не в полной мере. Люди на протяжении веков привержены вере в сглаз по многим причинам. Для работы с такими людьми требуется выработка специальных методов психологической защиты, психологическая коррекция, что обуславливает необходимость дальнейшего исследования рассмотренной в рамках данной статьи проблемы.

Выводы

С древних времен и до наших дней не утраивают свою актуальность представления о «сглазе» в

обществе. При рассмотрении данного феномена с психологической точки зрения были выделены две актуальные концепции:

1. Концепция, предполагающая, что современные люди верят в сглаз и подвержены его «влиянию», так как у них наблюдается склонность приписывать внешним источникам свои несчастья.

2. Концепция, в рамках сглаза воплощает в себе метод психологической манипуляции. Основными факторами веры человека в сглаз в рамках данной концепции могут быть когнитивные искажения, конформность и социальное неучение, атрибуция, проекция тревоги и страха, иллюзорная корреляция.

Было установлено, что основным транслятором передачи «сглаза» от одного человека к другому считаются глаза, которые могут передавать неосознанно негативную энергию.

Список источников

1. Гоценко А.В. Эффект Пигмалиона // Гуманитарные науки в современном ВУЗе: вчера, сегодня, завтра. Материалы IV Международной конференции: в 3-х т. Т. II / Под ред. С.И. Бугашева, А.С. Минина. Санкт-Петербург, 2021. С. 456 – 460.
2. Мурина Д.А. Эффект Пигмалиона как способ мотивации сотрудников // Конкурс лучших студенческих работ: Сборник статей IX Международного научно-исследовательского конкурса. Пенза, 2021. С. 165 – 167.
3. Панюков А.В. Водизм «сглаз» как феномен вербальной магии Коми-зырян // Ежегодник финно-угорских исследований. 2021. № 3. С. 433 – 455.
4. Петров Н.В. Дурной глаз: традиция, современность, интернет / Сила взгляда: глаза в мифологии и иконографии / Отв. ред. и сост. Д.И. Антонов. Москва: РГГУ, 2014. С. 317 – 355.
5. Руженков В.А., Севостьянов О.В. Медико-социальный аспект оккультных убеждений специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи // Научное обозрение. Медицинские науки. 2014. № 2. С. 120 – 120.
6. Строгальщикова М.Ю. Социально-психологические особенности феномена суеверия... : дис. канд. ... психолог. наук. М., 2012. 156 с.
7. Христофорова О.Б. От моральной паники к социальному институту и обратно: вера в колдовство в истории человечества // Вестник РГГУ. Серия: Литературоведение. Языкознание. Культурология. 2021. № 5. С. 31 – 53.
8. Dundes A. The Evil Eye: A Casebook / ed. A. Dundes. New York, 1981. 328 p.
9. Foster, G.M. The Anatomy of Envy: A Study in Symbolic Behavior. Current Anthropology. 1972. Vol. 13, Iss. 2, Apr. P. 165 – 202.
10. Hauschild T. Der Böse Blick. Ideengeschichtliche und sozialpsychologische Untersuchungen. Berlin, 1982. 250 p.
11. Is The Evil Eye Bad?: A Deep Dive into Evil Eye Taboos. URL: <https://www.hobbyistgeek.com/is-the-evil-eye-bad/> (10.07.2024)
12. Seligman S. Der böse Blick und Verwandtes. Ein Beitrag zur Geschichte des Aberglaubens aller Zeiten und Völker. Berlin, 1910. 502 p.
13. The Science Behind Evil Eye: Unmasking Mysteries. URL: https://www.hobbyistgeek.com/the-science-behind-evil-eye/#The_Psychological_Perspective (10.07.2024)
14. What is the spiritual meaning of evil eye and how to protect yourself. URL: <https://www.spiritualresearchfoundation.org/spiritual-problems/evil-eye/evil-eye-meaning/> (10.07.2024)

References

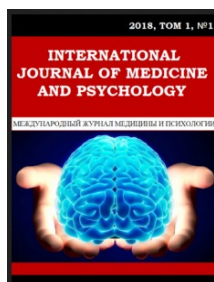
1. Gotsenko A.V. The Pygmalion Effect. Humanities in a Modern University: Yesterday, Today, Tomorrow. Proceedings of the IV International Conference: in 3 volumes. Vol. II. Ed. by S.I. Bugashev, A.S. Minin. St. Petersburg, 2021. P. 456 – 460.
2. Murina D.A. The Pygmalion Effect as a Way to Motivate Employees. Competition of the Best Student Papers: Collection of Articles of the IX International Research Competition. Penza, 2021. P. 165 – 167.
3. Panyukov A.V. Vodism “evil eye” as a phenomenon of verbal magic of the Komi-Zyryans. Yearbook of Finno-Ugric Studies. 2021. No. 3. P. 433 – 455.
4. Petrov N.V. The Evil Eye: Tradition, Modernity, and the Internet. The Power of Gaze: Eyes in Mythology and Iconography. Ed. and compiled by D.I. Antonov. Moscow: RSUH, 2014. P. 317 – 355.
5. Ruzhenkov V.A., Sevostyanov O.V. Medical and Social Aspect of Occult Beliefs of Specialists Providing Psychiatric Care. Scientific Review. Medical Sciences. 2014. No. 2. P. 120 – 120.
6. Strogal'shchikova M. Yu. Social and Psychological Features of the Phenomenon of Superstition...: Diss. Cand. ... Psychology. Sciences. Moscow, 2012. 156 p.
7. Khristoforova O. B. From Moral Panic to Social Institution and Back: Belief in Witchcraft in Human History. Bulletin of the Russian State University for the Humanities. Series: Literary Studies. Linguistics. Cultural Studies. 2021. No. 5. P. 31 – 53.
8. Dundes A. The Evil Eye: A Casebook. ed. A. Dundes. New York, 1981. 328 p.
9. Foster, G.M. The Anatomy of Envy: A Study in Symbolic Behavior. Current Anthropology. 1972. Vol. 13, Iss. 2, April. P. 165 – 202.
10. Hauschild T. Der Böse Blick. Ideengeschichtliche und sozialpsychologische Untersuchungen. Berlin, 1982. 250 p.
11. Is The Evil Eye Bad?: A Deep Dive into Evil Eye Taboos. URL: <https://www.hobbyistgeek.com/is-the-evil-eye-bad/> (07/10/2024)
12. Seligman S. Der böse Blick und Verwandtes. Ein Beitrag zur Geschichte des Aberglaubens aller Zeit-en und Völker. Berlin, 1910. 502 p.
13. The Science Behind Evil Eye: Unmasking Mysteries. URL: https://www.hobbyistgeek.com/the-science-behind-evil-eye/#The_Psychological_Perspective (07/10/2024)
14. What is the spiritual meaning of evil eye and how to protect yourself. URL: <https://www.spiritualresearchfoundation.org/spiritual-problems/evil-eye/evil-eye-meaning/> (07/10/2024)

Информация об авторах

Ягудин Д.Р., доктор психологических наук, клинический психолог, автор метода «Нейродинамического восстановления» Психологии нейродинамического нарушения в психической деятельности, председатель правления НКО «Единство», dr.yagudin@mail.ru

Касымбекова Э.Р., психолог, ведущий эксперт «Психологии Нейродинамического нарушения в психической деятельности, преподаватель, инструктор самогипноза

© Ягудин Д.Р., Касымбекова Э.Р., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 378.015.31:159.944.4:378.011.3-051:276

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-117-123

¹ *Замиралова О.В.,*

¹ *Луганский государственный педагогический университет*

Особенности влияния затяжного стресса на профессиональное становление студентов-дефектологов

Аннотация: статья посвящена изучению влияния затяжного стресса на профессиональное становление студентов-дефектологов в условиях нестабильной социальной и политической обстановки. Исследование охватывает аспекты психологической устойчивости и профессиональной мотивации, раскрывая их взаимосвязь. В выборку вошли 124 студента направления "Специальное (дефектологическое) образование". Используются методики оценки стрессоустойчивости (опросник Е.В. Распопина) и профессиональной мотивации (адаптация Н.П. Фетискина). Результаты исследования показывают, что лишь 10,4% студентов обладают высоким уровнем стрессоустойчивости, что способствует их проактивному отношению к обучению и глубокому интересу к профессии. Средний уровень стрессоустойчивости выявлен у 36% респондентов, при этом у них наблюдаются трудности с управлением стрессом и колебания в учебной мотивации. Низкий уровень стрессоустойчивости отмечен у 53,6% студентов, что коррелирует с поверхностным отношением к профессии и недостаточной вовлеченностью в учебный процесс. Авторы подчеркивают необходимость разработки комплексных программ поддержки, включающих тренинги по управлению стрессом и методы мотивационного стимулирования. Особое внимание уделяется роли преподавателей в формировании положительной образовательной среды и развитии профессиональной ориентации студентов. Выводы исследования акцентируют значимость стрессоустойчивости как ключевого фактора успешного профессионального становления студентов-дефектологов.

Ключевые слова: затяжной стресс, студент-дефектолог, стрессоустойчивость, учебная мотивация, профессиональное становление

Для цитирования: Замиралова О.В. Особенности влияния затяжного стресса на профессиональное становление студентов-дефектологов // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 117 – 123. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-117-123

Поступила в редакцию: 8 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 9 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Zamiralova O.V.,*

¹ *Lugansk State Pedagogical University*

The effects of long term stress on the professional development of defectology students

Abstract: the article is devoted to the study of the influence of prolonged stress on the professional development of defectology students in an unstable social and political environment. The study covers aspects of psychological stability and professional motivation, revealing their relationship. The sample included 124 students majoring in "Special (defectological) education". The methods of assessing stress resistance (questionnaire by E.V. Raspopin) and professional motivation (adaptation by N.P. Fetiskin) were used. The results of the study show that only 10.4% of students have a high level of stress resistance, which contributes to their proactive attitude to learning and deep interest in the profession. The average level of stress resistance was revealed in 36% of respondents, while they have difficulties in stress management and fluctuations in academic motivation. A low level of stress

resistance was noted in 53.6% of students, which correlates with a superficial attitude to the profession and insufficient involvement in the educational process. The authors emphasize the need to develop comprehensive support programs that include stress management training and motivational stimulation methods. Particular attention is paid to the role of teachers in creating a positive educational environment and developing students' professional orientation. The findings of the study emphasize the importance of stress resistance as a key factor in the successful professional development of special education students.

Keywords: long- term stress, defectology student, stress resistance, academic performance, professional development

For citation: Zamiralova O.V. The effects of long term stress on the professional development of defectology students. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 117 – 123. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-117-123

The article was submitted: September 8, 2024; Approved after reviewing: November 9, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Луганская Народная Республика (ЛНР) уже длительное время находится в состоянии постоянных политических и социальных потрясений, что оказывает серьезное влияние на жизнь ее жителей, в том числе студентов. Можно говорить о том, что в экстремальных ситуациях, подвергаящих человека стрессовым состояниям, формируются особые поля общественного самосознания, которые начинают определять индивидуальные чувства и поведение людей [2].

В условиях военного конфликта молодые люди сталкиваются с множеством трудностей, которые затрагивают их повседневную жизнь и планирование будущего. Нестабильные условия жизни, включая постоянную угрозу жизни (здоровью) и необходимость адаптироваться к быстро меняющимся обстоятельствам, могут привести к затяжному стрессу и посттравматическому стрессовому расстройству (ПТСР). Этот стресс не только ухудшает общее самочувствие, но и снижает стрессоустойчивость студентов, особенно тех, кто готовится стать педагогами. В данной статье мы рассмотрим, как долгосрочные стрессы могут сказаться на образовательных успехах, выборе карьеры и личностном развитии студентов.

Профессия педагог-дефектолог требует высокой степени эмоциональной устойчивости, и если у будущих педагогов уже есть проблемы с психическим здоровьем, это может негативно сказаться на их способности эффективно обучать и социализировать учеников. Важно изучить механизмы стрессоустойчивости, чтобы помочь студентам справляться с этими трудностями. Стрессоустойчивость – это способность человека адаптироваться к стрессовым ситуациям и преодолевать трудности. Этот термин часто используется в контексте психологии для обозначения степени гибкости психики в ответ на стрессовые события [5]. В

условиях военных действий и экономической нестабильности студенты могут начать сомневаться в своих перспективах и возможностях для карьерного роста. Это может привести к снижению профессионально-педагогической мотивации, что в свою очередь негативно сказывается на их учебной активности и профессиональном становлении.

Цель исследования – выявить уровень устойчивости к стрессу студентов-дефектологов и проанализировать особенности влияния стресса на профессиональное становление.

В настоящее время слово «стресс» используется достаточно часто, и оно ассоциируется у общества как, волнение глубокое переживание, депрессия, тревога» [3]. Согласно Гансу Селье стресс является защитной реакцией организма.

Концепция Р. Лазаруса (Lazarus, 1970) о субъективности когнитивной оценки стрессогенности того или иного явления играет большую роль в понимании переживания стресса. Указывая на различие понятий физиологического и психологического стресса, Р. Лазарус подчеркивал, что при психологическом стрессе стрессовая реакция зависит от представлений индивида о наличии или отсутствии ресурсов для успешного преодоления того, что воспринимается как опасность [1].

Образовательная деятельность в учебном заведении – один из самых интеллектуально и эмоционально интенсивных процессов. Получение высшего образования является стрессовым для большинства студентов ввиду важности самой ситуации обучения и ее отдельных элементов. Начиная с первых дней студенческой учебной жизни, стресс в той или иной степени постоянно находится с обучающимся [5].

Однако стресс, испытываемый студентами, может сказываться на эффективности приобретения, применения и переработке знаний, что снижает академическую успеваемость. Трудности с

успеваемостью в свою очередь также создают дискомфорт, в результате чего общий стресс усиливается еще больше, что в свою очередь снижает учебную мотивацию [11].

Так, с точки зрения О.М. Петруни «Хроническое течение ПТСР у студентов проявляется чувством отчаяния и безнадежности, неуспешностью в учебной деятельности, раздражительностью, вспышками гнева, агрессивными эпизодами и ослаблением связи с людьми, приводит к социальной дезадаптации» [8].

Затяжной стресс может ухудшать способности к коммуникации и налаживанию отношений с однокурсниками и преподавателями, что сказывается на создании профессиональной сети. Студенты могут избегать социального общения, что негативно сказывается на формировании профессиональных навыков и уверенности в своих силах.

Проблемы подготовки кадров к коррекционно-воспитательной работе с детьми представлены в трудах В.Д. Бородиной, Е.Д. Волковой, Л.В. Заверткиной, Т.Д. Калистратовой, Т.Ю. Корнийченко, Л.А. Лисуренко, Н.А. Мишиной и др. Достаточно широко идеи подготовки компетентного специалиста в ВУЗе отражены в диссертационных исследованиях М.В. Денисовой, М.В. Долгих, Е.Н. Жукатинской, Е.В. Мельник, Е.В. Зволейко, Я.В. Левковской, Т.Б. Руденко Т.Л. Корженевич и др. [4].

Одними из важнейших компонентов педагогической деятельности является мотивационный комплекс личности: мотивация учебной и профессиональной деятельности, мотивация успеха и боязнь неудачи, факторы привлекательности профессии для студентов, обучающихся в педагогическом вузе. Правильное выявление профессиональных мотивов, интересов и склонностей является важным прогностическим фактором удовлетворенности профессией в будущем. Отношение к будущей профессии, мотивы ее выбора являются чрезвычайно важными факторами, обуславливающими успешность профессионального обучения.

Учебная мотивация играет ключевую роль в профессиональном становлении студентов-дефектологов, формируя не только их знания и навыки, но и отношение к будущей профессии.

К числу основных мотивов, оказывающих влияние на процесс обучения, относят: профессиональные (желание получить конкретную профессию), познавательные (интерес, желание приобретения новых знаний), прагматические (желание иметь материальные выгоды), социальные (желание приносить общественную пользу, потребность в самоутверждении и социальном статусе) [11].

Учебная мотивация характеризуется силой и устойчивостью учебных мотивов. Сила учебного мотива выступает показателем непреодолимого стремления учащегося и оценивается по степени и глубине осознания потребности и самого мотива, по его интенсивности. Сила мотива обусловлена как физиологическими, так и психологическими факторами. К первым следует отнести силу мотивационного возбуждения, а ко вторым – знание результатов учебно-познавательной деятельности, понимание ее смысла, определенная свобода творчества. Кроме того, сила мотива определяется и эмоциями [11].

Для успешного выполнения задач, стоящих перед студентами-дефектологами, важно развивать стрессоустойчивость [7]. Такая устойчивость позволяет студенту справляться со значительными интеллектуальными, эмоциональными нагрузками, при этом не испытывать серьезных последствий со здоровьем. Кроме того, психологическая устойчивость является основой для саморегуляции и профилактики профессионального выгорания, что особенно актуально в эмоционально насыщенной работе студента-дефектолога.

Несмотря на значительное количество исследований, посвященных как стрессу, так и мотивации студентов, остаётся актуальным изучение как отдельных аспектов этих явлений, так и их взаимодействия, поскольку образовательный процесс – многогранное явление и качество образования в значительной степени зависит от общего психологического благополучия студентов, которое, в свою очередь, тесно связано с индивидуально-психологическими особенностями субъективного восприятия себя как личности и как субъекта будущей профессиональной деятельности.

Материалы и методы исследований

На базе Института педагоги и психологии Луганского государственного педагогического университета педагогами кафедры дефектологии и психологической коррекции было организовано и проведено исследование на тему «Формирование личности студента в условиях затяжного стресса и ПТСР». В исследовании приняли участие студенты 1–4 курсов направления подготовки «Специальное (дефектологическое) образование», общая выборка составила 124 человека в возрасте от 17 до 39 лет.

С целью изучения особенностей психологической устойчивости студентов к стрессовым ситуациям был использован «Опросник психологической устойчивости к стрессу» Е.В. Распопина [8], который помогает оценить способность студента эффективно справляться с негативными эмоциями, сохранять спокойствие и контроль в стрессовых

ситуациях, а также быстро адаптироваться к изменениям и принимать решения в сложных ситуациях.

Для изучения особенностей формирования профессионального становления студентов была использована методика «Самооценка профессионально-педагогической мотивации» в адаптации Н.П. Фетискина [11]. Данная методика позволяет определить профессиональную потребность сознательного овладения основами педагогического мастерства.

Результаты и обсуждения

Статистическую обработку результатов исследования проводили с помощью пакета

STATISTICA 8. Для принятия решения о виде распределения полученных данных использовали критерий Шапиро-Уилки (W). Данные описывали в виде медианы (Me), моды (Mo), 25-го и 75-го процентилей (25%; 75%). Описание исследуемых параметров представлено в табл. 1.

Взаимосвязь стрессоустойчивости и профессионально-педагогической мотивации испытуемых оценивалась при помощи коэффициента ранговой корреляции Спирмена (R). Во всех процедурах статистического анализа рассчитывался достигнутый уровень значимости (p), при этом критический уровень значимости в данном исследовании принимался равным 0,05.

Таблица 1

Характеристика исследуемых параметров, (n=124).

Table 1

Characteristics of the studied parameters, (n=124).

| Показатель | Медиана, Me | Мода, Mo | 25-й процентиль | 75-й процентиль | Критерий Шапиро-Уилки (W)/p |
|--|-------------|----------|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| Стрессо-устойчивость | 3,00 | 4,00 | 2,00 | 4,00 | 0,9077 p=0,000 |
| Профессиональная потребность | 8,00 | 9,00 | 6,00 | 11,00 | 0,9723 p=0,0134 |
| Функциональный интерес | 9,00 | 7,00 | 7,00 | 11,00 | 0,9738 p=0,0185 |
| Развивающаяся познавательная активность | 10,00 | 10,00 | 7,00 | 11,00 | 0,9714 p=0,0112 |
| «Показная заинтересованность» (ориентация на требования образовательной программы) | 10,00 | 10,00 | 9,00 | 12,00 | 0,9676 p=0,0051 |
| Эпизодическое любопытство | 9,00 | multiple | 8,00 | 11,00 | 0,9711 p=0,0092 |
| Равнодушное отношение (отсутствие надситуативной активности) | 10,00 | 11,00 | 9,00 | 11,00 | 0,9348 p=0,0001 |

Учитывая полученные данные оценки исследуемых параметров, а также тип изучаемых данных – качественные порядковые – использовали непараметрические методы статистического анализа данных.

Высокий уровень стрессоустойчивости выявлен у 13 студентов-дефектологов (10,4%). Это указывает на способность у данных студентов эффективно управлять эмоциями в условиях стресса, оперативно адаптироваться к изменяющимся обстоятельствам и принимать взвешенные решения даже в сложных, кризисных ситуациях. У данных испытуемых наблюдается функциональный интерес к выбранной профессии, эти студенты обладают более высоким уровнем любознательности. Их учебная мотивация не является поверхностной, а носит глубокий, системный характер, что подтверждается постоянным стремлением к углубле-

нию знаний и навыков, выходящих за рамки стандартной учебной программы. Эта группа студентов демонстрирует проактивное отношение к обучению, они постоянно ищут возможности для практического применения полученных знаний. Главным мотивационным фактором для них служит не просто получение диплома, а желание стать востребованными и высококвалифицированными специалистами, способными оказывать реальную помощь детям с ограниченными возможностями здоровья. Данная взаимосвязь свидетельствует о том, что устойчивость к стрессу формирует адекватную мотивацию и интерес профессионального становления.

Средний уровень стрессоустойчивости был выявлен у 45 студентов-дефектологов (36,0%). Это указывает на наличие определенных трудностей в управлении стрессовыми ситуациями, что требует

внимания и профилактических мер. В данном контексте особенно важен анализ факторов, вызывающих стресс у этой категории студентов. Среди основных стрессоров можно выделить дефицит времени, обусловленный высокой учебной нагрузкой, требующей значительных временных затрат на самостоятельную работу, подготовку к занятиям и постоянное самообразование в динамично развивающейся области дефектологии.

Неопределенность, сопровождающая процесс обучения и будущей профессиональной деятельности, также представляет собой значительный источник тревоги. Многие студенты испытывают внутренний конфликт между желанием достичь успеха в профессии и боязнью неудачи, что усиливает тревожность и снижает стрессоустойчивость. Чувство изоляции, недостаток поддержки со стороны сверстников, преподавателей или семьи также может негативно влиять на эмоциональное состояние и приводить к развитию депрессивных настроений.

У 32 студентов данной группы (71,1%) наблюдается развивающаяся любознательность. Это свидетельствует о том, что студенты-дефектологи проявляют интерес и ориентированы на практический опыт в профессиональной деятельности, но он может быть ослаблен влиянием стрессовых факторов. Они стремятся к получению новых знаний и навыков, но не всегда способны эффективно управлять стрессом, что мешает им полностью реализовать свой потенциал.

Так же у 13 студентов-дефектологов (28,9%), показавших средний уровень стрессоустойчивости, выявлена эпизодическая любознательность. Их мотивация неустойчива и проявляется лишь в отношении интересных для них тем и ситуаций. Это свидетельствует о наличии потенциала, но требует развития внутренней мотивации. Для этих студентов необходимо создавать условия для повышения интереса к предмету, использовать

интерактивные методы обучения, поощрять критическое мышление и самостоятельную работу.

Низкий уровень стрессоустойчивости выявлен у 67 студентов-дефектологов (53,6%), что свидетельствовало о высокой чувствительности к стрессогенным факторам, проявляющейся в негативных эмоциональных реакциях на конфликтные ситуации в межличностном общении, а так же к ситуациям, стрессогенность которых определяется и усиливается продолжительным, хроническим характером стресса.

43 студента (64,2 %) с низким уровнем стрессоустойчивости продемонстрировали тип мотивации показательной заинтересованности, что соответствует о низком уровне профессионально-педагогической мотивации. Данные студенты-дефектологи руководствуются внешними факторами, стремясь получить одобрение от преподавателей и сверстников, а не из внутреннего стремления к самосовершенствованию и профессиональному росту. Их участие в учебном процессе поверхностно, они избегают сложных задач и предпочитают легкий путь к достижению положительной оценки.

У 24 студентов с низкой стрессоустойчивостью (35,8 %) был выявлено равнодушное отношение к педагогической профессии. Данная мотивация проявляется в пассивности, низкой вовлеченности в учебный процесс, некачественной подготовке к занятиям и выборочном выполнении заданий. Возможно, эти студенты выбрали профессию под влиянием внешних факторов, не осознавая сложности и ответственности, связанных с работой с детьми с ограниченными возможностями.

Для анализа связи между показателями стрессоустойчивости и профессионально-педагогической мотивации были рассчитаны коэффициенты ранговой корреляции Спирмена (R). Полученные результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

Результаты анализа связи между показателями стрессоустойчивости и профессионально-педагогической мотивации с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена (R).

Table 2

Results of the analysis of the relationship between the indicators of stress resistance and professional and pedagogical motivation using the Spearman rank correlation coefficient (R).

| Показатель | Показатели профессионально-педагогической мотивации | | | | | |
|---------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | ПП/р | ФИ/р | РПА/р | ПЗ/р | ЭЛ/р | РО/р |
| Стрессоустойчивость | R = 0,2261 p = 0,0126 | R = 0,1572 p = 0,0851 | R = 0,0914 p = 0,3189 | R = 0,0052 p = 0,9547 | R = 0,0467 p = 0,6107 | R = 0,1402 p = 0,1251 |

Полученные данные свидетельствовали, что между уровнем стрессоустойчивости и индексом профессиональная потребность выявлена положительная зависимость слабой интенсивности – $R = 0,2261$ ($p=0,000$), поэтому с большой долей вероятности можно утверждать, что низкий уровень стрессоустойчивости негативно сказывается на показателях профессиональной потребности.

Другие показатели коэффициента ранговой корреляции Спирмена были статистически не значимые ($p>0,05$).

Выводы

Анализ данных свидетельствует, что у студентов-дефектологов выявлена неоднородность профессиональных мотивационных установок и у большинства низкий уровень стрессоустойчивости.

В целом, можно констатировать, что низкий уровень стрессоустойчивости у студентов-дефектологов частично коррелирует с низкой

профессиональной потребностью. Однако это не абсолютная закономерность. Работа над повышением стрессоустойчивости и развитием внутренней мотивации является ключевым фактором для подготовки высококвалифицированных специалистов в области дефектологии. Важно отметить роль преподавателей в формировании мотивации студентов. Поддержка, создание позитивной атмосферы в группе, использование разнообразных методик обучения, а также акцент на практическом применении знаний могут способствовать повышению внутренней мотивации. Кроме того, важно учитывать индивидуальные особенности студентов и разрабатывать персонализированные подходы к их поддержке. Необходимо разрабатывать комплексные программы, включающие как психологические тренинги по управлению стрессом, так и методики, стимулирующие интерес к профессии.

Список источников

1. Аверин В.А. Психология личности. Санкт-Петербург: Речь, 2008. 191 с.
2. Андреева И.А. Психологическая составляющая самосознания личности в экстремальных условиях: специфика влияния вооруженного конфликта на Донбассе // Развитие личности. 2018. № 4. С. 30 – 40.
3. Будук-оол Л.К. Психофизиологический и индивидуально-личностный адаптивный потенциал студентов: монография. Кызыл:ТувГУ, 2021. 138 с.
4. Гомзякова Н.Ю. Леонтьева Н.Ю.. Профессиональное становление будущего специалиста-дефектолога в условиях прохождения педагогической практики // Молодой ученый. 2015. № 8 (88). С. 900 – 903.
5. Дейнега Н.В. Взаимосвязь факторов стресса и карьерных ориентаций студентов // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2021. № 3. С. 116 – 128.
6. Миронова О.И. Подходы к изучению экзаменационного стресса у студентов // Педагогика и психология образования. 2021. № 1. С. 159 – 170.
7. Неустроева Е.М. Психологические особенности стресса у студентов // Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития: Сборник материалов XIII Международной научно-практической конференции. Чебоксары, 2019. С. 134 – 136.
8. Петруня О.М. Клинические типы и формирование травматической личности у студентов ЛГПУ, страдающих посттравматическим стрессовым расстройством// Международный журнал гуманитарных и естественных наук. сентябрь 2024. № 9-4 (96). С. 113 – 117.
9. Распопин Е.В. Опросник психологической устойчивости к стрессу (ОПУС) // Психологическая диагностика. 2009. № 3. С. 104 – 122.
10. Фетискин Н.П. Козлов В.В., Мануйлов Г.М.. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп: учебное пособие. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2009. 544 с.
11. Фокина И.В. Носова Н.В., Соколовская О.К. Мотивационная сфера личности студента-психолога: особенности развития в процессе профессионального становления: монография. Вологда: ВоГУ, 2018. 147 с.

References

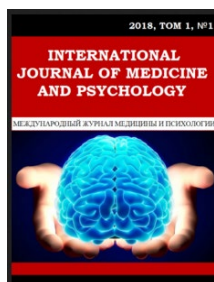
1. Averin V.A. Psychology of personality. St. Petersburg: Rech, 2008. 191 p.
2. Andreeva I.A. Psychological component of self-awareness of the individual in extreme conditions: the specifics of the influence of the armed conflict in Donbass. Development of personality. 2018. No. 4. P. 30 – 40.
3. Buduk-ool L.K. Psychophysiological and individual-personal adaptive potential of students: monograph. Kyzyl: TuvSU, 2021. 138 p.

4. Gomzyakova N.Yu. Leontyeva N.Yu. Professional development of a future defectologist in the context of pedagogical practice. *Young scientist*. 2015. No. 8 (88). P. 900 – 903.
5. Deinega N.V. The relationship between stress factors and career orientations of students. *Bulletin of Moscow State Regional University. Series: Psychological Sciences*. 2021. No. 3. P. 116 – 128.
6. Mironova O.I. Approaches to the study of examination stress in students. *Pedagogy and psychology of education*. 2021. No. 1. P. 159 – 170.
7. Neustroeva E.M. Psychological features of stress in students. *Science, education, society: trends and development prospects: Collection of materials of the XIII International scientific and practical conference*. Cheboksary, 2019. P. 134 – 136.
8. Petrunya O.M. Clinical types and the formation of traumatic personality in LGPU students suffering from post-traumatic stress disorder. *International Journal of Humanities and Natural Sciences*. September 2024. No. 9-4 (96). P. 113 – 117.
9. Raspopin E.V. Questionnaire of psychological resistance to stress (OPUS). *Psychological diagnostics*. 2009. No. 3. P. 104 – 122.
10. Fetiskin N.P. Kozlov V.V., Manuilov G.M. *Social and psychological diagnostics of personality development and small groups: a tutorial*. Moscow: Publishing house of the Institute of Psychotherapy, 2009. 544 p.
11. Fokina I.V. Nosova N.V., Sokolovskaya O.K. *Motivational sphere of the personality of a psychology student: features of development in the process of professional formation: monograph*. Vologda: Vologda State University, 2018. 147 p.

Информация об авторе

Замиралова О.В., старший преподаватель, Луганский государственный педагогический университет, 291011, Луганская Народная Республика, г. Луганск, ул. Оборонная, 2, olya.zamiralova@mail.ru

© Замиралова О.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 378

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-124-128

¹ Кургузов А.В.,

¹ Омская академия МВД России

Профессионально важные качества сотрудника полиции

Аннотация: в статье рассматривается сущность и особенности профессионально важных качеств сотрудников полиции как представителей одной из наиболее ответственных и социально значимых профессий. На основе анализа понятий психограммы и профессиограммы выявлены основные требования к личности и профессиональной деятельности сотрудника полиции. Обсуждаются ключевые характеристики юридической деятельности: экстремальность, многозадачность, дефицит времени, работа с динамично изменяющейся информацией. Проведен анализ профессиональных качеств, сгруппированных по категориям: нормативные, оперативные, эмоционально-волевые, коммуникативные. Особое внимание уделено их значению в условиях стрессовых ситуаций и необходимости принятия нестандартных решений. В работе обоснована важность сочетания аналитических, коммуникативных и адаптивных навыков для успешного выполнения профессиональных обязанностей. Статья подчеркивает необходимость комплексного подхода к формированию профессиональной компетентности сотрудников полиции для повышения эффективности их деятельности и укрепления доверия общества.

Ключевые слова: профессионально важные качества, сотрудник полиции, личностные характеристики, аналитическое мышление, правосознание

Для цитирования: Кургузов А.В. Профессионально важные качества сотрудника полиции // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 124 – 128. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-124-128

Поступила в редакцию: 9 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 9 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Kurguzov A.V.,

¹ Omsk Academy of the Ministry of Internal Affairs of Russia

Professionally important qualities of a police officer

Abstract: the article examines the essence and features of professionally important qualities of police officers as representatives of one of the most responsible and socially significant professions. Based on the analysis of the concepts of psychogram and professionogram, the basic requirements for the personality and professional activity of a police officer are revealed. The key characteristics of legal activity are discussed: extremity, multitasking, lack of time, working with dynamically changing information. The analysis of professional qualities grouped by categories is carried out: normative, operational, emotional-volitional, communicative. Special attention is paid to their importance in stressful situations and the need to make non-standard decisions. The paper substantiates the importance of combining analytical, communicative and adaptive skills for the successful performance of professional duties. The article emphasizes the need for an integrated approach to the formation of professional competence of police officers in order to increase the effectiveness of their activities and strengthen public confidence.

Keywords: professionally important qualities; police officer; personal characteristics; analytical thinking; legal awareness

For citation: Kurguzov A.V. Professionally important qualities of a police officer. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 124 – 128. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-124-128

The article was submitted: September 9, 2024; Approved after reviewing: November 9, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Юридическая профессия, включая деятельность сотрудников полиции, требует уникального набора профессионально важных качеств, которые определяются как спецификой задач, так и контекстом, в котором они решаются. На первый взгляд, профессия сотрудника полиции может казаться исключительно прикладной: действия должны быть четкими, логичными, следовать установленным алгоритмам. Однако на практике профессиональная деятельность сотрудников полиции связана с высокой долей нестандартных ситуаций, моральной ответственности, взаимодействия с различными социальными группами и требованиями к эмоционально-волевой устойчивости.

Работа полиции тесно связана с постоянным взаимодействием с общественностью, зачастую в сложных и экстремальных условиях, что делает профессионально важные качества их представителей ключевым фактором, определяющим успех деятельности.

Вопрос изучения профессионально важных качеств тесно связан с понятиями психогаммы и профессиогаммы. Как подчеркивает Аврамцев В.В., психогамма представляет собой совокупность психологических характеристик, необходимых для реализации профессиональных задач [1, 4]. Она охватывает ключевые аспекты мотивационной, эмоциональной, волевой и операциональной сфер деятельности специалиста.

Вместе с тем профессиогамма – это более широкий концепт, включающий не только психологические, но и социальные и профессиональные требования к личности и деятельности специалиста. Профессиогамма сотрудника полиции отражает специфику его работы: от поддержания правопорядка до принятия решений в экстремальных условиях. Профессиогамма включает в себя психогамму, которая является ее составной частью

Материалы и методы исследований

Настоящая работа является теоретическим исследованием, направленным на анализ профессионально важных качеств сотрудников полиции. Методологическая основа исследования включает изучение и обобщение научной литературы, нормативных документов, а также

теоретических моделей, касающихся профессии сотрудника полиции.

В качестве ключевых методов использовались:

Метод системного анализа – для выявления взаимосвязей между различными аспектами профессиональных и личностных качеств, их влияния на успешность оперативной деятельности.

Сравнительный метод – для рассмотрения концепций «психогаммы» и «профессиогаммы» и их применения в контексте работы сотрудников полиции.

Обобщение и интерпретация данных – для определения классификации профессионально важных качеств на нормативные, оперативные, эмоционально-волевые и коммуникативные.

Основу исследования составили теоретические работы, посвященные изучению психологии профессиональной деятельности, педагогике, а также трудах в области правовых аспектов деятельности полиции.

Результаты и обсуждения

Работа сотрудников полиции имеет выраженный оперативный характер, что делает их профессию особенно сложной [3]. Оперативность, или способность быстро принимать эффективные решения в условиях изменяющейся ситуации, характерна для многих сфер юридической деятельности, но наибольшую важность приобретает у представителей силовых ведомств.

Можно выделить несколько ключевых характеристик профессиональной деятельности сотрудника полиции [5, 8]:

1. Многозадачность. Работа требует обработки большого объема разнородной информации, анализа данных и координации действий.

2. Динамичность. Информация быстро устаревает, а ситуация может меняться в считанные минуты, что требует адаптивности.

3. Экстремальность. Большая часть решений принимается в условиях стресса, что требует устойчивости и способности сохранять ясность мышления.

4. Ответственность. Результаты работы сотрудника полиции напрямую связаны с безопасностью общества, что накладывает значительный моральный груз.

4. Нестандартность ситуаций. Работа полиции редко сводится к шаблонным действиям, требуя творческого подхода к решению задач.

Профессия сотрудника полиции в реальных условиях невозможна без сочетания профессиональных и личностных качеств [2]. Человек должен обладать такими характеристиками, как стрессоустойчивость, способность к самоорганизации, умение управлять эмоциями и анализировать ситуацию.

Разделение профессионально-важных качеств на группы позволяет эффективнее организовать их развитие и применение в профессиональной сфере. Эти качества можно распределить следующим образом:

1. Нормативные качества. К ним относятся характеристики, которые обеспечивают соответствие деятельности установленным правовым, моральным и этическим нормам. В эту категорию входят высокая социализация (умение эффективно взаимодействовать в обществе, поддерживать социальные нормы и соблюдать правила), честность и принципиальность (способность действовать в соответствии с моральными и правовыми нормами, даже в сложных обстоятельствах), правосознание (глубокое понимание и уважение правовых норм, обязательств и ответственности перед законом), социальная ответственность (ориентация на выполнение профессиональных обязанностей в интересах общества), дисциплинированность (способность строго следовать установленным правилам и инструкциям), добросовестность и обязательность (скрупулезное выполнение профессиональных задач и соблюдение договоренностей), искренность и открытость (честное и прямое взаимодействие с коллегами, клиентами или гражданами), мотивированность на социально значимые цели (приоритет интересов общества и общего блага над личной выгодой).

2. Оперативные качества. Включают в себя когнитивные способности, такие как гибкое, творческое мышление, способность к глубокому всестороннему анализу; умение выделить главное; настойчивость, принципиальность в отстаивании принимаемых решений; смелость брать на себя и нести персональную ответственность за свои действия и решения; эмоциональная уравновешенность; адекватная самооценка; уважительное отношение к людям.

3. Эмоционально-волевые качества. Это такие характеристики, которые позволяют человеку управлять своими эмоциями, сохранять самообладание и решительность в сложных ситуациях. Они обеспечивают устойчивость в стрессовых условиях и способствуют принятию осознанных решений, несмотря на внешние или внутренние трудности. К ним относятся: эмоциональная устойчивость (способность сохранять внутреннее равнове-

сие и адекватно реагировать на стрессовые или конфликтные ситуации); самообладание (умение контролировать свои эмоции и не поддаваться негативным импульсам); решительность (готовность принимать и реализовывать важные решения, особенно в условиях неопределенности или риска); настойчивость (способность доводить начатое дело до конца, преодолевая препятствия и трудности); самомотивация (умение вдохновлять себя на достижение целей даже при отсутствии внешнего поощрения); уверенность в себе (вера в собственные силы и способности, позволяющая действовать с надежностью и инициативой); терпеливость (готовность спокойно и методично работать над достижением результата, несмотря на длительные или сложные задачи); сдержанность (умение подавлять негативные эмоции, такие как гнев или раздражение, для поддержания продуктивной работы).

4. Коммуникативные качества. Они обеспечивают успешное взаимодействие с другими людьми, способствуют установлению контактов, понимание и эффективному обмену информацией. Эти качества важны для профессий, где значительную роль играет работа с людьми. Эти качества включают умение слушать (способность внимательно воспринимать информацию, демонстрируя интерес и понимание); четкость и доступность выражения мыслей (умение ясно и логично доносить информацию, избегая недоразумений); эмпатия (способность понимать и учитывать чувства, переживания и взгляды собеседника); тактичность (умение учитывать особенности личности собеседника, избегая конфликта или обидных высказываний); умение управлять конфликтами (навыки разрешения спорных ситуаций мирным и конструктивным путем) [6, 7].

Работа сотрудника полиции часто связана с экстремальными ситуациями, такими как пресечение преступлений, взаимодействие с агрессивно настроенными гражданами или работа в условиях угрозы жизни. В таких условиях особенно важны нервно-психическая устойчивость (способность сохранять ясность мышления в условиях стресса), эмоциональная гибкость (умение быстро адаптироваться к изменяющимся обстоятельствам), прогностические способности (способность предвидеть развитие ситуации).

Коммуникативные навыки сотрудника полиции часто недооцениваются [9], но они играют решающую роль в установлении доверия между органами правопорядка и гражданами. Например, тактичность и эмпатия могут помочь предотвратить эскалацию конфликта.

Выводы

Профессионально важные качества сотрудника полиции – это основа их успешной работы. Они формируются на пересечении личностных характеристик, профессиональных требований и специфики оперативной деятельности.

Сотрудник полиции должен быть не только высококвалифицированным специалистом, но и зре-

лой личностью, способной принимать ответственные решения, работать в условиях экстремального стресса и находить общий язык с обществом. Развитие этих качеств – задача как системы подготовки кадров, так и самих сотрудников, что в конечном итоге способствует повышению качества работы органов правопорядка и укреплению доверия граждан.

Список источников

1. Аврамцев В.В. Психология профессионального общения юриста: учебное пособие. Нижний Новгород: Нижегородский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, 2018. 134 с.

2. Андрианов А.С. Личностные и профессиональные качества сотрудников правоохранительных органов Российской Федерации // Приоритетные направления развития науки и образования. 2016. № 1. С. 99 – 101.

3. Березин И.Г. Психологические особенности профессиональной идентификации сотрудников следственного комитета // Российский психологический журнал. 2014. Т. 11. № 2. С. 27 – 35.

4. Гончарова Н.А. Взаимосвязь профессионально-психологического потенциала личности сотрудников полиции и профессиональных компетенций // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 54-5. С. 314 – 320.

5. Изингер А.В., Трусова Н.К. Профессионально-значимые качества сотрудников охранно-конвойных подразделений полиции // Полицейская деятельность. 2020. № 5. С. 48 – 59.

6. Каримова Т.С. Проблема формирования коммуникативной компетентности сотрудников полиции как профессионально важного качества // Modern Humanities Success. 2020. № 7. С. 101 – 106.

7. Мироненкова О.Л. и др. Формирование нравственной устойчивости как интегрального профессионального важного качества личности сотрудников полиции // Перспективы науки и образования. 2020. № 2 (44). С. 149 – 162.

8. Простяков В.В. Психологические требования к личности и профессиональной деятельности сотрудников органов внутренних дел. М.: Московский университет МВД РФ им. В.Я. Кикотя, 2013. 41 с.

9. Федотов С.Н., Дзендзель Ю.В., Сударик А.Н. Исследование толерантности как профессионального качества сотрудника полиции // Международный журнал психологии и педагогики в служебной деятельности. 2017. № 3. С. 22 – 25.

10. Элкснит А.Г., Михайлова В.П. Коммуникативные навыки в структуре профессионально важных качеств сотрудников уголовно-исполнительной системы. СибСкрипт, 2008. № 4. С. 105 – 108.

References

1. Avramtsev V.V. Psychology of professional communication of a lawyer: a tutorial. Nizhny Novgorod: Nizhny Novgorod Institute of Management – branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, 2018. 134 p.

2. Andrianov A.S. Personal and professional qualities of employees of law enforcement agencies of the Russian Federation. Priority areas for the development of science and education. 2016. No. 1. P. 99 – 101.

3. Berezina I.G. Psychological features of professional identification of employees of the Investigative Committee. Russian Psychological Journal. 2014. Vol. 11. No. 2. P. 27 – 35.

4. Goncharova N.A. The relationship between the professional and psychological potential of the personality of police officers and professional competencies. Problems of modern pedagogical education. 2017. No. 54-5. P. 314 – 320.

5. Izinger AV, Trusova NK Professionally significant qualities of employees of security and escort units of the police. Police activity. 2020. No. 5. P. 48 – 59.

6. Karimova TS The problem of forming communicative competence of police officers as a professionally important quality. Modern Humanities Success. 2020. No. 7. P. 101 – 106.

7. Mironenkova OL et al. Formation of moral stability as an integral professional important quality of the personality of police officers. Prospects of science and education. 2020. No. 2 (44). P. 149 – 162.

8. Prostyakov VV Psychological requirements for the personality and professional activities of employees of internal affairs bodies. Moscow: Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation named after V.Ya. Kikotya, 2013. 41 p.

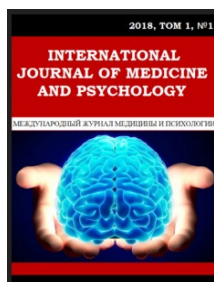
9. Fedotov S.N., Dzendel Yu.V., Sudarik A.N. Study of tolerance as a professional quality of a police officer. *International Journal of Psychology and Pedagogy in Service Activity*. 2017. No. 3. P. 22 – 25.

10. Elksnit A.G., Mikhailova V.P. Communication skills in the structure of professionally important qualities of employees of the penal system. *SibScript*, 2008. No. 4. P. 105 – 108.

Информация об авторе

Кургузов А.В., старший преподаватель, Омская академия МВД России, 644092, г. Омск, ул. Комарова, д. 7, kav-83@yandex.ru

© Кургузов А.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.122.1

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-129-134

¹ Роднина К.А.,

¹ Филиал Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова в г. Ташкенте

Влияние исторических гендерных установок на психологическое благополучие женщин в Восточном обществе

Аннотация: статья посвящена определению влияния исторических гендерных установок на психологическое благополучие женщин в Восточном обществе. Автором отмечена проблема формирования новых мировоззренческих принципов в Западной цивилизации, которые идут вразрез с традиционными морально-нравственными установками Востока, что создает диссонанс смысло-жизненных ориентаций у женщин и нарушает гармоничное психологическое развитие. Целью статьи является анализ положительных и отрицательных аспектов исторических гендерных установок и определение возможных направлений коррекции общественных стереотипов с целью улучшения психологического здоровья женщин. Положительными аспектами психологических характеристик женщин, родившихся и живущих на Востоке, является установка общества на уважение к роли матери, особенно в старшем возрасте, безусловный авторитет женщин в вопросах воспитания. В то же время, женщины средней Азии отличаются более низкой самооценкой, неумением решать конфликтные ситуации, особенно с супругом, что приводит к дистрессам и деструктивному поведению, домашнему насилию, вплоть до убийств.

В результате автор приходит к выводу о том, что ряд гендерных стереотипов давно уже устарели и требуют пересмотра, для чего необходима определенная политика властей, система психологического консультирования, повышение образовательного уровня женщин в вопросах психологического здоровья и собственных прав.

Ключевые слова: гендерные стереотипы, копинг-стратегии, психологическое благополучие, психологическое здоровье, исламские традиции, семейные ценности

Для цитирования: Роднина К.А. Влияние исторических гендерных установок на психологическое благополучие женщин в Восточном обществе // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 129 – 134. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-129-134

Поступила в редакцию: 9 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 10 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Rodnina K.A.,

¹ Branch of Lomonosov Moscow State University in Tashkent

The influence of historical gender attitudes on the psychological well-being of women in Eastern society

Abstract: the article is devoted to determining the influence of historical gender attitudes on the psychological well-being of women in Eastern society. The author notes the problem of forming new ideological principles in Western civilization that run counter to traditional moral and ethical attitudes of the East, which creates a dissonance in women's meaning-life orientations and disrupts harmonious psychological development. The purpose of the article is to analyze the positive and negative aspects of historical gender attitudes and determine possible areas for correcting social stereotypes in order to improve women's psychological health. Positive aspects of the psychological characteristics of women born and living in the East include the attitude of society to respect the role of the

mother, especially at an older age, and the unconditional authority of women in matters of upbringing. At the same time, women in Central Asia have lower self-esteem, inability to resolve conflict situations, especially with a spouse, which leads to distress and destructive behavior, domestic violence, and even murder.

As a result, the author comes to the conclusion that a number of gender stereotypes have long been outdated and require revision, which requires a certain government policy, a system of psychological counseling, and an increase in the educational level of women in matters of psychological health and their own rights.

Keywords: gender stereotypes, coping strategies, psychological well-being, psychological health, Islamic traditions, family values

For citation: Rodnina K.A. The influence of historical gender attitudes on the psychological well-being of women in Eastern society. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 129 – 134. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-129-134

The article was submitted: September 9, 2024; Approved after reviewing: November 10, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Психологическое благополучие женщин, особенно в Восточном обществе является важной научной и практической задачей. Большая часть мирового сообщества в настоящее время развивается на основе гендерного равенства, которое связывается с благополучием человека [12]. В то же время, ряд стран, особенно на Востоке абсолютно не воспринимает новые установки, оставляя гендерные стереотипы на уровне строгих религиозных установок, согласно которым равенство между мужчинами и женщинами в принципе невозможно. Роль женщин сводится к прислуге, собственности, которую можно даже унижать и телесно наказывать. Безусловно, это сказывается на психологическом благополучии женщин особенно в тех регионах, где мужчины в полной мере могут использовать новые социальные блага, активно общаться в обществе, получать образование, развиваться в профессиональном плане.

Существует проблема дисгармонии исторических ценностей Востока и новых культурных установок Запада, что также формирует проблемное поле данной работы. Формирование семейных, личностных нравственных установок в настоящее время является не только актуальным научным и практическим вопросом, но и проблемой выживаемости человеческого рода.

Можно отметить, что исторические гендерные установки в странах Средней Азии достаточно существенно корректировались во времена Советского Союза, что связано с проведением политики «Худжум» [3]. Г.А. Сейталиева справедливо отмечает, что в советскую эпоху был достигнут оптимальный баланс семейных и профессиональных ценностей в личности женщины [9]. Однако после обретения независимости государствами, произошло обратное изменение, связанное с ростом влияния исламской традиции. Важно отметить и про-

цессы самоидентификации, которые идут в обществе Средней Азии после обретения независимости со времени распада союзного государства. Центральным вопросом самоидентификации является семья и ценности, сформированные родителями и обществом [10].

Потребность скорректировать имеющиеся проблемы, гармонизировать психологические установки, обеспечивающие психологическое благополучие женщин и привела к написанию данного исследования.

Целью статьи является анализ положительных и отрицательных аспектов исторических гендерных установок и определение возможных направлений коррекции общественных стереотипов с целью улучшения психологического здоровья женщин.

Материалы и методы исследований

В работе был использован массив литературы в области положения, роли женщин в обществе в странах Востока, публикации психологов в области факторов психологического благополучия; автор использовал кабинетный анализ, системный подход для формулирования собственного видения на проблему влияния гендерных установок на психологическое здоровье женщин.

Результаты и обсуждения

Исторические гендерные установки стран Востока во многом связывают роль женщины с материнством, воспитанием детей, поддержанием обстановки в семье. В этой связи психологическое благополучие женщины влияет на всех близких ей людей и формирует установки детей, которые они привнесут во взрослую жизнь. С другой стороны, гендерные установки в Восточном обществе исторически очень сильны и в настоящее время, когда очень многое поменялось в социально-экономической реальности в мире, общественных отношениях, они могут вызывать негативные ре-

акции со стороны молодого поколения женщин. С одной стороны, нравственные устои Запада позволяют производить культурные трансформации, несовместимые с традиционными человеческими ценностями.

С другой стороны, национальные ценности востока также искажаются и подменяются извращенными псевдосовременными нововведениями, принижением и даже унижением роли женщины в обществе.

Вместе с тем, высоко нравственная и воспитательная роль современной восточной женщины, которая была выращена на основе гуманистических традиций выдающихся, не только не теряет своей актуальности, но и должна быть переосмыслена, усовершенствована и с большей эффективностью использована в педагогической деятельности современного общества.

Современное общество становится поликультурным, нравственные ценности все более стандартизируются. Это тенденции, которые необходимо учитывать в воспитательном процессе. Однако, во многих районах, особенно, сельской местности стран Средней Азии, такие ценности все еще рассматриваются как неправильные, чуждые; это мешает дальнейшей социализации личности.

В восточной цивилизации существует проблема, когда большую значимость придается рождению мальчика, личность которого ценится выше, чем женщины [2]. Подобные установки и создают негативные нравственные устои.

Психологическое благополучие является комплексной характеристикой, многие исследователи связывают этот феномен с самоощущением человека, успешностью в семейной жизни, профессиональными успехами. Для женщин востока основополагающим является семейный компонент. Семейные ценности имеют большее значение на Востоке: почитание старших, любовь к детям, помощь немощным. В то же время очень существенны и гендерные различия. Несомненно, что основные установки личности формируются в младшем возрасте, когда ребенок особенно близок к матери. Такая ситуация наиболее выражена именно в странах Центральной Азии, где традиционно мужчины заняты в основном проблемами материального благополучия семьи, защиты от внешнего врага. Кроме того, в азиатских регионах семьи обычно многодетные, детьми занимаются женщины, принадлежащие данной семье (матери, свекрови, сестры, и пр.).

Проблема в данном случае состоит в том, что воспитание состоит не только в выработке у детей определенных нравственных, культурных устано-

вок, но и в демонстрации на собственном примере устоев семьи, отношении к личности. Случай, когда к женщинам относятся с унижением, оскорбительно, неуважительно, более того, случаи насилия со стороны мужчин в семье, формируют искаженные нравственные установки у ребенка в детском возрасте, которые затем переходят и во взрослую жизнь.

Психологическое благополучие особенно во взрослом возрасте многие российские и западные исследователи связывают с браком [7]. В данном случае исторические установки действуют в направлении повышения психологического благополучия восточных женщин. По результатам социологических исследований, проведенных в Казахстане, семья все еще является ведущей ценностью, большое значение играют и религиозные установки [1]. Такая ситуация благоприятна для женщин, которые в полной мере смогли реализовать себя как жены и матери. Однако, в том случае, если у женщин не складываются отношения с мужем или же пара бездетна, ее психологическое состояние может быть гораздо хуже, чем у женщин, воспитанных в других традициях.

Ряд исследований говорят о том, что женщины стремятся изменить свое положение, поскольку исторически отведенная роль женщины – хранительницы очага их уже не устраивает и не позволяет ощутить психологический комфорт [6].

Интересно отметить, что исторически женщины в Средней Азии имели большое разнообразие образовательных навыков: в эпоху зороастризма девочки до пятнадцати лет проходили обучение дома, им прививались навыки шитья, сбора ягод, присмотра за детьми; более взрослые девочки учились врачеванию. В эпоху неолита многие женщины выступали писцами. В более поздней традиции Средней Азии обучение детей музыке и танцам [11].

Некоторые авторы справедливо полагают, что необходимо несколько корректировать гендерные роли, повышать уровень независимости женщин, не умаляя при этом важности воспитания мужественности и женственности в детях [8].

По мнению автора, в скором времени назреет необходимость изменения подхода к роли мужчины как воспитателя детей. Практически полное отсутствие мужского воспитания в самом раннем периоде развития ребенка не может не откладывать отпечатка на формирование его смысло-жизненных установок, также гендерных стереотипов, которые затем постоянно воспроизводятся и не дают развиваться новым общественным взглядам.

Многим женщинам для психологического благополучия необходимо состояться с точки зрения

профессионала, продвижения в карьере. Такие установки идут вразрез с традиционными, когда женщине не представляется возможности получить полноценное образование и она вынуждена всю жизнь быть финансово зависимой от супруга и его родственников. В случае смерти супруга таким женщинам приходилось и приходится очень нелегко, поскольку отсутствие опыта работы и образования позволяет заниматься только самым тяжелым и непрестижным трудом. Это самым негативным образом влияет на психологическое благополучие.

Финансово зависимая женщина с небольшим кругозором, урезанными возможностями саморазвития может представлять собой объект для агрессии, поскольку у нее обычно занижена самооценка, пониженная стрессоустойчивость, высокая тревожность. В тех случаях, когда присутствует традиция многоженства ситуация обостряется, положение женщины становится близкой к кризисной, поскольку женщина находится в постоянном стрессе. Некоторые исследователи вполне обоснованно обращают внимание еще на одну особенность женщин стран Востока – не умение вести себя в конфликте, незнание продуктивных копинг-стратегий, что, соответственно, только усугубляет психологическое состояние и увеличивает стресс. Женщины, воспитание которых полностью происходит в традициях ислама, могут использовать деструктивное копинг поведение, что выражается в агрессии к детям, мужу, и себе [4]. Сложности в решении конфликтных ситуаций у женщин возникают также в связи с такими причинами: отсутствие психологических знаний; агрессивное поведение мужа; в некоторых случаях – измены мужа, что порождает накопление агрессии, связанной с ревностью, низкой самооценкой, неуверенностью в будущем.

К сожалению, традиции многих стран востока допускают домашнее насилие, в последние годы эта проблема становится общественно обсуждаемой, однако она была актуальной на протяжении ни одного столетия. Итоги опросов, проведенных в Узбекистане, показали, что традиции насилия укоренились в сознании людей: 49% опрошенных не считают домашнее насилие нарушение прав индивида, причем 60% из ответивших таким образом составляют женщины; 4% мужчин полагают, что супруга является его собственностью, и он вправе с ней делать, что вздумается [5].

В этом вопросе представляется очень обнадеживающим направлением государственных властей Таджикистана в сторону увеличения эмансипации женщин, приобщению их к общественной жизни [8]. В Республике Татарстан активно ведут

работу исламские психологи в рамках Ассоциации психологической помощи мусульман в Татарстане, обучая девушек и юношей основам семейной психологии и другим вопросам, связанным с исламским образом жизни [4]. Целью деятельности Ассоциации является поддержание психологического благополучия мусульманского общества посредством системной деятельности специалистов и психологического консультирования, поддержание семейных устоев с учетом исламской этики, гармонизация отношений супругов. Психологическое благополучие женщины возможно только в условиях гармоничных семейных отношений, что в культуре ислама связано с:

- совместным почитанием и соблюдением всех религиозных норм (намаз, пост, хадж и пр.);
- уважительное отношение к старшим;
- почитание супругой мужа;
- воспитание детей по требованиям ислама.

Выводы

На наш взгляд, проблему психологического благополучия женщин стран востока можно решить только в том случае, если в обществе будет продемонстрирована воля государства, направленная на равенство мужчин и женщин; женщинам будет дана возможность в полной мере выбирать траекторию своей жизни – когда выходить замуж, рожать детей, идти на работу.

Большое значение в сохранении психологического благополучия женщин может сыграть система психологического консультирования, в том числе исламского.

Исторические гендерные установки женщин в Восточном обществе имеют устойчивое закрепление в менталитете общества. Есть ряд положительных установок, которые стимулируют сохранение психологического благополучия: уважение религиозных традиций; почитание старших; умение содержать дом, воспитывать детей в высоких нравственных принципах.

В то же время ряд гендерных стереотипов давно уже устарели и требуют пересмотра, поскольку негативно влияют на психологическое благополучие женщин: более высокая ценность родившихся мальчиков; роль мужа как собственника жены; возможность телесного наказания женщин, унижений и оскорблений; ущемление свободы воли женщины в выборе профессии, срока выхода замуж и рождения детей. Для того, чтобы негативные установки искоренить из сознания людей, потребуются годы, возможно, десятилетия или даже столетия, однако именно такое направление позволит сохранить психологическое здоровье женщин Востока и обеспечит гармоничные отношения в обществе.

Список источников

1. Алиев Д.Ф. Трансформация института семьи в России и на постсоветском пространстве: основные тенденции и коллизии // Социально-гуманитарные знания. 2024. № 8. С. 17 – 21.
2. Бабамурадова Р.М., Гаипова А.Б. Рождение и воспитание мальчиков в туркменской семье // Содержательные и процессуальные аспекты современного образования: материалы Международной научно-практической конференции, Астрахань, 27 февраля 2019 года / ред.-сост. И.А. Романовская, Е.А. Тарабановская. Астрахань: Астраханский государственный университет, Издательский дом «Астраханский университет», 2019. С. 59 – 61.
3. Балашов К.Г., Выходцева А.В. История развития и актуальные проблемы прав женщин в Средней Азии // Права человека: история, теория, практика: десятая Всероссийская научно-практическая конференция: сборник научных статей, Курск, 15 ноября 2022 года / Юго-Западный государственный университет. Курск: Закрытое акционерное общество "Университетская книга", 2022. С. 93 – 97.
4. Галихузина Р.Г., Шибанова Н.А. Конфликты в жизни современных российских женщин-мусульманок // Казанский социально-гуманитарный вестник. 2019. № 1 (36). С. 9 – 14. <https://doi.org/10.24153/2079-5912-2019-10-1-9-14>
5. Зарипов З.С., Мирзажанов К.М. Некоторые вопросы противодействия домашнему насилию в России и Узбекистане, его правовое обеспечение // Российский криминологический взгляд. 2008. № 3. С. 237 – 244.
6. Костенко В.В. Проблемы гендерного неравенства на арабском востоке Азия и Африка сегодня. 2017. № 9(722). С. 61 – 66.
7. Мороз Т.С. Проблема психологического благополучия личности в изменяющемся мире // Вестник МПА ВПА (сборник научных трудов). 2021. № 1. С. 7 – 11.
8. Сафарова Б.К. Особенности формирования гендерной культуры в таджикском обществе // Современная таджикская философия: проблемы, перспективы и пути развития: Материалы республиканской научно-практической конференции, Душанбе, 24 февраля 2021 года. – Душанбе: Таджикский национальный университет, 2021. С. 281-289.
9. Сейталиева Г.А. Взлет прав женщины-мусульманки Средней Азии в Советский период // Мировоззренческие основания культуры современной России: Сборник научных трудов XIV Международной научной конференции, Магнитогорск, 11-12 мая 2023 года / Под общей ред. В.А. Жилиной. Магнитогорск: Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова. 2023. С. 142 – 148.
10. Уразалиева Г.У. Национальные традиции в семейном воспитании в Узбекистане // Этнопедагогика в системе образования: опыт, проблемы и перспективы (XIV Волковские чтения): сборник материалов Международной научно-практической конференции, Горно-Алтайск, 26-29 июня 2018 года / Отв. ред. Екеева Э.В. Горно-Алтайск: Горно-Алтайский государственный университет, 2018. С. 61 – 65.
11. Файзуллаева З.Б. Историко-культурные аспекты воспитания и образования женщин в Средней Азии // Педагогический журнал Башкортостана. 2019. № 3 (82). С. 115 – 118.
12. Inglehart R., Norris P. Rising Tide: Gender Equality and Cultural Change around the World. Cambridge: Cambridge University Press, 2003. P. 226. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511550362>

References

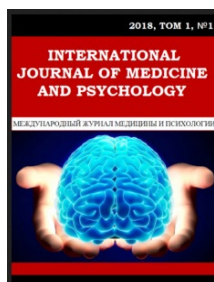
1. Aliev D.F. Transformation of the institution of family in Russia and the post-Soviet space: main trends and collisions. Social and humanitarian knowledge. 2024. No. 8. P. 17 – 21.
2. Babamuradova R.M., Gaipova A.B. Birth and upbringing of boys in a Turkmen family. Substantive and procedural aspects of modern education: materials of the International scientific and practical conference, Astrakhan, February 27, 2019. ed. A. Romanovskaya, E.A. Tarabanovskaya. Astrakhan: Astrakhan State University, Publishing House "Astrakhan University", 2019. P. 59 – 61.
3. Balashov K.G., Vyhodtseva A.V. History of development and current problems of women's rights in Central Asia. Human Rights: History, Theory, Practice: Tenth All-Russian Scientific and Practical Conference: Collection of Scientific Articles, Kursk, November 15, 2022. South-West State University. Kursk: Closed Joint-Stock Company "University Book", 2022. P. 93 – 97.
4. Galikhuzina R.G., Shibanova N.A. Conflicts in the lives of modern Russian Muslim women. Kazan Social and Humanitarian Bulletin. 2019. No. 1 (36). P. 9 – 14. <https://doi.org/10.24153/2079-5912-2019-10-1-9-14>
5. Zariipov Z.S., Mirzazhanov K.M. Some issues of combating domestic violence in Russia and Uzbekistan, its legal support. Russian criminological view. 2008. No. 3. P. 237 – 244.

6. Kostenko V.V. Problems of gender inequality in the Arab East Asia and Africa today. 2017. No. 9 (722). P. 61 – 66.
7. Moroz T.S. The problem of psychological well-being of an individual in a changing world. Bulletin of the IPA VPA (collection of scientific papers). 2021. No. 1. P. 7 – 11.
8. Safarova B.K. Features of the formation of gender culture in Tajik society. Modern Tajik philosophy: problems, prospects and ways of development: Materials of the republican scientific and practical conference, Dushanbe, February 24, 2021. Dushanbe: Tajik National University, 2021. P. 281 – 289.
9. Seytalieva G.A. The Rise of the Rights of Muslim Women in Central Asia in the Soviet Period. Ideological Foundations of the Culture of Modern Russia: Collection of Scientific Papers of the XIV International Scientific Conference, Magnitogorsk, May 11-12, 2023. Under the general editorship of V.A. Zhilina. Magnitogorsk: Magnitogorsk State Technical University named after G.I. Nosov. 2023. P. 142 – 148.
10. Urazalieva G.U. National Traditions in Family Education in Uzbekistan. Ethnopedagogy in the Education System: Experience, Problems and Prospects (XIV Volkov Readings): Collection of Materials of the International Scientific and Practical Conference, Gorno-Altai, June 26-29, 2018. Ed. Ekeyeva E.V. Gorno-Altai: Gorno-Altai State University, 2018. P. 61 – 65.
11. Fayzullaeva Z.B. Historical and cultural aspects of upbringing and education of women in Central Asia. Pedagogical journal of Bashkortostan. 2019. No. 3 (82). P. 115 – 118.
12. Inglehart R., Norris P. Rising Tide: Gender Equality and Cultural Change around the World. Cambridge: Cambridge University Press, 2003. P. 226. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511550362>

Информация об авторе

Роднина К.А., старший преподаватель, Филиал Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова в г. Ташкенте, rodnina.kristina@bk.ru

© Роднина К.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 340.692:343.228

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-135-143

¹ *Суворова-Григорович А.А.,*

¹ *Луганский государственный педагогический университет*

Патопсихологические эквиваленты посттравматического стрессового расстройства у студентов Луганской Народной Республики в условиях затяжного стресса

Аннотация: в статье представлены данные оригинальных исследований, проведенных в рамках научно-исследовательской работы кафедры «Формирование личности студентов в условиях затяжного стресса и ПТСР». Нами обследованы 124 студента Луганского государственного педагогического университета с использованием Миссисипской шкалы посттравматического стрессового расстройства. Все исследуемые женского пола, в возрасте от 17 до 39 лет, являются студентами бакалавриата 1-4 курсов или магистратуры 1-2 курсов очной формы обучения.

Согласно результатам тестирования, состояния полного психического благополучия у испытуемых не выявлено. У студентов выявлены психопатологические эквиваленты невротических психических расстройств (67 студентов – 54%) либо психопатологические эквиваленты посттравматического стрессового расстройства (57 студентов – 46%). Наименьшее количество баллов по Миссисипской шкале ПТСР набрали студенты 2 курса магистратуры и 4 курса бакалавриата. Частота встречаемости патопсихологических эквивалентов ПТСР (>75 баллов) максимальна у студентов 3, 2, и 1 курса бакалавриата соответственно (≥50% обучающихся). Выявлена слабая отрицательная связь между курсом обучения, возрастом испытуемого и выраженностью психопатологических эквивалентов ПТСР.

Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), патопсихологические эквиваленты ПТСР, студенты высших учебных заведений, Миссисипская шкала посттравматического стрессового расстройства

Для цитирования: Суворова-Григорович А.А. Патопсихологические эквиваленты посттравматического стрессового расстройства у студентов Луганской Народной Республики в условиях затяжного стресса // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 135 – 143. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-135-143

Поступила в редакцию: 9 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 10 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Suvorova-Grigorovich A.A.,*

¹ *Lugansk State Pedagogical University*

Pathopsychological equivalents of post-traumatic stress disorder in students of the Luhansk People's Republic under prolonged stress

Abstract: the article presents data from original research conducted within the framework of the research work of the department "Formation of students' personality in conditions of prolonged stress and PTSD". We examined 124 students of Luhansk State Pedagogical University using the Mississippi Scale of post-traumatic stress Disorder. All female subjects, aged 17 to 39 years, are undergraduate students of 1-4 courses or graduate students of 1-2 full-time courses.

According to the test results, the state of complete mental well-being of the subjects was not revealed. The students revealed psychopathological equivalents of neurotic mental disorders (67 students – 54%) or

psychopathological equivalents of post-traumatic stress disorder (57 students – 46%). The lowest number of points on the Mississippi PTSD scale were scored by students of the 2nd year of the master's degree and the 4th year of the bachelor's degree. The frequency of occurrence of pathopsychological equivalents.

Keywords: post-traumatic stress disorder (PTSD), pathopsychological equivalents of PTSD, university students, Mississippi scale of post-traumatic stress disorder

For citation: Suvorova-Grigorovich A.A. Pathopsychological equivalents of post-traumatic stress disorder in students of the Luhansk People's Republic under prolonged stress. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 135 – 143. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-135-143

The article was submitted: September 9, 2024; Approved after reviewing: November 10, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

В отличие от константного уровня эндогенных и эндогенно-процессуальных расстройств, уровень заболеваемости невротическими расстройствами колеблется в зависимости от множества как внутренних, так и внешних факторов. В последнее десятилетие во всем мире наблюдается рост привычного уровня невротических расстройств [9]. Это связано как с природными, так и техногенными причинами. Увеличилось количество локальных военных конфликтов (), огромное количество людей стали беженцами. Вспышка Covid с 2019 года скачкообразно увеличила количество как невротических (связанных со стрессом), так и неврозоподобных расстройств (с такой же симптоматикой, но вызванные воздействием вируса на центральную нервную систему) [7]. В этом отношении жители Донбасса подвергались влиянию не только общемировых и общероссийских стрессовых факторов, но и специфических региональных [1]. Активная фаза войны, начавшаяся в 2014 году, повлияла на всех жителей региона. Одни физически пострадали сами либо пострадали близкие их люди, другие стали свидетелями гибели/тяжелых ранений окружающих лиц, третьи были вынуждены на время оставить свой дома и привычный образ жизни, не решаясь подвергать опасности семью. А переезд и радикальное изменение образа жизни уже многие десятилетия признаны тяжелой психотравмой. Кто-то остался дома и более 10 лет

испытывал воздействие непрогнозируемых, всегда внезапных и тем не менее всегда неожиданных обстрелов, диверсий, чувствуя явный или подсознательный страх смерти и страх за жизнь и здоровье близких [10].

Дети и подростки по определению являются уязвимой категорией для воздействия стрессовых событий. Текущая обстановка войны, увеличение случаев терроризма и их географическое расширение по регионам России, частое вовлечение детей и подростков в террористические события (в любой роли), делают необходимым проведение актуальных исследований этого контингента с целью получения данных о настоящем психическом состоянии с последующей разработкой педагогических и психологических программ и условий для полноценного формирования личности подрастающего поколения [3, 4].

Целью данного исследования является оценка частоты встречаемости патопсихологических эквивалентов ПТСР у студентов высших учебных заведений Луганской Народной Республики и их корреляций с возрастом и курсом обучения.

Материалы и методы исследований

Нами обследованы 124 студента в возрасте от 17 до 39 лет (рис. 1). Все обследованные женского пола (таков контингент обучающихся на кафедре). Обучающиеся являются студентами бакалавриата 1-4 курсов или магистратуры 1-2 курсов очной формы обучения.

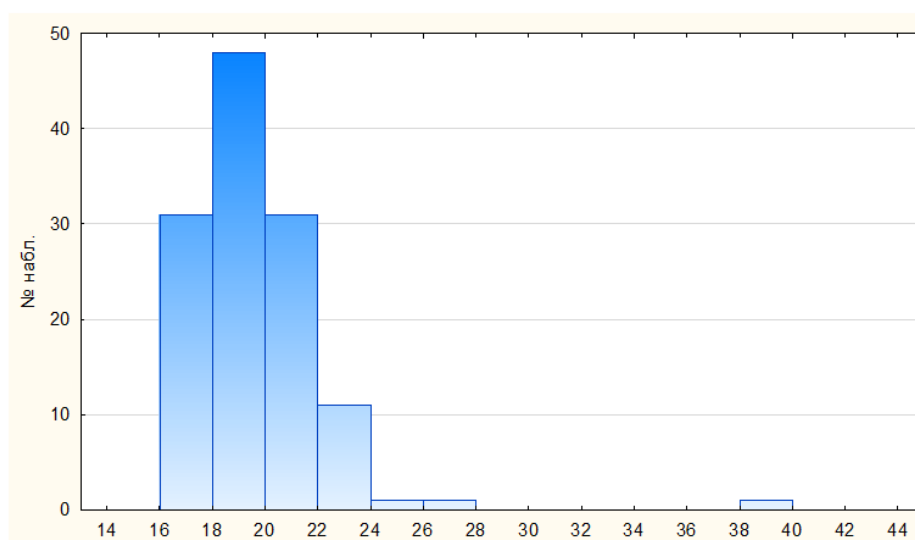


Рис. 1. Распределение студентов по возрасту (n=124).
Fig. 1. Distribution of students by age (n=124).

Для патопсихологической оценки наличия/отсутствия ПТСР нами использовалась Миссисипская шкала посттравматического стрессового расстройства (гражданский вариант). Эта клиническая тестовая методика, изначально разработанная в 1987 году Кеапе Т.М. с соавторами для диагностики ПТСР у военнослужащих, побывавших в зоне боевых действий. В 1995 году был разработан и опубликован гражданский вариант шкалы, валидизированный на выборке гражданских лиц с установленным диагнозом ПТСР [2].

В настоящее время Миссисипская шкала является одним из широко используемых инструментов для измерения признаков ПТСР. Опросник получил распространение в России в начале 1990-х в ряде исследований, посвященных изучению психологических последствий аварии на Чернобыльской АЭС, а также проведенных на контингенте ветеранов войны в Афганистане [8].

Результаты и обсуждения

Как показали исследования, Миссисипская шкала ПТСР обладает всеми необходимыми психометрическими свойствами, а высокий итоговый

балл по шкале хорошо коррелирует с диагнозом «посттравматическое стрессовое расстройство» [7].

Опросник состоит из 39 вопросов в «гражданском» варианте. 30 вопросов образуют три основные шкалы, которые соотносятся с тремя группами симптомов ПТСР согласно DSM-III: 11 вопросов первой шкалы описывают симптомы группы вторжения, 11 симптомов второй шкалы описывают симптомы группы избегания, 8 вопросов третьей шкалы описывают симптомы возбудимости. Пять оставшихся вопросов описывают симптомы, относящиеся к чувству вины и суицидальным наклонностям. Популяционные исследования показали высокую внутреннюю согласованность военного (0,94) и гражданского (0,86) вариантов шкалы. Шкала обладает 87% чувствительностью и 63% специфичностью в диагностике ПТСР у контингента психически больных. Единых критериев интерпретации гражданского варианта Миссисипской шкалы ПТСР не существует [8]. Оценочные критерии В.Н. Тарабриной описаны в табл. 1.

Таблица 1

Средние значения Миссисипской шкалы (гражданский вариант) (Н.В. Тарабрина, 2001).

Table 1

Average values of the Mississippi scale (civil version) (N.V. Tarabrina, 2001).

| | |
|----------------------|--------------|
| Пожарные | 73,79±13,05 |
| Спасатели | 70,85±11,74 |
| Беженцы, «норма» | 79,70±18,19 |
| Беженцы, ПТСР | 105,14±14,90 |
| Ликвидаторы, «норма» | 90,15±19,18 |
| Ликвидаторы, ПТСР | 99,44±17,06 |

По мнению Г.У. Солдатовой, Л.А. Шайгеровой подтвержденным является наличие 100 и более баллов для верификации диагноза ПТСР [6]. Согласно данным последних лет российских исследователей показатели по Миссисипской шкале ПТСР до 39 баллов является патопсихологическим признаком полного психического благополучия, наличие 39-75 баллов коррелирует с разнообразными психическими расстройствами невротиче-

ского уровня, количество баллов выше 75 позволяет говорить о наличии патопсихологических критериев ПТСР [5].

Статистическую обработку результатов исследования проводили с помощью пакета STATISTICA 10. Для принятия решения о виде распределения полученных данных использовали критерий Шапиро-Уилка (W). Данные отображены на рис. 2.

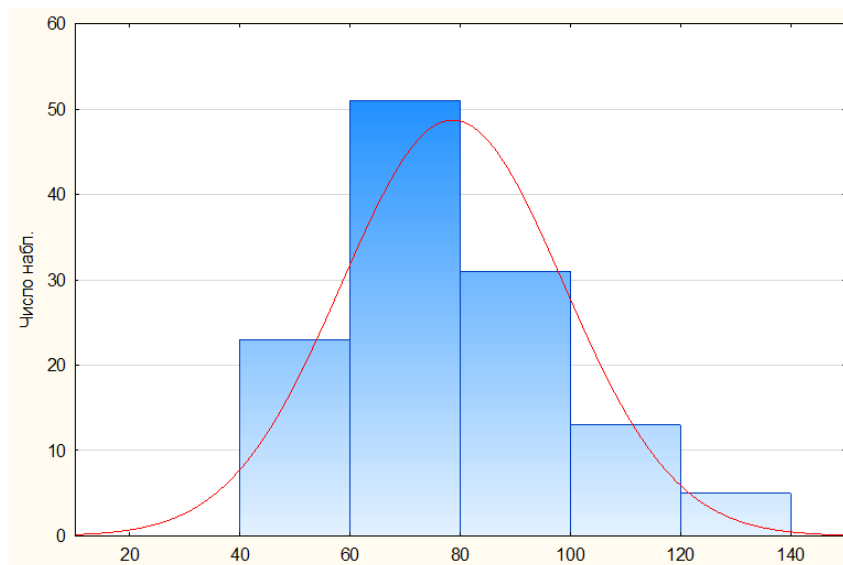


Рис. 2. Миссисипская шкала ПТСР Шапиро-Уилка $W=,95900$, $p=,00089$.

Fig. 2. Mississippi Shapiro-Wilk PTSD scale $W=,95900$, $p=,00089$.

Несмотря на то, что полученные данные относятся к нормальному распределению, показатели шкал, как порядковые, оцениваются при помощи непараметрических методов. Данные описывали в

виде медианы (Me), моды (Mo), 25-го и 75-го перцентилей (25%; 75%). Описание исследуемых параметров представлено в табл. 2.

Таблица 2

Показатели Миссисипской шкалы ПТСР у студентов Луганского государственного педагогического университета.

Table 2

Indicators of the Mississippi scale of PTSD in students of Lugansk State Pedagogical University.

| Статистические показатели | N | Медиана | Мода | Частота мод | Миним. | Макс. | 25 % | 75, % |
|---------------------------|-----|---------|-------|-------------|--------|-------|-------|-------|
| Миссисипская шкала ПТСР | 124 | 75,00 | 75,00 | 5 | 45 | 137 | 64,00 | 94,00 |

Количество баллов, набранных студентами по Миссисипской шкале колеблется от 45 баллов до 137 баллов. $Me=Mo$. Частота мод равна 5. Нижний квартиль (25%) – 64,00, верхний квартиль (75%) – 94,00.

Взаимосвязь уровня баллов по Миссисипской шкале ПТСР с возрастом и курсом обучения испытуемых оценивалась при помощи коэффици-

ента ранговой корреляции Спирмена (R). Во всех процедурах статистического анализа рассчитывался достигнутый уровень значимости (p), при этом критический уровень значимости в данном исследовании принимался равным 0,05.

Взаимосвязь уровня баллов по Миссисипской шкале ПТСР с возрастом испытуемых описана в табл. 3.

Таблица 3

Корреляция показателей Миссисипской шкалы ПТСР с возрастом.

Table 3

Correlation of indicators of the Mississippi PTSD scale with age.

| Исследуемые характеристики | Возраст, в годах | Миссисипская шкала ПТСР |
|----------------------------|------------------|-------------------------|
| Возраст, в годах | 1,000 | -0,087 |
| Миссисипская шкала ПТСР | -0,087 | 1,000 |

Согласно нашему исследованию отмечается слабая отрицательная корреляция между возрастом обследованных и выраженностью патопсихологических эквивалентов ПТСР.

Взаимосвязь уровня баллов по Миссисипской шкале ПТСР с курсом обучения испытуемых описана в табл. 4.

Таблица 4

Корреляция показателей Миссисипской шкалы ПТСР с курсом обучения.

Table 4

Correlation of indicators of the Mississippi PTSD scale with the course of study.

| Исследуемые характеристики | Миссисипская шкала ПТСР |
|----------------------------|-------------------------|
| Курс обучения | -0,134 |
| Миссисипская шкала ПТСР | 1,000 |

Проведенный анализ корреляции между курсом обучения обследуемого и выраженностью патопсихологических эквивалентов ПТСР позволяет сделать вывод о наличии слабой отрицательной связи между данными показателями. Так, чем выше курс обучения студента, тем менее выражены у него психопатологические эквиваленты ПТСР.

Связь между выраженностью патопсихологических признаков ПТСР и курсом обучения является более выраженной, чем с возрастом.

Распределение студентов согласно уровню баллов Миссисипской шкале ПТСР по курсам обучения описано в табл. 5.

Таблица 5

Распределение студентов согласно уровню баллов Миссисипской шкале ПТСР по курсам обучения.

Table 5

The distribution of students according to the grade level of the Mississippi PTSD scale by course of study.

| Курс | Абс. кол-во студентов, набравших 0-38 бал. | Отн. кол-во студентов, набравших 0-38 бал. | Абс. кол-во студентов, набравших 39-75 бал. | Отн. кол-во студентов, набравших 39-75 бал. | Абс. кол-во студентов, набравших >75 бал. | Отн. кол-во студентов, набравших >75 бал. |
|--------|--|--|---|---|---|---|
| 1 бак. | 0 | 0% | 21 | 50% | 21 | 50% |
| 2 бак. | 0 | 0% | 9 | 47,4% | 10 | 52,6% |
| 3 бак. | 0 | 0% | 13 | 48,15% | 14 | 51,85% |
| 4 бак. | 0 | 0% | 14 | 63,64% | 8 | 36,36% |
| 1 маг. | 0 | 0% | 6 | 85,71% | 1 | 14,29% |
| 2 маг. | 0 | 0% | 4 | 62,5% | 3 | 38,5% |

Показатели Миссисипской шкалы ПТСР у студентов 1 курса Луганского государственного педагогического университета.

Таблица 6

Table 6

Indicators of the Mississippi scale of PTSD in 1st year students of Lugansk State Pedagogical University.

| Статистические показатели | N | Медиана | Мода | Частота мод | Миним. | Макс. | 25 % | 75% |
|---------------------------|----|---------|-------|-------------|--------|-------|-------|-------|
| Миссисипская шкала ПТСР | 42 | 76,50 | 70,00 | 3 | 46 | 135 | 64,00 | 91,00 |

Количество баллов, набранных студентами 1 курса бакалавриата по Миссисипской шкале колеблется от 46 баллов до 135 баллов. Ме=76,50,

Мо=70, частота мод – 3. Нижний квартиль (25%) – 64,00, верхний квартиль (75%) – 91,00.

Таблица 7

Показатели Миссисипской шкалы ПТСР у студентов 2 курса Луганского государственного педагогического университета.

Table 7

Indicators of the Mississippi scale of PTSD in 2nd year students of Lugansk State Pedagogical University.

| Статистические показатели | N | Медиана | Мода | Частота мод | Миним. | Макс. | 25% | 75% |
|---------------------------|----|---------|-------|-------------|--------|-------|-------|-------|
| Миссисипская шкала ПТСР | 19 | 75,00 | 74,00 | 2 | 45 | 131 | 66,00 | 96,00 |

Количество баллов, набранных студентами 2 курса бакалавриата по Миссисипской шкале колеблется от 45 баллов до 131 баллов. Ме=75,00,

Мо=74, частота мод – 2. Нижний квартиль (25%) – 66,00, верхний квартиль (75%) – 96,00.

Таблица 8

Показатели Миссисипской шкалы ПТСР у студентов 3 курса Луганского государственного педагогического университета.

Table 8

Indicators of the Mississippi scale of PTSD in 3rd year students of Lugansk State Pedagogical University.

| Статистические показатели | N | Медиана | Мода | Частота - мод | Миним. | Макс. | 25 % | 75% |
|---------------------------|----|---------|-------|---------------|--------|-------|-------|-------|
| Миссисипская шкала ПТСР | 27 | 86,00 | 97,00 | 3 | 49 | 119 | 66,00 | 97,00 |

Количество баллов, набранных студентами 3 курса бакалавриата по Миссисипской шкале колеблется от 49 баллов до 119 баллов. Ме=86,00,

Мо=97, частота мод – 3. Нижний квартиль (25%) – 66,00, верхний квартиль (75%) – 97,00.

Таблица 9

Показатели Миссисипской шкалы ПТСР у студентов 4 курса Луганского государственного педагогического университета.

Table 9

Indicators of the Mississippi scale of PTSD in 4th year students of Lugansk State Pedagogical University.

| Статистические показатели | N | Медиана | Мода | Частота мод | Миним. | Макс. | 25% | 75% |
|---------------------------|----|---------|----------|-------------|--------|-------|-------|-------|
| Миссисипская шкала ПТСР | 21 | 67,00 | нет моды | | 46 | 137 | 58,00 | 78,00 |

Количество баллов, набранных студентами 4 курса бакалавриата по Миссисипской шкале колеблется от 46 баллов до 137 баллов. Ме=67,00,

мода отсутствует. Нижний квартиль (25%) – 58,00, верхний квартиль (75%) – 78,00.

Таблица 10

Показатели Миссисипской шкалы ПТСР у студентов 1 курса магистратуры Луганского государственного педагогического университета.

Table 10

Indicators of the Mississippi scale of PTSD in 1st year graduate students of Lugansk State Pedagogical University.

| Статистические показатели | N | Медиана | Мода | Частота мод | Миним. | Макс. | 25 % | 75% |
|---------------------------|---|---------|----------|-------------|--------|-------|-------|-------|
| Миссисипская шкала ПТСР | 6 | 67,50 | нет моды | | 48 | 83 | 58,00 | 70,00 |

Количество баллов, набранных студентами 1 курса магистратуры по Миссисипской шкале колеблется от 48 баллов до 83 баллов. Ме=67,50, Мо

отсутствует (обследованы 6 студентов). Нижний квартиль (25%) – 58,00, верхний квартиль (75%) – 70,00.

Таблица 11

Показатели Миссисипской шкалы ПТСР у студентов 2 курса магистратуры Луганского государственного педагогического университета.

Table 11

Indicators of the Mississippi scale of PTSD in 2nd year graduate students of Lugansk State Pedagogical University.

| Статистические показатели | N | Медиана | Мода | Частота мод | Миним. | Макс. | 25 % | 75% |
|---------------------------|---|---------|-------|-------------|--------|-------|-------|-------|
| Миссисипская шкала ПТСР | 8 | 71,50 | 64,00 | 2 | 58 | 93 | 64,00 | 84,50 |

Количество баллов, набранных студентами 2 курса магистратуры по Миссисипской шкале колеблется от 58 баллов до 93 баллов. Ме=71,50, Мо=64,00, частота мод – 2. Нижний квартиль (25%) – 64,00, верхний квартиль (75%) – 84,50.

Таким образом, значение Ме минимально на 1 курсе магистратуры и 4 курсе бакалавриата (67,00), затем 2 курс магистратуры (71,50), 2 курс бакалавриата (75,50), 1 курс бакалавриата (76,50). Максимальная Ме по Миссисипской шкале ПТСР выявлено на 3 курсе бакалавриата (86,00).

А также, значение Мо минимально на 1 курсе магистратуры и 4 курсе бакалавриата (67,00), затем 2 курс магистратуры (71,50), 2 курс бакалавриата (75,50), 1 курс бакалавриата (76,50). Максимальная Мо по Миссисипской шкале ПТСР выявлено на 3 курсе бакалавриата (97,00).

Кроме того, наибольшее относительное количество студентов с высоким количеством баллов по Миссисипской шкале ПТСР обучаются на 2 курсе бакалавриата (52,6%), 3 курсе бакалавриата (51,85%), 1 курсе бакалавриата (50,0%), 2 курсе магистратуры (38,5%), 4 курсе бакалавриата (36,36%). Минимальное относительное количество

студентов с высокими баллами по Миссисипскому опроснику ПТСР выявлено на 1 курсе магистратуры (14,29%).

Выводы

1. Состояние полного психического благополучия (согласно Миссисипской шкале ПТСР) у студентов Луганского государственного университета не выявлено (менее 39 баллов).

2. У испытуемых выявлены психопатологические эквиваленты невротических психических расстройств (67 студентов – 54%) либо психопатологические эквиваленты посттравматического стрессового расстройства (57 студентов – 46%).

3. Наименьшее количество баллов по Миссисипской шкале ПТСР набрали студенты 2 курса магистратуры и последнего 4 курса бакалавриата.

4. Частота встречаемости патопсихологических эквивалентов ПТСР (>75 баллов) максимальна у студентов 3, 2, и 1 курса бакалавриата соответственно ($\geq 50\%$ обучающихся).

5. Выявлена слабая отрицательная связь между курсом обучения, возрастом испытуемого и выраженностью психопатологических эквивалентов ПТСР.

Список источников

1. Лабезная Л.П. Психоэмоциональное благополучие и его влияние на формирование копинг-стратегий поведения у студенческой молодежи в стрессовых условиях ЛНР // Актуальные проблемы науки и техники. 2024: Материалы Всероссийской (национальной) научно-практической конференции, Ростов-на-Дону, 19-21 марта 2024 года. Ростов-на-Дону: Донской государственный технический университет, 2024. С. 907 – 909.
2. Патент № 2328977 С2 Российская Федерация, МПК А61В 5/16. Способ диагностики посттравматического стрессового расстройства (ПТСР): № 2007101454/14: заявл. 15.01.2007: опубл. 20.07.2008.
3. Петруня О.М. Клинические типы и Формирование травматической личности у студентов ЛГПУ, страдающих посттравматическим стрессовым расстройством // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2024. № 9-4 (96). С. 113 – 117. DOI 10.24412/2500-1000-2024-9-4-113-117
4. Petrunya O.M. Signs of long-term stress and adaptation disorders among university students // Scientific research of the SCO countries: synergy and integration: Proceedings of the International Conference, Beijing, 22 мая 2024 года. Beijing: Инфинити, 2024. P. 87 – 91. DOI 10.34660/INF.2024.45.76.191
5. Покровская С.Е., Глазунова Д.В. Диагностика и методы восстановления после ПТСР // Здоровьесберегающие технологии: психическое и физическое здоровье: Сборник статей Международной научно-практической конференции, Новополюцк, 09-10 апреля 2024 года. Новополюцк: Полоцкий государственный университет им. Евфросинии Полоцкой, 2024. С. 132 – 137.
6. Психодиагностика толерантности личности / Под ред. Г.У. Солдатовой. Москва: Издательство "Смысл", 2008. 172 с. ISBN 978-5-89357-244-5
7. Стебенков А.М., Сунагатуллина А.И. Экспертная система для диагностики посттравматического стрессового расстройства // Программная инженерия. 2023. Т. 14. № 9. С. 452 – 459. DOI: 10.17587/prin.14.452-459. (на русском языке).
8. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса (интегративный подход): специальность 19.00.04 "Медицинская психология": автореф. дис. ... докт. психол. наук. Санкт-Петербург, 2008. 50 с.
9. Чубова И.И. Диагностика и коррекция комплексного ПТСР у детей и подростков // Человек. Наука. Социум. 2021. № 3 (7). С. 213 – 229.
10. Чубова И.И. К вопросу профилактики и восстановлению от комплексного посттравматического стрессового расстройства у студенческой молодежи ЛНР // Личность в культуре и образовании: психологическое сопровождение, развитие, социализация: материалы Международной научно-практической конференции. 2022. № 10. С. 257 – 262.

References

1. Labeznaya L.P. Psychoemotional well-being and its influence on the formation of coping strategies of behavior in student youth under stressful conditions of the LPR. Actual problems of science and technology. 2024: Proceedings of the All-Russian (national) scientific and practical conference, Rostov-on-Don, March 19-21, 2024. Rostov-on-Don: Don State Technical University, 2024. P. 907 – 909.
2. Patent No. 2328977 C2 Russian Federation, IPC A61B 5/16. Method for diagnosing post-traumatic stress disorder (PTSD): No. 2007101454/14: declared. 15.01.2007: published. 20.07.2008.
3. Petrunya O.M. Clinical types and formation of traumatic personality in LGPU students suffering from post-traumatic stress disorder. International journal of humanitarian and natural sciences. 2024. No. 9-4 (96). P. 113 – 117. DOI 10.24412/2500-1000-2024-9-4-113-117
4. Petrunya O.M. Signs of long-term stress and adaptation disorders among university students. Scientific research of the SCO countries: synergy and integration: Proceedings of the International Conference, Beijing, May 22, 2024. Beijing: Infinity, 2024. P. 87 – 91. DOI 10.34660/INF.2024.45.76.191
5. Pokrovskaya S.E., Glazunova D.V. Diagnostics and methods of recovery after PTSD. Health-saving technologies: mental and physical health: Collection of articles of the International scientific and practical conference, Novopolotsk, April 9-10, 2024. Novopolotsk: Polotsk State University named after Euphrosyne of Polotsk, 2024. P. 132 – 137.
6. Psychodiagnostics of personality tolerance. Ed. G.U. Soldatova. Moscow: Publishing house "Smysl", 2008. 172 p. ISBN 978-5-89357-244-5
7. Stebenkov A.M., Sunagatullina A.I. Expert system for diagnostics of post-traumatic stress disorder. Software engineering. 2023. Vol. 14. No. 9. P. 452 – 459. DOI: 10.17587/prin.14.452-459. (in Russian).

8. Tarabrina N.V. Psychology of post-traumatic stress (integrative approach): specialty 19.00.04 "Medical Psychology": author's abstract. dis. ... doctor of psychological sciences. St. Petersburg, 2008. 50 p.

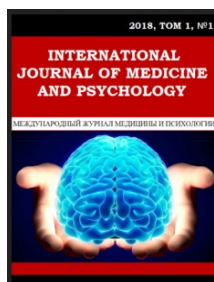
9. Chubova I.I. Diagnostics and correction of complex PTSD in children and adolescents. Man. Science. Society. 2021. No. 3 (7). P. 213 – 229.

10. Chubova I.I. On the issue of prevention and recovery from complex post-traumatic stress disorder in student youth of the LPR. Personality in culture and education: psychological support, development, socialization: materials of the International scientific and practical conference. 2022. No. 10. P. 257 – 262.

Информация об авторе

Суворова-Григорович А.А., кандидат медицинских наук, доцент, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-9843-9286>, Луганский государственный педагогический университет, Луганская Народная Республика, г. Луганск, ул. Оборонная, д. 2, grigorovichaa@mail.ru

© Суворова-Григорович А.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-144-148

^{1, 2} **Фёдоров А.Ф.**,

¹ Владимирский государственный университет имени А.Г. и Н.Г. Столетовых,

² Ковровская государственная технологическая академия им. В.А. Дегтярева

Профессиональное выгорание сотрудников уголовно-исполнительной системы

Аннотация: введение: в российской академической науке изначально подчеркивалась клиническая и социальная природа феномена выгорания. Б.Г. Ананьев использовал термин «выгорание», подразумевая негативные с медицинской точки зрения порождения коммуникации в сфере профессиональной деятельности. **Цель работы:** состоит в проведении эмпирического исследования профессионального выгорания сотрудников уголовно-исполнительной системы России. **Результаты** проведенного исследования указывают на необходимость проведения ежегодного обследования сотрудников (в частности подразделений, где при выполнении непосредственных профессиональных обязанностей работникам приходится постоянно взаимодействовать с осужденными) для целей выявления лиц, обладающих симптомами профессионального выгорания. Рекомендуется проводить тестирование и опрос в период прохождения работниками уголовно-исполнительной системы ежегодной диспансеризации. **Вывод.** Проведен анализ профессионального выгорания сотрудников. Анализ проводился с учетом особенностей работы сотрудников. Была обследована группа сотрудников, не имеющих контакта с осужденными, и группа сотрудников, имеющих постоянный контакт с осужденными. Результаты проведенного исследования указывали на необходимость проведения ежегодного обследования сотрудников, которые взаимодействуют с осужденными для целей выявления лиц, обладающих симптомами профессионального выгорания.

Ключевые слова: профессиональное выгорание, сотрудник, деятельность, осужденный, уголовно-исполнительная система

Для цитирования: Фёдоров А.Ф. Профессиональное выгорание сотрудников уголовно-исполнительной системы // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 144 – 148. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-144-148

Поступила в редакцию: 10 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 10 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

^{1, 2} **Fedorov A.F.**,

¹ Vladimir State University named after A.G. and N.G. Stoletov,

² Kovrov State Technological Academy named after V.A. Degtyarev

Professional burnout among employees of the penitentiary system

Abstract: introduction: russian academic science initially emphasized the clinical and social nature of the burnout phenomenon. B.G. Ananyev used the term “emotional combustion”, meaning the negative, from a medical point of view, generation of communication in the field of professional activity. **Purpose of the work:** is to conduct an empirical study of professional burnout among employees of the Russian penal system. The results of the study indicate the need to conduct an annual survey of employees (in particular, departments where, while performing direct professional duties, employees have to constantly interact with convicts) in order to identify individuals with symptoms of professional burnout. It is recommended to conduct testing and interviews during the period when employees of the penitentiary system undergo an annual medical examination. **Conclusion.** An analysis of

professional burnout of employees was carried out. The analysis was carried out taking into account the characteristics of the employees' work. A group of employees who have no contact with convicts and a group of employees who have constant contact with convicts were examined. The results of the study indicated the need to conduct an annual survey of employees who interact with prisoners in order to identify individuals with symptoms of professional burnout.

Keywords: professional burnout, employee, activity, convict, penal system

For citation: Fedorov A.F. Professional burnout among employees of the penitentiary system. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 144 – 148. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-144-148

The article was submitted: September 10, 2024; Approved after reviewing: November 10, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Сегодня исследование профессионального выгорания реализуется по разным направлениям. «Выгорание» обусловлено особенностями служебной деятельности, а также содержанием профессиональных отношений с осужденными. Настойчивость, и эмоциональная реактивность могут представлять собой факторы риска для развития стрессовых расстройств [3]. Повышенная психическая напряженность работы предъявляет к ним особые требования. Специфика труда приводит к определенным личностным проблемам. В 70-х годах проблема «выгорания» приобрела широкий общественный резонанс [5].

Психодиагностический инструментарий стал разнообразнее, а психологи исследуют выгорание с помощью своих тестов [1]. В научной литературе можно встретить много определений этого термина [2]. Выделена психологическая характеристика выгорания. Сотрудники часто испытывает стресс, эмоциональные и физические перегрузки. В настоящее время стресс является универсальным явлением [10]. Прослеживается и признание стрессоустойчивости как характеристики личности [4].

Материалы и методы исследований

Теоретические и эмпирические исследования показали, что способ преодоления стресса зависит от личностных особенностей [11, с. 58]. Исследование личностных черт сотрудников показало, что добросовестность была наиболее выраженной чертой, отражающей их отношение к работе [7, с. 301].

Цель исследования состоит в проведении анализа профессионального выгорания сотрудников. Объектом исследования выступили психологические особенности профессионального выгорания у сотрудников. Предметом исследования являлись показатели выгорания сотрудников, контактирующих с осужденными и показатели выгорания сотрудников, не контактирующих с осужденными. В исследовании была использована методика

«Субъективная оценка межличностных отношений» (С.В. Духновский)

Результаты и обсуждения

Исследование проводилось на базе колонии по Владимирской области. Выборку исследования составило 30 сотрудников. В частности, 15 сотрудников, которые не имеют контактов с осужденными и 15 сотрудников, которые имеют непосредственное взаимодействие с осужденными. При проведении методики «Субъективная оценка межличностных отношений» (С.В. Духновский) были получены следующие результаты.

Говоря о различиях в показателях по шкале «Отчужденность в отношениях», можно сказать, что группе, имеющей регулярный контакт с осужденными, в большей мере свойственно стремление создания доверительных, близких отношений с людьми. Об этом говорит преобладание среднего уровня выраженности отчужденности в отношениях – 77% против 31% респондентов из группы не контактирующих. Низкий уровень наиболее свойственен группе не контактирующих сотрудников – 69% респондентов против 23% респондентов, что чаще всего проявляется в зависимом поведении.

По шкале «Конфликтность в отношениях» в группе, не имеющих контакта с осужденными, у 54% респондентов низкий показатель, у 46% респондентов средний показатель. Высоких показателей в подгруппе нет. Низкие значения у представителей данной группы – это нерешительность, компромиссное поведение, несдержанность.

По шкале «Конфликтность в отношениях» в контактирующей группе у 8% респондентов низкий показатель, у 54% респондентов средний показатель, у 38% респондентов высокий показатель. Преобладающее большинство испытуемых этой группы имеют среднее значение выраженности этого признака. Говоря о различиях, стоит отметить, что у группы, не имеющей контакт с осужденными не было выявлено ни одного сотрудника с высоким уровнем конфликтности, в отличии от

группы сотрудников, контактирующих с осужденными: 0% против 38% респондентов. Также низкому значению наиболее часто соответствуют сотрудники, не имеющих контакта с осужденными: 54% против 8%, что говорит о меньшей склонности не контактирующей группы к конфликтам. Сотрудники могут провоцировать на агрессивное поведение проблемы повседневной жизни.

Высокий уровень деперсонализации – социальной дезадаптации профессионала, работающего с людьми – наиболее часто свойственен той группе, которая имеет непосредственный контакт с осужденными – 39% против 8%. Это говорит о том, что у таких людей отдаление от окружающих происходит наиболее часто.

Говоря о высоком уровне редукции – данный показатель свойственен 62% из числа контактирующим и 23% из числа не контактирующим. Группа, имеющая регулярный контакт с осужденными наиболее часто склонны к снижению чувства компетентности в своей работе, недовольству собой, уменьшению ценности своей деятельности, негативному самовосприятию в профессиональной сфере. В группе, не имеющих контакта с осужденными преобладает низкий уровень по данному показателю, что говорит о том, что испытуемые вполне удовлетворены собой с точки зрения работников: у не контактирующих низкому уровню соответствует 54%, а у группы контактирующих всего 15%.

У группы контактирующих сотрудников наиболее часто встречается высокий показатель напряженности отношений – 15%. Также показатель по среднему уровню значительно отличается – 70% у контактирующих против 38% не контактирующих. У таких респондентов умеренно выражена напряженность в отношениях и не значительно складывается на выстраивании взаимоотношений.

Группе, имеющей регулярный контакт с осужденными, в большей мере свойственно стремление создания доверительных, близких отношений с людьми. Об этом говорит преобладание среднего уровня выраженности отчужденности в отношениях – 77% против 31% респондентов из группы не контактирующих. Низкий уровень наиболее свойственен группе не контактирующих сотрудников – 69% респондентов против 23% респондентов, что чаще всего проявляется в зависимом поведении.

У группы, не имеющей контакт с осужденными не было выявлено ни одного сотрудника с высоким уровнем конфликтности, в отличии от группы сотрудников, контактирующих с осужденными: 0% против 38% респондентов. Также низкому зна-

чению наиболее часто соответствуют сотрудники, не имеющих контакта с осужденными: 54% против 8%, что говорит о меньшей склонности не контактирующей группы к конфликтам.

По высокому уровню различия не сильно выражены – у группы не контактирующих значение равно 8% респондентов, а у группы контактирующих – 15% респондентов. Такие люди наиболее склонны к проявлению прямой или косвенной агрессии. Большая часть контактирующих сотрудников соответствует среднему уровню выраженности признака 70%, а у группы не контактирующих – большинство испытуемых показали низкий уровень агрессии, что говорит о меньшей склонности к агрессивному поведению у группы сотрудников, не имеющих контакта с осужденными.

Сотрудникам, которые имеют контакт с осужденными необходимо учиться адекватно реагировать на агрессию. Важно понимать, что реакция на агрессивное поведение может только усугубить ситуацию. Сохранить спокойствие и не принимать агрессию на свой счет. Находить компромисс в спокойной обстановке. Надо позаботиться о позитивных эмоциях и чувствах, которые соединяют с окружающими, не сопротивляться, если начинаете спорить и переходить на личности. Лучше всего оставаться спокойным и не давать себе затянуться в метаниях эмоций. В случае затруднений в общении необходимо обратиться к специалисту, если уже пытались решить проблему самостоятельно, но все безрезультатно, то можно обратиться к психологу или другому специалисту, который поможет решить проблему более эффективно. Учитывая вышесказанное, сотрудники должны иметь психическую предрасположенность, определяющую их устойчивость к стрессу [8, с. 59].

Фактически стрессовое переживание включает психологическую и физическую составляющие и зависит от восприятия человеком его управляемости и предсказуемости. Это сопровождается длительным стрессом и часто имеет такие негативные последствия, как болезнь, усталость и выгорание [13, с. 36].

Формулируя вопросы таким образом, можно спросить, является ли определенная ситуация или отношения источником стресса. Окончательный результат оценки основан на ожиданиях человека от этого или подобных состояний. Можно представлять стрессоустойчивость как свойство личности [14, с. 55].

Работа по формированию стрессоустойчивости у сотрудников предполагает анализ стрессогенных факторов [12, с. 55]. Значительное влияние на стрессоустойчивость также оказывает темперамент [9, с. 87]. Роль темперамента проявляется во

время профессиональной деятельности [6, с. 130]. Описанные отношения играют адаптивную роль в работе сотрудников.

Выводы

Показана проблема профессионального выгорания у сотрудников. Анализ данных показал достоверные различия в показателях профессионального выгорания у двух групп испытуемых – у сотрудников, не имеющих контакта с осужденными, и сотрудников, имеющих постоянный контакт с осужденными. Сотрудники, контактирующие с

осужденными, имеют более высокие показатели выгорания, чем сотрудники, не контактирующие с осужденными. Наиболее актуальным было использование методики «Субъективная оценка межличностных отношений» (С.В. Духновский). Использование данной методики позволило не только надежно определить уровень отношения к работе во ФСИН, но и создать представление об уровне психологического климата в коллективе, а это важно для уровня профессионального выгорания сотрудников.

Список источников

1. Ананьина О.В., Дворцова Е.В. Взаимосвязь профессионального выгорания и копинг-стратегий у сотрудников ГУ ФСИН // Тенденции развития науки и образования. 2023. № 98-2. С. 82 – 85.
2. Алексахин А.А. Восприятие взаимоотношений с руководителем как фактор профессионального стресса // Формирование общекультурных и профессиональных компетенций финансиста: сб. науч. тр. студентов, аспирантов и преподавателей Финансового ун-та при Правительстве Российской Федерации. М., 2015. Вып. 5. С. 50 – 53.
3. Алексеева О.С. Сравнительный анализ личностных характеристик сотрудников уголовно-исполнительной системы в зависимости от уровня экспертной оценки их личности // Прикладная юридическая психология. 2017. № 4 (41). С. 32 – 42.
4. Борисова Д.П. Взаимосвязь проявления синдрома эмоционального «выгорания» и отклоняющегося поведения у сотрудников УИС // Психология и право. 2019. Т. 9. № 2. С. 15 – 38.
5. Бурькин В.М. Профилактика профессиональной деформации личности сотрудника органов внутренних дел: метод. пособие. М.: ИМЦ ГУК МВД России, 2004. 144 с.
6. Зауторова Э.В., Вилкова А.В. Характеристика профессиональной стрессоустойчивости сотрудников исправительных учреждений со сроком службы до пяти лет // Ведомости УИС. 2019. № 2 (201). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/harakteristika-professionalnoy-stressoustoychivosti-sotrudnikov-ispravitelnyh-uchrezhdeniy-so-srokom-sluzhby-do-pyati-let> (дата обращения: 09.06.2024)
7. Кеник Н.Ю., Ачинович Т.И. Тип темперамента и стрессоустойчивость у студентов // Актуальные проблемы психологии и конфликтологии : сб. науч. ст. / Фил. Рос. гос. социал. ун-та в г. Минске Респ. Беларусь. Минск, 2016. С. 36 – 38.
8. Кутбиддинова Р.А. Психология стресса: (виды стрессовых состояний, диагностика, методы саморегуляции). Южно-Сахалинск: СахГУ, 2019. 122 с.
9. Методика Шрайнера [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/7/0037/7_0037-112.shtml (дата обращения 14.05.2024)
10. Назаров А.М. Виды стресса в экстремальных ситуациях // Психология XXI столетия: сб. по материалам ежегод. Конгресса / Яросл. гос. пед. ун-т им. К.Д. Ушинского и др. Ярославль, 2017. С. 264 – 268.
11. Попов А.Ю., Свищев А.И. Причины возникновения и последствия стресса для здоровья человека // Наука сегодня: задачи и пути их решения: материалы междунар. науч.-практ. конф. Вологда, 2019. С. 127 – 129.
12. Реан А.А. Психология личности. СПб.: Питер, 2016. С. 107.
13. Сатиев Ш.К., Азизов С.В. Характеристики зависимости типов темперамента к эмоциональным стрессам и степени стрессоустойчивости // Научный форум: педагогика и психология : сб. ст. по материалам XXXIX междунар. науч.-практ. конф. Москва, 2020. С. 55 – 62.
14. Шемякина О.О. Анализ причин стресса и методы его профилактики // Психология и право. 2019. Т. 2. № 2. С. 45.

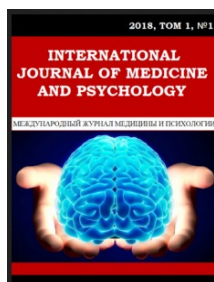
References

1. Ananyina O.V., Dvortsova E.V. The relationship between professional burnout and coping strategies among employees of the Main Directorate of the Federal Penitentiary Service. Trends in the Development of Science and Education. 2023. No. 98-2. P. 82 – 85.
2. Aleksakhin A.A. Perception of relationships with the manager as a factor in professional stress. Formation of general cultural and professional competencies of a financier: collection of scientific works of students, graduate students and teachers of the Financial University under the Government of the Russian Federation. Moscow, 2015. Issue 5. P. 50 – 53.
3. Alekseeva O.S. Comparative analysis of personal characteristics of employees of the penal system depending on the level of expert assessment of their personality. Applied Legal Psychology. 2017. No. 4 (41). P. 32 – 42.
4. Borisova D.P. The relationship between the manifestation of emotional "burnout" syndrome and deviant behavior in penal system employees. Psychology and Law. 2019. Vol. 9. No. 2. P. 15 – 38.
5. Burykin V.M. Prevention of professional deformation of the personality of an employee of the internal affairs bodies: method. manual. Moscow: IMC GUK MVD of Russia, 2004. 144 p.
6. Zautorova E.V., VilkoVA A.V. Characteristics of professional stress resistance of employees of correctional institutions with a service life of up to five years. Vedomosti UIS. 2019. No. 2 (201). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/harakteristika-professionalnoy-stressoustoychivosti-sotrudnikov-ispravitelnyh-uchrezhdeniy-so-srokom-sluzhby-do-pyati-let> (date accessed: 09.06.2024)
7. Kenik N.Yu., Achinovich T.I. Type of temperament and stress resistance in students. Actual problems of psychology and conflictology: collection of scientific articles. Phil. Russian State Social University in Minsk, Republic of Belarus. Minsk, 2016. P. 36 – 38.
8. Kutbiddinova R.A. Psychology of stress: (types of stress conditions, diagnostics, methods of self-regulation). Yuzhno-Sakhalinsk: SakhSU, 2019. 122 p.
9. Schreiner's Method [Electronic resource]. Access mode: http://pedlib.ru/Books/7/0037/7_0037-112.shtml (date of access 05/14/2024)
10. Nazarov AM Types of stress in extreme situations. Psychology of the XXI century: collection of materials of the annual. Congress. Yaroslavl state ped. University named after KD Ushinsky et al. Yaroslavl, 2017. P. 264 – 268.
11. Popov A.Yu., SvishechVA AI Causes and consequences of stress for human health. Science today: tasks and ways of their solution: materials of the international. scientific and practical. conf. Vologda, 2019. P. 127 – 129.
12. Rean A.A. Psychology of personality. SPb.: Piter, 2016. P. 107.
13. Satiev Sh.K., Azizov S.V. Characteristics of the dependence of temperament types on emotional stress and the degree of stress resistance. Scientific forum: pedagogy and psychology: collection of articles based on the materials of the XXXIX international. scientific and practical. conf. Moscow, 2020. P. 55 – 62.
14. Shemyakina O.O. Analysis of the causes of stress and methods of its prevention. Psychology and law. 2019. Vol. 2. No. 2. P. 45.

Информация об авторе

Фёдоров А.Ф., кандидат психологических наук, доцент, Владимирский государственный университет имени А.Г. и Н.Г. Столетовых; Ковровская государственная технологическая академия им. В.А. Дегтярева, zimbur79@mail.ru

© Фёдоров А.Ф., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.99

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-149-153

¹ Юркова И.Г.,
¹ Скрипниченко Л.С.,
¹ Каткова Ю.Э.,

¹ Кубанский государственный университет

К вопросу о развитии личности руководителей в процессе обучения на предприятиях

Аннотация: в статье приводятся результаты эмпирического исследования по вопросам развития руководителей на одном из промышленных предприятий г. Краснодара. По просьбе руководящего состава организации – название не публикуется. Общий объем выборки составил 52 человека. Для проведения исследования проводилось взаимодействие с представителями компании, онлайн-опрос, беседы с руководителями и менеджерами по персоналу, метод ассесмент-центра, анализ документов и методических материалов (Устав, Регламент по формированию кадрового резерва, Регламент организации деятельности по обучению менеджеров, Регламент по взаимодействию учебного центра и предприятий производственного дивизиона, Положение о Программе гарантированного карьерного роста сотрудников производственного дивизиона, Положение об обучении сотрудников). Итогом проанализированной системы обучения персонала, результатов оценки компетенций руководителей, онлайн-опроса, бесед с руководителями и менеджерами по персоналу, анализа документов и методических материалов, был сделан вывод, что в данной компании недостаточно развита система развития личности руководителей, у руководителей средний уровень удовлетворенности процессом обучения, развитие управленческих компетенций находится на базовом уровне. В соответствии с чем было предложено разработать программу развития для руководителей.

Ключевые слова: обучение персонала, развитие руководителей, программа развития, регламент обучения, трудовые ресурсы, управление персоналом, ресурсы руководителей, управление, промышленные предприятия

Для цитирования: Юркова И.Г., Скрипниченко Л.С., Каткова Ю.Э. К вопросу о развитии личности руководителей в процессе обучения на предприятиях // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 149 – 153. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-149-153

Поступила в редакцию: 10 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 11 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Yurkova I.G.,
¹ Skripnichenko L.S.,
¹ Katkova Yu.E.,
¹ Kuban State University

To the question of personal development of managers in the course of training at enterprises

Abstract: the article presents the results of an empirical study on the training of managers at one of the industrial enterprises in Krasnodar. At the request of the organization's management, the name is not published. The total sample size was 52 people. To conduct the study, interaction with company representatives, an online survey, conversations with managers and HR managers, analysis of documents and methodological materials were carried out (Charter, Regulations on formation of personnel reserve, Regulations on organization of activities for training of managers, Regulations on interaction between the training center and enterprises of the production division, Regu-

lations on the Program of guaranteed career growth of employees of the production division, Regulations on training of employees). As a result of the analyzed personnel training system, the results of assessing the competencies of managers, an online survey, conversations with managers and HR managers, analysis of documents and methodological materials, it was concluded that this company does not have a sufficiently developed management training system, managers have an average level of satisfaction with the training process, the development of managerial competencies is at the basic level. In accordance with which it was proposed to develop a training program for managers.

Keywords: personnel training, management training, training program, training regulations, labor resources, personnel management, management resources, management, industrial enterprises

For citation: Yurkova I.G., Skripnichenko L.S.,Katkova Yu.E. To the question of personal development of managers in the course of training at enterprises. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 149 – 153. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-149-153

The article was submitted: September 10, 2024; Approved after reviewing: November 11, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Вопросы, связанные с анализом и совершенствованием процесса развития руководителей промышленных предприятий, приобретают особую актуальность и востребованность в современных условиях развития рыночных отношений. Эффективное управление представляет собой один из значимых и конкурентных факторов для предприятий указанной отрасли [1]. Развитие, обучение и повышение квалификации руководителей способствует улучшению общих показателей предприятия, обуславливая тем самым стратегию развития [2].

Внедрение современных инструментов и методов управления ставит в число задач руководителям непрерывного обновления профессиональных компетенций [3]. Поэтому разработка и совершенствование образовательных программ, специально адаптированных к особенностям промышленной сферы, входит в перечень ключевых задач для успешной деятельности предприятий в условиях постоянных изменений. Многие предприятия находятся в процессе организационных изменений, которые влияют на построение основных бизнес-процессов. Эффективное развитие личности руководителей способствует успешной адаптации к происходящим изменениям, снижая возможные риски [4].

Анализ и совершенствование процесса обучения руководителей обладает как теоретической, так и практической значимостью, поскольку результаты являются отправной точкой для создания инновационных стратегий и образовательных программ для промышленных предприятий [5].

Проблеме развития руководителей посвящены многочисленные труды современных исследова-

телей. Так, теоретические направления по профессиональному обучению персонала представлены в работах: Г.А. Ахинова, Г.В. Астратовой, Г.И. Базаровой, Б.И. Бояринцева, А.П. Балакиной, В.Э. Валиуллиной, С.С. Великановой, А.И. Гретченко, Е.В. Егорова, Е.Н. Жильцова, В.М. Зуева, В.Н. Казакова, Ф. Котлера, А.Я. Кибанова, П.Н. Ломанова, Н.Л. Лукиной, В.А. Морозова, И. Н. Молчанова, Г.М. Погодиной, Л.В. Поляковой, А.Л. Слободского, Т.А. Сона, О.Л. Чулановой, С.А. Шапиро и других.

Материалы и методы исследований

С целью изучения системы обучения руководителей на промышленном предприятии был проведен онлайн-опрос 52 человек, занимающих руководящие должности.

Проведение эмпирического исследования основано на результатах экспертного опроса с представителями компании, онлайн-опроса, беседы с руководителями и менеджерами по персоналу, метода ассессмент-центра, анализ документов и методических материалов. В качестве документов были проанализированы: Устав, Регламент по формированию кадрового резерва, Регламент организации деятельности по обучению менеджеров, Регламент по взаимодействию учебного центра и предприятий производственного дивизиона, Положение о Программе гарантированного карьерного роста сотрудников производственного дивизиона, Положение об обучении сотрудников.

Результаты и обсуждения

По результатам проведенного онлайн-опроса были выделены показатели, определяющие уровень удовлетворенности системой обучения в организации (табл. 1).

Таблица 1

Оценка содержания обучения по различным параметрам (в средних оценках, по 5-ти балльной шкале).

Table 1

Evaluation of the content of training according to various parameters (in average marks, on a 5-point scale).

| Критерий оценки системы обучения | Всего |
|--|-------|
| Наличие и качество наглядных материалов (раздаточных, презентационных) | 4,8 |
| Материально-техническое оснащение учебного мероприятия | 4,9 |
| Организация обучения | 4,8 |
| Уровень профессионализма преподавателей | 3,8 |
| Практические занятия | 3,5 |
| Полезность обучения для работы | 4,3 |
| Содержание обучения | 4,6 |
| Итого | 4,4 |

По результатам оценки содержания обучения по различным параметрам удалось определить, что руководители склонны ниже всего оценивать практические занятия по обучению, а также уровень профессионализма преподавателей, что может быть связано с наличием большого практического опыта, приближенность к решению конкретных управленческих задач, решить которые в рамках определенных курсов повышения квалификации или целевых программа нет возможности

[6, с. 74]. При этом руководители, включая руководителей высшего звена, по всем остальным критериям оценивают содержание обучения довольно высоко [7].

Результаты проведенной процедуры оценки управленческих компетенций с помощью метода ассесмент-центр, продемонстрировали наличие базового либо ниже базового уровня развитие управленческих компетенций (табл. 2).

Таблица 2

Показатели развития управленческих компетенций руководителей организации.

Table 2

Indicators of development of management competencies of the organization's leaders.

| Компетенция | 1 не раз- вита, % | 2 недоста- точно раз- вита, % | 3 базовый уро- вень развития, % | 4 высокий уровень развития, % | 5 экспертный уро- вень развития, % |
|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--|--|--|
| Эффективное взаимодействие | 9,5 | 78 | 12,5 | – | – |
| Нацеленность на результат | 16 | 65 | 19 | – | – |
| Принятие решений | 9 | 75 | 16 | – | – |
| Способность брать ответственность | 12,5 | 72 | 15,5 | – | – |
| Мобилизация ресурсов | 19 | 62,5 | 18,5 | – | – |

Выводы

Проведенное эмпирическое исследование показало, что в анализируемой организации необходима комплексная программа развития руководителей для повышения степени эффективности трудовой деятельности. Срок освоения данной программы составляет 6 дней. Программа развития включает в себя шесть тематических модулей, которые соответствуют развитию личности руководителей в сфере управленческих компетенций («Ресурсы руководителя» (личностные и поведенческие установки); «Постановка задач подчиненным. Делегирование»; «Контроль исполнения» (постановка цели, планирование); «Коммуника-

тивная компетентность»; «Факторы мотивации и демотивации»; «Приемы влияния на подчиненных»). Каждый учебный модуль рассчитан на один день (8 часов) с 10 до 18 часов.

Решение задач развития руководителей на предприятии сводятся к определению наиболее эффективных средств, методов и технологий обучения, выборе направлений развития [8, 9]. В первую очередь, это должны быть такие методы и формы обучения, которые позволили бы предприятию решить стоящие перед ним ключевые вопросы в этом направлении, поскольку современная промышленная сфера требует постоянного повышения квалификации руководи-

телей, чтобы они могли эффективно управлять ресурсами, принимать обоснованные решения и способствовать инновациям. Качественно организованный процесс обучения руководителей будет положительно сказываться на различных организационных показателях [10, с. 2125].

Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что в анализируемой компании у руководителей средний уровень удовлетво-

ренности процессом обучения, управленческие компетенции развиты на базовом уровне. В связи с этим, в данной организации необходима программа комплексного развития линейных руководителей для эффективной работы компании и всех сотрудников, а также достижения поставленных перед компанией и непосредственно руководителями целей.

Список источников

1. Бандурин А.В. Профессиональное обучение персонала организации // Самоуправление. 2022. № 4 (132). С. 197 – 202.
2. Власов А.В., Фейст А.А. Обучение руководителей в условиях дефицита кадров: основные тренды в России // Вестник Московского Международного Университета. 2024. № 3 (3). С. 39 – 43.
3. Крамар В.С., Забкова Т.А., Богданова Т.В. Обучение персонала как фактор развития культуры производственной безопасности // Газовая промышленность. 2024. № 8 (869). С. 32 – 37.
4. Макаров С.И. Индивидуальная программа развития сотрудника: как превратить обучение персонала в фактор развития бизнеса // Управление качеством. 2022. № 8. С. 60 – 63.
5. Анцупов А.Я., Ковалёв В.В. Социально-психологическая оценка персонала: монография. Москва: Проспект, 2019. 305 с.
6. Омельченко Н.В., Скрипниченко Л.С., Юркова И.Г. Проблемы и тенденции оценки персонала в современных организациях // Управление персоналом и интеллектуальными ресурсами в России. 2020. № 1. С. 69 – 76.
7. Шевченко Н.В., Григорьев С.М. Обучение руководителей оценке персонала как фактор снижения ситуативной тревожности // Человеческий капитал. 2019. № 6-2 (126). С. 502 – 508.
8. Бovyкина Н.А., Герасимова А.В., Коноплева И.А. Совершенствование системы обучения персонала организации // Экономический вектор. 2023. № 1. С. 50 – 60.
9. Бокарева А.М., Удалов Д.Э. Обучение персонала как элемент социальной политики организации // Самоуправление. 2023. № 5 (138). С. 58 – 61.
10. Каткова Ю.Э., Юркова И.Г. Структурные особенности качеств личности на этапе профессионального становления // В мире научных открытий. 2014. № 11-6 (59). С. 2120 – 2135.

References

1. Bandurin A.V. Professional training of the organization's personnel. Self-government. 2022. No. 4 (132). P. 197 – 202.
2. Vlasov A.V., Feist A.A. Training of managers in the context of personnel shortage: main trends in Russia. Bulletin of Moscow International University. 2024. No. 3 (3). P. 39 – 43.
3. Kramar V.S., Zabkova T.A., Bogdanova T.V. Personnel training as a factor in the development of an industrial safety culture. Gas industry. 2024. No. 8 (869). P. 32 – 37.
4. Makarov S.I. Individual employee development program: how to turn personnel training into a factor in business development. Quality management. 2022. No. 8. P. 60 – 63.
5. Antsupov A.Ya., Kovalev V.V. Social and psychological assessment of personnel: monograph. Moscow: Prospect, 2019. 305 p.
6. Omelchenko N.V., Skripnichenko L.S., Yurkova I.G. Problems and trends in personnel assessment in modern organizations. Personnel and intellectual resources management in Russia. 2020. No. 1. P. 69 – 76.
7. Shevchenko N.V., Grigoriev S.M. Training managers in personnel assessment as a factor in reducing situational anxiety. Human capital. 2019. No. 6-2 (126). P. 502 – 508.
8. Bovykina N.A., Gerasimova A.V., Konopleva I.A. Improving the personnel training system of the organization. Economic vector. 2023. No. 1. P. 50 – 60.
9. Bokareva A.M., Udalov D.E. Personnel training as an element of the social policy of the organization. Self-government. 2023. No. 5 (138). P. 58 – 61.
10. Katkova Yu.E., Yurkova I.G. Structural features of personality traits at the stage of professional development. In the world of scientific discoveries. 2014. No. 11-6 (59). P. 2120 – 2135.

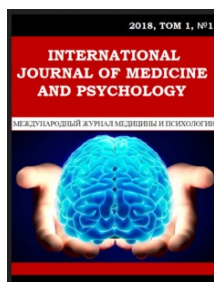
Информация об авторах

Юркова И.Г., кандидат психологических наук, доцент, SPIN-код: 4230-4384, Кубанский государственный университет, shelig@rambler.ru

Скрипниченко Л.С., кандидат социологических наук, доцент, SPIN-код 7391-7547, Кубанский государственный университет, lud-skr@mail.ru

Каткова Ю.Э., преподаватель, SPIN-код: 9731-4482, Кубанский государственный университет, emylife_mk@mail.ru

© Юркова И.Г., Скрипниченко Л.С., Каткова Ю.Э., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-154-158

¹ Сладков А.М.,

¹ Межрегиональный учебный центр Главного управления Федеральной службы исполнения наказаний по Московской области

Психодиагностика цифровых образовательных систем

Аннотация: в статье представлены результаты комплексного исследования психодиагностики цифровых образовательных систем в контексте современной информационно-образовательной среды. Проанализированы психологические эффекты цифровизации образования, выявлены потенциальные риски и преимущества использования цифровых технологий в образовательном процессе. Рассмотрены методологические основы психодиагностики в условиях цифровой трансформации образования. Особое внимание уделено анализу влияния цифровых технологий на когнитивные процессы и психическое здоровье обучающихся. Определены оптимальные подходы к интеграции традиционных и цифровых форм обучения. Представлены современные методы анализа цифровых следов и поведенческих паттернов для своевременной диагностики психологических проблем в образовательной среде. Результаты исследования имеют практическую значимость для развития эффективных и психологически безопасных цифровых образовательных систем.

Ключевые слова: психодиагностика, цифровые образовательные системы, цифровизация образования, психологическая безопасность, когнитивные процессы, цифровые технологии, образовательная среда, психическое здоровье, цифровые следы, информационно-коммуникационные технологии

Для цитирования: Сладков А.М. Психодиагностика цифровых образовательных систем // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 154 – 158. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-154-158

Поступила в редакцию: 7 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 11 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Sladkov A.M.,

¹ Interregional Training Center of the Main Directorate
Federal Penitentiary Service of Russia for the Moscow Region

Psychodiagnostics of digital educational systems

Abstract: the article presents the results of a comprehensive study of the psychodiagnostics of digital educational systems in the context of the modern information and educational environment. The psychological effects of digitalization of education are analyzed, potential risks and advantages of using digital technologies in the educational process are identified. The methodological foundations of psychodiagnostics in the context of digital transformation of education are considered. Special attention is paid to the analysis of the impact of digital technologies on cognitive processes and mental health of students. Optimal approaches to the integration of traditional and digital forms of education have been identified. Modern methods of analyzing digital traces and behavioral patterns for timely diagnosis of psychological problems in the educational environment are presented. The results of the study are of practical importance for the development of effective and psychologically safe digital educational systems.

Keywords: psychodiagnostics, digital educational systems, digitalization of education, psychological safety, cognitive processes, digital technologies, educational environment, mental health, digital traces, information and communication technologies

For citation: Sladkov A.M. Psychodiagnostics of digital educational systems. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 154 – 158. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-154-158

The article was submitted: September 7, 2024; Approved after reviewing: November 11, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Актуальность исследования психодиагностики цифровых образовательных систем обусловлена стремительным развитием информационно-коммуникационных технологий в образовательной среде и необходимостью понимания их влияния на психологическое состояние обучающихся. В рамках Национального проекта "Образование" создается верифицированный образовательный контент, однако вопросы психологической безопасности и эффективности цифровых образовательных систем остаются недостаточно изученными.

Целью исследования является комплексный анализ психологических эффектов цифровизации образования и разработка методологических основ психодиагностики цифровых образовательных систем.

Задачи исследования включают изучение влияния цифровых технологий на когнитивные процессы и психическое здоровье обучающихся, выявление потенциальных рисков и преимуществ цифрового образования, а также определение оптимального баланса между традиционными и цифровыми формами обучения.

Материалы и методы исследований

Методология исследования базируется на интегральном подходе современной психодиагностики, объединяющем анализ поведенческих паттернов, эмоциональных реакций и учебной деятельности в цифровой среде. Исследование опирается на работы ведущих специалистов в области психодиагностики и цифрового образования, включая труды М.С. Яницкого, Т.Ю. Кротенко, А.С. Тверского и других исследователей. Применяются методы количественного и качественного анализа данных, полученных в ходе наблюдений и экспериментов в цифровой образовательной среде.

Современное цифровое образовательное пространство представляет собой сложную динамическую структуру, эффективность которой напрямую зависит от взаимодействия с активным субъектом образовательного процесса. Исследования показывают, что без человеческого фактора даже технологически совершенная информационно-образовательная среда быстро теряет свою актуальность и перестает соответствовать современным образовательным требованиям.

В рамках Национального проекта "Образование" особое внимание уделяется созданию верифицированного безопасного образовательного

контента и обеспечению широкополосного доступа к сети Интернет, что создает основу для эффективного обмена передовыми образовательными практиками между участниками образовательного процесса. Исследователь А.С.Тверской в своих научных работах обращает внимание на ключевые аспекты развития цифровой образовательной среды. Автор подчеркивает важность интеграции цифровой среды с конкретным учебным заведением и образовательной платформой, что трансформирует её из простого инструмента самоподготовки в комплексную образовательную технологию. Особую ценность представляет возможность преодоления географических и временных барьеров между преподавателями и обучающимися [0].

Значительный вклад в понимание процессов цифровизации образования внесла Т.А.Павлова, которая акцентирует внимание на государственной поддержке данного направления через различные программы и постановления. По мнению исследователя, основной массив научных работ сконцентрирован в области педагогики и дидактики, где изучаются методы цифрового обучения, их потенциал и существующие ограничения [0].

Результаты и обсуждения

Современные исследования в области психодиагностики цифровых образовательных систем приобретают особую актуальность в контексте растущей цифровизации образования. С.П. Елшанский в своих работах подчеркивает необходимость глубокого изучения специфических психологических эффектов цифровизации образования. Исследователь отмечает, что данное направление остается малоизученным как в отечественной, так и в мировой науке, несмотря на очевидную потребность в понимании потенциальных рисков и разработке безопасных цифровых образовательных продуктов [0].

В профессиональном сообществе существует понимание двойственной природы цифровизации образования, которая наряду с очевидными преимуществами несет определенные угрозы. Среди потенциальных рисков отмечаются снижение творческой активности, проблемы умственного развития, тенденции к десоциализации и чрезмерному контролю за обучающимися. А.А. Мягков в своих исследованиях акцентирует внимание на роли психодиагностики в оптимизации образовательного процесса. По мнению автора, ключевая роль в использовании возможностей цифровой

образовательной среды принадлежит психологу, который должен обладать комплексным пониманием психолого-педагогических аспектов технологизации образовательной среды и уметь определять эффективность обучения в новых условиях [0].

Особую значимость приобретает возможность интеграции автоматически обработанной информации с данными внешних наблюдений и экспериментов. Такой подход позволяет выйти за рамки стандартного диагностического минимума и обеспечить полноценную психологическую диагностику всех участников образовательного процесса.

Современная психодиагностика представляет собой комплексную научную дисциплину, направленную на изучение индивидуальности человека в контексте его взаимодействия с окружающей средой. Интегральный подход, лежащий в основе современной психодиагностики, объединяет феномены поведения, переживания и деятельности субъекта. Г.А. Баудер и Л.И. Полунина в своих исследованиях подчеркивают возрастающую роль психодиагностики в современном образовательном процессе. Их работы демонстрируют, как психодиагностика становится неотъемлемым инструментом решения широкого спектра социальных задач, охватывающих различные сферы общественной жизни. Особую значимость приобретает способность психодиагностики удовлетворять потребности индивида в самопознании и создавать условия для максимальной реализации психологического потенциала человека. Г.А. Гончаров в своих исследованиях обращает внимание на революционные изменения в области психодиагностики, связанные с развитием цифровых технологий. Появление "вычислительных социальных наук" открывает новые горизонты для исследователей, позволяя преодолевать ограничения традиционных методов изучения личности. Использование больших данных и методов машинного обучения создает беспрецедентные возможности для детального анализа человеческого поведения [0, 0].

Цифровые следы, оставляемые пользователями в различных системах, от фитнес-браслетов до социальных сетей, становятся ценным источником информации для психодиагностических исследований. Современные технологии позволяют отслеживать физическую активность, режим сна, социальные взаимодействия и эмоциональные реакции в масштабах, ранее недоступных для исследователей. Особую актуальность приобретает использование количественных методов для прогнозирования психологических состояний и потенциальных расстройств. Цифровые платформы стано-

вятся не только средой для распространения эмоций, но и инструментом изучения коллективных реакций на значимые события. Это открывает новые перспективы для развития превентивной психологической помощи и своевременной диагностики психологических проблем в образовательной среде. М.С. Яницкий в своих исследованиях представляет глубокий анализ психологических эффектов цифрового образования, раскрывая его двойственную природу. Автор подчеркивает, что цифровизация образовательного пространства создает принципиально новые возможности для развития образовательной системы, одновременно порождая специфические риски и вызовы [0].

К позитивным аспектам цифрового образования исследователь относит преодоление пространственно-временных барьеров в получении знаний, что существенно повышает доступность образования для различных социальных групп. Особую ценность представляет возможность персонализации образовательного процесса, позволяющая учащимся самостоятельно определять темп и последовательность освоения материала. Система оперативной обратной связи и прозрачность оценивания создают дополнительную мотивацию к обучению. Использование современных технологий, включая мультимедийный контент и симуляторы, способствует повышению интенсивности и результативности образовательного процесса. Однако М.С. Яницкий обращает внимание на серьезные проблемы, возникающие в процессе цифровизации образования. Среди них – снижение доверия к получаемой информации, риск формирования искаженной картины мира, нарушение традиционных механизмов социализации. Особую озабоченность вызывает ограничение непосредственного межличностного общения, что может привести к социальной изоляции и психологическим проблемам [0].

Т.Ю. Кротенко в своем исследовании раскрывает комплекс проблем, связанных с тотальным внедрением информационно-коммуникационных технологий в образовательный процесс. Исследователь обращает внимание на коммерциализацию образования, где знания превращаются в товар, создавая социальное расслоение в доступе к качественному образованию. Особую озабоченность вызывает отсутствие долгосрочных исследований о влиянии электронных средств обучения на здоровье учащихся, включая психофизиологические и клинические аспекты. Важным аспектом исследования является критика отсутствия обоснованной психолого-педагогической концепции цифрового обучения. Автор подчеркивает принципиальное различие между информацией и знаниями, отме-

чая неспособность компьютерных систем к трансформации информации в осмысленное знание без участия человека.

Мысин О.И., Рытова А.С. и Рысаева К.Р. дополняют исследование анализом влияния цифровых технологий на психическое здоровье детей. Их работа демонстрирует, как современные гаджеты существенно изменяют характер мышления и восприятия окружающего мира у подрастающего поколения. Исследователи отмечают формирование преимущественно аудиовизуального восприятия в ущерб другим сенсорным каналам, что может привести к дефициту тактильных и осязательных ощущений. Особую тревогу вызывает тенденция к снижению самостоятельности мышления и аналитических способностей учащихся при чрезмерном использовании цифровых технологий. Рациональное применение современных образовательных инструментов в сочетании с традиционными методами обучения может давать положительные результаты. Ключевым фактором становится соблюдение баланса между цифровыми и традиционными формами образования, обеспечивающее всестороннее развитие личности учащегося. Исследования подчеркивают необходимость взвешенного подхода к внедрению цифровых технологий в образовательный процесс, учитывающего как потенциальные риски для психического здоровья учащихся, так и возможности для повышения эффективности обучения.

Проведенное исследование психодиагностики цифровых образовательных систем выявило комплексный характер влияния цифровизации на образовательный процесс. Анализ научной литературы и эмпирических данных показал двойственную природу цифрового образования, сочетающего значительные преимущества с потенциальными рисками для психологического благополучия обучающихся. Результаты исследования демонстрируют, что цифровизация образования существенно

расширяет возможности персонализации обучения и преодоления географических барьеров. Современные технологии позволяют создавать адаптивные образовательные траектории, учитывающие индивидуальные особенности учащихся. Однако наряду с позитивными эффектами наблюдаются риски снижения творческой активности, проблемы социализации и формирования искаженной картины мира у обучающихся.

Важным результатом стало определение оптимального баланса между традиционными и цифровыми формами обучения. Установлено, что наибольшую эффективность демонстрирует интегрированный подход, сочетающий преимущества обоих форматов образования. Разработанные методологические основы психодиагностики цифровых образовательных систем позволяют своевременно выявлять потенциальные риски и корректировать образовательный процесс. Использование современных методов анализа цифровых следов открывает новые возможности для мониторинга психологического состояния обучающихся и оказания им своевременной поддержки.

Выводы

Проведенное исследование в области психодиагностики цифровых образовательных систем позволяет сделать ряд значимых выводов. В ходе работы был осуществлен комплексный анализ психологических эффектов цифровизации образования и разработаны методологические основы психодиагностики цифровых образовательных систем. Исследование показало, что влияние цифровых технологий на когнитивные процессы и психическое здоровье обучающихся носит двойственный характер. С одной стороны, цифровизация создает уникальные возможности для персонализации обучения и преодоления образовательного неравенства. С другой стороны, выявлены существенные риски, связанные со снижением творческой активности и проблемами социализации.

Список источников

1. Баудер Г.А., Полунина Л.И. Значение психологической диагностики в учебно-воспитательном процессе вуза // Наука и Образование. 2021. Т. 4. № 2.
2. Гончарова Г.А. Новые возможности цифровых технологий в диагностике и профилактике психического здоровья обучающихся // Российский вестник гигиены. 2021. № 4. С. 42 – 46. DOI: 10.24075/rbh.2021.030
3. Елшанский С.П. Направления исследований специфических психологических эффектов цифровизации образования // Когнитивная психология в образовании: Сборник научных статей / Под ред. С.П. Елшанского. Москва: ООО "Издательство "Спутник+", 2020. С. 8 – 85.
4. Калайкова Ю.В. Особенности психологической диагностики в виртуальной образовательной среде // Информация и образование: границы коммуникаций INFO. 2020. № 12 (20). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psiologicheskoy-dagnostiki-v-virtualnoy-obrazovatelnoy-srede> (дата обращения: 21.07.2024)

5. Кротенко Т.Ю. Риски, опасности, угрозы «непрерывного» электронного образования // Вестник университета. 2020. № 2. С. 58 – 62. DOI: 10.26425/1816-4277-2020-2-58-62

6. Мысин О.И., Рытова А.С., Рысаева К.Р. Влияние цифровизации образования на развитие психических познавательных процессов обучающихся // Актуальные проблемы теории и практики психологических, психолого-педагогических, педагогических и лингводидактических исследований: Материалы международной научно-практической конференции, Мытищи, 13-14 апреля 2022 года. Москва: Московский государственный областной университет, 2022. С. 347 – 352.

7. Мягков А.А. Психодиагностика электронных образовательных сред, разбор значений // Мир педагогики и психологии: международный научно-практический журнал. 2024. № 05 (94). Режим доступа: <https://scipress.ru/pedagogy/articles/psikhodiagnostika-elektronnykh-obrazovatelnykh-sred-razbor-znachenij.html> (дата обращения: 31.05.2024)

8. Павлова Т.А. Проблема цифровизации образования в психолого-педагогических исследованиях // Социально-психологические вызовы современного общества. Проблемы. Перспективы. Пути развития: Материалы VIII Международной научно-практической конференции, Брянск, 20 апреля 2023 года. Брянск: Брянский государственный университет имени академика И.Г. Петровского, 2023. С. 247 – 251.

9. Тверской А.С. Анализ понятия «цифровая образовательная среда» в психолого- педагогических исследованиях // Вестник РМАТ. 2024. № 2. С. 56 – 64.

10. Яницкий М.С. Психологические аспекты цифрового образования // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2019. № 2 (34). С. 38 – 44.

References

1. Bauder G.A., Polunina L.I. The Importance of Psychological Diagnostics in the Educational Process of a University. *Science and Education*. 2021. Vol. 4. No. 2.

2. Goncharova G.A. New Possibilities of Digital Technologies in the Diagnostics and Prevention of Students' Mental Health. *Russian Bulletin of Hygiene*. 2021. No. 4. P. 42 – 46. DOI: 10.24075/rbh.2021.030

3. Elshansky S.P. Research Directions into Specific Psychological Effects of Digitalization of Education. *Cognitive Psychology in Education: Collection of Scientific Articles*. Ed. by S.P. Elshansky. Moscow: OOO "Izdatelstvo" Sputnik + ", 2020. P. 8 – 85.

4. Kalaikova Yu.V. Features of psychological diagnostics in a virtual educational environment. *Information and education: boundaries of communications INFO*. 2020. No. 12 (20). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihologicheskoy-diagnostiki-v-virtualnoy-obrazovatelnoy-srede> (date of access: 21.07.2024)

5. Krotenko T.Yu. Risks, dangers, threats of "continuous" electronic education. *Bulletin of the University*. 2020. No. 2. P. 58 – 62. DOI: 10.26425/1816-4277-2020-2-58-62

6. Mysyn O.I., Rytova A.S., Rysaeva K.R. The Impact of Digitalization of Education on the Development of Mental and Cognitive Processes of Students. *Actual Problems of Theory and Practice of Psychological, Psychological-Pedagogical, Pedagogical and Lingvodidactic Research: Proceedings of the International Scientific and Practical Conference, Mytishchi, April 13-14, 2022*. Moscow: Moscow State Regional University, 2022. P. 347 – 352.

7. Myagkov A.A. Psychodiagnostics of Electronic Educational Environments, Analysis of Meanings. *The World of Pedagogy and Psychology: International Scientific and Practical Journal*. 2024. No. 05 (94). Access mode: <https://scipress.ru/pedagogy/articles/psikhodiagnostika-elektronnykh-obrazovatelnykh-sred-razbor-znachenij.html> (date accessed: 31.05.2024)

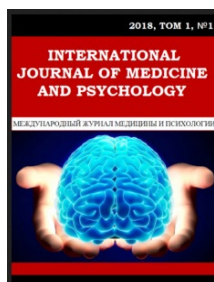
8. Pavlova T.A. The problem of digitalization of education in psychological and pedagogical research. *Social and psychological challenges of modern society. Problems. Prospects. Development paths: Materials of the VIII International scientific and practical conference, Bryansk, April 20, 2023*. Bryansk: Bryansk State University named after Academician I.G. Petrovsky, 2023. P. 247 – 251.

9. Tverskoy A.S. Analysis of the concept of "digital educational environment" in psychological and pedagogical research. *Bulletin of the Russian Agrarian University*. 2024. No. 2. P. 56 – 64.

10. Yanitsky M.S. Psychological aspects of digital education. *Professional education in Russia and abroad*. 2019. No. 2 (34). P. 38 – 44.

Информация об авторе

Сладков А.М., Межрегиональный учебный центр Главного управления Федеральной службы исполнения наказаний по Московской области, sladkoff23@yandex.ru



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 614.23

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-159-164

¹ *Полиданов М.А.,*

¹ *Карпцова Е.В.,*

¹ *Петрунькин Р.П.,*

¹ *Кашихин А.А.,*

¹ *Бугаенко М.А.,*

^{1,2} *Масляков В.В.,*

¹ *Университет «Реавиз»,*

¹ *Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского*

Важность доверия между врачом и пациентом в контексте хирургической практики

Аннотация: важность доверия между врачом-хирургом и пациентом является критически важным аспектом успешного лечения. Цель исследования: рассмотреть важность доверия между врачом и пациентом в контексте хирургической практики. Материалы и методы. Изучены результаты научных исследований, которые посвящены изучению отношения в системе «врач – пациент» в современной медицине. Для анализа использовались различные базы данных, такие как MedLine, Science Direct, PubMed и eLIBRARY.ru. Поиск осуществлялся, по ключевым словам. В итоге было отобрано статей на английском и русском языках. Методы исследования включали аналитический анализ и обобщение данных. Результаты исследования. Ключевыми факторами, формирующими доверие, являются коммуникация, компетентность хирурга, эмпатия и прозрачность. Укрепление доверия возможно через профессиональное развитие, вовлечение пациента в процесс принятия решений и организацию поддержки после операции. Создание открытой и поддерживающей атмосферы способствует не только улучшению клинических результатов, но и повышению общего качества медицинских услуг. Выводы. Таким образом, следует подытожить, что укрепление доверия между хирургом и пациентом является залогом не только профессионального успеха, но и улучшения качества жизни пациентов, что должно оставаться приоритетом в любой медицинской практике.

Ключевые слова: хирург, пациент, доверие, коммуникация, компетентность, участие в принятии решений, клинические результаты, медицинские рекомендации, профессиональное развитие, эмоциональная связь, качество медицинских услуг, лечение

Для цитирования: Полиданов М.А., Карпцова Е.В., Петрунькин Р.П., Кашихин А.А., Бугаенко М.А., Масляков В.В. Важность доверия между врачом и пациентом в контексте хирургической практики // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 159 – 164. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-159-164

Поступила в редакцию: 7 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 12 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Polidanov M.A.,

¹ Karptsova E.V.,

¹ Petrunkin R.P.,

¹ Kashikhin A.A.,

¹ Bugayenko M.A.,

^{1,2} Maslyakov V.V.,

¹ Private University «Reaviz»,

² Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky

The importance of doctor-patient trust in the context of surgical practice

Abstract: the importance of trust between the surgeon and patient is a critical aspect of successful treatment. The purpose of the study is to examine the importance of trust between a doctor and a patient in the context of surgical practice. Materials and methods. The results of scientific studies that examine the relationship in the doctor-patient system in modern medicine were examined. Various databases such as MedLine, Science Direct, PubMed and eLIBRARY.ru were used for analysis. The search was performed, using keywords. As a result, articles in English and Russian languages were selected. The research methods included analytical analysis and summarization of data. Results of the study. The key factors that build trust are communication, surgeon competence, empathy and transparency. Building trust is possible through professional development, involving the patient in decision making and organizing postoperative support. Creating an open and supportive environment not only improves clinical outcomes but also the overall quality of health care services. Conclusions. Thus, it should be summarized that building trust between surgeon and patient is the key not only to professional success, but also to improving the quality of life of patients, which should remain a priority in any medical practice.

Keywords: surgeon, patient, trust, communication, competence, participation in decision-making, clinical outcomes, medical recommendations, professional development, emotional connection, quality of medical services, treatment

For citation: Polidanov M.A., Karptsova E.V., Petrunkin R.P., Kashikhin A.A., Bugayenko M.A., Maslyakov V.V. The importance of doctor-patient trust in the context of surgical practice. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 159 – 164. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-159-164

The article was submitted: September 7, 2024; Approved after reviewing: November 12, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Взаимодействие между хирургом и пациентом – сложный и многоуровневый процесс, в центре которого находится «доверие», которое служит основой для успешного хирургического вмешательства и играет решающую роль в восприятии пациентом лечения [1]. Отношения, выстраиваемые на взаимопонимании и уважении, влияют не только на выбор методов лечения, но и на соблюдение пациента медицинских рекомендаций. Доверие положительно влияет на психологическое состояние пациента и его способность справляться с болезнью и позволяет пациенту активно участвовать в принятии решений о своем лечении, что увеличивает мотивацию к выздоровлению и повышает удовлетворенность результатами лечения [2, 3].

В условиях растущего числа медицинских технологий и методов, способность хирурга установить доверительные отношения с пациентом становится одной из ключевых составляющих каче-

ственной медицинской помощи [4]. Важно отметить, что доверие между врачом и пациентом строится не мгновенно. Это длительный процесс, который требует времени, усилий и взаимного уважения.

Цель исследования: рассмотреть важность доверия между врачом и пациентом в контексте хирургической практики.

Материалы и методы исследований

Изучены результаты научных исследований, которые посвящены изучению отношения в системе «врач – пациент» в современной медицине. Для анализа использовались различные базы данных, такие как MedLine, Science Direct, PubMed и eLIBRARY.ru. Поиск осуществлялся, по ключевым словам. В итоге было отобрано статей на английском и русском языках. Методы исследования включали аналитический анализ и обобщение данных.

Результаты и обсуждения

Рассмотрим факторы, формирующие доверие между хирургом и пациентом, и обсудим, как его можно укрепить для достижения более высоких клинических результатов.

Во взаимодействии между хирургом и пациентом есть достаточно много факторов, которые могут существенно влиять на доверия и качество коммуникации. Рассмотрим основные из них [4, 5]:

1. **Коммуникация:** Эффективная и открытая коммуникация является одним из важнейших аспектов взаимодействия. Хирург должен уметь доступно объяснять диагноз, варианты лечения, возможные риски и последствия. Умение слушать и отвечать на вопросы пациента.

2. **Компетентность хирурга:** Профессиональные навыки и опыт хирурга играют критическую роль в восприятии его как надежного специалиста. Пациенты склонны доверять врачу, который демонстрирует высокий уровень знаний и успешные результаты.

3. **Эмпатия:** Способность хирурга проявлять заботу и понимание по отношению к эмоциональным переживаниям пациента создает основу для доверительных отношений. Эмпатия помогает пациентам чувствовать себя услышанными и важными, что способствует положительному опыту лечения.

4. **Прозрачность:** Открытое обсуждение всех аспектов лечения, включая возможные осложнения и неопределенности, способствует формированию доверия. Прозрачность показывает, что хирург честен и готов делиться всей необходимой информацией.

5. **Участие в принятии решений:** Вовлечение пациента в процесс принятия решений о лечении помогает укрепить доверие. Когда пациенты чувствуют, что их мнение учитывается, они становятся более удовлетворенными и уверенными в выборе хирурга и выбранной им стратегии лечения.

6. **Поддержка и забота после операции:** Послеоперационная поддержка и обсуждение любых возникающих вопросов также важны для формирования доверия. Наличие системы мониторинга и поддержки после процедуры помогает пациентам чувствовать себя в безопасности, исключает чувство “брошенности” и уверяет пациента в том, что он сделал правильный выбор хирурга.

7. **Культурные и социальные факторы:** Социальный и культурный фон пациента может влиять на его восприятие медико-хирургического процесса. Понимание этих аспектов хирургом может улучшить качество взаимодействия.

8. **Эмоциональное состояние пациента:** Тревожность, страх перед операцией и другие эмоции могут значительно влиять на взаимодействие.

Умение хирурга поддержать пациента и снизить уровень тревожности является важным аспектом.

В совокупности эти факторы создают среду, в которой взаимодействие между хирургом и пациентом может быть конструктивным и результативным. Учет этих аспектов помогает хирургу не только наладить доверительные отношения, но и добиться лучших клинических результатов. Но что делать если у хирурга не получается наладить контакт с пациентом? Дабы ответить на этот вопрос, предлагаем рассмотреть основные методики, для построения и возвращения доверительных отношений между хирургом и пациентом:

1. Эффективная коммуникация:

- Открытость и доступность: Хирург должен быть готов общаться с пациентом на доступном ему языке, избегая медицинских терминов, которые не помогут пациенту правильно понять свое положение.

- Прислушиваться: Важно не только говорить, но и внимательно слушать, что говорит пациент. Важно уделить время на вопросы и опасения пациента, это поможет ему почувствовать себя услышанным.

2. Информирование и прозрачность:

- Объяснение процесса: Хирург должен подробно объяснить, что будет происходить на каждом этапе лечения. Это включает информацию о диагнозе, вариантах лечения, операционных рисках и ожидаемых результатах.

- Честность в отношении рисков: Говоря о возможных осложнениях и последствиях, хирург демонстрирует свою прозрачность и готовность к открытым обсуждениям.

3. Эмпатия и забота:

- Проявление интереса к эмоциональному состоянию пациента: Забота о психологическом состоянии пациента может укрепить доверие. Например, понимание страхов и волнений пациента и их обсуждение поможет создать более доверительные отношения.

- Личное взаимодействие: Запомнить имя пациента и проявить интерес к его жизни помогает установить более личный контакт.

4. Участие пациента в принятии решений:

- Обсуждение вариантов лечения: Вовлечение пациента в процесс выбора метода лечения позволяет ему почувствовать свою важность и участие в собственном здоровье.

- Уважение к мнению пациента: Если у пациента есть предпочтения или опасения по поводу

предложенного лечения, важно их обсудить и учитывать.

5. Поддержка после операции:

- Доступность медицинской помощи: Забота о том, чтобы пациент мог легко связаться с хирургом или медицинским персоналом в случае возникновения вопросов или тревог.

6. Обучение и профессиональное развитие:

- Инвестирование в собственные знания и навыки: Хирурги, которые активно работают над повышением своей квалификации, могут более уверенно консультировать пациентов и накладывают на себя меньшую нагрузку на психику, что положительно отражается на их взаимодействии.

7. Создание комфортной атмосферы:

- Эстетика и удобство медицинского учреждения: Удобное и приятное место для консультаций и операций может помочь пациенту чувствовать себя более расслабленно.

- Вежливый и отзывчивый персонал: Вся команда медицинских работников, включая администраторов, медсестер и вспомогательный персонал, должна создавать поддерживающую и доброжелательную атмосферу.

Все эти способы могут эффективно укрепить доверие между хирургом и пациентом, что, в свою очередь, приводит к более удовлетворительному лечению, лучшему соблюдению рекомендаций и положительным клиническим результатам.

Важно отметить, что во взаимодействие между врачом и пациентом исключительную роль играет профессиональная коммуникация и для полноценного понимания поставленной проблемы необходимо изучить способы бесконфликтной коммуникации между обоими субъектами отношений.

Для этого исключительно важно знать типы поведения больных [6-8]:

1. Активно-пассивная модель: Врач самостоятельно определяет курс лечения, а пациент играет пассивную роль, следуя указаниям специалиста.

2. Покровительственная модель: Врач делится с пациентом только той информацией, которую считает необходимой, оставляя принятие решений за собой.

3. Информативная модель: Пациенту предоставляется полная информация о состоянии его здоровья, и он сам принимает решение относительно лечения.

4. Интерпретативная модель: Пациент обращается к врачу за разъяснениями, но окончательное решение остается за самим больным.

5. Совещательная или договорная модель: Врач активно вовлекает пациента в процесс принятия решений, обсуждая с ним различные варианты лечения.

К тому же существуют различные типы реагирования пациентов [9-11]:

1. Гармоничный (реалистичный) - реалистично оценивает свое состояние и понимает его серьезность. Активно участвует в лечении сосредотачивается на доступных ему занятиях и заботе о близких;

2. Эргопатический (трудолюбивый) - изнуряет себя работой, несмотря на недомогание. Боится потерять профессиональный статус и продолжать работать;

3. Анозогнозический (беззаботный) - отрицает заболевание и пытается его не замечать. Часто отказывается от медицинской помощи и пытается решать проблемы самостоятельно;

4. Тревожный - постоянно тревожится и боится развития осложнений. Ищет новых способов лечения, консультируется со множеством врачей. Тревога приводит к унынию и снижению активности;

5. Ипохондрия – чрезмерно концентрируется на своих ощущениях и преувеличивает их. Постоянно жалуется врачам и близким. Одновременно желает лечиться и не доверяет врачам;

6. Нейрастеник (раздражительный) – становится раздражительным при боли и дискомфорте. Изливает свое раздражение на окружающих. Не может терпеть боль и ждать облегчения;

7. Меланхолик (унылый) – убежден в безысходности своего состояния и не верит в выздоровление. Делает пессимистичные заявления и высказывает суицидальные мысли;

8. Апатичный (безразличный) – равнодушен к своему здоровью и лечению. Не проявляет интереса к жизни;

9. Сенситивный (чувствительный) – боится негативного отношения окружающих к его заболеванию. Заботится о том, чтобы не казаться инвалидом или обузой;

10. Эгоцентрический (театральный) – активно демонстрирует свои страдания, чтобы привлечь внимание и заботу. Считает себя особенным и завышает важность своей болезни;

11. Паранойяльный (подозрительный) – верит, что его заболевание вызвано злыми умыслами других. Подозревает врачей и медсестер в халатности и обвиняет их в своей болезни;

12. Дисфорический – постоянно раздражены и озлоблены. Они завидуют здоровым людям и испытывают к ним неприязнь. Больные часто ищут виноватых в своей болезни и требуют к себе повышенного внимания. Однако при этом они не доверяют медицинским работникам [12].

Выводы

Взаимодействие между хирургом и пациентом играет ключевую роль в успешности медицинского лечения и удовлетворенности пациента [13]. Укрепление доверия в этом процессе – это не только необходимое условие для эффективного взаимодействия, но и важный фактор, способствующий положительному исходу операции и восстановлению.

Эффективная коммуникация, прозрачность, эмпатия и вовлеченность пациента в процесс принятия решений – все эти аспекты формируют основу доверительных отношений [14, 15]. Кроме того, внимание к эмоциональному состоянию пациента, поддержка после операции и профессиональное развитие хирурга создают дополнительные уровни доверия, что в свою

очередь повышает качество медицинских услуг и удовлетворенность пациента. Важно помнить, что доверие – это динамичный процесс, который требует постоянной работы и внимания.

В условиях стремительного развития медицины и технологий, умение хирурга устанавливать и поддерживать доверительные отношения с пациентами становится особенно актуальным. Инвестируя в эти отношения, хирург не только способствует улучшению результатов лечения, но и формирует более положительный имидж медицинской профессии в целом [16]. В конечном счете, укрепление доверия между хирургом и пациентом является залогом не только профессионального успеха, но и улучшения качества жизни пациентов, что должно оставаться приоритетом в любой медицинской практике.

Список источников

1. Камалиева И.Р., Невелева В.С. Доверие как основание отношения «врач – пациент» в современной медицине: философско антропологическая интерпретация // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2019. № 4. С. 504 – 514.
2. Изотова А.В. Доверие в системе «Врач-пациент» // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2009. Т. 4. № 1. С. 137 – 142.
3. Ардашкин И.Б. Доверие в науке и религии: к вопросу о становлении культуры доверия // Вестник Томского государственного университета. 2013. № 370. С. 56 – 60.
4. Аронсон П.Я. Отказ от профессиональной медицинской помощи как следствие утраты доверия экспертному знанию врача и институциональной среде здравоохранения // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2006. Т. 3. № 20. С. 5 – 9.
5. Гуссерль Э. Логические исследования. Картезианские размышления: пер. Э.А. Бернштейн. М.: АСТ, 2000. 452 с.
6. Емельяненко В.В. Феномен доверия как предел интенции в воззрениях Эдмунда Гуссерля // Наука и бизнес: пути развития. 2012. Т. 12. № 18. С. 22 – 26.
7. Зимбули А.Е. Доверие: нравственно-ценностные аспекты // Новая наука: от идеи к результату. 2016. Т. 8-2. № 96. С. 125 – 140.
8. Леонова И.Ю. Доверие: понятие, виды и функции // Вестник Удмуртского университета. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2015. Т. 25. № 2. С. 34 – 41.
9. Михель Д.В. История болезни в социокультурном контексте: философское осмысление медико-антропологических исследований пациентского опыта // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Философия. Филология. 2016. Т. 2 № 20. С. 88 – 109.
10. Силуянова И.В. Избранные. О профессии врача. М.: Форма. 2008. 256 с.
11. Скрипкина Т.П. Антиномия доверия к миру и доверия к себе в человеческом бытии // Развитие личности. 2011. № 3. С. 111 – 131.
12. Ушаков Д.Н. Толковый словарь современного русского языка. М.: Аделант. 2014. 800 с.
13. Fucuyama F. Trust: The social virtues and the creation of prosperity. N.Y.: Free Press. 1995. 457 p.
14. Giddens A. Modernity and self-identity: self and society in the late modern age // Cambridge: Polity Press. 1991. 264 p.
15. Giddens A. The consequences of modernity // Cambridge: Polity Press. 1990. 188 p.
16. Glushko I., Lavrukhina I., Polomoshnov A. Trust/distrust as factor of constructing social reality // Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues. 2018. Vol. 21. № 1. P. 92 – 98.

References

1. Kamaliev I.R., Neveleva V.S. Trust as the basis of the doctor-patient relationship in modern medicine: a philosophical and anthropological interpretation. Bulletin of Perm University. Philosophy. Psychology. Sociology. 2019. No. 4. P. 504 – 514.
2. Izotova A.V. Trust in the Doctor-Patient System. Health is the basis of human potential: problems and solutions. 2009. Vol. 4. No. 1. P. 137 – 142.
3. Ardashkin I.B. Trust in science and religion: on the formation of a culture of trust. Bulletin of Tomsk State University. 2013. No. 370. P. 56 – 60.
4. Aronson P.Ya. Refusal of professional medical care as a consequence of loss of trust in the expert knowledge of the doctor and the institutional environment of healthcare. Bulletin of the Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen. 2006. Vol. 3. No. 20. P. 5 – 9.
5. Husserl E. Logical Investigations. Cartesian Reflections: trans. E.A. Bernstein. Moscow: AST, 2000. 452 p.
6. Emelyanenko V.V. The Phenomenon of Trust as the Limit of Intention in the Views of Edmund Husserl. Science and Business: Paths of Development. 2012. Vol. 12. No. 18. P. 22 – 26.
7. Zimbardi A.E. Trust: Moral and Value Aspects. New Science: from Idea to Result. 2016. Vol. 8-2. № 96. P. 125 – 140.
8. Leonova I.Yu. Trust: concept, types and functions. Bulletin of Udmurt University. Series: Philosophy. Psychology. Pedagogy. 2015. Vol. 25. № 2. P. 34 – 41.
9. Mikhel D.V. Case history in a socio-cultural context: philosophical understanding of medical and anthropological studies of patient experience. Bulletin of the Samara Humanitarian Academy. Series: Philosophy. Philology. 2016. Vol. 2 № 20. P. 88 – 109.
10. Siluyanov I.V. Selected. About the profession of a doctor. M.: Forma. 2008. 256 p.
11. Skripkina T.P. Antinomy of trust in the world and trust in oneself in human existence. Development of personality. 2011. No. 3. P. 111 – 131.
12. Ushakov D.N. Explanatory dictionary of the modern Russian language. Moscow: Adelant. 2014. 800 p.
13. Fucuyama F. Trust: The social virtues and the creation of prosperity. N.Y.: Free Press. 1995. 457 p.
14. Giddens A. Modernity and self-identity: self and society in the late modern age. Cambridge: Polity Press. 1991. 264 p.
15. Giddens A. The consequences of modernity. Cambridge: Polity Press. 1990. 188 p.
16. Glushko I., Lavrukhina I., Polomoshnov A. Trust/distrust as a factor of constructing social reality. Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues. 2018. Vol. 21. No. 1. P. 92 – 98.

Информация об авторах

Полиданов М.А., специалист научно-исследовательского отдела, ассистент, Университет «Реавиз», maksim.polidanoff@yandex.ru

Карпцова Е.В., кандидат медицинских наук, доцент, Университет «Реавиз», e.v.karptsova@reaviz.online

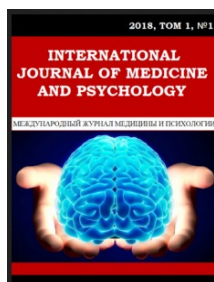
Петрунькин Р.П., Университет «Реавиз», maksim.polidanoff@yandex.ru

Кашихин А.А., Университет «Реавиз», maksim.polidanoff@yandex.ru

Бугаенко М.А., Университет «Реавиз», maksim.polidanoff@yandex.ru

Масляков В.В., доктор медицинских наук, профессор, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; Университет «Реавиз», maslyakov@inbox.ru

© Полиданов М.А., Карпцова Е.В., Петрунькин Р.П., Кашихин А.А., Бугаенко М.А., Масляков В.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 376

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-165-189

¹ Став А.А.,

¹ ООО «Центр раннего развития детей, коррекции речи и поведения «Ариель», г. Новосибирск

«Павловский метод» как основа прикладного анализа поведения: восстановление российской научной традиции

Аннотация: статья посвящена анализу влияния исследований Ивана Павлова на развитие поведенческой науки и рассмотрению возможности адаптации прикладного анализа поведения (АВА) в российском контексте. Обсуждается необходимость создания уникальной национальной школы поведенческой терапии, основанной на достижениях Павлова, через переименование АВА в «Павловский метод». В работе подчёркивается важность культурной адаптации метода и необходимость разработки стандартов и образовательных программ для его внедрения. Предлагаются шаги для популяризации и признания метода на национальном уровне, включая государственную поддержку, образовательные инициативы и научные исследования. Главной целью статьи является обоснование создания российской школы поведенческой терапии, способной конкурировать с международными аналогами и стать значимой частью мировой науки.

Ключевые слова: Иван Павлов, поведенческая терапия, прикладной анализ поведения, национальная школа, Павловский метод, поведение, поведенческая наука, культурная адаптация, российская психология, государственная поддержка, стандарты, образовательные программы, научные исследования, популяризация, мировая наука

Для цитирования: Став А.А. «Павловский метод» как основа прикладного анализа поведения: восстановление российской научной традиции // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 165 – 189. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-165-189

Поступила в редакцию: 10 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 12 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Став А.А.,

¹ LLC "Center for Early Childhood Development, Speech and Behavior Correction 'Ariel'", Novosibirsk

The 'Pavlovian method' as the foundation of applied behavior analysis: restoring the Russian scientific tradition

Abstract: this article analyzes the influence of Ivan Pavlov's research on the development of behavioral science and explores the potential for adapting Applied Behavior Analysis (ABA) within the Russian context. It discusses the necessity of establishing a unique national school of behavioral therapy, based on Pavlov's contributions, through renaming ABA as the "Pavlovian Method". The paper emphasizes the importance of cultural adaptation and the development of standards and educational programs for its implementation. Steps for promoting and gaining national recognition for the method are proposed, including government support, educational initiatives, and scientific research. The primary goal of the article is to justify the establishment of a Russian school of behavioral therapy, capable of competing with international counterparts and contributing significantly to global science.

Keywords: Ivan Pavlov, behavioral therapy, Applied Behavior Analysis, national school, Pavlovian Method, behavior, behavioral science, cultural adaptation, Russian psychology, government support, standards, educational programs, scientific research, popularization, global science

For citation: Stav A.A. The 'Pavlovian method' as the foundation of applied behavior analysis: restoring the Russian scientific tradition. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 165 – 189. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-165-189

The article was submitted: September 10, 2024; Approved after reviewing: November 12, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Важность прикладного анализа поведения (АВА) в психологии

Прикладной анализ поведения (АВА) является одной из наиболее влиятельных и широко применяемых методик в области психологии, особенно в сфере коррекции поведения и обучения людей с особенностями развития. Этот метод, развивающийся на протяжении нескольких десятилетий, базируется на научных исследованиях, которые показывают, как внешние стимулы и последствия могут изменять поведение индивидов. АВА активно используется для работы с детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС), а также для модификации проблемного поведения у людей разного возраста и с различными диагнозами.

Материалы и методы исследований

Материалы и методы исследования включали анализ научной литературы, изучение теоретических и эмпирических трудов, а также использование методов теоретического моделирования. В основе работы лежит рассмотрение принципов прикладного анализа поведения (АВА) и их сопоставление с теоретическими разработками Ивана Петровича Павлова, которые послужили фундаментом для современной науки о поведении. Были изучены особенности формирования условных и безусловных рефлексов, процессы возбуждения и торможения, а также их роль в адаптации и устойчивости поведения. Работа базировалась на анализе механизмов адаптации, включающих баланс нервных процессов, динамику их взаимодействия и этапность формирования устойчивых поведенческих реакций.

Методологический подход был направлен на оценку влияния теорий Павлова на развитие поведенческих технологий, таких как оперантное обусловливание и функциональный анализ поведения. Использование историко-научного подхода позволило выявить преемственность между учением о высшей нервной деятельности и современными методами поведенческой терапии. Важным элементом исследования стало изучение международного и российского опыта в области АВА с акцентом на различиях в культурных и научных традициях.

Для анализа данных использовались источники, отражающие историю развития прикладного анализа поведения, труды отечественных и зарубежных исследователей, а также материалы, посвящённые методологии АВА и её применению в различных сферах. Обоснование возможности переименования АВА в «Павловский поведенческий метод» проводилось на основе теоретической и исторической связи подходов, их эффективности и соответствия российской культурной и научной традиции.

Результаты и обсуждения

Главная цель АВА-терапии – это позитивное изменение поведения индивида посредством научно обоснованных техник. Основные принципы АВА включают:

1. Оперантное обусловливание – управление поведением через систему поощрений и наказаний.

2. Функциональный анализ поведения – идентификация причин проблемного поведения и разработка стратегий для его изменения.

3. Систематическое изменение условий окружающей среды для влияния на поведение.

Важность АВА для психологии и её роль в терапии

АВА как прикладная дисциплина является связующим звеном между наукой о поведении и практикой поведенческой интервенции. Она позволяет:

- Измерять и корректировать поведение на основе объективных данных.

- Разрабатывать индивидуальные программы для каждого клиента с учётом его особенностей.

- Обеспечивать долговременные результаты благодаря поэтапному обучению и адаптации программ к изменениям в поведении.

Одним из важнейших преимуществ АВА является её высокая эмпирическая обоснованность. Методы прикладного анализа поведения прошли многократные проверки в научных исследованиях и показали свою эффективность в разнообразных областях, таких как:

- Лечение аутизма и других расстройств развития.

- Коррекция деструктивного поведения.

- Повышение социальных навыков и обучение жизненным умениям.

АВА-терапия также важна для психологии с точки зрения гуманитарных аспектов. Она помогает людям с различными нарушениями достигать большей независимости, улучшать качество жизни и строить более устойчивые социальные связи. Её значение в образовательных системах, особенно в инклюзивных программах, трудно переоценить.

Необходимость обсуждения

АВА в контексте российской науки

Несмотря на огромную популярность и признание АВА как научной дисциплины на международном уровне, в России до сих пор сохраняется зависимость от зарубежных стандартов, таких как сертификация специалистов через международные организации (например, ВАСВ, ИВАО). Это ставит вопрос о необходимости признания российского вклада в развитие теории и практики анализа поведения, особенно в контексте трудов Ивана Петровича Павлова, чьи открытия в области условных рефлексов и высшей нервной деятельности заложили основы многих современных поведенческих методов.

Считаем необходимым пересмотр современного взгляда на АВА в контексте российской научной традиции и предложение переименования АВА-терапии в России в «Павловский поведенческий метод». Это требуется не только для признания исторического вклада Павлова, но и для восстановления национальной идентичности и развития отечественных стандартов терапии и обучения.

Иван Петрович Павлов (1849-1936), один из крупнейших российских учёных, оказал огромное влияние на мировую науку благодаря своим исследованиям в области физиологии и психологии поведения. Его работы заложили основы понимания того, как взаимодействие между организмом и внешней средой формирует поведенческие реакции. Павлов известен прежде всего своими экспериментами, связанными с условными рефлексами, однако его вклад значительно шире и глубже, чем просто проведение этих знаменитых опытов с собаками.

Основные достижения Павлова:

1. Разработка концепции условного рефлекса: Павлов доказал, что поведение организмов можно изучать научным методом, демонстрируя, как нейтральные стимулы могут вызывать определённые реакции при ассоциативной связи с безусловными стимулами (например, еда). Эти эксперименты стали основой теории классического обусловливания, которая объясняет, как поведение может быть модифицировано через систематическое воздействие на нервную систему.

2. Учение о высшей нервной деятельности: Павлов не просто изучал поведение животных, он исследовал более глубокие процессы, управляющие поведением, такие как функции коры головного мозга, процессы возбуждения и торможения. Он предложил теорию высшей нервной деятельности, которая связана с обработкой и интерпретацией стимулов в мозге, что стало ключевым шагом в изучении поведения как биологического явления.

3. Международное признание и влияние на бихевиоризм: Работы Павлова оказали огромное влияние на развитие мировой психологии, особенно на формирование бихевиористического подхода, основателем которого в США стал Джон Уотсон. Бихевиоризм как научное направление исследует поведение через объективное наблюдение, аналогично подходу Павлова к изучению условных рефлексов. Этот подход в дальнейшем привёл к развитию оперантного обусловливания, изучаемого Б.Ф. Скиннером, что стало основой для прикладного анализа поведения (АВА).

4. Исследования в области неврозов и их связи с поведением: Павлов также провёл многочисленные исследования, касающиеся патологий поведения, таких как неврозы. Он показал, как чрезмерные стимулы или противоречивые сигналы могут вызывать нарушения в нервной системе, что приводит к расстройствам поведения. Это исследование также оказало влияние на психотерапевтические практики, включая коррекцию деструктивного поведения через анализ и модификацию стимулов.

Хотя Павлов никогда напрямую не использовал термин "прикладной анализ поведения" (АВА), его идеи об управлении и изменении поведения через воздействие стимулов заложили основу для многих современных методов поведенческой коррекции. Его исследования подтвердили важность объективного наблюдения и систематического эксперимента, что стало краеугольным камнем в развитии как АВА, так и других методов поведенческой терапии.

Таким образом, труды Павлова о поведении живых организмов не только предвосхитили многие открытия западных учёных, но и продолжают оставаться актуальными для современной психологии и нейробиологии. Его работы демонстрируют, как глубоко физиология и поведение связаны друг с другом, и служат доказательством того, что корни многих современных подходов к анализу поведения лежат именно в российской научной традиции.

Целью данной работы является обосновать целесообразность переименования АВА-терапии в «Павловский поведенческий метод» в России

В последние десятилетия прикладной анализ поведения (АВА) стал одним из наиболее эффективных и широко применяемых методов коррекции поведения, особенно в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС). Однако его использование в России сопровождается зависимостью от западных стандартов и сертификаций (например, ВАСВ), что зачастую игнорирует национальные научные традиции и российский вклад в развитие поведенческой науки.

Необходимость переименования АВА в «Павловский поведенческий метод» в России

1. Признание национального вклада в мировую науку о поведении: Исследования Ивана Петровича Павлова, лежащие в основе современных подходов к поведенческой терапии, по праву заслуживают признания как один из фундаментальных источников науки о поведении. Принципы классического обусловливания, разработанные Павловым, оказали ключевое влияние на последующее развитие психологии и стали базой для многих современных методов коррекции поведения. Переименование АВА в «Павловский поведенческий метод» будет способствовать восстановлению исторической справедливости, подчеркнув роль российских учёных в формировании научных основ анализа поведения.

2. Восстановление исторической справедливости: В западной психологии труды Павлова получили признание, однако часто рассматриваются лишь как предшественники бихевиоризма и оперантного обусловливания, разработанного Скиннером. Переименование АВА-терапии в честь Павлова восстановит справедливость, указав на более глубокие исторические корни метода. Это также позволит продемонстрировать преимущество научных знаний и воздать должное российским учёным за их вклад в мировую науку.

3. Создание уникальной национальной методологии: Переименование в «Павловский поведенческий метод» подчеркнёт культурную и научную специфику российских подходов к психотерапии и образованию. Введение собственного термина откроет путь к разработке стандартов, ориентированных на потребности российского общества, при этом сохранив эффективность современных методов АВА. Это будет способствовать формированию национальной школы поведенческой терапии и образовательных программ.

4. Соответствие российским культурным и духовным ценностям: Включение имени Павлова в название метода позволит более гармонично ин-

тегрировать поведенческую терапию в российскую систему здравоохранения и образования. Переименование поможет учитывать особенности духовных и культурных ценностей страны, что снизит риски этических противоречий, возникающих при прямом заимствовании западных подходов. Это создаст условия для более устойчивого развития и принятия метода в обществе.

Переименование АВА-терапии в «Павловский поведенческий метод» будет важным шагом не только для признания заслуг Павлова и российской науки в целом, но и для создания уникальной национальной методологии поведенческой терапии. Это позволит развивать поведенческие технологии в соответствии с культурными особенностями России, укрепить национальную идентичность в науке и восстановить историческую справедливость, вернув заслуженное признание отечественным учёным.

Актуальность проблемы

На протяжении многих десятилетий международное научное сообщество рассматривает поведенческую психологию как направление, в первую очередь сформированное западными учёными, такими как Джон Уотсон, Б.Ф. Скиннер и их последователи. Однако такой подход зачастую упускает из виду фундаментальные работы российских учёных, и прежде всего – Ивана Петровича Павлова, которые сыграли значительную роль в формировании научных основ анализа поведения.

Труды Павлова, посвященные исследованию условных рефлексов и высшей нервной деятельности, по сути, стали первыми научными доказательствами того, что поведение можно изучать и изменять при помощи систематического воздействия на организм. Эти исследования:

- Заложили основы понимания механизмов поведения как реакции на внешние стимулы.
- Стали источником вдохновения для бихевиористов, таких как Джон Уотсон, чья работа положила начало американскому бихевиоризму, а впоследствии и оперантному обусловливанию Б.Ф. Скиннера, хотя Павлов задолго до Скиннера в своих экспериментах демонстрировал возможность угашения условного рефлекса, если стимул не сопровождался подкреплением, что отражает оперантную теорию.

Несмотря на то, что открытия Павлова часто упоминаются в западной литературе, их влияние нередко недооценивается, особенно в контексте современного прикладного анализа поведения (АВА). Многие методологические и теоретические аспекты АВА имеют свои корни в трудах Павлова, однако западные школы редко признают российские истоки в полной мере. Это создаёт впечатле-

ние, что вклад российских учёных второстепенен, что не отражает реального состояния дел.

Ситуация с недооценкой российского вклада оказывает непосредственное влияние на развитие отечественной науки. Зависимость от западных стандартов и подходов:

- Подрывает уверенность в российской научной школе и её возможностях развивать собственные методы и подходы в области психологии и коррекции поведения.

- Ведёт к доминированию западных методологий и стандартов в образовании, сертификации и практике, что ограничивает развитие национальной научной традиции.

- Формирует зависимость российских специалистов от западных сертификационных организаций и их этических норм, которые не всегда соответствуют культурным и моральным особенностям России.

Признание значимости трудов Павлова для современной поведенческой психологии – это не только вопрос восстановления исторической справедливости, но и ключевой элемент для формирования уникальной российской школы анализа поведения. Это важно для:

- Создания самостоятельной и независимой научной традиции, которая будет учитывать российский культурный и исторический контекст.

- Укрепления национальной идентичности в науке и повышения престижа российской научной школы на международной арене.

- Обеспечения соответствия методик обучения и коррекции поведения культурным и моральным ценностям, принятым в России.

Таким образом, недооценка вклада российского научного сообщества, особенно трудов Ивана Павлова, в мировой науке о поведении требует переосмысления. Актуальность этой проблемы подчеркивает необходимость не только пересмотра подходов к анализу поведения, но и возвращения к отечественным научным истокам для создания методологий, которые учитывают культурные, исторические и моральные особенности российского общества.

Значимость возвращения к национальным истокам науки для усиления научной идентичности

Возвращение к национальным истокам науки играет ключевую роль в укреплении научной идентичности и самостоятельности любого государства. В контексте России это означает признание и активное использование достижений отечественных учёных, таких как Иван Павлов, для развития и адаптации современных научных методик. Повышение внимания к российским научным традициям не только способствует укреплению ака-

демической и профессиональной уверенности, но и позволяет выстроить национальную школу, которая бы конкурировала с зарубежными подходами на равных.

1. Признание национальной научной традиции

Исторически сложилось так, что многие ключевые открытия в поведенческой психологии, сделанные российскими учёными, были либо недооценены, либо ассимилированы западной наукой. Вернувшись к истокам и подчеркнув значимость работ русских и Российских ученых, российская научная школа сможет занять своё заслуженное место в мировой науке, при этом выделяя уникальные подходы, сформированные на основе собственных исследований.

2. Развитие независимой школы поведенческой терапии

Создание и развитие собственной школы анализа поведения, основанной на трудах Павлова, будет способствовать снижению зависимости от западных стандартов и сертификаций. Это важно для формирования уникальных методик и практик, которые учитывают национальные особенности. Кроме того, независимость научной школы позволит развивать собственные стандарты профессиональной подготовки и сертификации, что приведет к укреплению позиций российских специалистов на международной арене.

4. Усиление научной идентичности через культурную преемственность

Возвращение к национальным истокам науки укрепляет не только научную, но и культурную идентичность. Методики и подходы, которые основаны на российских научных достижениях, могут быть лучше адаптированы к местным культурным и моральным стандартам, что делает их более эффективными в российском обществе. Это особенно важно в сфере психологии и коррекции поведения, где культурные особенности играют значительную роль в формировании и изменении поведенческих моделей.

4. Международное признание и конкурентоспособность

Восстановление научной идентичности на основе национальных достижений не только укрепит внутреннюю научную структуру, но и повысит международное признание российской науки. Подчеркивание важности Павлова и других отечественных учёных в развитии поведенческой психологии создаст возможность для активного участия в международных дискуссиях и повышает конкурентоспособность российских подходов и специалистов на мировой арене.

Значимость возвращения к национальным истокам науки для усиления научной идентичности

заключается в признании российского вклада в мировую науку, развитии самостоятельной школы поведенческой терапии и создании культурно адаптированных методик. Это не только восстановит историческую справедливость, но и укрепит позиции российской науки на международной арене.

Труды И.П. Павлова как основа анализа поведения Теоретическая база Павлова:

Развитие учения о высшей нервной деятельности

Учение Ивана Павлова о высшей нервной деятельности (ВНД) стало фундаментом для дальнейшего развития анализа поведения. Основываясь на своих многочисленных экспериментах с условными рефлексами, Павлов доказал, что поведение организма можно изучать научными методами, опираясь на объективные физиологические процессы. Центральной концепцией его теории является представление о том, что мозг – это сложная система возбуждения и торможения, которая регулирует поведение в ответ на внешние стимулы.

Ключевые аспекты теории Павлова:

1. Условные и безусловные рефлексы: Павлов разделил рефлексы на безусловные (врождённые) и условные (приобретённые), показав, что последние формируются на основе ассоциативного опыта. Этот принцип положил начало развитию концепции обусловливания, что стало фундаментом для научного понимания поведения.

2. Процессы возбуждения и торможения: Павлов исследовал динамику возбуждения и торможения в коре головного мозга, что позволило объяснить, как организм адаптируется к меняющимся условиям окружающей среды. Эти процессы обеспечивают не только реакцию на стимулы, но и способность организма изменять свои поведенческие паттерны в зависимости от ситуации.

3. Сигнальные системы: В рамках своего учения Павлов ввёл концепцию первой и второй сигнальных систем. Первая сигнальная система связана с непосредственной реакцией на стимулы (например, свет или звук), а вторая – с абстрактным мышлением и символами (например, словами). Это разделение объясняет, как в процессе обучения и социализации у человека формируются более сложные формы поведения.

4. Обобщение и дифференциация стимулов: Павлов показал, что условные рефлексы могут обобщаться, когда организм начинает реагировать на схожие стимулы. Одновременно с этим он изучил процессы дифференциации, когда организм учится отличать важные стимулы от незначительных. Эти механизмы стали основой для понимания обучения и адаптации.

Учение о высшей нервной деятельности оказало влияние на бихевиоризм, когнитивную психологию и нейронауки, сформировав основу для анализа поведения как системного процесса. Павлов заложил принципы объективного исследования поведения через наблюдение и эксперимент, которые активно применяются в современных методах поведенческой терапии, таких как АВА.

Изучение адаптации и устойчивости поведения

Одним из ключевых направлений исследований И.П. Павлова было изучение механизмов адаптации и устойчивости поведения в условиях изменяющейся среды. Павлов считал, что способность организма адаптироваться к внешним условиям является основополагающей характеристикой высшей нервной деятельности, а устойчивость поведения – результат успешного взаимодействия между процессами возбуждения и торможения в коре головного мозга.

Основные идеи Павлова о механизмах адаптации:

1. Адаптивные рефлексы: Павлов показал, что условные рефлексы – это важный инструмент адаптации организма к новым условиям. Формирование условных рефлексов на базе внешних стимулов позволяет организму вырабатывать новые формы поведения, которые повышают его шансы на выживание и успешное функционирование в изменяющейся среде.

2. Гибкость поведенческих реакций: В ходе своих экспериментов Павлов наблюдал, что организм не только способен вырабатывать новые условные рефлексы, но и модифицировать уже существующие. Это свидетельствует о гибкости нервной системы, которая позволяет корректировать поведение в зависимости от новых стимулов и опыта. Такая способность к изменениям является основой адаптации и устойчивости поведения.

3. Баланс возбуждения и торможения: Павлов акцентировал внимание на важности поддержания баланса между возбуждением и торможением в нервной системе для обеспечения стабильности поведения. Избыток возбуждения может привести к дезорганизации, в то время как излишнее торможение может помешать адекватной реакции на стимулы. Этот баланс является критически важным для поддержания устойчивости поведения в условиях стресса или изменяющейся обстановки.

4. Динамика процессов адаптации: Исследования Павлова показали, что адаптация – это не мгновенный процесс, а динамическая система постепенных изменений. Это позволило Павлову объяснить, как организм адаптируется к новым условиям не сразу, а через этапы, в которых важ-

ную роль играют как новые стимулы, так и предыдущий опыт. Такой подход лёг в основу современных концепций поэтапного обучения и поведенческой коррекции.

Устойчивость поведения:

1. **Роль условных рефлексов в устойчивости:** Павлов рассматривал условные рефлексы не только как средство адаптации, но и как механизм поддержания устойчивости поведения. Если рефлекс успешно закрепляется, он становится стабильной формой реакции, что позволяет организму сохранять постоянство поведения в привычных условиях.

2. **Роль повторения и закрепления:** Эксперименты Павлова продемонстрировали, что устойчивость поведения зависит от регулярного повторения и закрепления реакций. Чем больше повторений, тем стабильнее становится условный рефлекс, и тем выше вероятность того, что он сохранится даже при изменении некоторых внешних факторов.

3. **Устойчивость в стрессовых условиях:** Павлов также изучал, как организм сохраняет поведенческую устойчивость в условиях стресса или новых, неблагоприятных ситуаций. Он показал, что сильные или долгосрочные стрессы могут ослабить устойчивость условных рефлексов, однако при соответствующих методах тренировки и восстановления возможно возвращение к стабильному поведению.

Исследования адаптации и устойчивости поведения, проведённые Павловым, стали основой для многих современных подходов в психологии и поведенческой терапии. Принципы адаптивности и устойчивости активно используются в прикладном анализе поведения (АВА), где целью является модификация и закрепление новых моделей поведения у пациентов через систематическую работу с внешними стимулами и поэтапное закрепление навыков.

Вклад в понимание поведенческих и психофизиологических процессов

И.П. Павлов внёс значительный вклад в развитие научного понимания взаимосвязи между физиологическими процессами в организме и внешним поведением. Его исследования помогли создать основы для того, как ученые интерпретируют поведение через призму психофизиологии, связывая процессы, происходящие в центральной нервной системе, с изменениями в поведении.

Основные вклады Павлова в понимание поведенческих и психофизиологических процессов:

1. **Физиологические основы поведения:** Павлов продемонстрировал, что поведение имеет четкую физиологическую основу. С помощью

своих экспериментов с условными рефлексами он показал, как внешние стимулы воздействуют на нервную систему и вызывают изменения в поведении. Это стало важным шагом в направлении объективного изучения поведения, так как позволило объяснить его через работу мозга и нервных систем.

2. **Связь между нервными процессами и реакциями:** Одним из ключевых открытий Павлова было понимание того, что поведенческие реакции регулируются сложным взаимодействием процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга. Этот механизм позволяет организму как реагировать на стимулы, так и контролировать свою реакцию, что лежит в основе более сложных форм поведения.

3. **Психофизиология эмоций:** Павлов также исследовал влияние условных рефлексов на эмоциональные реакции. Он показал, что эмоции могут быть вызваны или модулированы через процесс обусловливания, что даёт основание рассматривать эмоции как результат физиологических процессов в мозге. Этот подход стал основой для дальнейших исследований в области нейрофизиологии эмоций.

4. **Обобщение поведения через систематическое обусловливание:** Павлов показал, что можно объяснить не только простые реакции на стимулы, но и более сложные формы поведения через систематическое изучение и манипуляцию внешними условиями. Его концепция условных рефлексов помогает понять, как организм может обучаться и приспосабливаться через повторение и накопление опыта.

Роль Павлова в современной психофизиологии и психологии

• **Методы объективного анализа:** Труды Павлова способствовали развитию методов объективного анализа поведения и физиологических процессов. Принципы, которые он разработал, продолжают использоваться в современных исследованиях, направленных на понимание того, как нервная система управляет поведением, и как можно влиять на эти процессы через внешние стимулы.

• **Применение в клинической психологии:** Вклад Павлова в понимание взаимосвязи между физиологией и поведением стал основой для создания методов лечения, направленных на модификацию патологических форм поведения. Это нашло отражение в прикладном анализе поведения, который также использует идеи систематической модификации поведения через подкрепления и тренировки.

Исследования И.П. Павлова в области психо-

физиологии и поведения создали научную основу для понимания того, как физиологические процессы в мозге влияют на внешнее поведение. Его труды являются важным вкладом не только в теоретическую науку, но и в прикладные области, такие как клиническая психология и поведенческая терапия.

Исследования неврозов и их связь с общими принципами поведения

И.П. Павлов внес значительный вклад в изучение неврозов, исследуя их происхождение и механизмы развития через призму своей теории условных рефлексов и высшей нервной деятельности. Его эксперименты, связанные с возникновением и развитием патологических состояний нервной системы у животных, позволили установить, как нарушения в процессах возбуждения и торможения в мозге могут приводить к дезорганизации поведения, что в дальнейшем нашло свое отражение в понимании человеческих неврозов.

Основные идеи Павлова о неврозах:

1. **Экспериментальные исследования неврозов:** Павлов проводил опыты на собаках, изменяя условия формирования условных рефлексов таким образом, чтобы создать противоречивые или чрезмерно сложные задачи для нервной системы животного. Эти эксперименты приводили к возникновению невротических состояний у животных, которые проявлялись в нарушении нормальных поведенческих реакций, дезориентации и тревожности.

2. **Роль процессов возбуждения и торможения:** Павлов выяснил, что неврозы возникают в тех случаях, когда баланс между процессами возбуждения и торможения в коре головного мозга нарушается. Слишком сильные или продолжительные стимулы могут привести к состоянию "перенапряжения" нервной системы, что проявляется в неспособности организма адекватно реагировать на внешние раздражители. Этот вывод стал основополагающим для понимания, как стресс и чрезмерная нагрузка на психику могут вызывать патологические изменения в поведении.

3. **Патологическое торможение и возбуждение:** Павлов отметил, что различные типы нервной системы по-разному реагируют на стрессовые ситуации. Например, слабые типы нервной системы быстрее переходят в состояние торможения, что приводит к пассивным формам невроза, тогда как сильные типы могут демонстрировать патологическое возбуждение, приводящее к агрессии или гиперактивности.

4. **Механизмы компенсации и устойчивости:** Несмотря на развитие невроза, Павлов также изучал механизмы, с помощью которых организм

может восстанавливать устойчивость. Он предположил, что в условиях хронического стресса или перегрузки нервная система может пытаться компенсировать нарушения через адаптацию. Однако если стресс превышает адаптивные возможности организма, это приводит к устойчивым патологическим формам поведения.

Вклад в понимание неврозов в контексте общих принципов поведения:

1. **Невроз как адаптационный сбой:** Павлов рассматривал неврозы как сбой в нормальном процессе адаптации организма к изменяющимся условиям. Это стало важным шагом в понимании невротических расстройств как нарушения в способности организма адекватно реагировать на внешние стимулы и приспосабливаться к ним.

2. **Неврозы и условные рефлексы:** Исследования Павлова показали, что неврозы могут быть связаны с нарушением формирования условных рефлексов, когда организм не способен адекватно усвоить новые условия или продолжает реагировать на старые стимулы даже при изменении ситуации. Этот подход лег в основу более поздних исследований, направленных на коррекцию поведения у людей с невротическими расстройствами.

3. **Применение в психотерапии:** Влияние павловских исследований неврозов на психотерапию выражается в понимании того, что многие формы психических расстройств связаны с нарушением механизмов адаптации и поведения. Это дало основу для создания методов поведенческой коррекции, где целью становится формирование новых, более адекватных моделей реакции на стрессовые ситуации.

Исследования И.П. Павлова в области неврозов и их связи с общими принципами поведения открыли новые перспективы в понимании того, как внешние стимулы и стрессовые факторы могут приводить к патологическим состояниям нервной системы. Его работа стала фундаментом для современных подходов к лечению и профилактике невротических расстройств через модификацию поведенческих реакций и восстановление нормальной работы нервной системы.

Эти и другие открытия Павлова заложили основы для развития бихевиоризма и значительно повлияли на последующие исследования в области психологии и нейрофизиологии.

*Связь трудов Павлова и основ АВА
Параллели между классическим
и оперантным обусловливанием*

Классическое обусловливание, описанное Павловым, и оперантное обусловливание, предложенное Скиннером, являются двумя важными формами обучения, которые заложили основы для при-

кладного анализа поведения (Applied Behavior Analysis, АВА). Эти подходы имеют схожие черты, но также демонстрируют значительные различия в механизмах формирования поведения.

Классическое обусловливание Павлова:

Классическое обусловливание, открытое Павловым, фокусируется на ассоциации между двумя стимулами: нейтральный стимул (например, звонок) многократно сочетается с безусловным стимулом (еда), что приводит к формированию условного рефлекса. Поведение здесь является автоматической реакцией на стимулы. Основные моменты:

- Нейтральный стимул становится условным, когда ассоциируется с безусловным стимулом.
- Это обучение происходит пассивно, т.е. от субъекта не требуется активного поведения для того, чтобы обучение произошло.
- Пример: собака начинает слюноотделять в ответ на звонок, ассоциированный с подачей еды.

Оперантное обусловливание Скиннера:

Оперантное обусловливание, разработанное Скиннером, сосредотачивается на ассоциации между поведением и его последствиями. Здесь поведение является целенаправленным действием, на которое влияют подкрепления или наказания. В отличие от классического обусловливания, где стимул вызывает рефлекс, в оперантном обусловливание субъект активно совершает действия, чтобы получить результат.

- Поведение усиливается или ослабляется в зависимости от последствий (подкрепление или наказание).
- Это активное обучение, в ходе которого субъект изменяет свое поведение для достижения положительных или избегания отрицательных последствий.

Пример: крыса нажимает на рычаг, чтобы получить пищу, если это действие положительно подкреплено.

Сравнение:

| Критерий | Классическое обусловливание | Оперантное обусловливание |
|-------------------|--|--|
| Механизм обучения | Организм учится пассивно реагировать на стимулы | Субъект активно взаимодействует с окружающей средой для получения подкреплений |
| Тип поведения | Изучаются автоматические рефлексы; поведение вызывается стимулом | Изучаются произвольные действия; поведение управляется последствиями |
| Роль подкрепления | Формирование через сочетание стимулов | Основное внимание уделяется подкреплению, влияющему на частоту повторения |

Применение в АВА:

АВА использует оба типа обусловливания для модификации поведения. Примеры включают использование классического обусловливания для снижения тревожности через ассоциацию нейтральных стимулов с положительными событиями, а также оперантного обусловливания для укрепления желаемого поведения через систематические подкрепления.

Понимание как классического, так и оперантного обусловливания помогает специалистам по АВА применять эффективные стратегии для формирования новых моделей поведения и коррекции нежелательных действий.

Принципы управления поведением через стимулы и последствия

В основе прикладного анализа поведения (АВА) лежат принципы управления поведением через контроль стимулов и управление последствиями. Эти принципы берут своё начало в трудах как Павлова (классическое обусловливание), так и Скиннера (оперантное обусловливание), и они фокусируются на том, как стимулы (предше-

ствующие условия) и последствия влияют на частоту или форму поведения.

1. Управление поведением через стимулы:

Стимулы – это любые события или факторы окружающей среды, которые предшествуют поведению и могут влиять на его проявление.

- Предшествующие стимулы (или antecedents) помогают вызвать поведение. В АВА используют понятие дискриминативного стимула (SD) – сигнал, указывающий на то, что конкретное поведение приведёт к подкреплению. Например, если ребенок видит, что его учитель держит в руках книгу, это может служить сигналом для начала поведения, связанного с учебной деятельностью.

- Контроль стимулов – это процесс, при котором поведение изменяется в ответ на определённые стимулы. Путём систематического введения и изменения antecedents (например, напоминаний, инструкций или подсказок) специалисты по АВА могут управлять проявлением поведения в зависимости от конкретных условий.

2. Управление поведением через последствия:

Последствия играют ключевую роль в управлении поведением. В оперантном обусловливании поведение изменяется в зависимости от того, какие последствия следуют за ним. Последствия могут быть положительными или отрицательными, усиливающими или подавляющими поведение.

- Подкрепление (позитивное или негативное) увеличивает вероятность повторения поведения:

- Позитивное подкрепление: добавление желаемого стимула (например, похвала, награда), которое увеличивает вероятность повторения поведения. Пример: ребенок получает конфету за успешное выполнение задания, что увеличивает вероятность того, что он снова выполнит задание в будущем.

- Негативное подкрепление: удаление неприятного стимула (например, снижение стресса), что также увеличивает вероятность поведения. Пример: ученик выполняет задание, чтобы избежать дополнительной домашней работы.

- Наказание (позитивное или негативное) уменьшает вероятность повторения поведения:

- Позитивное наказание: добавление нежелательного стимула (например, выговор), которое снижает вероятность повторения поведения. Пример: ребенок получает замечание за нарушение правил.

- Негативное наказание: удаление положительного стимула (например, потеря привилегий), что также уменьшает вероятность поведения. Пример: подростка лишают доступа к компьютеру за нарушение времени сна.

Применение в АВА:

- АВА включает систематическое управление последствиями для формирования, поддержания или изменения поведения. Например, в процессе обучения ребенка новым навыкам может использоваться постепенное увеличение частоты подкрепления за правильные действия.

- Формирование поведения: небольшие шаги к целевому поведению последовательно подкрепляются, что позволяет человеку освоить сложные навыки через цепочку простых действий.

- Гашение: если поведение не подкрепляется (например, игнорирование нежелательного поведения), его частота постепенно снижается.

Управление поведением через стимулы и последствия – это центральная концепция в АВА, которая позволяет целенаправленно влиять на поведение, создавая условия для его изменения.

Теоретическая и практическая преэминентность

Идеи И.П. Павлова, особенно его концепция классического обусловливания, оказали значительное влияние на развитие теорий обучения, которые стали основой для прикладного анализа поведения (АВА). В АВА используются как классические принципы Павлова, так и идеи оперантного обусловливания Скиннера для разработки методов обучения и коррекции поведения.

Влияние И.П. Павлова на АВА:

1. Понимание роли стимулов в поведении:

Павлов показал, что **внешние стимулы** могут вызывать изменения в поведении через ассоциации. Его работы по условным рефлексам стали основой для понимания того, что поведение может формироваться на основе повторяющихся стимулов в окружающей среде. В АВА эти принципы используются для контроля стимулов с целью вызвать желаемое поведение, например, с помощью дискриминативных стимулов (SD), которые указывают на возможность получения подкрепления.

2. Классическое обусловливание:

В АВА идеи классического обусловливания применяются при формировании реакций на нейтральные стимулы. Например, в терапиях для детей с расстройствами аутистического спектра нейтральные стимулы могут ассоциироваться с положительными подкреплениями для формирования новых моделей поведения, таких как социальные взаимодействия или речевые навыки.

3. Инструменты контроля и модификации поведения:

Основываясь на идеях Павлова, АВА активно использует контроль поведения через стимулы и систематическое использование подкреплений и наказаний, что напрямую связано с идеями обусловливания Павлова. Например, в программах АВА для коррекции нежелательного поведения может использоваться модификация стимула или среды для ослабления нежелательного поведения.

4. Применение физиологических основ:

Хотя Павлов не разрабатывал поведенческие методы коррекции в их современном виде, его подход, который связал физиологию с психологией, стал основой для объективного анализа поведения. В АВА используется множество методов, основанных на измерении и анализе реакций на стимулы для коррекции поведения, что уходит корнями в методы Павлова по объективной регистрации рефлекторных реакций.

Таким образом, труды Ивана Петровича Павлова создали фундамент для изучения того, как стимулы окружающей среды влияют на поведение, что легло в основу классического и оперантного обусловливания. Эти концепции были развиты и расширены в АВА, где их активно применяют для

управления поведением через стимулы и последствия, подкрепления и наказания, а также для обучения новым формам поведения.

Примеры техник АВА, которые связаны с открытиями Павлова

Некоторые из техник АВА, используемых в поведенческой терапии, связаны с принципами классического обусловливания Павлова. Вот несколько примеров:

1. Систематическая десенсибилизация:

Эта техника основана на классическом обусловливание и используется для снижения тревожных или нежелательных эмоциональных реакций на определенные стимулы. В процессе систематической десенсибилизации человек постепенно подвергается воздействию пугающих или вызывающих стресс стимулов в условиях, при которых эти стимулы ассоциируются с чем-то положительным (например, расслаблением). Это помогает сформировать новые условные реакции на стимулы, заменяя страх на спокойствие.

Связь с Павловым: Этот процесс строится на принципе замены одной условной реакции (тревога) на другую (спокойствие) через повторные ассоциации, что напрямую связано с экспериментами Павлова по формированию условных рефлексов.

2. Парное сопряжение:

В АВА часто используют технику парного сопряжения, где нейтральные стимулы сочетаются с уже известными подкреплениями. Это позволяет ассоциировать нейтральный стимул с чем-то положительным. Например, обычный объект или действие (например, звук) может быть парно подкреплен с похвалой или наградой, что вызывает позитивные эмоции в ответ на нейтральный стимул.

Связь с Павловым: Техника парного сопряжения напрямую основана на идее классического обусловливания, когда нейтральный стимул превращается в условный стимул после многократного сочетания с безусловным стимулом (как в экспериментах Павлова с собаками и звонком).

3. Контр-обусловливание:

Контр-обусловливание предполагает замену одной условной реакции на противоположную. Например, если ребенок проявляет тревогу или агрессию в ответ на определенный стимул, АВА-терапевты могут работать над тем, чтобы заменить эту негативную реакцию на положительную через ассоциацию этого стимула с чем-то приятным или успокаивающим.

Связь с Павловым: Этот метод основан на теории Павлова о том, что условные рефлексы могут

быть изменены через новую ассоциацию с другим стимулом, создавая противоположную реакцию.

4. Обусловленное эмоциональное реагирование:

Терапия может включать работу с эмоциональными реакциями, которые являются результатом обусловливания. Например, если у ребенка развивается тревога в ответ на определенную ситуацию или звук, АВА использует техники для изменения этого эмоционального ответа через систематическое обучение и создание новых ассоциаций.

Связь с Павловым: Обусловленное эмоциональное реагирование (как страх в экспериментах Уотсона) имеет свои корни в работах Павлова по формированию условных рефлексов и показывает, как эмоциональные реакции могут быть изменены через изменение стимулов.

Техники АВА, такие как систематическая десенсибилизация, парное подкрепление и контр-обусловливание, явно связаны с открытиями Павлова о классическом обусловливание. Эти методы показывают, как ассоциации между стимулами и реакциями могут изменять поведение, что является фундаментом для многих аспектов прикладного анализа поведения.

Преимущества переименования АВА в «Павловский поведенческий метод»

Преемственность и восстановление справедливости:

Переименование АВА (прикладного анализа поведения) в «Павловский поведенческий метод» могло бы стать важным шагом в восстановлении исторической справедливости и признании огромного вклада Ивана Павлова в развитие поведенческой науки. Хотя современные концепции прикладного анализа поведения более часто ассоциируются с именами таких ученых, как Скиннер, сам фундамент этих теорий во многом заложен трудами Павлова.

Вот несколько аргументов в пользу такого переименования:

• Историческая справедливость и научная преемственность:

Павлов, как первооткрыватель классического обусловливания, заложил основу для изучения поведенческих реакций на внешние стимулы. Его исследования рефлексов показали, что поведение можно объяснить и измерить с научной точки зрения. Эти открытия привели к дальнейшему развитию бихевиоризма и оперантного обусловливания, которые легли в основу АВА.

Таким образом, переименование подчеркнет историческую преемственность и важность вклада Павлова, ставшего родоначальником научного изучения поведения. Это также поможет

акцентировать внимание на том, что современные методы АВА базируются на более ранних открытиях, что укрепит научные корни метода.

• **Подчеркнуть физиологические аспекты поведенческих исследований:**

В отличие от некоторых последующих теорий поведения, работы Павлова имели ярко выраженный физиологический компонент. Его эксперименты связывали рефлексы с физиологическими реакциями, что добавляло объективности и научной строгости исследованиям. АВА, хотя и сфокусирован в основном на поведенческих изменениях, также использует объективные данные и измерения, например, подсчет реакций и анализ последовательностей поведения.

Переименование могло бы укрепить связь между физиологией и поведением, подчеркивая, что поведенческие изменения тесно связаны с внутренними процессами организма, что делает теорию более комплексной.

• **Расширение научного признания:**

Многие из современных психологических теорий и методов уже признаны на международном уровне, однако имя Павлова остаётся менее ассоциированным с современными подходами АВА за пределами узких научных кругов. Переименование могло бы способствовать не только восстановлению его роли в научном мире, но и расширению признания важности физиологических основ в поведенческом анализе.

• **Развитие метода в глобальном контексте:**

Идеи Павлова нашли широкое признание и применение в разных странах мира. Переименование АВА в «Павловский поведенческий метод» могло бы лучше отражать глобальный характер исследований поведения, подчеркивая, что основы этого подхода имеют универсальную ценность и применимость.

Переименование прикладного анализа поведения в «Павловский поведенческий метод» не только подчеркнет историческую преемственность научных идей, но и восстановит справедливость в признании вклада Павлова в развитие поведенческой науки. Это укрепит связи между классическим обусловливанием и современными поведенческими методиками, подчеркивая важность физиологии и объективного подхода к изучению поведения.

Переименование как шаг к восстановлению исторической справедливости

Переименование АВА в «Павловский поведенческий метод» можно рассматривать как шаг к восстановлению исторической справедливости,

поскольку оно признает значительный вклад Ивана Павлова в науку о поведении, который часто остается в тени последующих исследователей, таких как Скиннер. В истории поведенческой психологии открытия Павлова о классическом обусловливании стали первыми крупными научными достижениями в понимании поведения через стимулы и реакции. Однако, несмотря на это, его работы не всегда получают должное признание в контексте современного анализа поведения. Соответственно, рационально привести некоторые аргументы в пользу переименования:

• **Признание первоисточника научных идей:** Современный АВА часто связывают с оперантным обусловливанием Скиннера, который разработал теории о том, как поведение может изменяться через подкрепление и наказание. Однако без исследований Павлова в области классического обусловливания не было бы того понимания, как стимулы влияют на поведение, которое используется в АВА сегодня. Переименование подчеркнет первостепенную роль Павлова как основоположника научного подхода к изучению поведения.

• **Фокус на объективных и научных методах:** Павлов привнес строгую научную методологию в изучение поведения, акцентируя внимание на измерении физиологических реакций и объективных данных. В прикладном анализе поведения также используется измерение поведения и его изменений, что подчеркивает связь с идеями Павлова. Переименование может способствовать признанию важности объективного и научного подхода, с которым Павлов ассоциировался, и продемонстрировать преемственность методов.

• **Восстановление исторического баланса:** Вклад Павлова в современную поведенческую терапию часто игнорируется или минимизируется в пользу более современных теорий. Переименование было бы символическим актом восстановления исторического баланса, подчеркивая, что современное поведенческое обучение построено на более ранних открытиях и идеях, особенно связанных с классическим обусловливанием.

• **Переосмысление и расширение научных корней АВА:** Переименование позволило бы взглянуть на АВА как на более всеобъемлющий метод, соединяющий классические идеи Павлова и современные разработки в области поведенческих наук. Это откроет возможность расширенного обсуждения корней прикладного анализа поведения и его эволюции как научной дисциплины.

Переименование АВА в «Павловский поведенческий метод» будет важным шагом к признанию роли Павлова в развитии науки о поведении. Это подчеркнет вклад первопроходца в научные исследования, восстановит историческую справедливость и обеспечит более глубокое понимание научной преемственности в поведенческом анализе.

Культурная и национальная значимость:

Адаптация прикладного анализа поведения (АВА) к российским условиям — важный шаг для повышения эффективности этого метода в культурном и национальном контексте. Россия имеет свою уникальную историю, культурные особенности и социальные структуры, которые могут повлиять на восприятие и применение АВА. Успешная адаптация АВА под российские реалии позволит не только сделать его более доступным и понятным для местного населения, но и повысит его эффективность в работе с различными группами населения, включая детей с особыми потребностями. Приведем некоторые аргументы в пользу адаптации АВА в российском контексте:

- **Учет культурных норм и традиций:** В России существуют особые культурные установки в отношении семьи, воспитания детей и подходов к образованию. Например, традиционные семейные ценности, роль родителей и воспитателей, а также социальная структура семьи могут влиять на способы внедрения АВА. Адаптация метода под эти культурные особенности важна для того, чтобы АВА гармонично вписалась в образовательные и терапевтические системы России.

- **Признание роли национальных научных традиций:** Россия имеет богатую научную историю в области психологии и педагогики, включая труды таких ученых, как Выготский и Лурия. Их концепции, такие как развитие когнитивных функций и социальное обучение, глубоко укоренены в российской педагогической практике. Успешная адаптация АВА может включать интеграцию этих теорий, что сделает методику более приемлемой для российских специалистов и родителей.

- **Особенности системы здравоохранения и образования:** Российская система здравоохранения и образования отличается от западных моделей, и АВА должна быть адаптирована для работы в условиях местных школ, медицинских учреждений и социальных служб. Это включает подготовку специалистов, создание доступных программ обучения и внедрение методов АВА в существующую инфраструктуру. Например, адаптация может предусматривать разработку

программ, которые соответствуют стандартам местных образовательных учреждений и доступны для широких слоев населения.

- **Учет социально-экономических факторов:** Социально-экономические условия могут варьироваться в зависимости от региона, и программы АВА должны быть адаптированы для работы с семьями с различным уровнем дохода и доступом к образовательным ресурсам. Важно учитывать реалии российских семей и разработать доступные программы поддержки, чтобы минимизировать социальное неравенство в доступе к поведенческой терапии.

- **Уважение к национальной идентичности:** Переименование АВА в «Павловский поведенческий метод», как уже обсуждалось, может укрепить связь этого метода с российской научной традицией. Признание наследия Павлова и его значимости для поведенческой науки сделает АВА более привлекательным для российских специалистов и увеличит его распространение. Это также поможет повысить доверие среди населения, подчеркивая, что методика основана на научных достижениях российского ученого.

Адаптация АВА к российским культурным и социальным условиям играет ключевую роль в успешной интеграции метода в местную систему образования и здравоохранения. Это требует учета культурных норм, научных традиций и экономических факторов, что позволит сделать АВА более доступным и эффективным для работы с российскими детьми и взрослыми.

Переименование как усиление культурного и научного наследия

Переименование АВА в «Павловский поведенческий метод» могло бы не только восстановить историческую справедливость, но и существенно усилить культурное и научное наследие России. Признание роли отечественного ученого в развитии мировых научных достижений подчеркивает значимость российской науки и культуры на международной арене. Данный шаг может укрепить идентичность и самосознание российских специалистов и общества в целом, а также повысить престиж и актуальность прикладного анализа поведения в российском контексте.

Аргументы в пользу такого переименования:

- **Усиление национальной гордости и признание вклада российской науки:** Иван Павлов — это не просто фигура российской науки, но и лауреат Нобелевской премии, чьи открытия оказали влияние на всю мировую науку. Прямое связывание его имени с практическими методами поведенческого анализа усилит чувство национальной гордости и признание роли России

в мировых научных процессах. Это также продемонстрирует преемственность научных идей и подчеркивание вклада России в развитие современной психологии и педагогики.

- **Создание локально адаптированного научного бренда:** Использование имени Павлова при переименовании АВА может способствовать созданию уникального научного бренда, который будет соответствовать российским реалиям. Это сделает методику более узнаваемой и привлекательной на местном уровне. Специалисты и семьи могут чувствовать большую связь и доверие к методу, который ассоциируется с именем признанного российского ученого.

- **Укрепление связи с научными традициями:** Переименование АВА в «Павловский поведенческий метод» подчеркнет преемственность между трудами Павлова и современными методами анализа поведения. Россия обладает богатыми традициями в области когнитивной и педагогической психологии (Выготский, Лурия и др.), и использование имени Павлова станет символом того, что отечественная наука продолжает развиваться и интегрироваться в мировые научные процессы.

- **Расширение международного признания:** Включение имени Павлова в название метода может повысить интерес к этой методике не только внутри России, но и за ее пределами. Мировая научная и образовательная общественность будет видеть метод, связанный с именем Павлова, как признание его вклада и укрепление связи между науками разных стран и эпох.

- **Привлечение внимания к российским научным достижениям:** Переименование позволит акцентировать внимание на отечественных достижениях в области психологии и нейрофизиологии, подчеркивая вклад России в развитие практических методов работы с поведением. Это может способствовать привлечению ресурсов и интереса к дальнейшему развитию науки в этой области на национальном уровне.

Переименование АВА в «Павловский поведенческий метод» не только восстановит историческую справедливость, но и станет мощным шагом к усилению культурного и научного наследия России. Оно подчеркнет связь между отечественной наукой и современными методами, создаст уникальный научный бренд, а также укрепит престиж и доверие к поведенческим методам внутри страны и за ее пределами.

Этические аспекты использования западных АВА-методик в России

Этические стандарты прикладного анализа поведения (АВА), разработанные в рамках западных организаций, таких как Совет по сертификации аналитиков поведения (ВАСВ) и Международная ассоциация поведенческого анализа (ИВАО), отражают ценности и нормы, которые сложились в западных странах. При применении этих стандартов в России может возникнуть ряд этических несоответствий, связанных с культурными, социальными и экономическими особенностями страны. Рассмотрим некоторые ключевые аспекты таких несоответствий.

- **Различия в культурных ценностях и подходах к воспитанию**

Западные этические нормы часто акцентируют внимание на таких аспектах, как индивидуальные права человека, независимость личности и право на участие в принятии решений. В России же традиционные культурные ценности могут придавать большее значение семейным и коллективным интересам. Например, подходы к воспитанию детей в российской культуре могут включать более авторитарные стили взаимодействия по сравнению с западными стандартами, которые фокусируются на самостоятельности и поощрении инициативы ребенка.

Применение западных этических стандартов может быть воспринято как недостаточно гибкое, не учитывающее культурные особенности российской семьи и общества. Это может повлиять на восприятие методики, а также на уровень принятия АВА среди родителей и специалистов.

- **Различия в правовой базе и системе защиты прав пациента**

На Западе организации, такие как ВАСВ и ИВАО, следуют строгим стандартам конфиденциальности и защиты прав пациента, что основано на правовых нормах и этических принципах, признанных в западных странах. В России правовая база для защиты прав пациентов в области поведенческой терапии может быть менее развитой, что может затруднить применение аналогичных стандартов. Например, вопросы согласия на терапию, защиты персональных данных и конфиденциальности могут иметь другие правовые трактовки.

Эти различия могут вызвать проблемы при попытке строго следовать западным стандартам в условиях, где соответствующие правовые нормы либо отсутствуют, либо трактуются иначе.

- **Социально-экономические ограничения**

Стандарты, установленные западными организациями, предполагают определенный уровень финансовой доступности и обеспеченности ресурсами, такими как квалифицированные специалисты, оборудование и образовательные программы. В России, особенно в регионах с ограниченными ресурсами, может быть сложно обеспечить соблюдение всех стандартов из-за недостаточного количества специалистов или ограниченного доступа к образовательным программам.

Это может привести к тому, что западные стандарты будут рассматриваться как недостижимые, а адаптация методов к местным условиям станет необходимостью. Важно учитывать социально-экономические реалии и разрабатывать гибкие подходы, которые позволят учитывать эти ограничения.

- **Проблемы языкового и культурного барьера**

Западные этические стандарты часто разработаны с учетом англоязычного культурного контекста и могут не всегда быть точно переведены и адаптированы для российского общества. Это касается не только языка, но и некоторых понятий, которые могут иметь разное значение в зависимости от культурного контекста. Например, подходы к поощрению и наказанию могут восприниматься иначе в России, чем в западных странах, что создает дополнительные сложности в соблюдении этических норм.

- **Риски стигматизации и социальной изоляции**

Западные АВА-методики иногда подвергаются критике за их акцент на корректировку поведения без учета индивидуальных особенностей человека и его окружения. В российском контексте, где вопросы социальной изоляции и стигматизации лиц с особенностями развития являются особенно острыми, важно учитывать риски негативных последствий для клиентов АВА-терапии. Западные подходы к этическим нормам могут не всегда учитывать необходимость более широкой социальной поддержки, что требует разработки дополнительных мер для российской аудитории.

- **Несоответствие духовным и моральным ценностям**

Россия имеет долгую историю тесной связи с религиозными институтами, которые оказывают значительное влияние на общественные моральные и духовные установки. Некоторые этические нормы АВА, особенно касающиеся подходов к изменению поведения, могут восприниматься как механистические или лишенные духовного

компонента, что вызывает отторжение у части российского общества. Духовные и религиозные ценности, такие как сострадание, эмпатия и понимание внутренней природы человека, могут находиться в конфликте с техникой поведенческого управления, основанной на четких подкреплениях и наказаниях. Широко пропагандируемая Западом культурным обществом половая толерантность, культивирование чуждых российскому обществу ценностей и принципов также не способствуют ассимиляции «Западного АВА» в России.

- **Риски утраты культурной идентичности**

АВА-программы, разработанные на Западе, часто не учитывают местные культурные особенности, что может привести к игнорированию традиционных российских ценностей и обычаев. Это вызывает опасения, что применение западных методик может привести к "культурной ассимиляции" в ущерб российским традициям воспитания и обучения. Важным аспектом критики является то, что такие методики могут способствовать западной модели поведения и мышления, что вызывает вопросы о сохранении культурной идентичности.

- **Этические дилеммы в отношении использования подкреплений и наказаний**

Многие российские специалисты и родители могут видеть в жестких поведенческих методах АВА, особенно в системах поощрений и наказаний, вмешательство в личностную автономию ребенка. Традиционные российские подходы к воспитанию могут придавать большее значение эмоциональному и духовному развитию ребенка, чем корректировке конкретных форм поведения. Таким образом, акцент на механистическом подходе к изменению поведения в АВА может восприниматься как неполный или недостаточно внимательный к индивидуальным особенностям ребенка, что вызывает этические вопросы.

- **Отсутствие должного учета социального контекста**

Западные АВА-методики часто сосредоточены на изменении поведения на уровне индивида, игнорируя более широкий социальный и культурный контекст. В России же коллективизм и социальные связи имеют большое значение, что требует более комплексного подхода к анализу поведения. Например, игнорирование общественных или религиозных норм, важных для семьи или общины, может привести к конфликтам и неприятию западных методик АВА.

Этические стандарты западных организаций, таких как ВАСВ и ИВАО, могут быть недостаточно

гибкими и адаптированными к российским культурным, правовым и экономическим условиям. Адаптация этих стандартов с учетом местных особенностей и реалий необходима для обеспечения их эффективного применения и соблюдения. Это позволит избежать этических несоответствий и сделать АВА более приемлемым и эффективным для российской аудитории.

Этические нормы, используемые в западных АВА-практиках, могут сталкиваться с культурными, моральными и духовными ценностями российского общества. Важно, чтобы при внедрении таких практик проводилась глубокая адаптация с учетом традиций, религиозных убеждений и социальной структуры российского общества. Только через уважение и интеграцию этих ценностей можно достичь более гармоничного и этичного использования поведенческих методик в России.

Проблемы навязывания стандартов западных «провайдеров» АВА в российском контексте

Навязывание западных стандартов прикладного анализа поведения (АВА) в России связано с рядом проблем, которые требуют внимательного анализа. Эти стандарты разрабатываются в культурном, социальном и экономическом контексте западных стран и, следовательно, могут не учитывать особенности российского общества, его системы ценностей и потребностей. Рассмотрим основные проблемы, возникающие при попытке внедрения этих стандартов в России.

• Культурное несоответствие и восприятие "внешнего вмешательства"

Многие западные методики и подходы часто рассматриваются в России как формы культурной экспансии, особенно если они навязываются без адаптации к местным условиям. В области АВА, когда "провайдеры" стандартизированных западных программ предлагают свои услуги, это может восприниматься как попытка внедрения чуждых для российского общества ценностей и подходов. Семьи, педагоги и специалисты могут выражать сопротивление этим методикам, считая их не соответствующими культурным и моральным нормам, что создает барьеры для их широкого принятия.

• Негибкость западных стандартов и локальные реалии

Западные стандарты АВА, разработанные такими организациями, как ВАСВ и ИВАО, предполагают строгие правила и требования, что создает сложности для их применения в российских условиях. Например, требования к сертификации специалистов и созданию терапевтических программ могут не соответствовать российским правовым и социальным

условиям. Проблемы включают нехватку специалистов с международной сертификацией, отсутствие программ подготовки по этим стандартам и экономические ограничения, особенно в отдаленных регионах. Это порождает ситуацию, когда стандарты оказываются недостижимыми или не применимыми.

• Проблема универсальности стандартов и местных потребностей

Западные АВА-практики предполагают универсальность подходов, часто игнорируя местные культурные и социальные потребности. В России могут быть другие приоритеты в работе с детьми с особыми потребностями. Например, в некоторых случаях может быть необходим акцент на эмоциональном развитии и социализации, а не только на коррекции поведенческих проблем. При этом навязывание стандартных западных программ может приводить к тому, что игнорируются уникальные потребности российских детей и их семей, что снижает эффективность программ.

• Недостаточная гибкость в работе с семьями

Западные модели АВА часто опираются на стандарты взаимодействия с семьями, которые предполагают активное вовлечение родителей в процесс терапии. В российской культуре же существует своя специфика семейных отношений, и такие подходы могут не всегда быть приемлемыми. Например, в России большее значение может придаваться авторитету профессионалов, и родители могут ожидать, что специалисты будут не просто партнерами, но и ведущими фигурами в процессе терапии. Навязывание моделей, где родители должны играть активную роль, может вызывать сопротивление или недопонимание.

• Вопросы стоимости и доступности услуг

Западные "провайдеры" АВА могут предлагать (и предлагают) услуги по высокой стоимости, что делает их недоступными для широкого круга семей в России. Социально-экономическое неравенство в доступе к поведенческим методам является значительной проблемой. Это создает риск того, что АВА будет доступен только узкому кругу семей, обладающих финансовыми возможностями, что идет вразрез с принципом доступности услуг для всех нуждающихся.

• Отсутствие местной нормативно-правовой базы

Многие западные этические и профессиональные стандарты АВА опираются на юридическую базу, которая поддерживает защиту прав пациентов и регулирует практику поведенческих

терапевтов. В России такая база либо находится в зачаточном состоянии, либо отсутствует. Это вызывает проблемы с правовым регулированием работы западных "провайдеров", что приводит к незащищенности как специалистов, так и семей, которые пользуются их услугами. В результате навязывание западных стандартов в условиях правовой неопределенности может стать (и становится) источником конфликтов и этических проблем.

• Проблемы квалификации «специалистов АВА» в России

Современная система обучения специалистов по АВА вызывает серьезные вопросы. Один из ключевых моментов, вызывающих обеспокоенность, заключается в том, что обучение базируется на модульной системе, которая предоставляет доступ к профессии людям, не имеющим педагогического, психологического или медицинского образования.

Таким образом, представители любых профессий, например, бухгалтеры, домохозяйки или фотографы, могут пройти краткосрочные курсы и начать работать с детьми, требующими особого внимания и высококвалифицированного подхода.

На наш взгляд, доступ к обучению Павловскому методу должен быть строго ограничен для людей без профильного образования. Коррекционная работа с детьми – это сложный и ответственный процесс, требующий компетенций, которых невозможно достичь за несколько модулей или тренингов. В идеале специалисты должны иметь базовое образование в областях психологии, педагогики или медицины, а также проходить длительное и углубленное обучение под руководством опытных наставников.

Выводы

Навязывание западных стандартов АВА-практик в России сталкивается с множеством проблем, включая культурные, экономические и правовые несоответствия. Для успешного применения АВА в российском контексте необходимо глубокое понимание местных реалий, адаптация программ к российским культурным и моральным ценностям, а также разработка гибких моделей, которые учитывают особенности общества и семьи. Только так можно обеспечить эффективное и этически приемлемое использование методов прикладного анализа поведения в России.

Необходимость этической адаптации:

Важность создания и использования методов, которые соответствуют российским этическим и моральным нормам

Этическая адаптация западных методик прикладного анализа поведения (АВА) в российском контексте – важный шаг для их эффективного и безопасного применения. Основное требование заключается в том, чтобы методы и принципы АВА, используемые в России, соответствовали культурным, моральным и духовным нормам, сложившимся в российском обществе. Это требует пересмотра и адаптации существующих стандартов, которые изначально были разработаны с учетом западных этических норм.

1. Уважение к традиционным моральным и духовным ценностям

Россия имеет глубокие традиции, связанные с православием и другими религиозными учениями, которые сильно влияют на восприятие норм поведения, воспитания и терапии. Этические нормы, основанные на западных секулярных подходах, могут не учитывать эти аспекты. Адаптированные методы АВА должны включать уважение к религиозным убеждениям и традициям, чтобы терапия воспринималась как поддерживающая и соответствующая мировоззрению российских семей.

2. Этическое отношение к изменению поведения

Западные АВА-методики фокусируются на коррекции поведения посредством подкреплений и наказаний, что может противоречить российским культурным установкам о воспитании детей. Важно, чтобы подходы к изменению поведения были этически оправданными с точки зрения российского общества, акцентируя внимание не только на поведенческих изменениях, но и на гармоничном развитии личности ребенка. Это предполагает большую гибкость и чуткость к эмоциональным и духовным потребностям человека.

3. Адаптация к социальным и семейным ценностям

Западные этические стандарты, как правило, направлены на защиту индивидуальных прав и свободы выбора. В России же большее внимание уделяется семейным и коллективным интересам. Адаптированные методы должны учитывать эту специфику, обеспечивая баланс между интересами ребенка и его семьи, а также общественными нормами. Это поможет избежать конфликтов и непонимания между специалистами и семьями, сделав терапию более приемлемой и доверительной.

4. Разработка местных этических стандартов

Создание и внедрение собственных этических стандартов в России, разработанных с учетом национальных и культурных особенностей, позволит интегрировать АВА в российскую систему образования и здравоохранения. Такие стандарты могут регулировать профессиональную деятель-

ность специалистов в области АВА, обеспечивая защиту прав клиентов, а также прозрачность и ответственность в процессе терапии.

5. Противодействие стигматизации

Этическая адаптация АВА должна предусматривать меры, направленные на предотвращение стигматизации лиц с особенностями развития. Важно, чтобы методы не только корректировали поведение, но и помогали строить инклюзивное общество, где каждый человек воспринимается с уважением и поддержкой. Это требует внимательного отношения к индивидуальным потребностям и культурному контексту, чтобы избежать социального давления и изоляции.

Внедрение концепции «Павловского поведенческого метода» как адаптации прикладного анализа поведения (АВА) в российском контексте имеет несколько важных обоснований. Оно опирается на значимость наследия Ивана Павлова и на потребность в этической адаптации методик АВА, чтобы они лучше соответствовали духовным, моральным и культурным ценностям России.

Рассмотрим, почему использование имени Павлова могло бы создать более гармоничную и приемлемую модель терапии в российском обществе.

1. Уважение к научному наследию России

Имя Ивана Павлова является символом выдающихся достижений российской науки, и его работы по изучению рефлексов и поведения внесли огромный вклад в мировую психологию и физиологию. Признание его вклада в современной практике поведенческого анализа может помочь соединить российские научные традиции с западными методиками, придавая им более приемлемую форму для российского общества. Павловский метод может представлять собой подход, который уважает культурные и исторические корни России, интегрируя их с современными достижениями.

2. Соответствие российским духовным и моральным традициям

Павловский метод мог бы включать в себя больше внимания к духовным и моральным аспектам воспитания, которые значимы для российского общества. Например, российская культура, глубоко связанная с православными ценностями, акцентирует внимание на духовном развитии, сострадании и уважении к индивидуальной личности. В отличие от стандартных АВА-подходов, фокусирующихся исключительно на изменении внешнего поведения, Павловский метод мог бы учитывать эмоциональные и духовные потребности индивида, что было бы более приемлемым для российских семей.

3. Интеграция с культурными подходами к воспитанию

В российской культуре существует глубокая традиция коллективизма, где семья играет ключевую роль в воспитании и принятии решений. Павловский метод мог бы быть лучше адаптирован к этим ценностям, предлагая более семейно-ориентированный подход, который учитывает интересы не только ребенка, но и его ближайшего окружения. В то время как западные АВА-методики акцентируют индивидуальные права и автономию, Павловский метод мог бы создать баланс между индивидуальными потребностями и коллективными интересами, что сделало бы его более подходящим для российского общества.

4. Этика, ориентированная на гуманизм

Павловский метод, опираясь на отечественную научную традицию, может избежать механистического подхода к поведенческому изменению, часто критикуемого в АВА. В его основе может лежать гуманистический подход к личности, который лучше соотносится с российскими этическими ценностями, подчеркивающими значимость внутреннего мира человека. Это могло бы снизить критику за "жесткое" вмешательство в поведение и сделать метод более этически приемлемым.

5. Повышение доверия и принятия методик

Применение "Павловского поведенческого метода" в России могло бы способствовать более широкому принятию АВА, так как российские специалисты и семьи, скорее всего, будут чувствовать большую связь с методикой, названной в честь национального научного деятеля. Это позволило бы снизить уровень настороженности по отношению к методам, пришедшим с Запада, и повысить доверие к их этическому содержанию и целям.

Имя Ивана Павлова связано с важными открытиями в области условных рефлексов и поведения, которые легли в основу многих современных психотерапевтических подходов. Создание «Павловского метода» на базе его работ позволяет вернуть признание отечественным достижениям и подчеркнуть уникальность российской научной школы. Это усиливает независимость от западных подходов и способствует дальнейшему развитию науки о поведении внутри страны.

Пример: Включение исследований Павлова о физиологических основах поведения в современную поведенческую терапию позволит создать методики, которые более тесно связаны с российской научной традицией и мировоззрением.

6. Создание национальной школы, учитывающей культурные и социальные особенности

Развитие «Павловского метода» позволит создать модель, которая лучше соответствует культурным, духовным и социальным реалиям России.

В отличие от универсалистских западных моделей, Павловский подход может учитывать специфические потребности российского общества, такие как коллективизм, уважение к духовным и моральным ценностям, а также важность семейных и социальных связей. Это обеспечит более глубокую интеграцию поведенческих методик в российскую жизнь и их большую эффективность.

Пример: Павловский метод может учитывать не только коррекцию поведения, но и его взаимодействие с моральными и духовными аспектами, что важно для российской культуры.

7. Развитие независимых научных исследований

Создание и развитие «Павловского метода» будет стимулировать развитие собственных научных исследований в области психологии и поведения в России. Это позволит российским ученым не только критически осмысливать и адаптировать западные подходы, но и предлагать свои уникальные решения и инновации, основанные на отечественных научных традициях. В результате Россия сможет внести значительный вклад в мировую науку о поведении.

Пример: Новые исследования в рамках «Павловского метода» могут сосредоточиться на разработке программ, которые ориентированы на гармоничное развитие личности в коллективе, что может стать важным вкладом в мировую науку о поведении.

8. Снижение зависимости от западных методов и стандартов

Развитие национальной школы поведения, такой как «Павловский метод», позволит сократить зависимость России от западных стандартов и методик, которые не всегда подходят для российских реалий. Это особенно важно в условиях необходимости защиты национальной идентичности и культурных ценностей. Национальные стандарты, разработанные на базе отечественных исследований, будут лучше отвечать нуждам российского общества и его культурным особенностям.

Пример: Использование метода, основанного на российском научном наследии, уменьшит необходимость импорта западных методик, которые могут быть не всегда эффективными в российских условиях.

«Павловский поведенческий метод» может стать этически и культурно приемлемой альтернативой западным АВА-практикам в России. Он бы лучше соответствовал традиционным духовным и моральным ценностям страны, создавая гармоничный баланс между научным наследием, гуманизмом и коллективными семейными интересами.

Создание национальных стандартов в области психотерапии и образовательных методик, основанных на отечественных исследованиях, является ключевым шагом для развития эффективной и культурно-адекватной практики в России. Важность этого процесса заключается в необходимости обеспечения соответствия терапевтических и образовательных программ уникальным особенностям российского общества, его культурным, духовным и историческим ценностям.

Преимущества развития «Павловского метода» для российского научного сообщества и образовательной системы

Развитие «Павловского метода» как национальной школы поведения предоставляет множество преимуществ как для научного сообщества, так и для образовательной системы России. Рассмотрим, какие ключевые выгоды это может принести.

1. Развитие отечественного научного потенциала

Создание и развитие «Павловского метода» стимулирует научные исследования и разработки в области психологии и поведенческой науки. Это создает благоприятные условия для новых исследований, улучшения существующих методик и создания уникальных подходов, основанных на российской научной традиции. Такой процесс позволяет ученым заниматься разработкой методик, соответствующих отечественной культуре и социальным условиям, а также формировать собственные научные парадигмы.

Преимущество: Российские ученые смогут не только адаптировать зарубежные подходы, но и активно развивать собственные теоретические и прикладные модели, что повысит престиж российской науки в мировой среде.

2. Интеграция научного и образовательного подходов

Павловский метод предлагает возможность интеграции психологических и педагогических подходов в образовательную систему. Это создает основу для разработки образовательных программ, которые учитывают особенности обучения и воспитания с точки зрения поведенческой науки. Применение таких методик в школах и вузах может способствовать более эффективному обучению, улучшению поведения учащихся и созданию здоровой учебной среды.

Преимущество: Повышение качества образования за счет применения научно обоснованных методик, что приведет к лучшему академическому и социальному развитию учащихся.

3. Укрепление связей между наукой и обществом

Использование Павловского метода в психотерапии и образовании позволит создавать программы, основанные на российском культурном контексте, что будет способствовать укреплению связей между научным сообществом и обществом. Национальные методики вызывают больше доверия среди населения, так как они соответствуют моральным и культурным ценностям, понятным для широких слоев общества.

Преимущество: Повышение доверия общества к науке и ее достижениям, что способствует укреплению научного авторитета и улучшению коммуникации между учеными и обществом.

4. Создание национальных стандартов и снижение зависимости от зарубежных методик

Разработка национальных стандартов, основанных на Павловском методе, уменьшает необходимость импортирования и адаптации зарубежных программ, которые не всегда соответствуют российским культурным и социальным условиям. Это создает уникальную научную и образовательную основу, которая может быть использована для разработки методик, учитывающих региональные и культурные особенности.

Преимущество: Независимость научного общества и образовательной системы от зарубежных влияний, что способствует сохранению национальной идентичности и укреплению внутреннего потенциала.

5. Развитие образовательных программ и повышение квалификации специалистов

Использование Павловского метода в образовательных учреждениях и психотерапии предоставляет новые возможности для подготовки специалистов, которые знакомы с национальными стандартами и культурными особенностями. Это позволит развивать программы повышения квалификации для педагогов и психологов, что улучшит качество предоставляемых услуг и повысит профессионализм специалистов.

Преимущество: Повышение квалификации специалистов и создание единой системы подготовки кадров, ориентированной на культурные и научные ценности России.

Развитие «Павловского метода» имеет важные преимущества для российского научного сообщества и образовательной системы. Оно способствует развитию отечественного научного потенциала, интеграции науки и образования, укреплению связей с обществом, созданию национальных стандартов и повышению квалификации специалистов. Это стратегический шаг, который не только укрепляет научные позиции России, но и улучшает

качество образования и психотерапевтических услуг в стране.

Выводы

1. Павлов как основоположник науки о поведении

Павловские исследования физиологии поведения заложили основы для понимания того, как внешние стимулы влияют на формирование реакций организма. Его концепция условных рефлексов стала одной из первых теорий, объясняющих, как поведение человека и животных можно изучать и изменять с помощью систематического воздействия. Это открытие стало краеугольным камнем для последующего развития бихевиоризма и других поведенческих подходов.

2. Интеграция физиологии и психологии

Труды Павлова связали физиологию и психологию, продемонстрировав, что процессы поведения можно изучать с помощью объективных методов. Это открытие стало важным шагом для становления психологии как точной науки, способной опираться на экспериментальные данные и воспроизводимые результаты. Его работы стимулировали развитие новых направлений, таких как нейропсихология и когнитивная наука.

3. Применение в терапии и образовании

Методология Павлова нашла свое применение в различных прикладных сферах, включая психотерапию и образование. Принципы формирования и модификации поведения через положительное и отрицательное подкрепление являются основой для многих терапевтических методик. В частности, АВА-практики активно используют концепции, восходящие к исследованиям Павлова, при разработке программ коррекции поведения для детей с особыми потребностями.

4. Формирование национальной школы поведения

Павловские исследования стали важной частью российской научной традиции и создали предпосылки для формирования уникальной отечественной школы поведения. Опираясь на его труды, российская наука может развивать собственные модели и подходы, которые будут учитывать культурные и социальные особенности страны. Это позволит создать методики, которые глубже интегрируются в российское общество и оказывают более устойчивое влияние на развитие личности и общества.

5. Мировое признание и научное наследие

Исследования Павлова стали неотъемлемой частью мировой науки, а его подходы активно применяются в самых различных дисциплинах, от психотерапии до нейробиологии. Включение его идей в современные методики анализа и коррек-

ции поведения свидетельствует о том, что его научное наследие остается актуальным и сегодня, создавая прочную основу для дальнейших исследований.

Значимость трудов Павлова для анализа поведения трудно переоценить. Его открытия не только определили развитие науки на многие десятилетия, но и создали условия для появления прикладных методик, которые эффективно применяются в образовании, медицине и психотерапии. Развитие «Павловского метода» как национальной школы поведения позволит России укрепить свои позиции в мировой науке, сохранив уникальное культурное наследие и создав научные подходы, соответствующие российским реалиям.

Переименование и адаптация прикладного анализа поведения (АВА) под российские реалии является важным шагом для укрепления национальной идентичности в области психотерапии и поведенческих наук. Это не только способствует признанию уникального вклада российской школы в мировую науку, но и помогает создать методы, которые лучше соответствуют культурным, духовным и социальным особенностям страны.

*Причины и необходимость переименования
АВА в Павловский метод:*

1. Создание национальной идентичности в поведенческой терапии

АВА, как прагматичный подход, зародился на Западе и широко используется в США и Европе, однако его универсальные принципы не всегда учитывают культурные различия. Переименование и адаптация этой методики под российскую научную традицию позволит разработать более глубокую и локализованную модель поведенческой терапии. Это подчеркнет уникальный путь развития российской школы и создаст пространство для внесения собственного вклада в науку о поведении.

Пример: Переименование метода на основе имени Павлова, например, "Павловский анализ поведения" (РВА), сможет соединить его принципы с отечественными научными традициями и сделать их более приемлемыми для российского общества.

2. Признание российского вклада в мировую науку

Иван Павлов и его труды о физиологии условных рефлексов имеют мировое признание. Переименование АВА с акцентом на Павловские исследования не только подтвердит значимость его вклада, но и предложит миру новую, российскую модель поведенческой терапии. Это укрепит позиции российской науки в международном сообществе

и откроет возможности для дальнейшего сотрудничества и обмена знаниями.

Пример: Международные конференции и научные публикации смогут представлять российские достижения в этой области через уникальные названия, которые подчеркнут вклад отечественной науки.

3. Отражение культурных и духовных ценностей

АВА, как методика, часто фокусируется на прагматичных и механистических подходах к поведению, что может не учитывать духовные и моральные аспекты, важные для российского общества. Переименование и дальнейшая разработка метода, учитывающего российские культурные особенности, создаст более гуманистический подход к терапии, где важна не только коррекция поведения, но и развитие личности в гармонии с окружающей средой и духовными ценностями.

Пример: Включение моральных и духовных принципов в модель терапии, которая будет ассоциироваться с российской школой, сделает методики более релевантными для российских семей и профессионалов.

4. Адаптация к российским социальным условиям

АВА-программы часто разрабатываются с учетом западных социальных структур, что может быть не всегда эффективно в российских реалиях. Создание национальной версии метода с новым названием позволит адаптировать терапию к уникальным социальным, экономическим и региональным условиям России, сделав её доступнее и эффективнее.

Пример: Методика, ориентированная на социальные и культурные условия регионов России, может учитывать особенности коллективизма и сильной роли государства, что будет более актуально для российских семей.

5. Повышение доверия среди населения и специалистов

Название и методология, которая прямо ассоциируется с западными школами, может вызывать скепсис среди некоторых специалистов и населения в России. Переименование АВА, связанное с отечественной наукой и культурой, повысит уровень доверия к методике, увеличив её принятие среди широкой аудитории.

Пример: Использование отечественного термина позволит родителям и профессионалам легче принять поведенческую терапию, поскольку она будет восприниматься как «своя», а не заимствованная из-за рубежа.

Переименование АВА и его адаптация под российские реалии имеет важное значение для при-

знания вклада отечественной науки в мировую науку о поведении. Создание национальной школы на базе трудов Павлова не только укрепит научные позиции России на международной арене, но и сделает терапевтические методики более приемлемыми для российского общества. Это стратегический шаг, который обеспечит дальнейшее развитие отечественной поведенческой науки и психотерапии, с учетом уникальных культурных и социальных условий.

Рекомендации: Развитие «Павловского метода» как национальной школы поведения требует активного участия научного сообщества и государственных институтов. Этот подход способен не только обогатить психотерапевтическую практику, но и внести уникальный вклад в мировую науку о поведении, основанный на отечественных достижениях. Для успешного внедрения и популяризации метода, на наш взгляд, необходимы следующие шаги и рекомендации:

1. Разработка научно-методологических основ «Павловского метода»

Научное сообщество должно объединить усилия для создания теоретической и практической базы, которая будет опираться на труды Ивана Павлова и современные исследования в области поведения. Это позволит сформировать единую концепцию, отражающую как классические идеи, так и современные научные достижения.

Рекомендация: Организация исследовательских групп, которые будут заниматься разработкой научных трудов и учебных пособий по «Павловскому методу», включая его адаптацию для различных направлений, таких как психотерапия, поведенческий анализ и образование.

2. Создание образовательных программ для специалистов

Для успешного внедрения метода необходимо включение его в образовательные программы вузов и специализированных учебных центров. Подготовка специалистов, знакомых с «Павловским методом», обеспечит его широкое распространение и использование в практике.

Рекомендация: Разработка учебных курсов и программ повышения квалификации для педагогов, психологов, психотерапевтов и других специалистов, включающих в себя теоретическое и практическое обучение «Павловскому методу».

3. Популяризация метода среди профессионального сообщества

Необходимо организовать мероприятия, направленные на продвижение «Павловского метода» среди профессионалов, таких как психологи, психотерапевты, педагоги и врачи. Это может включать научные конференции, семинары и пуб-

ликации в ведущих отечественных и международных журналах.

Рекомендация: Проведение ежегодных конференций и симпозиумов, посвящённых «Павловскому методу», с целью обмена опытом и продвижения его в российской и международной среде.

4. Внедрение метода в образовательные и терапевтические учреждения

Для того чтобы «Павловский метод» стал частью повседневной практики, его необходимо внедрить в образовательные учреждения (школы, детские сады, вузы), а также в медицинские и психотерапевтические центры. Это требует совместной работы государства, образовательных и медицинских организаций.

Рекомендация: Введение пилотных проектов в различных регионах России, где будут тестироваться образовательные программы и терапевтические методики, основанные на «Павловском методе». Успешные результаты можно будет масштабировать на национальном уровне.

5. Активное взаимодействие с государственными органами

Для успешного внедрения метода важно наладить сотрудничество с государственными органами, отвечающими за образование, здравоохранение и науку. Поддержка со стороны государства позволит включить «Павловский метод» в национальные стандарты образования и здравоохранения, а также обеспечить его финансирование.

Рекомендация: Обращение к Министерству образования и науки РФ, Министерству здравоохранения РФ и другим государственным структурам с предложением о внедрении «Павловского метода» в систему образования и здравоохранения. Поддержка на государственном уровне даст импульс для его развития и распространения.

6. Создание национальных и международных партнерств

Для признания и распространения «Павловского метода» на международном уровне необходимо развивать партнерские связи с зарубежными научными центрами и организациями. Это позволит интегрировать российские достижения в мировую науку о поведении и установить взаимовыгодный обмен опытом.

Рекомендация: Участие российских ученых и специалистов в международных конференциях и семинарах, посвящённых поведенческой терапии, с целью популяризации «Павловского метода» и его интеграции в мировую научную и практическую среду.

Внедрение и популяризация «Павловского метода» требуют комплексного подхода со стороны научного сообщества, государства и образова-

тельных учреждений. Создание сильной научной и методической базы, подготовка специалистов, популяризация метода и его поддержка на государственном уровне – все это станет важными шагами для развития национальной школы поведения, которая укрепит позиции российской науки в мировом сообществе.

Возможные шаги для признания

«Павловского метода» на национальном уровне

Для того чтобы «Павловский метод» получил широкое признание и поддержку на национальном уровне, необходимо реализовать последовательный план действий, который включал бы как научную и образовательную, так и государственную поддержку. Ниже перечислены основные шаги, которые помогут обеспечить успешное внедрение и популяризацию данного подхода.

1. Формирование научного консорциума

Создание объединенного научного консорциума, в который войдут ведущие эксперты в области психологии, педагогики, нейрофизиологии и поведенческой терапии. Этот консорциум станет центром разработки и координации всех инициатив, связанных с «Павловским методом».

Шаги:

- Организация научных семинаров и рабочих групп по разработке методологических основ.
- Создание базы данных с исследованиями и методическими материалами для распространения и обмена опытом.

2. Разработка и утверждение национальных стандартов

Для интеграции «Павловского метода» в практику образования и медицины необходимо разработать национальные стандарты, которые будут утверждены на государственном уровне. Это обеспечит единообразие и качество применения метода в различных учреждениях.

Шаги:

- Совместная работа с Министерством здравоохранения и Министерством образования для разработки стандартов и их утверждения.
- Проведение пилотных исследований в регионах для тестирования и оптимизации стандартов.

3. Включение метода в образовательные программы

Подготовка специалистов, знакомых с «Павловским методом», является ключевым аспектом для его широкого признания. Важно разработать и внедрить программы обучения в вузах и специализированных учебных центрах.

Шаги:

- Разработка учебных программ и учебников для подготовки психологов, педагогов и терапев-

тов.

- Введение специализированных курсов в ведущих российских университетах и медицинских учебных заведениях.

4. Популяризация метода через научные и образовательные мероприятия

Организация научных конференций, семинаров, вебинаров и других мероприятий, посвящённых «Павловскому методу», поможет повысить осведомлённость среди профессионалов и общественности.

Шаги:

- Проведение ежегодных конференций с участием ведущих российских и международных специалистов для обмена опытом и продвижения метода.
- Публикация статей и обзоров в научных журналах и на популярных образовательных ресурсах.

5. Создание пилотных проектов в регионах

Внедрение метода на практике в рамках пилотных проектов в образовательных и медицинских учреждениях различных регионов России позволит протестировать и адаптировать методику с учетом региональных и культурных особенностей.

Шаги:

- Выбор нескольких пилотных школ, детских садов и медицинских центров для внедрения программы.
- Проведение анализа результатов и сбор обратной связи для дальнейшей оптимизации методик.

6. Привлечение государственной поддержки и финансирования

Для масштабного распространения «Павловского метода» необходимо наладить взаимодействие с государственными структурами и получить государственную поддержку в виде финансирования и законодательного регулирования.

Шаги:

- Инициирование встреч и переговоров с представителями государственных органов, ответственными за образование и здравоохранение, с целью представления проекта.
- Поиск финансирования через государственные гранты и программы поддержки науки и образования.

7. Развитие общественного признания и доверия

Для того чтобы метод стал широко признанным, необходимо наладить информационную кампанию, направленную на повышение доверия и осведомлённости среди населения.

Шаги:

- Создание информационных материалов и

роликов, объясняющих принципы и преимущества «Павловского метода» для широкой аудитории.

- Проведение лекций и семинаров для родителей, учителей и специалистов, чтобы объяснить, как метод помогает в образовании и коррекции поведения.

8. Мониторинг и оценка эффективности

Для дальнейшего развития и совершенствования метода необходимо регулярно проводить мониторинг его применения и оценку эффективности. Это обеспечит своевременное внесение изменений и улучшение методик на основе практических данных.

Шаги:

- Создание системы отчетности и монито-

ринга в пилотных учреждениях.

- Публикация ежегодных отчетов с результатами исследований и анализом эффективности внедрения метода.

Для признания «Павловского метода» на национальном уровне важно объединить усилия научного сообщества, государственных органов и образовательных учреждений. Комплексный подход, включающий разработку стандартов, подготовку специалистов, популяризацию метода и государственную поддержку, станет ключом к успеху и позволит «Павловскому методу» занять своё место в образовательной и терапевтической практике России.

Список источников

1. Павлов И.П. Лекции по высшей нервной деятельности. М.: Государственное издательство. 1927. С. 16.
2. Скиннер Б.Ф. Наука и поведение человека. М.: Педагогика, 1953. 517 с.
3. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. М.: Наука, 1962. 768 с.
4. Выготский Л.С. Мышление и речь. М.: Соцэкгиз, 1934. С. 87.
5. Бернштейн Н.А. О построении движений. М.: Медицина, 1947. С. 3 – 7.
6. Фролов Ю.П. Учение Павлова о высшей нервной деятельности. Л.: Наука, 1952. С. 238.
7. Гершунский Б.С. Философия образования для XXI века. М.: Наука, 1998. С. 11.
8. Дубовицкая Т.Д. История развития психологии в России. СПб.: Лань, 2020. С. 1 – 7.
9. Каменский А.А. Психофизиология обучения. М.: Наука, 1996. С. 275.
10. Эльконин Д.Б. Психология игры. М.: Педагогика, 1989. С. 32 – 68.
11. Смирнов А.А. Методы и технологии психотерапии. СПб.: Речь, 1991. 80 с.
12. Ломов Б.Ф. Методология психологии. М.: Наука, 1984. С. 27 – 32.
13. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М.: Питер, 2002. С. 720.
14. Baer D.M., Wolf M.M., Risley T.R. Some Current Dimensions of Applied Behavior Analysis // Journal of Applied Behavior Analysis. 1968. Vol. 1. No. 1. P. 91 – 97.
15. Skinner B.F. About Behaviorism. New York: Knopf, 1974. P. 716.
16. Kazdin A.E. Behavior Modification in Applied Settings. Belmont: Wadsworth, 1982. P. 697.
17. Cooper J.O., Heron T.E., Heward W.L. Applied Behavior Analysis. 3rd ed. Boston: Pearson, 2020. P. 368.
18. Watson J.B. Psychology as the Behaviorist Views It // Psychological Review. 1913. Vol. 20. No. 2. P. 158 – 177.
19. Pavlov I.P. Conditioned Reflexes. London: Oxford University Press, 1928. P. 5 – 11.
20. Bandura A. Social Learning Theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1977. P. 25.
21. Bondy A.S., Frost L.A. The Picture Exchange Communication System // Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. 1994. Vol. 9. No. 3. P. 1 – 19.
22. Sundberg M.L., Michael J. The Benefits of Skinner's Analysis of Verbal Behavior // Behavior Modification. 2001. Vol. 25. No. 5. P. 698 – 724.
23. Thorndike E.L. Animal Intelligence. New York: Macmillan, 1911. P. 520.
24. Ryle G. The Concept of Mind. Chicago: University of Chicago Press, 1949. P. 60.
25. Schlinger H.D. The Long Goodbye: Why B. F. Skinner's Verbal Behavior is Alive and Well on the 50th Anniversary of its Publication // The Analysis of Verbal Behavior. 2008. Vol. 24. No. 1. P. 35 – 48.
26. Hayes S.C., Strosahl K.D., Wilson K.G. Acceptance and Commitment Therapy. New York: Guilford Press, 1999. P. 401.
27. Greer R.D., Ross D.E. Verbal Behavior Analysis: Inducing and Expanding New Verbal Capabilities in Children with Language Delays. Boston: Allyn & Bacon, 2008. P. 7.
28. Mayer G.R., Sulzer-Azaroff B., Wallace M. Behavior Analysis for Lasting Change. 3rd ed. // Cornwall-on-Hudson: Sloan Publishing. 2013. P. 252.
29. Staddon J.E.R. The New Behaviorism. New York: Psychology Press, 2014. P. 397.
30. Thorndike E.L. The Fundamentals of Learning. New York: Teachers College Press, 1932. P. 50.

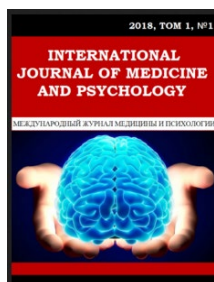
References

1. Pavlov I.P. Lectures on Higher Nervous Activity. Moscow: State Publishing House, 1927. P. 16.
2. Skinner B.F. Science and Human Behavior. Moscow: Pedagogy, 1953. 517 p.
3. Luria A.R. Higher Cortical Functions of Man. Moscow: Nauka, 1962, 768 p.
4. Vygotsky L.S. Thinking and Speech. Moscow: Sotsekgiz, 1934. P. 87.
5. Bernstein N.A. On the Construction of Movements. Moscow: Meditsina, 1947. P. 3 – 7.
6. Frolov Yu.P. Pavlov's Doctrine of Higher Nervous Activity. Leningrad: Nauka, 1952. P. 238.
7. Gershunsky B.S. Philosophy of Education for the 21st Century. Moscow: Nauka, 1998. P. 11.
8. Dubovitskaya T.D. History of the Development of Psychology in Russia. St. Petersburg: Lan, 2020. P. 1 – 7.
9. Kamensky A.A. Psychophysiology of Learning. Moscow: Nauka, 1996. P. 275.
10. Elkonin D.B. Psychology of Play. Moscow: Pedagogy, 1989. P. 32 – 68.
11. Smirnov A.A. Methods and Technologies of Psychotherapy. St. Petersburg: Rech, 1991. 80 p.
12. Lomov B.F. Methodology of Psychology. Moscow: Nauka, 1984. P. 27 – 32.
13. Rubinstein S.L. Fundamentals of General Psychology. M.: Peter, 2002. P. 720.
14. Baer D.M., Wolf M.M., Risley T.R. Some Current Dimensions of Applied Behavior Analysis. Journal of Applied Behavior Analysis. 1968. Vol. 1. No. 1. P. 91 – 97.
15. Skinner B.F. About Behaviorism. New York: Knopf, 1974. P. 716.
16. Kazdin A.E. Behavior Modification in Applied Settings. Belmont: Wadsworth, 1982. P. 697.
17. Cooper J.O., Heron T.E., Heward W.L. Applied Behavior Analysis. 3rd ed. Boston: Pearson, 2020. P. 368.
18. Watson J.B. Psychology as the Behaviorist Views It. Psychological Review. 1913. Vol. 20.No. 2. P. 158 – 177.
19. Pavlov I.P. Conditioned Reflexes. London: Oxford University Press, 1928. P. 5 – 11.
20. Bandura A. Social Learning Theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1977. P. 25.
21. Bondy A.S., Frost L.A. The Picture Exchange Communication System. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. 1994. Vol. 9.No. 3. P. 1 – 19.
22. Sundberg M.L., Michael J. The Benefits of Skinner's Analysis of Verbal Behavior. Behavior Modification. 2001. Vol. 25.No. 5. P. 698 – 724.
23. Thorndike E.L. Animal Intelligence. New York: Macmillan, 1911. P. 520.
24. Ryle G. The Concept of Mind. Chicago: University of Chicago Press, 1949. P. 60.
25. Schlinger H.D. The Long Goodbye: Why B. F. Skinner's Verbal Behavior is Alive and Well on the 50th Anniversary of its Publication. The Analysis of Verbal Behavior. 2008. Vol. 24. No. 1. P. 35 – 48.
26. Hayes S.C., Strosahl K.D., Wilson K.G. Acceptance and Commitment Therapy. New York: Guilford Press, 1999. P. 401.
27. Greer R.D., Ross D.E. Verbal Behavior Analysis: Inducing and Expanding New Verbal Capabilities in Children with Language Delays. Boston: Allyn & Bacon, 2008. P. 7.
28. Mayer G.R., Sulzer-Azaroff B., Wallace M. Behavior Analysis for Lasting Change. 3rd ed. Cornwall-on-Hudson: Sloan Publishing. 2013. P. 252.
29. Staddon J.E.R. The New Behaviorism. New York: Psychology Press, 2014. P. 397.
30. Thorndike E.L. The Fundamentals of Learning. New York: Teachers College Press, 1932. P. 50.

Информация об авторе

Став А.А., врач детский и подростковый психиатр, клинический психолог, педагог, поведенческий аналитик, ООО «Центр раннего развития детей, коррекции речи и поведения «Ариель», г. Новосибирск, 829892@gmail.com

© Став А.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 611.08

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-190-199

¹ Суворова О.В.,

² Шульгина Т.С.,

³ Ягудин Д.Р.,

¹ *нейропсихолог, эксперт по специализации «Психология Нейродинамического нарушения в психической деятельности», руководитель центра СОВА нейрокоррекцией детей ОВЗ,*

² *ведущий эксперт, специалист, преподаватель методики Группового НДВ, сертифицированный специалист в психологии нейродинамического нарушения в психической деятельности с медицинским образованием,*

³ *доктор психологических наук, клинический психолог, автор метода «Нейродинамического восстановления» Психологии нейродинамического нарушения в психической деятельности, председатель правления НКО «Единство»*

Реабилитация детей с аутизмом с помощью работы с родителями по методике нейродинамического восстановления

Аннотация: в статье проводится анализ влияния проведения коррекционной работы с родителями по методике «Нейродинамическое восстановление», разработанной Д.Р. Ягудиным на реабилитацию детей с аутизмом. Автор статьи провел оценку выраженности аутистических расстройств у детей. Далее автором была проведена оценка психоэмоционального состояния родителей. На основе полученных данных была проведена коррекционная работа с родителями, учествовавшими в экспериментальном исследовании. Для оценки результативности методики была проведена вторичная диагностика, которая подтвердила результативность используемой методики и подтвердила гипотезу автора о том, что реабилитация детей с аутизмом эффективна при проведении с их родителями коррекционных мероприятий по методике «Нейродинамическое восстановление».

Ключевые слова: нейропсихология, нейрофизиология, психоэмоциональное состояние, функциональное состояние, нейродинамическое восстановление

Для цитирования: Суворова О.В., Шульгина Т.С., Ягудин Д.Р. Реабилитация детей с аутизмом с помощью работы с родителями по методике нейродинамического восстановления // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 190 – 199. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-190-199

Поступила в редакцию: 12 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 13 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Suvorova O.V.,*

² *Shulgina T.S.,*

³ *Yagudin D.R.,*

¹ *Leading expert, specialist, teacher of the Group NDV methodology,
Certified specialist in the psychology of neurodynamic disorders in mental activity with medical education,*

² *Neuropsychologist, expert in the specialty,
"Psychology of Neurodynamic disorders in mental activity" head of the center
for neurocorrection of children with disabilities,*

³ *Doctor of Psychological Sciences (Advanced Doctor), clinical psychologist,
author of the method of "Neurodynamic recovery"
Psychology of neurodynamic disorders in mental activity Chairman of the Board of the NSO "Unity"*

Rehabilitation of children with autism through work with parents using the method of neurodynamic recovery

Abstract: the article analyzes the impact of correctional work with parents using the "Neurodynamic recovery" technique developed by D.R. Yagudin on the rehabilitation of children with autism. The author of the article assessed the severity of autistic disorders in children. Further, the author assessed the psycho-emotional state of the parents. Based on the data obtained, corrective work was carried out with parents who participated in the experimental study. To assess the effectiveness of the technique, a secondary diagnosis was carried out, which confirmed the effectiveness of the technique used and confirmed the author's hypothesis that rehabilitation of children with autism is effective when carrying out corrective measures with their parents using the "Neurodynamic recovery" technique.

Keywords: neuropsychology, neurophysiology, psychoemotional state, functional state, neurodynamic recovery

For citation: Suvorova O.V., Shulgina T.S., Yagudin D.R. Rehabilitation of children with autism through work with parents using the method of neurodynamic recovery. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 190 – 199. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-190-199

The article was submitted: September 12, 2024; Approved after reviewing: November 13, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

В исследованиях на сегодняшний день многие исследователи рассматривают интуицию в качестве процесса познавательного характера, среди таких ученых можно выделить А. Омиртай [5, с. 337], Т.Г. Стоцкая [7, с. 131], Р.Н. Аипова, Н.А. Балаклавец [1, с. 87]. В свою очередь, П.В. Хватина [7, с. 17], А.Д. Иоселиани [3, с. 440] рассматривают интуицию как личностное свойство. Другая группа ученых С.А. Бадретдинова, А.А. Егорова [2, с. 36]) пишут, что интуиция выступает неким неосознаваемым опытом, который у индивида формируется при решении им новых субъективных задач. В качестве результата прошлого опыта при решении известных для субъекта задач рассматривают интуицию В.Д. Шурыгина [8, с. 85] и А.В. Маслова [4, с. 105].

В современных научных исследованиях отмечается, что индивид считывает эмоции окружающих людей, их истинные личностные черты и модели поведения, а затем проецирует их обратно [12, с. 514]. Нейрофизиологический механизм восприятия выражений лица свидетельствует о том,

что у наблюдателя активируются аналогичные нейронные процессы [13, с. 273]. Данный процесс, как следует справедливо отметить, осуществляется на подсознательном уровне.

В исследовании В.Б. Павленко, Е.Н. Чуян, Д.В. Павленко указывалось, что при высоком уровне выраженности аутистических черт при восприятии эмоционального состояния окружающих, они в большей степени считывают и транслируют в дальнейшем мимику сердитого типа [9, с. 167].

Данный факт играет большую роль в построении детско-родительских отношений при реабилитации детей с аутизмом. Так, считывая переживания, отрицательные эмоции, тревогу, отчаяние и другие эмоции отрицательного характера с родителя, ребенок будет формировать внутри себя такую же поведенческую модель, и транслировать ее на других. Именно это обстоятельство обуславливает, прежде всего, необходимость работы с родителями для достижения эффективности коррекционных мероприятий при реабилитации детей с аутизмом.

Цель исследования: провести оценку взаимосвязи реабилитации детей с аутизмом с проведением коррекционной работы с родителями по методике нейродинамического восстановления.

Материалы и методы исследований

Материалом исследования настоящей стали научные публикации, книги зарубежных и российских исследователей. В процессе исследования автором использовались такие теоретические методы исследования, как анализ, синтез, индукция.

Исследование проводилось на базе ГБУ «РЦДПОВ Павловского муниципального округа» Нижегородской области. В опытно-экспериментальном исследовании приняли участие 9 детей ($N=9$) в возрасте от 3-х до 14 лет и 8 матерей

($N=8$). Исследование с детьми проводилось по методике АТЕС – Autism Treatment Evaluation Checklist (АТЕК) для определения уровня выраженности аутизма у испытуемых. Опрос родителей проводился по методике САН (Самочувствие, Активность, Настроение), разработанной В.А.Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б.Шарай, М.П. Мирошниковым [10, с. 83-85].

Результаты и обсуждения

Первоначально автором статьи было проведена оценка состояния детей, принявших участие в эксперименте. Для этого использовалась методика АТЕС – Autism Treatment Evaluation Checklist (АТЕК). Результаты исследования представлены в табл. 1.

Таблица 1

Результаты первичного обследования детей по методике АТЕК.

Table 1

The results of the primary examination of children using the ATEC method.

| № | ФИО испытуемого | Полученные значения | | | |
|---|-------------------|---------------------|----|-----|----|
| | | I | II | III | IV |
| 1 | Вдовина Яна | 0 | 6 | 0 | 18 |
| 2 | Веденеев Федор | 2 | 16 | 4 | 33 |
| 3 | Кузнецов Мирослав | 22 | 20 | 15 | 24 |
| 4 | Поляков Илья | 11 | 20 | 5 | 27 |
| 5 | Соколов Глеб | 25 | 25 | 25 | 39 |
| 6 | Ульянов Михаил | 10 | 13 | 7 | 22 |
| 7 | Хавлина В. | 21 | 29 | 13 | 38 |
| 8 | Щеряева Ева | 18 | 6 | 4 | 14 |
| 9 | Щеряева Мелания | 0 | 2 | 0 | 7 |

I – коммуникативные навыки, язык, речь;
II – социализация;
III – познавательные способности, сенсорные навыки;

IV – здоровье, физическое развитие, поведение

Таким образом, у первого испытуемого общий балл составил – 24, что говорит об отсутствии аутизма, однако наблюдаются небольшие отклонения в сторону задержки развития. У второго испытуемого средний балл составил 55, что говорит о наличии у него средней степени аутизма. У третьего испытуемого общий балл – 81, что свидетельствует о тяжелой форме аутизма. У четвертого испытуемого общий балл составил 63 балла, т.е.

тяжелый аутизм. У пятого респондента общий балл 114, что говорит о тяжелой форме аутизма. Общий балл шестого испытуемого составил 52, что говорит о средней степени аутизма. У седьмого респондента общий балл 101, что говорит о тяжелой форме аутизма. У восьмого респондента общий балл 42, что говорит о средней форме аутизма. Девятый испытуемый набрал 9 баллов, что говорит об отсутствии аутизма, его хорошей развитости.

Таким образом, можно обобщить полученные результаты первичного обследования детей в табл. 2 и на рис. 1.

Таблица 2

Уровень выраженности аутизма у детей (первичная диагностика).

Table 2

The severity of autism in children (primary diagnosis).

| № | ФИО | Общий балл | Степень аутизма |
|---|-------------------|------------|--|
| 1 | Вдовина Яна | 24 | Отсутствие аутизма, аутизма, однако наблюдаются небольшие отклонения в сторону задержки развития |
| 2 | Веденеев Федор | 55 | Средняя форма аутизма |
| 3 | Кузнецов Мирослав | 81 | Тяжелая форма аутизма |
| 4 | Поляков Илья | 63 | Тяжелая форма аутизма |
| 5 | Соколов Глеб | 114 | Тяжелая форма аутизма |
| 6 | Ульянов Михаил | 52 | Средняя форма аутизма |
| 7 | Хавлина В. | 101 | Тяжелая форма аутизма |
| 8 | Щеряева Ева | 42 | Средняя форма аутизма |
| 9 | Щеряева Мелания | 9 | Аутизм отсутствует, хорошо развитый ребенок |

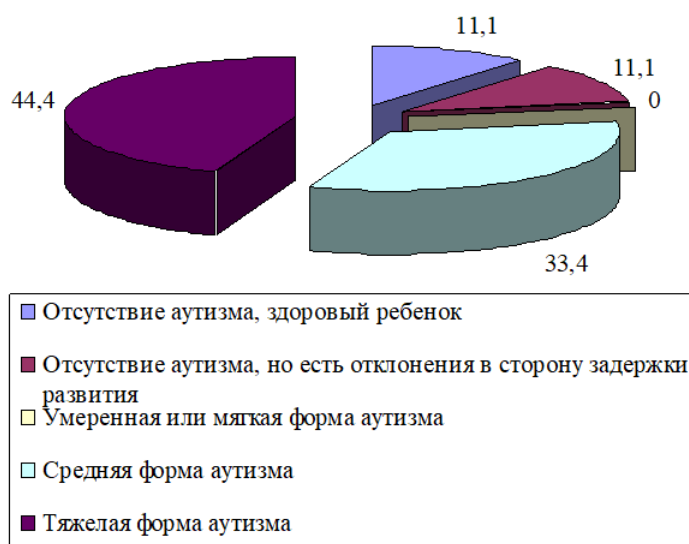


Рис. 1. Уровень выраженности аутизма у детей (первичная диагностика), %.

Fig. 1. The severity of autism in children (primary diagnosis), %.

Итак, в процессе первичной диагностики детей было установлено, что тяжелая форма аутизма наблюдается у 44,4% детей, 33,4% детей имеют среднюю форму аутизма. У 11,1% детей аутизм отсутствует, а у 11,1% детей несмотря на отсутствие аутизма наблюдаются отклонения в сторону задержки развития.

Для оценки психоэмоционального состояния родителей в настоящей статье автор провел эмпирическое исследование с помощью методики САН

(Самочувствие, Активность, Настроение), разработанной В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарай, М.П. Мирошниковым в 1973 году [10, с. 83-85]. Используемая методика направлена на оценку психоэмоционального состояния человека. Норма по данной методике находится в пределах 50-55 баллов. В экспериментальном исследовании приняли участие 8 испытуемых женщин ($N=8$). Полученные результаты представлены в табл. 3.

Таблица 3
Результаты исследования психоэмоционального состояния женщин с помощью методики САН.

Table 3

The results of the study of the psychoemotional state of women using the SAN technique.

| № испытуемого | Самочувствие | Активность | Настроение |
|---------------|--------------|------------|------------|
| 1 | 55 | 36 | 59 |
| 2 | 49 | 35 | 52 |
| 3 | 56 | 48 | 65 |
| 4 | 44 | 44 | 43 |
| 5 | 61 | 58 | 62 |
| 6 | 61 | 57 | 62 |
| 7 | 34 | 40 | 51 |
| 8 | 47 | 48 | 49 |

Представим схематически полученные показатели психоэмоционального состояния родителей на рис. 2.

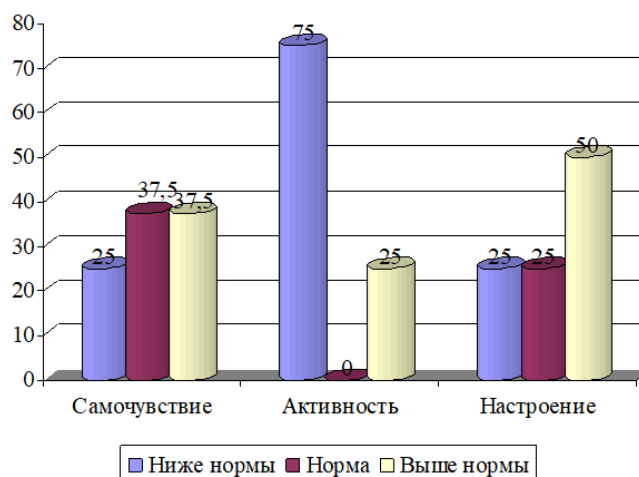


Рис. 2. Показатели психоэмоционального состояния женщин, %.

Fig. 2. Indicators of the psychoemotional state of women, %.

Исходя из полученных данных, были получены следующие результаты. По шкале «самочувствие»: у 25% родителей показатель ниже нормы, у 37,5% – в норме, у 37,5% – выше нормы.

По шкале «активность»: 75% родителей имеют показатель ниже нормы, остальные 25% – выше нормы.

По шкале «настроение»: у 25% родителей показатель ниже нормы, у 25% – в норме, у 50% родителей – выше нормы.

После проведения первичных диагностических процедур с родителями была проведена коррекционная работа по методике «Нейродинамическое восстановление», разработанной Д.Р. Ягудиным. Основные этапы работы: 1) психологическое консультирование; 2) кинезиологическое тестирование; 3) физическое восстановление взаимосвязей между телом и головным мозгом.

Методика «нейродинамическое восстановление»

представляет собой новаторский подход в психотерапии, основанный на системном взаимодействии психологических и физиологических процессов.

В России метод «нейродинамического восстановления» был разработан доктором психологических наук Д.Р. Ягудиным. Основной целью методики «нейродинамическое восстановление» считается восстановление утраченных связей между сознанием и телом, что, по мнению разработчиков, позволяет достичь положительных изменений в эмоциональном и физическом состояниях человека [11, с. 58].

Для оценки проведенной коррекционной работы автор статьи провел вторичное исследование состояния детей и родителей, используя аналогичные методики. Результаты вторичного обследования детей представлены в табл. 4.

Таблица 4

Результаты вторичного обследования детей по методике АТЕК.

Table 4

The results of the secondary examination of children using the ATEC method.

| № | ФИО испытуемого | Полученные значения | | | |
|---|-------------------|---------------------|----|-----|----|
| | | I | II | III | IV |
| 1 | Вдовина Яна | 0 | 4 | 0 | 7 |
| 2 | Веденеев Федор | 0 | 12 | 3 | 24 |
| 3 | Кузнецов Мирослав | 20 | 16 | 15 | 13 |
| 4 | Поляков Илья | 6 | 11 | 4 | 16 |
| 5 | Соколов Глеб | 25 | 24 | 24 | 34 |
| 6 | Ульянов Михаил | 10 | 12 | 7 | 21 |
| 7 | Хавлина В. | 17 | 16 | 10 | 28 |
| 8 | Щеряева Ева | 18 | 3 | 4 | 10 |
| 9 | Щеряева Мелания | 0 | 1 | 0 | 5 |

Таким образом, у первого испытуемого общий балл при вторичной диагностике составил – 11, что говорит о том, что ребенок не имеет аутизм. Хорошо развит и полностью в норме. У второго испытуемого при вторичной диагностике общий балл составил 39, что говорит о наличии умеренной или мягкой степени аутизма. Третий испытуемый, в общем, набрал 64 балла, что говорит о тяжелой форме аутизма. У четвертого ребенка совокупный балл составил 37, что говорит о наличии умеренной или мягкой степени аутизма. У пятого респондента общий балл 107, что говорит о тяжелой

форме аутизма. Общий балл шестого испытуемого составил 50, что говорит о средней степени аутизма. У седьмого респондента общий балл 71, что говорит о тяжелой форме аутизма. У восьмого респондента общий балл 35, что говорит о мягкой или умеренной форме аутизма. Девятый испытуемый набрал 6 баллов, что говорит об отсутствии аутизма, его хорошей развитости.

Таким образом, можно обобщить полученные результаты первичного обследования детей в табл. 5 и на рис. 3.

Таблица 5

Уровень выраженности аутизма у детей (вторичная диагностика).

Table 5

The severity of autism in children (secondary diagnosis).

| № | ФИО | Общий балл | Степень аутизма |
|---|-------------------|------------|---|
| 1 | Вдовина Яна | 11 | Аутизм отсутствует, хорошо развитый ребенок |
| 2 | Веденеев Федор | 39 | Умеренная или мягкая форма аутизма |
| 3 | Кузнецов Мирослав | 64 | Тяжелая форма аутизма |
| 4 | Поляков Илья | 37 | Умеренная или мягкая форма аутизма |
| 5 | Соколов Глеб | 107 | Тяжелая форма аутизма |
| 6 | Ульянов Михаил | 50 | Средняя форма аутизма |
| 7 | Хавлина В. | 71 | Тяжелая форма аутизма |
| 8 | Щеряева Ева | 35 | Умеренная или мягкая форма аутизма |
| 9 | Щеряева Мелания | 6 | Аутизм отсутствует, хорошо развитый ребенок |

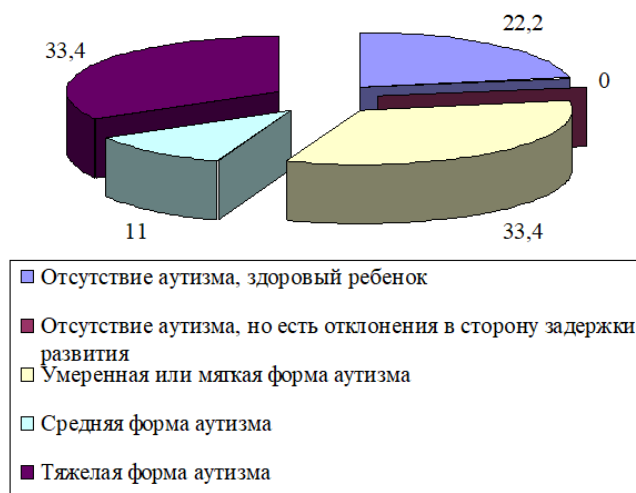


Рис. 3. Уровень выраженности аутизма у детей (вторичная диагностика), %.
Fig. 3. The severity of autism in children (secondary diagnosis), %.

Итак, в процессе вторичной диагностики детей было установлено, что тяжелая форма аутизма наблюдается у 33,4% детей, 11% детей имеют среднюю форму аутизма. У 33,4% детей умерен-

ная или мягкая форма аутизма. Остальные 22,2% детей не имеют аутизма, т.е. полностью здоровы.

Сравним показатели выраженности аутизма у детей до и после проведения коррекционных мероприятий с родителями на рис. 4.

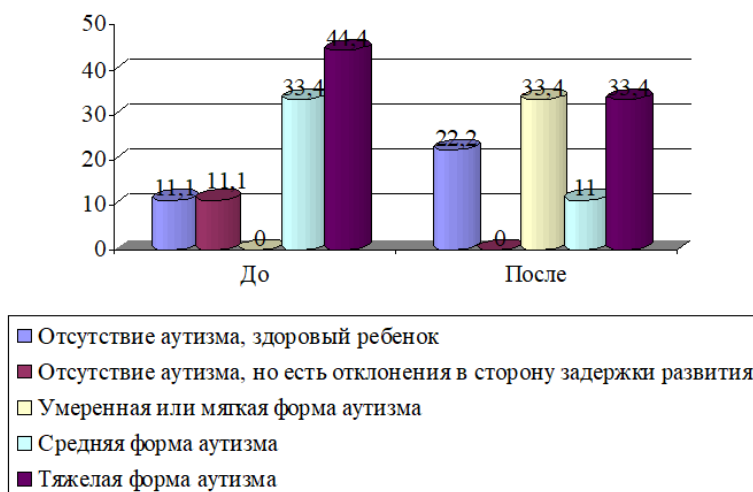


Рис. 4. Сравнение показателей выраженности аутизма у детей до и после проведения коррекционных мероприятий с родителями, %.

Fig. 4. Comparison of the severity of autism in children before and after corrective measures with parents, %.

Полученные результаты свидетельствуют об улучшении показателей детей, что позволяет сделать вывод об эффективности проведенной коррекционной работы.

С целью оценки состояния родителей после проведения коррекционных мероприятий по мето-

дике «Нейродинамическое восстановление», была также проведена вторичная диагностика по методике САН. Полученные результаты представлены в табл. 6.

Результаты исследования психоэмоционального состояния женщин с помощью методики САН (вторичная диагностика).

Таблица 6

Table 6

The results of the study of the psychoemotional state of women using the SAN technique (secondary diagnosis).

| № испытуемого | Самочувствие | Активность | Настроение |
|---------------|--------------|------------|------------|
| 1 | 51 | 46 | 58 |
| 2 | 62 | 53 | 64 |
| 3 | 45 | 41 | 43 |
| 4 | 66 | 66 | 68 |
| 5 | 69 | 57 | 67 |
| 6 | 40 | 25 | 43 |
| 7 | 63 | 56 | 62 |
| 8 | 53 | 54 | 51 |

Представим схематически полученные показатели психоэмоционального состояния женщин на контрольной диагностике на рис. 5.

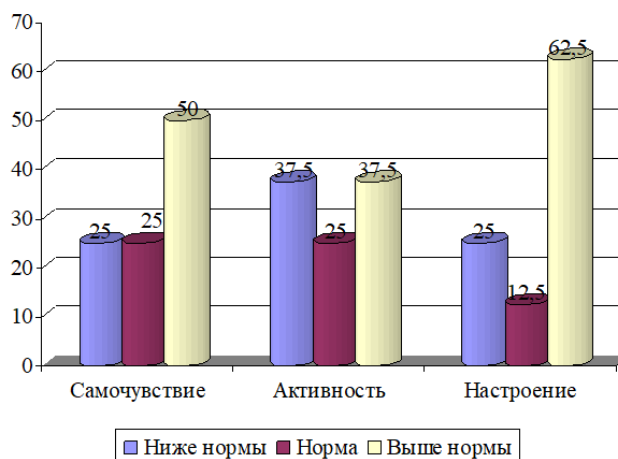


Рис. 5. Показатели психоэмоционального состояния женщин (контрольная диагностика), %.

Fig. 5. Indicators of the psychoemotional state of women (secondary diagnostics), %.

Исходя из полученных данных, были получены следующие результаты. По шкале «самочувствие»: у 25% родителей показатель ниже нормы, у 25% – в норме, у 50% – выше нормы.

По шкале «активность»: 37,5% родителей имеют показатель ниже нормы, у 25% – в норме, остальные 37,5% – выше нормы.

По шкале «настроение»: у 25% родителей показатель ниже нормы, у 12,5% – в норме, у 62,5% родителей – выше нормы.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что после проведения коррекционных мероприятий у родителей улучшилось самочувствие, активность и настроение.

Выводы

Исходя из исследования, установлено, что при работе с детьми для коррекции их поведенческих моделей, психоэмоционального состояния требуется, первоначально, проводить коррекционные мероприятия с их родителями, выступающими основными субъектами их социальной среды.

Для результативной реабилитационной работы с детьми с аутизмом, прежде всего, требуется проводить работу с родителями таких детей. Для рассматриваемой категории детей, родители выступают главной социальной средой, именно они транслируют своей психоэмоциональное состояние детям, которые считают его и далее зеркально проецируют аналогичные поведенческие модели и эмоции.

Благодаря использованию в процессе коррекционных мероприятий методики «Нейродинамическое восстановление» удалось улучшить само-

чувствие, настроение и активность родителей. В конечном счете, улучшение психоэмоционального состояния родителей зеркально отразилось на детях, что привело к достижению положительных результатов в реабилитации детей.

Именно поэтому, если проведенная автором статьи коррекционная работа с родителями способствовала улучшению состояния детей с тяжелой формой аутизма, данная работа может проводиться и с детьми с отсутствием серьезных отклонений, где покажет свою результативность.

Список источников

1. Балаклеец Н.А., Аипова Р.Н. Роль интуиции в научном познании // ЭНИГМА. № 8-1. 2019. С. 85 – 99.
2. Егорова А.А., Бадретдинова С.А. Интуиция как источник цельности мышления человека в процессе самопознания // Colloquim-journal. 2020. № 1-6 (53). С. 36 – 37.
3. Иоселиани А.Д. Логика и интуиция в формировании логической культуры человека // Столкновение vs сближение цивилизаций. 2020. С. 436 – 455.
4. Маслова А.В. В поисках онтологических оснований интуиции // Поиск истины и правда жизни в пространстве современной культуры: Сборник научных статей. Том Вып. 7 / Под ред. О.Д. Маслобоевой. Санкт-Петербург, 2021. Издательство: Санкт-Петербургский государственный экономический университет. 2021. С. 103 – 110.
5. Омиртай А. Интуиция и логика как средство развития творческой активности студентов при изучении математики в ВУЗе // Математика и математическое образование. 2019. С. 336 – 338.
6. Психологическая диагностика сфер личности : лабораторный практикум / Урал. гос. пед. ун-т; авт.-сост. Ю.Е. Водяха. Екатеринбург. 2018. 220 с.
7. Стоцкая Т.Г. Проблема интуиции в научном познании // Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: Философия. 2019. №1. С. 129 – 136.
7. Хватина П.В. Роль интуиции в научном познании // Студенческий форум. 2020. № 18-2 (111). С. 17 – 18.
8. Шурыгина В.Д. Рациональность и интуиция как личностные факторы принятия решений // Лига исследователей МГПУ. М., 2023. С. 84 – 88.
11. Ягудин Д.Р. Метод нейродинамического восстановления как эффективный способ возвращения человеку отфильтрованных нейронов восприятия // Психология. Серия: Познание. 2024. № 1. С. 57 – 59.
12. Gallese V., Sinigaglia C. What is so special about embodied simulation? // Trends Cogn. Sci. 2011. Vol. 15, No 11. P. 512 – 519.
13. Schmidt S.N.L., Sojer C.A., Hass J., Kirsch P., Mier D. fMRI adaptation reveals: The human mirror neuron system discriminates emotional valence // Cortex. 2020. Vol. 128. P. 270 – 280.

References

1. Balakleyets N.A., Aipova R.N. The role of intuition in scientific knowledge. ENIGMA. No. 8-1. 2019. P. 85 – 99.
2. Egorova A.A., Badretdinova S.A. Intuition as a source of integrity of human thinking in the process of self-knowledge. Colloquim-journal. 2020. No. 1-6 (53). P. 36 – 37.
3. Ioseliani A.D. Logic and intuition in the formation of human logical culture. Clash vs. rapprochement of civilizations. 2020. P. 436 – 455.
4. Maslova A.V. In search of ontological foundations of intuition. The search for truth and the truth of life in the space of modern culture: Collection of scientific articles. Vol. 7. Ed. by O.D. Masloboeva. St. Petersburg, 2021. Publisher: St. Petersburg State University of Economics. 2021. P. 103 – 110.
5. Omirtai A. Intuition and logic as a means of developing students' creative activity in studying mathematics at a university. Mathematics and mathematical education. 2019. P. 336 – 338.
6. Psychological diagnostics of personality spheres: laboratory practical training. Ural state ped. university; author-compiler Yu.E. Vodyakha. Yekaterinburg. 2018. 220 p.
7. Stotskaya T.G. The problem of intuition in scientific knowledge. Bulletin of the Samara State Technical University. Series: Philosophy. 2019. No. 1. P. 129 – 136.
7. Khvatina P.V. The role of intuition in scientific knowledge. Student forum. 2020. No. 18-2 (111). P. 17 – 18.
8. Shurygina V.D. Rationality and intuition as personal factors in decision-making. League of Moscow State Pedagogical Univ. Researchers. Moscow, 2023. P. 84 – 88.
11. Yagudin D.R. The method of neurodynamic restoration as an effective way to return filtered neurons of perception to a person. Psychology. Series: Cognition. 2024. No. 1. P. 57 – 59.

12. Gallese V., Sinigaglia C. What is so special about embodied simulation? *Trends Cogn. Sci.* 2011. Vol. 15, No. 11. P. 512 – 519.

13. Schmidt S.N.L., Sojer C.A., Hass J., Kirsch P., Mier D. fMRI adaptation reveals: The human mirror neuron system discriminates emotional valence. *Cortex.* 2020. Vol. 128. P. 270 – 280.

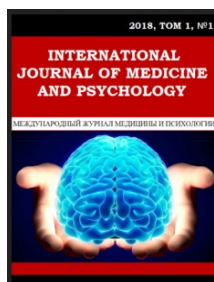
Информация об авторах

Суворова О.В., нейропсихолог, эксперт по специализации «Психология Нейродинамического нарушения в психической деятельности», руководитель центра СОВа нейрокоррекцией детей ОВЗ

Шульгина Т.С., ведущий эксперт, специалист, преподаватель методики Группового НДВ, сертифицированный специалист в психологии нейродинамического нарушения в психической деятельности с медицинским образованием

Ягудин Д.Р., доктор психологических наук, клинический психолог, автор метода «Нейродинамического восстановления» Психологии нейродинамического нарушения в психической деятельности, председатель правления НКО «Единство», dr.yagudin@mail.ru

© Суворова О.В., Шульгина Т.С., Ягудин Д.Р., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 615.851

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-200-206

^{1,2} **Алексеенко В.И.**,

¹ *Бердянский педагогический университет,*

² *Директор Alekseenko Company inc.*

Трансформационные игры как способ корректировки травмирующего опыта на психологической консультации

Аннотация: статья посвящена исследованию особенностей трансформационных игр как способа корректировки травмирующего опыта на психологической консультации. Основные цели исследования заключаются в следующем: определить эффективность трансформационных игр в коррекции травмирующего опыта, выявить механизмы, через которые игры способствуют изменению эмоционального состояния участников, исследовать влияние групповой динамики на процесс переработки травм. Актуальность исследования связана с растущей необходимостью эффективных методов работы с травмирующим опытом в условиях экзистенциальных кризисов, повышенного стресса и социальных изменений. Современные подходы к психотерапии требуют внедрения инновационных методов, таких как трансформационные игры, которые не только способствуют пониманию себя, но и позволяют безопасно пережить и переработать негативный опыт. Гипотеза данного исследования заключается в том, что трансформационные игры являются эффективным инструментом для коррекции травмирующего опыта, позволяя участникам посредством ролевого взаимодействия, символического проигрывания и групповой поддержки переработать свои эмоциональные переживания. В рамках статьи анализируются преимущества использования трансформационных игр. В завершение автор делает вывод о том, что трансформационные игры представляют собой перспективный метод в психологической практике, который может существенно помочь при работе с травмирующим опытом.

Ключевые слова: трансформационные игры, психологическая консультация, символизм, активация ресурсов, продуктивность, травмирующий опыт

Для цитирования: Алексеенко В.И. Трансформационные игры как способ корректировки травмирующего опыта на психологической консультации // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 200 – 206. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-200-206

Поступила в редакцию: 12 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 13 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

^{1,2} **Alekseenko V.I.**,

¹ *Berdyansk Pedagogical University,*

² *Head of Alekseenko Company inc.*

Transformational games as a way to correct traumatic experiences in psychological counseling

Abstract: the article is devoted to the study of the features of transformational games as a way to correct traumatic experiences in psychological counseling. The main objectives of the study are as follows: to determine the effectiveness of transformational games in correcting traumatic experiences, to identify the mechanisms through which games contribute to changing the emotional state of participants, to investigate the influence of group dynamics on the process of trauma processing. The relevance of the research is related to the growing need for effective methods of dealing with traumatic experiences in conditions of existential crises, increased stress and social

change. Modern approaches to psychotherapy require the introduction of innovative methods, such as transformational games, which not only promote self-understanding, but also allow you to safely experience and process negative experiences. The hypothesis of this study is that transformational games are an effective tool for correcting traumatic experiences, allowing participants to process their emotional experiences through role-playing, symbolic playback and group support. The article analyzes the advantages of using transformational games. In conclusion, the author concludes that transformational games are a promising method in psychological practice that can significantly help when dealing with traumatic experiences.

Keywords: transformational games, psychological counseling, symbolism, resource activation, productivity, traumatic experience

For citation: Alekseenko V.I. Transformational games as a way to correct traumatic experiences in psychological counseling. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 200 – 206. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-200-206

The article was submitted: September 12, 2024; Approved after reviewing: November 13, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Современная жизнь характеризуется высоким уровнем стресса, требований и соревнования. Люди сталкиваются с большим количеством задач, планов и ожиданий, что часто приводит к чувству беспокойства, беспокойства и усталости. В этой обстановке многие обращаются к психотерапии, чтобы найти психологическую поддержку. Однако для некоторых людей терапия может быть дорогой, недоступной или нежелательной из-за стигматизации. В свете этих факторов трансформационные игры начинают привлекать больше внимания как альтернативный способ достижения психологического благополучия. Игры такого рода обычно разработаны с использованием нейробиологических принципов и психологических методов, чтобы помочь игрокам управлять стрессом, улучшить концентрацию, развивать самоосознание и управлять эмоциями [1].

Материалы и методы исследований

Исследование применяет комплексный подход, включающий качественные и количественные методы: анализ и систематизация научной и педагогической литературы, изучение статистических данных, систематизация опыта участников в использовании трансформационных игр.

Результаты и обсуждения

Трансформационные игры представляют собой процесс, в котором используется геймификация для работы с внутренним миром человека. Они имеют структурированный подход, сочетающий элементы психотерапии, коучинга и игры. Основная идея заключается в интерактивном процессе, который вовлекает клиента в активное взаимодействие с игровыми элементами и символами, что позволяет ему погрузиться в свои внутренние переживания и осознать их.

Как трансформационные игры помогают в кор-

рекции травмирующего опыта?

1. Безопасное пространство: Игровая форма позволяет создать безопасное и ненавязчивое пространство для выражения эмоций и переживаний. Это особенно важно для работы с травмами, так как многие клиенты могут испытывать страх перед открытием своих чувств в традиционной терапевтической обстановке[2].

2. Символизм и метафоры: В трансформационных играх используются символы, метафорические карты и другие элементы, которые помогают клиентам увидеть свою проблему под новым углом. Это может способствовать лучшему осознанию причин травматического опыта и его влияния на жизнь.

3. Активация ресурсов: Игровой процесс позволяет не только проработать травмы, но и активировать внутренние ресурсы клиента. Игроки могут выявлять свои сильные стороны, потенциал и возможности, что способствует позитивному восприятию себя и своего будущего.

4. Работа с эмоциями: Трансформационные игры помогают не просто рассуждать о своих переживаниях, но переживать их, выражая через игру свои эмоции. Это может стать важным этапом в процессе исцеления, позволяя клиенту освободиться от подавленных чувств.

5. Социальная связь: Многие трансформационные игры проводятся в группе, что создает возможность для взаимодействия и обмена опытом с другими участниками. Это может помочь клиенту почувствовать себя менее одиночным в своем опыте и получить поддержку от окружающих.

Одной из основных целей терапии с использованием трансформационных игр является активация внутренних ресурсов клиента для преодоления травмы. Это происходит за счет того, что игра позволяет человеку выйти за пределы его обыден-

ной реальности, создать новые сценарии поведения, осознать и расширить свои возможности. Кроме того, игра сама по себе является способом выражения эмоций, проработки конфликтов и поиска новых решений. Процесс работы с клиентом при помощи трансформационных игр начинается с развития доверительных отношений между психологом и клиентом. Важно, чтобы клиент чувствовал себя комфортно и безопасно, чтобы он мог открываться и высказывать свои мысли и чувства. Психолог должен демонстрировать понимание и эмпатию, быть готовым поддержать клиента в процессе работы над травмой [3].

Сам процесс игры может принимать различные формы: от использования карточных игр и настольных игр до ролевых сценариев или творческих заданий. Главное, чтобы игра была адаптирована под конкретные потребности и особенности клиента, чтобы она способствовала его самовыражению и саморазмышлению. Часто игры используются для визуализации прошлых событий, переживания эмоций, идентификации проблемных образцов поведения и поиска путей их изменения. Одним из ключевых преимуществ трансформационных игр является их способность мотивировать клиента на изменения. Игра создает атмосферу интереса, вовлеченности и возможности экспериментировать с новыми решениями. Клиент видит, как его поведение и стратегии изменяются в ходе игры, и осознает, что эти изменения могут быть перенесены и в реальную жизнь. Таким образом, игра стимулирует клиента к активной работе над собой, к самопознанию и саморазвитию [4].

Трансформационные игры имеют четкие правила, помогающие установить рамки взаимодействия. Эти правила дают возможность участнику чувствовать себя в безопасности и сосредоточиться на процессе. Игровые сессии проходят под руководством опытного психолога или фасилитатора, который обеспечивает соблюдение структуры

и поддерживает участников в процессе. Игроки, используя метафоры и символику, погружаются в игровой мир, где могут обсудить и проработать сложные или болезненные моменты своей жизни. Постепенно они начинают выявлять внутренние конфликты и осознавать свои чувства, желания и страхи. Основная цель трансформационных игр – помочь участникам обнаружить, осознать и проработать травмирующий опыт. Игры способствуют формированию новых паттернов поведения и мышления, позволяя клиентам находить самостоятельные решения [5].

Трансформационные игры предоставляют уникальную возможность для работы с эмоциями. Клиенты могут взаимодействовать с представленными в игре персонажами или ситуациями, что позволяет им выразить и прожить свои чувства без страха осуждения. Это важный шаг к исцелению, так как подавление эмоций часто приводит к хроническим проблемам в психоэмоциональной сфере. Во время трансформационных игр часто формируются группы, что создает атмосферу поддержки и взаимопонимания. Участники могут поделиться своими историями и переживаниями, получая обратную связь от других. Это способствует формированию чувства принадлежности и снижает изоляцию, с которой часто сталкиваются люди, пережившие травму. Групповая динамика также позволяет клиентам увидеть, что они не одни в своих проблемах, что играет важную роль в процессе исцеления. Трансформационные игры позволяют работать с травмирующим опытом постепенно. Клиенты могут начать с менее болезненных тем или ситуаций и в процессе игры наращивать уровень сложности, что помогает избежать чрезмерной эмоциональной нагрузки. Такой подход позволяет более точно настроиться на нужные эмоции и переживания без чувства переполненности [6].



Рис. 1. Розовая игра.
Fig. 1. Pink game.

Травмирующий опыт – это событие, которое может оказать сильное негативное влияние на психику человека, вызывая страх, беспокойство, депрессию и другие психологические проблемы. Трансформационные игры могут помочь в следующих аспектах:

1. Идентификация травмы: В ходе игры участники могут лучше понять свои переживания и осознать, какие именно события и эмоции являются источником их страха и боли.

2. Переосмысление опыта: Игровой процесс может помочь изменить отношение к травме, переформулировать негативные убеждения и взглянуть на переживания с другой стороны.

3. Эмоциональное освобождение: Трансформа-

ционные игры предоставляют возможность выразить свои эмоции, что может быть особенно важно для тех, кто испытывает трудности с открытым выражением чувств.

4. Разработка новых стратегий: Участники могут искать и находить новые способы справляться с трудностями, что может привести к значительному облегчению и улучшению психоэмоционального состояния.

5. Укрепление ресурсных состояний: В процессе игры возможно развитие новых ресурсов и положительных качеств, таких как уверенность в себе, креативность и способности к решению проблем [7].



Рис. 2. Игра «Порядок в голове».
Fig. 2. Game “Order in the head”.

Например, игра «Порядок в голове» представляет собой один из трансформационных методов, который направлен на наведение внутреннего порядка, упорядочение мыслей и чувств. Этот процесс помогает участникам осознать свои внутренние конфликты, выстраивать связи между переживаниями и находить пути к их разрешению. Основная цель игры – помочь участнику понять, какие мысли, эмоции или ситуации мешают ему в жизни, и разработать план для работы с ними. Это достигается через различные игровые элементы, такие как карты, фигурки, символы, которые представляют внутренний мир клиента. Формат игры позволяет:

1. Структурировать поток сознания.
2. Увидеть свои проблемы с новой перспективы.
3. Осознать и активировать внутренние ресурсы.
4. Найти эффективные стратегии для решения проблем.

Игровая методика включает в себя несколько ключевых этапов:

1. Введение в игру: Клиент и психолог создают доверительную атмосферу. Психолог объясняет правила игры и ее цель, что помогает клиенту настроиться на процесс.

2. Ассоциации и символика: Клиенту предлагается использовать различные материалы для создания визуальных образов, отражающих его внутреннее состояние. Это может быть рисунок, коллаж, скульптура или подобные формы самовыражения. Такой подход позволяет вывести на поверхность важные для клиента темы и переживания.

3. Работа с травмой: В процессе игры клиент начинает осознавать свои переживания и ощущения, связанные с травматическими событиями. Это может проявляться через обсуждение созданных образов, их интерпретацию и поиск новых значений [8].

4. Упорядочивание и трансформация: На основе обсуждений клиент получает возможность увидеть свои внутренние конфликты с другой стороны, что может привести к их переосмыслению. Важно, что этот процесс происходит в безопасной и поддерживающей обстановке.

5. Рефлексия: В завершении игры клиент и психолог обсуждают, какие результаты были достигнуты, какие новые инсайты были получены и как эти новые знания могут быть применены в жизни.

Психологические механизмы работы игры:

1. Дистанцирование: Игра позволяет клиенту дистанцироваться от болезненных эмоций и переживаний. Это достигается за счет использования метафор и образов, которые помогают рассмотреть ситуацию со стороны. Дистанцирование уменьшает степень эмоциональной нагрузки, что является важным аспектом работы с травмой.

2. Воссоздание внутренней картины: В ходе игры клиент создает визуальные образы, которые отражают его мысли и чувства. Это воссоздание внутренней картины помогает глубже понять свои переживания, выявить скрытые проблемы и конфликты, а также найти пути их разрешения [9].

3. Когнитивная переработка: Процесс игры способствует изменению восприятия травматического опыта. Клиент может инсценировать ситуации, предлагать альтернативные сценарии и взгляды на события, что позволяет ему изменить свою эмоциональную реакцию на прошлые травмы.

4. Развитие ресурсных состояний: Игра позволяет не только работать с негативными переживаниями, но и развивать позитивные ресурсы. Клиенты могут прорабатывать свои силы и возможности в процессе создания игрового пространства, что способствует повышению самооценки и уверенности в себе.

При использовании игры «Порядок в голове» важно учитывать индивидуальные особенности клиента. Психолог должен быть внимателен к эмоциональному состоянию клиента и готов использовать разные техники в зависимости от его реакций. Важно создать атмосферу доверия и безопасности, чтобы клиент смог максимально открыться и поделиться своими переживаниями. Игра может быть использована в различных психологических подходах, включая гуманистическую, когнитивно-поведенческую и экзистенциальную терапию. Психолог может адаптировать процесс игры под конкретные задачи и проблемы клиента, что делает данный метод универсальным инструментом в практике [10].

Трансформационные игры используют различные методы и техники: от коучинга и психодрамы до арт-терапии и других подходов. Это разнообразие позволяет каждому участнику найти наиболее подходящий для него способ работы с внутренними проблемами и целями. Такой подход может значительно повысить продуктивность, так как участники могут выбирать стратегии, которые лучше всего соответствуют их личным предпочтениям. Эмоциональная вовлеченность играет важную роль в обучении и личностном росте. Трансформационные игры создают безопасную и поддерживающую атмосферу, где участники могут

открыто выражать свои эмоции. Это ведёт к созданию сильных связей в группе и способствует коллективному обучению. Открытое обсуждение переживаний в процессе игры может привести к глубоким инсайтам и пониманию себя.

Выводы

Хотя трансформационные игры могут быть весьма продуктивными в плане личностного роста, важно понимать, что результат зависит от того, насколько участники могут применить полученные знания и инсайты в своей жизни. Некоторые исследования показывают, что для достижения устойчивых изменений необходимо продолжать работать над личными целями и развивать навыки после завершения игры. Несмотря на положительные аспекты, у трансформационных игр есть и определённые ограничения. Не все участники готовы открыться и погрузиться в процесс; для некоторых это может быть слишком сложно или неудобно. Кроме того, успешность игры может зависеть от квалификации ведущих и уровня подготовки участников. Неверный подход может приве-

сти к разочарованию и снижению эффективности [11].

Таким образом, Трансформационные игры – это относительно новая форма взаимодействия, которая сочетает в себе элементы обучения, психологии и коучинга. Созданные как инструмент для личностного роста и командного взаимодействия, такие игры предлагают участникам возможность работать над своими целями, преодолевать внутренние барьеры и развивать навыки, необходимые для успешной жизни и работы. Игры могут быть доступны для широкой аудитории людей, включая тех, кто не готов или не может обратиться к психотерапии. Во-вторых, игры представляют структурированный метод обучения новым навыкам и стратегиям, что делает процесс развития более интересным и вовлекающим. Кроме того, игры могут быть более демократичным и гибким способом обращения к психологическим проблемам, так как они позволяют пользователям играть в удобное для них время и темп.

Список источников

1. Фаерман М.И., Кудрявцева А.А. Трансформационные игры как метод практической психологии // Российская наука: актуальные исследования и разработки: сборник научных статей VIII Всероссийской научно-практической конференции: в 2 ч. Ч. 1. Самара: Изд-во СГЭУ, 2019. 539 с.
2. Фаерман М.И., Кудрявцева А.А. Механизмы трансформационных психологических игр (на примере игры "Холотерриум: интегративная сеть") // Психология – молодая наука. Международная молодежная научно-практическая конференция. Ярославль: ЯрГУ, РПО, НПЦ «Психодиагностика», 2020. 180 с.
3. Богачева О. Поле возможных изменений. Что такое трансформационные игры? // Дошкольный психолог. 2017. № 2. С. 44 – 47.
4. Черевко А.Н. Игра: сущность, функции и дисфункции // Вологдинские чтения. 2006. № 59. С. 43 – 45.
5. Михеева Е.В. Трансформационные игры в работе психолога. Ежегодник по консультативной психологии, коучингу и консалтингу / под ред. В.Ю. Меновщикова, А.Б. Орлова. М: Институт консультативной психологии и консалтинга. 2015. № 2. С. 96 – 105.
6. Авдулова Т.П. Психология игры: учебник для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Издательство Юрайт, 2019. 232 с.
7. Иванова Т.В., Алтунина Е.В., Данько О.А. Трансформационные игры как инструмент развития навыка эффективной коммуникации студентов // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Лингвистика и педагогика. 2023. № 13 (2). С. 118 – 126. <https://doi.org/10.21869/2223-151X-2023-13-2-118-126>
8. Парыгин Б.Д. Социальная психология: истоки и перспективы / Санкт-Петербургский гуманитарный ун-т профсоюзов. СПб.: СПбГУП, 2010. 532 с.
9. Минваева М.С. Трансформационная игра как инструмент развития эмоционального интеллекта взрослых: выпускная квалификационная работа (магистерская диссертация) студентки 3 курса заочной формы обучения по направлению подготовки 37.04.01 Психология, магистерская программа «Психология: личностное и организационное консультирование» / науч. рук. Е.А. Любимова; автор рецензии О.А. Каткова; Тюменский государственный университет, Институт психологии и педагогики, Кафедра общей и социальной психологии. Тюмень, 2023.

10. Фаерман М.И. Структура и динамика жизненного интегративного пространства «Хоро» // Методология современной психологии. Вып. 11 / Под ред. Козлова В.В., Карпова А.В., Мазилова В.А., Петренко В.Ф. М.-Ярославль: ЯрГУ, ЛКИИСИ РАН, МАПН, 2020. 425 с.

11. Мельник Е.В. Психологические трансформационные игры в подготовке спортсменов // Физическая культура, спорт и молодежная политика в условиях глобальных вызовов: материалы Международного научного конгресса, посвященного 90-летию Института физической культуры, спорта и молодежной политики УрФУ (Екатеринбург, 14-20 ноября 2022 г.). Екатеринбург: Издательство Уральского университета, 2023. С. 70 – 79.

References

1. Faerman M.I., Kudryavtseva A.A. Transformational games as a method of practical psychology. Russian science: current research and development: collection of scientific articles of the VIII All-Russian scientific and practical conference: in 2 parts. Part 1. Samara: Publishing house of SSEU, 2019. 539 p.

2. Faerman M.I., Kudryavtseva A.A. Mechanisms of transformational psychological games (on the example of the game "Holoterrium: integrative network"). Psychology is a young science. International youth scientific and practical conference. Yaroslavl: Yaroslavl State University, RPO, Scientific and Practical Center "Psychodiagnostics", 2020. 180 p.

3. Bogacheva O. Field of possible changes. What are transformational games? Preschool psychologist. 2017. No. 2. P. 44 – 47.

4. Cherevko A.N. Game: essence, functions and dysfunctions. Vologda readings. 2006. No. 59. P. 43 – 45.

5. Mikheeva E.V. Transformational games in the work of a psychologist. Yearbook of consulting psychology, coaching and consulting. edited by V. Yu. Moscow: Institute of consulting psychology and consulting. 2015. No. 2. P. 96 – 105.

6. Avdulova T. P. Psychology of the game: textbook for the academic bachelor's degree. 2nd ed., corrected. and additional. Moscow: Yurait Publishing House, 2019. 232 p.

7. Ivanova T.V., Altunina E.V., Danko O.A. Transformational games as a tool for developing students' effective communication skills. Bulletin of the South-West State University. Series: Linguistics and Pedagogy. 2023. No. 13 (2). P. 118 – 126. <https://doi.org/10.21869/2223-151X-2023-13-2-118-126>

8. Parygin B.D. Social Psychology: Origins and Prospects. St. Petersburg Humanitarian University of Trade Unions. SPb.: SPbGUP, 2010. 532 p.

9. Minvaeva M.S. Transformational game as a tool for developing emotional intelligence in adults: final qualifying work (master's thesis) of a 3rd year correspondence student in the field of training 37.04.01 Psychology, master's program "Psychology: personal and organizational counseling". scientific. head. E.A. Lyubimova; reviewer O.A. Katkova; Tyumen State University, Institute of Psychology and Pedagogy, Department of General and Social Psychology. Tyumen, 2023.

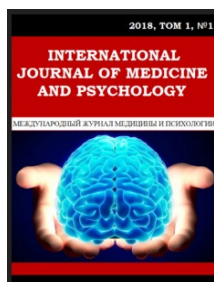
10. Faerman M.I. Structure and dynamics of the life integrative space "Khor". Methodology of modern psychology. Issue. 11. Ed. Kozlov V.V., Karpov A.V., Mazilov V.A., Petrenko V.F. M.-Yaroslavl: Yaroslavl State University, LKIISI RAS, MAPN, 2020. 425 p.

11. Melnik E.V. Psychological transformation games in the training of athletes. Physical education, sports and youth policy in the context of global challenges: Proceedings of the International Scientific Congress dedicated to the 90th anniversary of the Institute of Physical Education, Sports and Youth Policy of UrFU (Ekaterinburg, November 14-20, 2022). Ekaterinburg: Publishing House of the Ural University, 2023. P. 70 – 79.

Информация об авторе

Алексеенко В.И., Бердянский педагогический университет, директор Alekseenko Company inc., alekseenko.company@gmail.com

© Алексеенко В.И., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-207-212

¹ Лю Синьлэй,

¹ Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова

Функциональный механизм стиля управления действиями в теории контроля за действием Ю. Куля

Аннотация: в научной работе подробно рассматривается рабочий механизм в процессе управления действиями в рамках теории контроля за деятельностью, которая была предложена Кулем Ю. В научной работе подробно рассматривается каким образом существующие стили управления оказывают влияние на результативность выполнения определённых действий, а также принятия конкретных решений в рамках неопределённости в целом. Автор научной работы исследует ключевые составляющие контроля за процессом деятельности, в то же время анализирует взаимосвязь со специфическими особенностями индивида, а также внешними факторами, которые влияют.

Ключевые слова: организация, контроль, руководство, стили управления, менеджмент, психология, коллектив, современные подходы и методы

Для цитирования: Лю Синьлэй Функциональный механизм стиля управления действиями в теории контроля за действием Ю. Куля // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 207 – 212. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-207-212

Поступила в редакцию: 12 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 14 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Liu Xinlei,

¹ Lomonosov Moscow State University

Functional mechanism of action management style in the theory of control over action by Yu. Kuhl

Abstract: the scientific work examines in detail the working mechanism in the process of action management within the framework of the theory of control over activity, which was proposed by Yu Kuhl. The scientific work examines in detail how existing management styles influence the effectiveness of certain actions, as well as making specific decisions within the framework of uncertainty in general. The author of the scientific work examines the key components of control over the process of activity, at the same time analyzing the relationship with the specific characteristics of the individual, as well as external factors that influence.

Keywords: organization, control, leadership, management styles, management, psychology, team, modern approaches and methods

For citation: Liu Xinlei Functional mechanism of action management style in the theory of control over action by Yu. Kuhl. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 207 – 212. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-207-212

The article was submitted: September 12, 2024; Approved after reviewing: November 14, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

«Начало исследований контроля за действием было положено в 70-х годах прошлого века, когда немецкий психолог Ю. Куль обнаружил и ввел различие ориентации на состояние (ОС) и ориентации на действие (ОД)» [7].

Рассматривая теорию контроля куля Ю, которая является существенным вкладом в управленческую психологию, а также психология управленческого взаимодействия. основополагающим в данной теории является процесс через который человек может осуществлять контроль над собственными действиями, интегрируя их к меняющимся обстоятельствам. Отметим, что стиль управления действиями также является ключевым фактором, который выявляет каким образом осуществляется данный контроль [2].

На данном этапе контроль за действиями состоит из различных элементов, как например планирование, а также отслеживание результатов, анализ в том числе коррекция деятельности участников процесса. Данные элементы активно взаимодействуют друг с другом, сочетая в себе динамическую систему, которая способна быстро интегрироваться к разным обстоятельствам в процессе. А Куль Ю. отмечает, что результативное управление действиями на определённом этапе зависит как от наличия плана действий, так и от способности концентрации, а также самоорганизации [3].

«В 1990-х гг. Ю. Куль вводит еще несколько понятий в теорию контроля за действиями: «саморегуляция», «самоконтроль», «самоуправление» (интеграция всех функций, обеспечивающая координацию психических процессов моделей. Модель саморегуляции, в которой выделили мотивационный и волевой этапы, предлагают Е. И. Рассказова и И. В. Плужников. При обосновании своей точки зрения они проводят аналогию с различными концепциями, в том числе и с концепцией Куля» [9, с. 201-204].

Материалы и методы исследований

Материалами исследования являются научные публикации по теме функционального механизма стиля управления действиями, а также интернет ресурсы с дидактическими материалами, цифровой контент (рассматривается на примере теории контроля за действием Ю. Куля).

Методы данного исследования включают в себя изучение современной документации, а также дидактических материалов и публикации, которые взаимосвязаны с осуществлением управленческой деятельности в различных организациях компаниях.

Кроме того, применяется мониторинг в процес-

се управления (на примере группового управления), отмечая не только взаимодействия всех участников данного процесса, но и определяя и выявляя поведенческие паттерны.

В том числе, применялся контекстуальный анализ, с обзором литературы и публикациями, которые были посвящены рассматриваемой тематике с целью определения основных аспектов, а также существующих закономерностей.

Также использовался метод кейс-стади, проводилось исследование на определённых примерах эффективного использования разных стилей руководства (не успешного использования на практике) [4].

Результаты и обсуждения

Следует подчеркнуть, что функциональный механизм в процессе управления деятельностью согласно теории Куля Ю. базируется на сочетании существующих управленческих методов, а также влияние и данных методов на результативность выполнения поставленных задач. Акцентируется внимание на интеграции различных стилей управления к определённым условиям, а также групповым потребностям, предоставляя возможность адаптировать эффективные процессы, а также повысить уровень продуктивности в целом. Автор теории отмечает необходимость исследования контекста, а также динамики коллективных взаимодействий как для более подходящего стиля руководства. Следовательно, теоретический подход обращает внимание не только на прозрачность, открытость и гибкость в процессе управленческой деятельности в соответствии с текущей ситуацией [1].

Рассмотрим в контексте теории Куля Ю. существующие стили, как например, авторитарный стиль, который как правило, осуществляется с минимальным участием, определяется жёстким контролем в процессе выполнения определённых задач [13].

Кроме того, существует демократический стиль управления, который способен вовлекать участников коллектива не только в процесс обсуждения, но и в процесс принятия эффективных решений [8].

В том числе либеральный стиль управления действиями характеризуется свободной действий, а также минимизирует действия руководства в процесс принятия решений.

Следует отметить, что представленные выше стили руководства оказывают различные влияния на результативность выполнения поставленных задач, а также значительно влияют на уровень мотивации сотрудников, в том числе вовлечение в

рабочий процесс [12].

Рассмотрим функциональный механизм подробнее, который состоит из различных основных компонентов.

«Ориентация на действие и ориентация на состояние. Анализируя индивидуальные различия в осуществлении контроля за действием, Ю. Куль выделяет два типа ориентации – ориентацию на действие и ориентацию на состояние. Ориентация на действие подразумевает готовность и склонность к активной деятельности, в том числе при негативном эмоциональном состоянии и в напряженных условиях. Ориентация на состояние относится к склонности концентрироваться на своем состоянии и переживаниях, что блокирует или тормозит активные действия. Следует отметить две особенности этих модусов. Во-первых, несмотря на то, что Ю. Куль говорит о разных типах людей (одни ориентированы на состояние, другие – на действие) и о возможностях ситуативных изменений, на практике при измерении выраженности ориентаций на действие и состояние они рассматриваются как противоположные окончания единого континуума» [10, с. 118].

Глубокое понимание представляемых условий, в рамках которых осуществляется принятие решений, с последующим действием (оценка ситуации). Далее подбор более актуального стиля управления с учётом специфики участников группы (подбор стратегии) [6].

Адаптация в процессе управления на базе полученной информации (исправление и пересмотр). Данные компоненты активно взаимодействуют в процессе, формируя эффективную систему контроля, которая способна интегрироваться к происходящим изменениям в целом. Специфические особенности личности на данном этапе играют важную роль не только в подборе стиля руководства [4].

Кроме того, высокий уровень саморегуляции, а также уверенности в собственных действиях развивают авторитарный стиль в свою очередь невысокие уровни приводят к либеральному стилю управления. Представляется необходимым учитывать воздействия внешних условий, как например культурной специфики и социальных контекстов [11].

«Описывая теорию Куля, Е.П. Ильин называет ее односторонней, так как, по мнению автора, в ней не рассматривается в рамках волевого процесса сознательный контроль за действием. Однако в дальнейшем Ильин отказывается от такого утверждения, называя два типа регуляции, по Кулю: сознательную (самоконтроль) и произвольную (саморегуляцию)» [5, с. 242].

Проведение эксперимента

Цель эксперимента исследовать влияние данного стиля управления в процессе выполнения поставленных задач в мини группе.

Задачи эксперимента.

Исследовать существующие стили управления за деятельностью в двух группах. Проанализировать результативность выполнения поставленных задач с учётом отобранного стиля управления. Сопоставить полученные результаты между двумя группами в процессе эксперимента.

Методика эксперимента

Участники эксперимента

В данном эксперименте принимали участие обучающихся в возрасте от 18 до 30 лет, которые были поделены на контрольную группу (25 обучающихся) экспериментальную группу (25 обучающихся).

Ход эксперимента

Участники контрольной группы выполняли определённые задачи в рамках авторитарного стиля управления. В данном процессе, выполнение различных задач осуществлялось под жёстким контролем.

Участники экспериментальной группы выполняли поставленные задачи в рамках демократического стиля, в процессе которого участники группы могли поучаствовать в дискуссии, а также повлиять на принятие решений в группе.

Участники двух групп выполняли различные задачи, которые будут взаимосвязаны с групповой работой на примере решения различных кейсов с последующей групповой дискуссией.

Анализ эффективности

Был проведён анализ по различным показателям, а именно: временные периоды, в которые решались задачи; эффективность решений (которые анализировались ведущими специалистами по определённому критерию); анализ удовлетворённости в процессе, который помог определить уровень при помощи анкетирования (ответы на вопросы), проведение тестирования.

Результаты эксперимента продемонстрировали следующее

Временной период. Участники контрольной группы, как правило, выполняли определённые задания в течение 40 минут, в свою очередь участникам экспериментальной группы потребовалось всего 25 минут. Следовательно, представляется возможным определить, что в процессе выполнения заданий экспериментальная группа справилась быстрее по сравнению с контрольной группой. Данный факт демонстрирует то, что демократический стиль управления является более результативным для деятельности организации, а также

для коллектива.

Эффективность решений в процессе выполнения заданий.

Следует отметить, что эффективность принятых решений соответствовала десяти балльной шкале.

Участники контрольной группы в среднем провели оценку на пять из десяти возможных, что составило 50%.

Участники экспериментальной группы в среднем оценили решение на девять из десяти, что составило 90%. Сравнительный анализ эффективности решений насчитывает 40% между двумя группами, данный результат демонстрирует что данный стиль управления (демократический), как правило, ускоряет все процессы, также способствует адекватному пониманию ситуации в целом.

Степень удовлетворения участников эксперимента.

Контрольная группа принимала участие в анкетировании результаты (ответы на вопросы), также измерялись по соответствующей шкале. Контрольная группа проанализировала собственный опыт, что составило пять из десяти.

В то время как экспериментальная группа проанализировала собственный опыт на восемь из десяти.

Результат двух групп выявил разницу в 30%.

Участники экспериментальной группы были более мотивированы, а также вовлечены, что способствовало общей продуктивности на данном этапе.

Сопоставление результатов двух групп по указанным выше критериям демонстрирует, что выбранный стиль управления существенно превосходит авторитарный стиль управления на всех этапах, в рамках решения различных задач, а также в процессе достижения успеха организации.

Таким образом, участники экспериментальной группы продемонстрировали более лучшие результаты по сравнению с участниками контрольной группы в процессе они быстрее, принимали решения, а также выполняли задачи и были удовлетворены рабочим процессом в целом.

Применение на практике

Данный теоретический подход Куля Ю. представляется возможным использовать в практическом применении для адаптации процессов принятия определённых решений в различных организациях.

Как например, руководитель организации может, применяя данный механизм для исследования, а также для интеграции индивидуального стиля управления в процессе с учётом запросов участников команды, а также текущей ситуации. Необходи-

мо димо принимать во внимание и то, что различные группы коллективов требуют к себе, как правило, индивидуализированного подхода. Некоторые участники процесса воспринимают авторитарный стиль управления, в то время как остальная часть сотрудников откликается на демократический стиль управления действиями.

Использование функционального механизма предоставляет возможности увеличить результативность взаимодействия между сотрудниками, а также повысить результативность действий на рабочем месте.

Кроме того, саморегуляция на постоянной основе способствует достижению поставленных целей и выполнению различных задач. Поддержка обратной связи может способствовать руководителю организации адаптировать стиль управления в стремительно меняющихся условиях на современном этапе

Гипотеза данного исследования демонстрирует, что представленная теория Куля Ю. существенно влияет на результативность выполнения поставленных задач в процессе работы определённых компаний или организаций.

В данном случае предполагается, как интеграция различных стилей управления с учётом характерных особенностей группы в рамках выполнения задач может способствовать повышению уровня производительности в организации, а также существенному снижению конфликтных ситуаций.

Представляется важным, что адаптивное управление предоставляет возможности для принятия эффективных решений в стремительно меняющихся условиях внешнего пространства и постоянные трансформации работы коллектива.

Выводы

Проведённое исследование продемонстрировало, что рассматриваемая теория, контроля играет основополагающую роль для более результативного выполнения задач в различных рабочих структурах и компаниях.

Интеграция определённых стилей управления с учётом специфики коллектива помогает повысить уровень производительности, а также препятствует возникновению конфликтных ситуаций на рабочем месте.

Таким образом, результативный стиль в процессе управления организацией, как правило, учитывает специфику участников группы, а также определённые ситуации, которые предоставляют возможность достигать успеха.

Использование функционального механизма является на данном этапе основным инструментом в процессе эффективного руководства, а также развитие организации в будущем.

Список источников

1. Абульханова-Славская К.А. Стратегия жизни. М.: Мысль, 1991. 301 с.
2. Артюхова Т.Ю. Личностный потенциал: понятие, возможности изучения и развития // Современные вызовы и психологические ресурсы: Коллективная монография. Ульяновск: ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство "Зебра"), 2021. С. 3 – 27.
3. Барабанов Д.Д. Сравнительный анализ особенностей волевой регуляции и мотивационно-смысловой сферы личности у студентов разных курсов // Вестник Московского университета. Серия 14, Психология. 2013. № 4. С. 119 – 130.
4. Барабанщикова В.В., Каминская Е.О. Феномен прокрастинации в деятельности членов виртуальных проектных групп // Национальный психологический журнал. 2013. № 2 (10). С. 43 – 51.
5. Ильин Е.П. Психология воли. СПб.: Питер, 2009. 368 с.
6. Кормачева И.Н., Донцов Д.А., Машкова Л.А. Влияние системных идей Ю. Куля на советскую и российскую психологию воли // Системная психология и социология. 2021. № 1 (37). С. 109 – 120.
7. Лекция теория контроля за действием Ю. Куля. URL: <https://studfile.net/preview/10091721/> (дата обращения: 26.07.2024)
8. Психология человека как субъекта познания, общения и деятельности / ред. В.В. Знаков, А.Л. Журавлев. М.: Ин-т психологии РАН, 2018. 2216 с.
9. Рассказова Е.И., Плужников И.В. К проблеме механизмов нарушения саморегуляции при психической патологии // Материалы XVI Международной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Ломоносов». М.: МАКС-Пресс, 2009. С. 201 – 204.
10. Рефлексивная ориентация и ее диагностика в структуре контроля за действием // Психологический журнал. 2014. Т. 35. № 2. С. 118 – 128.
11. Рыжов Б.Н. Системная психология. М.: Т8: Издательские Технологии, 2017. 356 с.
12. Kuhl J. Action control: The maintenance of motivation states // Motivation, intention and volition / eds. F. Halisch, J. Kuhl. Berlin; New York: Springer, 1987. P. 279 – 291.
13. Kuhl J. Motivation und Persönlichkeit: interaktion psychischer systeme. Göttingen: Hogrefe, 2001. 1221 p.

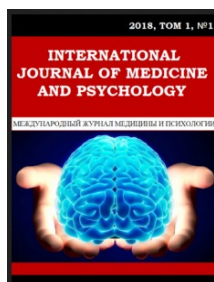
References

1. Abulkhanova-Slavskaya K.A. Strategy of life. Moscow: Mysl, 1991. 301 p.
2. Artyukhova T.Yu. Personal potential: concept, possibilities of study and development. Modern challenges and psychological resources: Collective monograph. Ulyanovsk: IP Kenshenskaya Victoria Valerievna (Zebra Publishing House), 2021. P. 3 – 27.
3. Barabanov D.D. Comparative analysis of the features of volitional regulation and motivational-semantic sphere of personality in students of different years. Bulletin of Moscow University. Series 14, Psychology. 2013. No. 4. P. 119 – 130.
4. Barabanshchikova V.V., Kaminskaya E.O. The phenomenon of procrastination in the activities of members of virtual project groups. National Psychological Journal. 2013. No. 2 (10). P. 43 – 51.
5. Ilyin E. P. Psychology of will. St. Petersburg: Piter, 2009. 368 p.
6. Kormacheva I.N., Dontsov D.A., Mashkova L.A. The influence of the systemic ideas of Yu. Kul on the Soviet and Russian psychology of will. Systemic Psychology and Sociology. 2021. No. 1 (37). P. 109 – 120.
7. Lecture on the theory of control over the action of Yu. Kul. URL: <https://studfile.net/preview/10091721/> (date accessed: 26.07.2024)
8. Human psychology as a subject of cognition, communication and activity. ed. V.V. Znakov, A.L. Zhuravlev. Moscow: Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, 2018. 2216 p.
9. Rasskazova E.I., Pluzhnikov I.V. On the problem of mechanisms of self-regulation disorders in mental pathology. Proceedings of the XVI International Conference of Students, Postgraduates and Young Scientists "Lomonosov". Moscow: MAKS-Press, 2009. P. 201 – 204.
10. Reflexive orientation and its diagnostics in the structure of control over action. Psychological journal. 2014. Vol. 35. No. 2. P. 118 – 128.
11. Ryzhov B.N. Systems Psychology. Moscow: T8: Izdatel'skie Tekhnologii, 2017. 356 p.
12. Kuhl J. Action Control: The Maintenance of Motivation States. Motivation, Intention and Volition. eds. F. Halisch, J. Kuhl. Berlin; New York: Springer, 1987. P. 279 – 291.
13. Kuhl J. Motivation und Personality: Interaction of Psychischer Systems. Göttingen: Hogrefe, 2001. 1221 p.

Информация об авторе

Лю Синьлэй, аспирант, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова,
ttgonee@gmail.com

© Лю Синьлэй, 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-213-218

¹ Магомедова Н.А.,

¹ Республиканский центр здоровья подростков и студенческой молодежи

Психоэмоциональный стресс и его влияние на заболевания ЖКТ

Аннотация: стремительный рост заболеваний желудочно-кишечного тракта среди населения обусловлен усилением психоэмоционального напряжения в современном обществе. Динамичный ритм существования, непрерывные социальные вызовы и профессиональные нагрузки провоцируют развитие патологических состояний пищеварительной системы у значительного числа людей. Распространенность гастритов, язвенной болезни и синдрома раздраженного кишечника демонстрирует устойчивую тенденцию к увеличению. Научное сообщество признает ведущую роль психоэмоционального напряжения в патогенезе гастроэнтерологических заболеваний, что определяет необходимость комплексного исследования данной проблематики.

Цель данного исследования – проанализировать влияние психоэмоционального стресса на заболевания ЖКТ.

Воздействие стрессовых факторов существенно нарушает функционирование желудочно-кишечного тракта человека. Медицинские наблюдения подтверждают прямую зависимость между психологическим состоянием пациента и работой пищеварительной системы. Негативные эмоциональные переживания провоцируют сбои в моторике кишечника, вызывают патологические изменения уровня желудочной секреции, снижают защитные свойства слизистых оболочек. Длительное нервное напряжение, депрессивные состояния и повышенная тревожность значительно ослабляют естественные механизмы защиты организма, способствуя развитию воспалительных процессов и язвенных поражений пищеварительного тракта. Постоянная психоэмоциональная нагрузка часто становится причиной возникновения хронических гастроэнтерологических заболеваний.

Ключевые слова: желудочно-кишечный тракт (ЖКТ), заболевания, расстройство, воспаление, влияние, психоэмоциональный стресс, пациент, проблемы

Для цитирования: Магомедова Н.А. Психоэмоциональный стресс и его влияние на заболевания ЖКТ // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 213 – 218. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-213-218

Поступила в редакцию: 13 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 14 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Magomedova N.A.,

¹ Republican Center for Adolescent and Student Health

Psychoemotional stress and its effect on gastrointestinal diseases

Abstract: the rapid growth of diseases of the gastrointestinal tract among the population is due to increased psycho-emotional stress in modern society. The dynamic rhythm of existence, continuous social challenges and professional loads provoke the development of pathological conditions of the digestive system in a significant number of people. The prevalence of gastritis, peptic ulcer disease and irritable bowel syndrome shows a steady upward trend. The scientific community recognizes the leading role of psychoemotional stress in the pathogenesis of gastroenterological diseases, which determines the need for a comprehensive study of this issue.

The purpose of this study is to analyze the effect of psychoemotional stress on gastrointestinal diseases.

The impact of stress factors significantly disrupts the functioning of the human gastrointestinal tract. Medical observations confirm a direct relationship between the psychological state of the patient and the work of the digestive system. Negative emotional experiences provoke disruptions in intestinal motility, cause pathological changes in the level of gastric secretion, and reduce the protective properties of mucous membranes. Prolonged nervous tension, depressive states and increased anxiety significantly weaken the body's natural defense mechanisms, contributing to the development of inflammatory processes and ulcerative lesions of the digestive tract. Constant psychoemotional stress often causes chronic gastroenterological diseases.

Keywords: gastrointestinal tract (GI tract), diseases, disorder, inflammation, influence, psychoemotional stress, patient, problems

For citation: Magomedova N.A. Psychoemotional stress and its effect on gastrointestinal diseases. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 213 – 218. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-213-218

The article was submitted: September 13, 2024; Approved after reviewing: November 14, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Многочисленные научные исследования демонстрируют существенное влияние психоэмоционального напряжения на формирование длительно протекающих патологий пищеварительной системы. Нарушения кислотного баланса, деструктивные изменения слизистых поверхностей желудка и кишечника создают предпосылки для развития эрозивно-язвенных поражений и злокачественных новообразований. Углубленное изучение механизмов взаимодействия нервной и пищеварительной систем способствует разработке персонализированных терапевтических стратегий, направленных на улучшение состояния здоровья и благополучия пациентов.

Актуальность изучения возрастающих стрессовых нагрузок приобретает первостепенное значение в современных реалиях рабочей, образовательной и бытовой сферах жизни. Глобальные потрясения, включая недавний кризис здравоохранения, вызванный коронавирусной инфекцией, усугубили социальную и экономическую нестабильность, провоцируя рост психоэмоционального напряжения среди населения. Длительное воздействие стрессовых факторов существенно повышает вероятность развития патологий пищеварительной системы, что обуславливает необходимость глубокого изучения механизмов взаимосвязи психологического состояния и желудочно-кишечных заболеваний для формирования комплексных терапевтических и превентивных мер.

Клиническая медицина зачастую упускает из виду существенную роль психологических факторов в патогенезе гастроэнтерологических заболеваний. Пациенты, страдающие нарушениями пищеварительной системы, редко связывают свои симптомы со стрессовыми ситуациями, обращаясь

к специалистам лишь при значительном ухудшении состояния здоровья. Глубокое понимание психоэмоциональных механизмов развития заболеваний желудочно-кишечного тракта позволяет разработать комплексные терапевтические стратегии, включающие психотерапевтическую коррекцию и модификацию поведенческих паттернов.

Материалы и методы исследований

Для определения влияния психоэмоционального стресса на заболевания желудочно-кишечного тракта был проведен анализ научной литературы, включающий работы отечественных и зарубежных ученых. Литературные источники, описывающие механизмы стресса и его влияние на организм человека, использовались в качестве теоретической базы исследования. Основное внимание было уделено работам по патофизиологии стрессовых расстройств, заболеваниям желудочно-кишечного тракта (например, язвенной болезни, гастриту, синдрому раздраженного кишечника) и их связи с психоэмоциональными факторами.

Результаты и обсуждения

Психоэмоциональный стресс представляет собой важный фактор, способствующий развитию различных заболеваний, в том числе болезней желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Этот тип стресса возникает, когда человек сталкивается с ситуациями, которые он воспринимает как угрозу или нагрузку, превышающую его возможности справиться с ними. Стресс оказывает многогранное влияние на организм человека, но особенно сильно он воздействует на системы, связанные с физиологическими и эмоциональными состояниями, такие как пищеварительная система.

Стресс есть неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование. Под требованием понимается всякое раздражение, пре-

вышающее порог восприятия сенсорных систем организма. Эти раздражения могут исходить как из внешней среды, так и из внутренних органов человека и иметь различную физическую природу [2].

Рассмотрим несколько источников, которые дают различные трактовки психоэмоционального стресса.

Таблица 1
Определение психоэмоционального стресса по мнению отечественных и зарубежных авторов.

Table 1
Definition of psycho-emotional stress according to domestic and foreign authors.

| Автор | Определение психоэмоционального стресса | Источник |
|---|---|--|
| Г. Селье (отечественный и зарубежный автор, канадский физиолог) | Психоэмоциональный стресс — это неспецифическая реакция организма на любые требования, с которыми сталкивается человек. | «Стресс и общий адаптационный синдром», 1956 |
| Я. Л. Левина (отечественный психолог) | Стресс — это психоэмоциональное состояние, возникающее при столкновении индивидуальных потребностей с внешними факторами, которые воспринимаются как угроза. | "Основы психологии", 1983 |
| Р. Лазарус (американский психолог) | Стресс — это взаимодействие между человеком и его окружением, когда требования внешней среды превышают его способность справляться с ними. | «Психологический стресс и процесс преодоления», 1966 |
| К. Янг (американский психолог) | Психоэмоциональный стресс — это состояние, которое возникает, когда воспринимаемые угрозы вызывают реакции организма, такие как беспокойство, тревога, страх и раздражительность. | «Когнитивная терапия и эмоциональные расстройства», 1976 |
| Д. Г. Хекхаузен (немецкий психолог) | Стресс — это результат конфликта между целями и возможностями личности. Психоэмоциональный стресс возникает в ответ на препятствия в достижении желаемого результата. | "Мотивация и действия", 1980 |

Определения, представленные в табл. 1 показывают, что психоэмоциональный стресс рассматривается как реакция организма на внешние или внутренние факторы, которые воспринимаются как угроза. Основные аспекты, выделенные в различных теориях, включают восприятие угрозы, недостаточность ресурсов для адаптации и появление эмоциональных реакций (тревоги, страха, беспокойства).

Многочисленные исследования показывают, что хронический стресс может провоцировать или обострять заболевания желудочно-кишечного тракта, такие как гастрит, язвенная болезнь, синдром раздражённого кишечника и воспалительные заболевания кишечника. Механизм такого воздействия во многом связан с нарушением работы вегетативной нервной системы, которая регулирует функции желудочно-кишечного тракта, а также с изменениями в гормональном фоне. Когда человек испытывает стресс, активируются процессы, которые приводят к повышению уровня кортизола, гормона стресса. Этот гормон влияет на выработку желудочного сока, что может привести к повышению кислотности и развитию язвенной болезни [4].

Кроме того, стресс может существенно влиять на микрофлору кишечника, что также способствует развитию заболеваний ЖКТ. Известно, что стресс нарушает баланс бактерий в кишечнике, что может провоцировать воспалительные процессы или синдром раздражённого кишечника. Эмоциональные расстройства, такие как тревожность и депрессия, в свою очередь, усиливают эти нарушения, создавая порочный круг, в котором ухудшается как психоэмоциональное состояние, так и физическое здоровье.

Механизмы, с помощью которых психоэмоциональный стресс влияет на ЖКТ, могут быть разнообразными. Нарушения в работе кишечной микрофлоры, гиперсекреция кислоты в желудке, ухудшение моторики кишечника и даже влияние на кровоснабжение органов пищеварения – все это приводит к развитию воспалительных и функциональных заболеваний. Также стоит отметить, что стресс способствует развитию вредных привычек, таких как переедание, употребление вредной пищи, курение и алкоголь, которые усиливают нагрузку на желудочно-кишечный тракт [10].

В табл. 2 представлены механизмы, с помощью которых психоэмоциональный стресс влияет на ЖКТ.

Таблица 2

Механизмы, влияния психоэмоционального стресса на ЖКТ.

Table 2

Mechanisms of influence of psychoemotional stress on the gastrointestinal tract.

| Механизм | Описание влияния на ЖКТ |
|--|---|
| Нейрофизиологический механизм | Стресс активирует симпатическую нервную систему, что влияет на кровоснабжение желудочно-кишечного тракта и моторику кишечника. Повышение уровня адреналина и кортизола нарушает нормальное пищеварение. |
| Гормональный механизм | Повышение уровня кортизола при стрессе нарушает кислотность желудка и моторику кишечника, что способствует развитию гастрита, язвенной болезни и рефлюксной болезни. |
| Нарушение кишечной микрофлоры | Стресс может приводить к уменьшению количества полезных бактерий в кишечнике, что способствует дисбактериозу, воспалениям и функциональным расстройствам ЖКТ. |
| Изменения в автономной нервной системе | Хронический стресс приводит к дисбалансу между симпатической и парасимпатической нервной системой, что нарушает нормальную работу желудочно-кишечного тракта, вызывая спазмы и боли. |
| Воспалительный механизм | Стресс повышает уровень провоспалительных цитокинов, что может вызвать воспаление слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта и обострение таких заболеваний, как гастрит и язвенная болезнь. |
| Поведенческие механизмы | Стресс может вызывать неправильные пищевые привычки, курение, злоупотребление алкоголем, что ухудшает состояние желудочно-кишечного тракта, приводя к избыточному или недостаточному питанию. |
| Снижение иммунной активности | Хронический стресс ослабляет иммунную систему, что повышает восприимчивость организма к инфекциям, в том числе к инфекциям желудочно-кишечного тракта, и снижает барьерную функцию кишечника. |

Итак, влияние психоэмоционального стресса на желудочно-кишечный тракт многогранно и комплексно, охватывая нейрофизиологические, гормональные, иммунные и поведенческие аспекты. Влияние стресса на пищеварительную систему становится особенно значительным при хроническом стрессе, когда механизмы регуляции организма начинают давать сбои, создавая условия для развития и обострения заболеваний ЖКТ.

Органы желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) можно защитить от негативных последствий психоэмоционального стресса, комплексно воздействуя на несколько уровней физиологических и психологических механизмов. Стресс влияет на работу ЖКТ через активацию симпатической нервной системы, изменение гормонального фона, а также нарушение нормальной микрофлоры кишечника. Чтобы минимизировать эти воздействия, необходимо использовать методы, направленные на восстановление баланса нервной системы, улучшение пищеварительных функций и поддержание здоровья микробиома [9].

Первой важной стратегией защиты является нормализация активности нервной системы. Стресс активирует симпатическую нервную систему, что приводит к нарушению моторики желудочно-кишечного тракта и изменению крово-

снабжения органов. Чтобы предотвратить эти эффекты, необходимо стимулировать работу парасимпатической нервной системы, которая отвечает за восстановление и поддержание нормальной работы внутренних органов. Этого можно достичь с помощью методов релаксации, таких как медитация, дыхательные практики и йога, которые способствуют снижению уровня стресса и гармонизации работы нервной системы [5]. Кроме того, снижение уровня стресса поможет регулировать гормональные изменения, которые также играют важную роль в защите желудочно-кишечного тракта. Уровень кортизола, который вырабатывается при стрессе, негативно влияет на кислотность желудка и работу кишечника. Для предотвращения таких последствий можно использовать адаптогены, такие как женьшень или элеутерококк, которые способствуют стабилизации работы эндокринной системы и помогают снизить уровень стресса. Также важно соблюдать режим сна и питания, так как они играют ключевую роль в поддержании оптимальной гормональной среды [1].

Не менее важным аспектом является восстановление и поддержание баланса кишечной микрофлоры. Стресс может привести к нарушению баланса полезных и патогенных бактерий в кишечнике, что способствует развитию таких забо-

леваний, как дисбактериоз. Для профилактики таких состояний необходимо включать в рацион пробиотики и пребиотики, которые способствуют росту полезных бактерий. Также стоит ограничить потребление продуктов, которые могут провоцировать воспаление и дисбаланс микрофлоры, таких как рафинированные сахара и продукты с высокой степенью переработки [8].

Важным элементом защиты также является коррекция поведения. Регулярные физические упражнения, сбалансированное питание и отказ от вредных привычек, таких как курение и злоупотребление алкоголем, помогают укрепить общий иммунитет и предотвратить развитие хронических заболеваний ЖКТ, спровоцированных стрессом.

Выводы

Таким образом, психоэмоциональный стресс оказывает многоуровневое воздействие на орга-

низм человека, что делает его важным фактором в развитии заболеваний желудочно-кишечного тракта. Постоянный стресс не только увеличивает риск развития этих заболеваний, но и может усугубить их течение, делая лечение более сложным и длительным. Это подтверждает необходимость комплексного подхода к лечению таких заболеваний, который должен включать не только медикаментозное лечение, но и методы психотерапии для снижения уровня стресса и улучшения общего состояния пациента.

Для защиты органов ЖКТ от воздействия психоэмоционального стресса необходимо комплексное воздействие, направленное на нормализацию нервной и гормональной активности, улучшение состояния микрофлоры кишечника и оптимизацию поведенческих факторов, таких как питание и физическая активность.

Список источников

1. Абдумаджидов А.А. Стресс И Его Воздействия На Функциональную Деятельность Желудка // Central Asian Journal of Medical and Natural Science. 2023. Т. 4. №. 2. С. 175 – 179.
2. Жигалова П.Д., Карпушенко О.И. Роль стресса и адаптации в развитии эрозивно-язвенных повреждений желудочно-кишечного тракта // Вестник науки. 2024. Т. 1. № 11 (80). С. 1118 – 1127.
3. Золото Е.В. и др. Влияние стресса на организм человека // Вестник скорой помощи. 2022. Т. 3. № 1. С. 10 – 18.
4. Колесникова А.Р. Исследование клинико-психологических особенностей у подростков с заболеваниями ЖКТ // Вестник науки. 2024. Т. 4. № 11 (80). С. 1002 – 1008.
5. Кудряшова Я.Д., Рамазанова З.Э. Влияние гормонов стресса на развитие органических заболеваний желудочно-кишечного тракта // Молодежь и наука: результаты и перспективы. 2022. С. 120 – 121.
6. Мамасаидов Ж.Т., Ганижонов П.Х. Морфофункциональные изменения слизистых оболочек пищеварительного тракта при стрессе // Central Asian Journal of Medical and Natural Science. 2023. Т. 4. № 5. С. 541 – 546.
7. Мельникова Е. В. Влияние стрессовых ситуаций на здоровье человека // Вестник магистратуры. 2022. № 4-4. С. 127.
8. Сапожникова Т.В. и др. Вегетативный и психический статус пациентов с функциональными заболеваниями ЖКТ // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2022. № 2 (198). С. 159 – 168.
9. Шкляев А.Е., Галиханова Ю.И., Толмачев Д.А. Влияние уровня депрессии и стресса на функциональное состояние желудочно-кишечного тракта // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. 2023. № 3 (67). С. 104 – 112.
10. Юрова С.И., Сухомлинова Н.Д. Стресс и его влияние на организм человека // ББК 74.480. 278 С 56. 2022. С. 123.

References

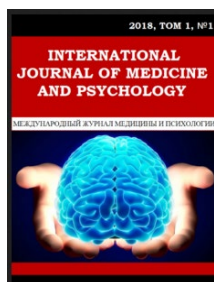
1. Abdumadzhidov A.A. Stress and Its Impact on the Functional Activity of the Stomach. Central Asian Journal of Medical and Natural Science. 2023. Vol. 4. No. 2. P. 175 – 179.
2. Zhigalova P.D., Karpushenko O.I. The Role of Stress and Adaptation in the Development of Erosive and Ulcerative Lesions of the Gastrointestinal Tract. Bulletin of Science. 2024. Vol. 1. No. 11 (80). P. 1118 – 1127.
3. Zoloto E.V. et al. The Effect of Stress on the Human Body. Bulletin of Emergency Care. 2022. Vol. 3. No. 1. P. 10 – 18.
4. Kolesnikova A.R. Study of Clinical and Psychological Features in Adolescents with Gastrointestinal Diseases. Bulletin of Science. 2024. Vol. 4. No. 11 (80). P. 1002 – 1008.
5. Kudryashova Ya.D., Ramazanova Z.E. The influence of stress hormones on the development of organic diseases of the gastrointestinal tract. Youth and Science: Results and Prospects. 2022. P. 120 – 121.

6. Mamasaidov Zh.T., Ganizhonov P.Kh. Morphofunctional changes in the mucous membranes of the digestive tract during stress. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*. 2023. Vol. 4. No. 5. P. 541 – 546.
7. Melnikova E.V. The influence of stressful situations on human health. *Bulletin of the Magistracy*. 2022. No. 4-4. P. 127.
8. Sapozhnikova T.V. and others. Vegetative and mental status of patients with functional gastrointestinal diseases. *Experimental and clinical gastroenterology*. 2022. No. 2 (198). P. 159 – 168.
9. Shklyayev A.E., Galikhanova Yu.I., Tolmachev D.A. Influence of the level of depression and stress on the functional state of the gastrointestinal tract. *News of higher educational institutions. Volga region. Medical sciences*. 2023. No. 3 (67). P. 104 – 112.
10. Yurova S.I., Sukhomlinova N.D. Stress and its impact on the human body. ББК 74.480. 278 P 56. 2022. P. 123.

Информация об авторе

Магомедова Н.А., врач-терапевт, Республиканский центр здоровья подростков и студенческой молодежи

© Магомедова Н.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 37.015.3

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-219-225

¹ Понидзельская С.Н.,

¹ Херсонский технический университет

Особенности мотивации профессионального самоопределения студентов психолого-педагогической направленности

Аннотация: в данной работе рассматриваются особенности мотивации профессионального самоопределения студентов, обучающихся по психолого-педагогической направленности. Исследование показывает, что мотивация студентов психолого-педагогической направленности во многом определяется их интересом к профессии, самоэффективностью и подверженностью социальному влиянию.

Индивидуальные особенности, такие как личные ценности и ожидания от будущей карьеры, также играют значимую роль в процессе самоопределения. Кроме того, значительное влияние на профессиональную мотивацию оказывают педагогические практики и опыт взаимодействия с наставниками. Эффективные стратегии образовательных учреждений могут способствовать развитию целеустремленности у студентов и их способности к критическому мышлению. Это, в свою очередь, способствует более осмысленному выбору профессионального пути в будущем [1].

Ключевые слова: мотивация, профессиональное самоопределение, студенты, психолого-педагогическая направленность, образовательная среда

Для цитирования: Понидзельская С.Н. Особенности мотивации профессионального самоопределения студентов психолого-педагогической направленности // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 219 – 225. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-219-225

Поступила в редакцию: 13 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 14 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Pnidzelskaya S.N.,

¹ Kherson Technical University

Features of motivation of professional self-determination of psychological and pedagogical students

Abstract: this paper examines the features of motivation of professional self-determination of students studying in a psychological and pedagogical orientation. The study shows that the motivation of students of psychological and pedagogical orientation is largely determined by their interest in the profession, self-efficacy and exposure to social influence.

Individual characteristics, such as personal values and expectations of a future career, also play a significant role in the process of self-determination. In addition, pedagogical practices and experience of interaction with mentors have a significant impact on professional motivation. Effective strategies of educational institutions can contribute to the development of students' sense of purpose and their ability to think critically. This, in turn, contributes to a more meaningful choice of a professional path in the future [1].

Keywords: motivation, professional self-determination, students, psychological and pedagogical orientation, educational environment

For citation: Ponidzelskaya S.N. Features of motivation of professional self-determination of psychological and pedagogical students. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 219 – 225. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-219-225

The article was submitted: September 13, 2024; Approved after reviewing: November 14, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Вопросы профессионального самоопределения студентов имеют решающее

значение для формирования их карьерных ориентиров и выбора будущей профессии. Особенности мотивации студентов, обучающихся по психолого-педагогической направленности, определяют не только их учебную деятельность, но и дальнейшую профессиональную жизнь. Актуальность данной темы обуславливается необходимостью понимания факторов, способствующих успешной адаптации будущих специалистов к реалиям рынка труда.

Особенности мотивации профессионального самоопределения студентов

психолого-педагогической направленности обусловлены множеством факторов, включая личностные характеристики, социальное окружение и образовательную среду. Важно отметить, что мотивация студентов этой категории часто связана с их стремлением к пониманию внутреннего мира человека и желанием помочь другим. Это создает уникальную основу для формирования профессиональной идентичности и развития карьеры [2].

Одним из ключевых аспектов мотивации является интерес к психологии и педагогике, который может быть поддержан через активное участие в практических занятиях, стажировках и волонтерских проектах. Такие возможности способствуют развитию профессиональных навыков и формируют глубокую связь с выбираемой специальностью. Кроме того, важна поддержка со стороны преподавателей, которые могут вдохновить студентов на дальнейшее развитие и самосовершенствование.

Ключевыми мотивами для студентов являются не только желание помочь другим, но и стремление к профессиональному признанию [3]. Совершенствование в практике, получение новых знаний и умений повышают уверенность в себе и чувство значимости своей работы. В результате, мотивация самоопределения становится не только индивидуальным, но и коллективным процессом, где важную роль играет сотрудничество и обмен опытом. Особое внимание следует уделить внутренним и внешним факторам, влияющим на мотивацию студентов психолого-педагогической направленности. Внутренние факторы, такие как

самосознание, личные ценности и пристрастия, играют важную роль в определении карьерных устремлений. Студенты, обладающие высокой степенью эмпатии и стремлением к саморазвитию, зачастую становятся ведущими специалистами в своей области.

Внешние факторы, включая поддержку со стороны семьи и друзей, также

существенно влияют на выбор профессионального пути. Семейные традиции и примеры успешных карьер могут обуславливать устойчивый интерес к выбранной сфере. Кроме того, образовательная среда, характеризующаяся открытыми обсуждениями и сотрудничеством, способствует углублению мотивации и формированию профессиональной идентичности [4].

Также стоит отметить важность профессионального общения с выпускниками и практикующими специалистами. Обмен опытом и реализация совместных проектов могут послужить значимым источником вдохновения для студентов. Привлечение к исследовательской деятельности и участие в конференциях усиливают мотивацию и способствуют формированию четкого представления о будущем в профессии [5].

Материалы и методы исследований

Для изучения особенностей мотивации были использованы качественные и

количественные методы исследования, включая анкетирование, глубинные интервью и наблюдение. Выборка состояла из студентов разных курсов, обучающихся на факультете психологии и педагогики. Данные были проанализированы с помощью статистических методов, что позволило выявить ключевые мотиваторы, влияющие на профессиональное самоопределение.

Анкета, разработанная автором, для выявления особенностей мотивации профессионального самоопределения студентов психолого-педагогической направленности:

Здравствуйте! Вам предлагается ответить на вопросы.

Анкетирование анонимно.

1. Какой фактор является основным для вашего выбора профессии в психологии или педагогике?

- Интерес к предмету
- Желание помогать другим
- Перспективы карьерного роста

- Влияние окружающих (семья, друзья, преподаватели)
 - Другой (укажите)
2. На сколько вы удовлетворены своим выбором профессиональной сферы?
- Очень удовлетворён(а)
 - Удовлетворён(а)
 - Нейтрально
 - Не совсем удовлетворён(а)
 - Совсем не удовлетворён(а)
3. Что вас больше всего мотивирует в вашем учебном процессе?
- Живой интерес к материалу
 - Стремление получить высокие оценки
 - Ожидание будущей карьеры
 - Поддержка со стороны преподавателей
 - Другие мотиваторы (укажите)
4. Какую роль играют ваши личные качества в выборе профессии?
- Большую – я ориентируюсь на свои сильные стороны
 - Среднюю – я учитываю это, но есть и другие факторы
 - Небольшую – для меня важнее внешние обстоятельства
 - Никакой – я не думаю об этом
5. Как часто вы оцениваете свои профессиональные интересы и цели?
- Регулярно (раз в месяц или чаще)
 - Иногда (раз в полгода)
 - Редко (несколько раз в год)
 - Никогда не задумывался(ась) об этом
6. В какой степени вы удовлетворены условиями обучения в вашем вузе?
- Полностью удовлетворён(а)
 - В основном удовлетворён(а)
 - Нейтрально
 - Не совсем удовлетворён(а)
 - Совсем не удовлетворён(а)
7. Как вы относитесь к возможности стажировок или практики в вашей области?

- Очень положительно – это важно для моего развития
 - Положительно – но я не уверен(а) в своих силах
 - Нейтрально – мне это не так важно
 - Отрицательно – не вижу в этом смысла
8. Какие дополнительные навыки вы считаете важными для своей профессиональной деятельности?
- Коммуникабельность
 - Эмпатия
 - Управление временем
 - Непрерывное обучение
 - Другие (укажите)
9. Какую литературу вы предпочитаете для развития в своей профессии?
- Научные статьи и исследования
 - Учебники и пособия
 - Психологические романы и художественную литературу
 - Чужие истории успеха и биографии
 - Другое (укажите)
10. Как вы планируете развивать свою карьеру после окончания обучения?
- Продолжу учёбу в магистратуре или аспирантуре
 - Начну работать по специальности
 - Буду искать альтернативные пути (другое образование, смена профессии и т.д.)
 - Не знаю, пока не задумывался(ась) об этом

Результаты и обсуждения

Результаты исследования показали, что наибольшее значение для студентов имеют такие факторы, как интерес к профессии, возможность самореализации и социальное признание. Обсуждение выявленных результатов позволяет заключить, что для повышения мотивации студентов необходимо создавать условия для практической деятельности, а также развивать интеграцию теоретических знаний с реальным опытом.

Таблица 1

Результаты исследования.

Table 1

The results of the study.

| Вопрос | Варианты ответа | Проценты (%) |
|---|------------------------------|--------------|
| Какой фактор является основным для вашего выбора профессии в психологии или педагогике? | Интерес к предмету | 30% |
| | Желание помогать другим | 40% |
| | Перспективы карьерного роста | 15% |

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

| | | |
|--|--|-----|
| | Влияние окружающих (семья, друзья, преподаватели) | 10% |
| | Другой (укажите) | 5% |
| На сколько вы удовлетворены своим выбором профессиональной сферы? | Очень удовлетворён(а) | 25% |
| | Удовлетворён(а) | 35% |
| | Нейтрально | 20% |
| | Не совсем удовлетворён(а) | 15% |
| | Совсем не удовлетворён(а) | 5% |
| Что вас больше всего мотивирует в вашем учебном процессе? | Живой интерес к материалу | 40% |
| | Стремление получить высокие оценки | 20% |
| | Ожидание будущей карьеры | 25% |
| | Поддержка со стороны преподавателей | 10% |
| | Другие мотиваторы (укажите) | 5% |
| Какую роль играют ваши личные качества в выборе профессии? | Большую — я ориентируюсь на свои сильные стороны | 30% |
| | Среднюю — я учитываю это, но есть и другие факторы | 50% |
| | Небольшую — для меня важнее внешние обстоятельства | 15% |
| | Никакой — я не думаю об этом | 5% |
| Как часто вы оцениваете свои профессиональные интересы и цели? | Регулярно (раз в месяц или чаще) | 20% |
| | Иногда (раз в полгода) | 30% |
| | Редко (несколько раз в год) | 25% |
| | Никогда не задумывался(ась) об этом | 25% |
| В какой степени вы удовлетворены условиями обучения в вашем вузе? | Полностью удовлетворён(а) | 20% |
| | В основном удовлетворён(а) | 40% |
| | Нейтрально | 25% |
| | Не совсем удовлетворён(а) | 10% |
| | Совсем не удовлетворён(а) | 5% |
| Как вы относитесь к возможности стажировок или практики в вашей области? | Очень положительно — это важно для моего развития | 35% |
| | Положительно — но я не уверен(а) в своих силах | 30% |
| | Нейтрально — мне это не так важно | 20% |
| | Отрицательно — не вижу в этом смысла | 15% |
| Какие дополнительные навыки вы считаете важными для своей профессиональной деятельности? | Коммуникабельность | 30% |
| | Эмпатия | 25% |
| | Управление временем | 20% |

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

| | | |
|--|--|-----|
| | Непрерывное обучение | 20% |
| | Другие (укажите) | 5% |
| Какую литературу вы предпочитаете для развития в своей профессии? | Научные статьи и исследования | 40% |
| | Учебники и пособия | 30% |
| | Психологические романы и художественную литературу | 15% |
| | Чужие истории успеха и биографии | 10% |
| | Другое (укажите) | 5% |
| Как вы планируете развивать свою карьеру после окончания обучения? | Продолжу учёбу в магистратуре или аспирантуре | 30% |
| | Начну работать по специальности | 50% |
| | Буду искать альтернативные пути | 15% |
| | Не знаю, пока не задумывался(ась) об этом | 5% |

В основном респонденты ориентируются на желание помогать другим и интерес к предмету при выборе профессии. Большинство участников удовлетворены своим выбором профессиональной сферы, но существует значительная доля людей, которые не совсем удовлетворены. Основная мотивация в учебе заключается в живом интересе к материалу и ожидании будущей карьеры. Личные качества играют значительную роль для относительного большинства, но не являются единственным фактором.

Большинство респондентов считает стажировку важным элементом профессионального развития. Наиболее предпочтительной литературой для развития в профессии являются научные статьи и исследования. Эта информация может помочь в дальнейшем анализе и понимании трендов в выборе и удовлетворенности профессией в области психологии и педагогики. Результаты анкетирования показывают, что респонденты активно размышляют о своем будущем в профессии и, в частности, высоко ценят значимость стажировок. Это свидетельствует о том, что они осознают важность практического опыта для их профессионального роста и готовности к карьерным вызовам.

Кроме того, несмотря на высокий уровень удовлетворенности своим выбором

профессиональной сферы, существует заметное количество людей, которые не достигли полного удовлетворения. Это может указывать на необходимость дальнейших исследований и внедрения программ из поддержки студентов, чтобы помочь им лучше адаптироваться к соответствующим условиям обучения и работы.

Также важно отметить, что большинство респондентов ориентируются на

развитие своих личных качеств и стремление к обучению, что подчеркивает их активное отношение к самосовершенствованию. Государственные и образовательные учреждения могли бы обратить внимание на эти аспекты, предоставляя возможности для усиления таких качеств и навыков. Данные опроса являются информативным ресурсом для анализа предстоящих трендов в области психологии и педагогики и могут послужить основой для разработки программ, нацеленных на повышение качества образования и профессиональной подготовки.

Также в ходе интервью, проведенного с студентами психолого-педагогической направленности, выявлены ключевые особенности мотивации их профессионального самоопределения. Многие респонденты отметили, что основными факторами, влияющими на выбор профессии, стали личные интересы и стремление помочь другим. Желание реализовать себя в профессии, связанной с психологией и педагогикой, возникает как результат внутреннего призвания и осознания социальной значимости выбранной деятельности.

Кроме того, было замечено, что группы поддержки, включая преподавателей и сокурсников, играют важную роль в процессе самоопределения. Студенты отмечают, что активное сотрудничество и обмен опытом с коллегами подталкивают их к более глубокому пониманию профессии и её ценности. Подобные взаимодействия создают дополнительно мотивирующую атмосферу, способствующую развитию профессиональных компетенций.

Некоторые респонденты указали на влияние внешних факторов, таких как профессиональные перспективы и финансовая стабильность. Хотя внутренние мотивы доминируют, осознание реальных условий труда и возможности карьерного роста также оказывают заметное влияние на формирование профессиональной идентичности и устойчивое самоопределение.

Автором были разработаны практические рекомендации для педагогов, направленные на оптимизацию мотивационных факторов в обучении.

Постановка четких целей:

Обозначьте ясные и достижимые цели на каждом этапе обучения. Убедитесь, что студенты понимают, зачем они учатся и какие результаты их ждут.

Индивидуализация обучения:

Учитывайте интересы и способности каждого студента. Предлагайте задания, соответствующие уровню их подготовки и интересам.

Создание положительной атмосферы:

Формируйте безопасное и поддерживающее окружение, где студенты могут свободно выражать свои мысли и идеи без страха быть осмеянными.

Использование активных методов обучения:

Включайте в занятия групповые дискуссии, проектную работу, ролевые игры и другие интерактивные методы, которые способствуют вовлечению студентов.

Регулярная обратная связь:

Предоставляйте конструктивную обратную связь по выполненным заданиям и достижениям. Это поможет студентам понять свои сильные и слабые стороны и улучшить свои навыки [6].

Поощрение самостоятельности:

Давайте студентам возможность выбирать темы исследовательских работ или проектов, а также определять методы, которые они хотят использовать. Это повысит их вовлеченность и ответственность за процесс обучения.

Связь с реальной жизнью:

Связывайте учебный материал с реальными ситуациями и примерами, чтобы студенты видели практическую значимость изучаемого.

Создание системы поощрений:

Разрабатывайте систему поощрений за достижения, чтобы вдохновлять студентов на дальнейшие успехи. Это могут быть грамоты, бонусные баллы или дополнительные возможности [7].

Развитие критического мышления:

Поощряйте студентов анализировать информацию и задавать вопросы. Участвуйте в обсуждениях, которые способствуют развитию критического мышления.

Постоянное самообразование учителя:

Педагог должен быть готов изменять свои подходы и методы в соответствии с новыми тенденциями и потребностями студентов. Участвуйте в курсах, семинарах и вебинарах для повышения своей квалификации.

Общий отзыв:

Устраивайте регулярные обсуждения, где студенты могут делиться своими впечатлениями о процессе обучения, таким образом, вы сможете понимать их мотивацию и вносить изменения в методику [8].

Эти рекомендации могут помочь педагогам создать более мотивирующую и увлекательную образовательную среду, способствующую активному обучению и развитию студентов.

Выводы

Мотивация профессионального самоопределения студентов психолого-

педагогической направленности является сложным и многогранным процессом. Разработка эффективных программ и активное вовлечение студентов в практическую деятельность существенным образом повысит уровень их мотивации и готовности к будущей профессии [9].

Статья раскрывает элементы формирования профессиональной идентичности у

будущих специалистов в области психологии и педагогики. Основное внимание уделяется внутренним и внешним факторам, влияющим на выбор профессии и дальнейшую карьеру. Важным элементом является осознание студентами значимости своей роли в обществе и влияние профессии на личностное развитие [10].

Одной из уникальных особенностей, представленных в статье, является связь мотивации с личной предрасположенностью студентов. Психологическая готовность и интерес к определенной области помогают целенаправленно развивать профессиональные навыки. Исследование показывает, что мотивы, связанные с желанием помочь другим и внести вклад в социальное благополучие, являются доминирующими [11].

Также акцентируется внимание на роли образовательной среды и поддержки со стороны преподавателей, что существенно влияет на уровень мотивации. Студенты, получающие активную обратную связь и профессиональные советы, демонстрируют более высокий уровень вовлеченности в учебный процесс и стремление к саморазвитию. Статья предлагает практические рекомендации для педагогов, направленные на оптимизацию мотивационных факторов в обучении [12].

Список источников

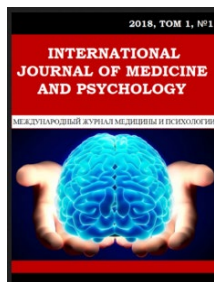
1. Зырянова Г.В. Психология и педагогика: мотивация и профессиональное самоопределение. Екатеринбург: УрГПУ, 2017. 245 с.
2. Ковальчук Н.А. Профессиональная ориентация студентов педагогического вуза. Казань: Казанский университет, 2019. 180 с.
3. Аваев Д.М. Психология профессионального самоопределения. М.: Педагогика, 2015. 256 с.
4. Барабанов А.В. Мотивация профессионального выбора студентов. СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2018. 210 с.
5. Воронцова И.С. Особенности самосознания и самоопределения будущих педагогов. М.: Издательство Московского университета, 2020. 198 с.
6. Синельников А.Н. Самоопределение и личностная мотивация студентов. Ростов-на-Дону: РГПУ, 2021. 300 с.
7. Мещерякова Т.В. Мотивация учебной деятельности студентов вуза. Москва: Высшая школа, 2016. 220 с.
8. Воробьева Н.А. Мотивация профессионального самоопределения студентов педагогических вузов // Педагогика. 2021. № 2. С. 45 – 48.
9. Иванова Т.В. Особенности мотивации у студентов по направлениям подготовки в области педагогики // Современные проблемы науки и образования. 2020. № 6. С. 12 – 15.
10. Кузнецова И.Ю. Исследование факторов, влияющих на профессиональное самоопределение студентов в условиях дистанционного обучения // Вестник психологии. 2022. № 1. С. 34 – 39.
11. Лебедев А.И. Психологические аспекты мотивации профессионального самоопределения студентов // Психология и образование. 2019. № 4. С. 25 – 30.
12. Петрова М.Р. Роль учебной мотивации в профессиональном самоопределении студентов // Психология и педагогика: актуальные проблемы. 2023. № 3. С. 50 – 55.

References

1. Zyryanova G.V. Psychology and pedagogy: motivation and professional self-determination. Ekaterinburg: Ural State Pedagogical University, 2017. 245 p.
2. Kovalchuk N.A. Professional orientation of students of a pedagogical university. Kazan: Kazan University, 2019. 180 p.
3. Avaev D.M. Psychology of professional self-determination. Moscow: Pedagogy, 2015. 256 p.
4. Barabanov A.V. Motivation of students' professional choice. St. Petersburg: Herzen State Pedagogical University, 2018. 210 p.
5. Vorontsova I.S. Features of self-awareness and self-determination of future teachers. Moscow: Moscow University Publishing House, 2020. 198 p.
6. Sinelnikov A.N. Self-determination and personal motivation of students. Rostov-on-Don: RSPU, 2021. 300 p.
7. Meshcheryakova T.V. Motivation of educational activities of university students. Moscow: Higher School, 2016. 220 p.
8. Vorobyova N.A. Motivation of professional self-determination of students of pedagogical universities. Pedagogy. 2021. No. 2. P. 45 – 48.
9. Ivanova T.V. Features of motivation in students in the areas of training in the field of pedagogy. Modern problems of science and education. 2020. No. 6. P. 12 – 15.
10. Kuznetsova I.Yu. Study of factors influencing the professional self-determination of students in the context of distance learning. Bulletin of Psychology. 2022. No. 1. P. 34 – 39.
11. Lebedev A.I. Psychological aspects of motivation for students' professional self-determination. Psychology and education. 2019. No. 4. P. 25 – 30.
12. Petrova M.R. The role of educational motivation in students' professional self-determination. Psychology and pedagogy: current issues. 2023. No. 3. P. 50 – 55.

Информация об авторе

Понидзельская С.Н., заведующая кафедрой психологии и социологии, Херсонский технический университет, svetlanaponsdzelskaya@yandex.ru



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 159.9.072

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-226-232

¹ Давыдова А.В.,

¹ Краевой центр образования, г. Хабаровск

Психологическое благополучие детей дошкольного возраста: содержание, условия и факторы формирования

Аннотация: в статье представлен обзор современных исследований, направленных на определение условий и факторов, обеспечивающих формирование психологического благополучия детей дошкольного возраста. Развитие произвольной регуляции в раннем детстве описывается важным прогностическим параметром психологического благополучия дошкольников. Представлены характеристики образовательной среды дошкольного образовательного учреждения и их роль в формировании психологического благополучия дошкольников.

Обзор современных научных трудов отечественных авторов, посвященных исследованию психологического благополучия в дошкольном возрасте, позволил выделить основные (ключевые) идеи:

– развитие произвольной регуляции в раннем возрасте обеспечивает предупреждение возникновения проблем эмоционального и поведенческого содержания, что способствует успешности во всех сферах жизнедеятельности;

– психологическая культура и благополучие значимых взрослых играет важную роль в формировании психологического благополучия детей;

– образовательная среда является существенным ресурсом формирования психологического благополучия детей при условии осмысленности педагогического взаимодействия;

– образовательная среда дошкольного образовательного учреждения должна быть структурированной, упорядоченной, с умеренным контролем и дисциплиной, способствующей проявлению детских эмоций, чтобы каждый ребенок чувствовал себя полноправным участником создания образовательного контекста.

Ключевые слова: психологическое благополучие, дети дошкольного возраста, дошкольный возраст, образовательная среда, дошкольное образовательное учреждение, произвольная регуляция, значимые взрослые

Для цитирования: Давыдова А.В. Психологическое благополучие детей дошкольного возраста: содержание, условия и факторы формирования // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 226 – 232. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-226-232

Поступила в редакцию: 14 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 15 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Davydova A.V.,

¹ Regional Education Center, Khabarovsk

Psychological well-being of preschool children: content, conditions and factors of formation

Abstract: the article presents an overview of modern studies aimed at determining the conditions and factors that ensure the formation of psychological well-being of preschool children. The development of voluntary regulation in early childhood is described as an important prognostic parameter of psychological well-being of preschoolers. The characteristics of the educational environment of a preschool educational institution and their role in the formation of psychological well-being of preschoolers are presented. A review of modern scientific works by Rus-

sian authors devoted to the study of psychological well-being in preschool age allowed us to identify the main (key) ideas:

- the development of voluntary regulation at an early age ensures the prevention of the emergence of problems of emotional and behavioral content, which contributes to success in all spheres of life;
- psychological culture and well-being of significant adults play an important role in the formation of psychological well-being of children;
- the educational environment is a significant resource for the formation of psychological well-being of children, provided that pedagogical interaction is meaningful;
- the educational environment of a preschool educational institution should be structured, orderly, with moderate control and discipline that promotes the manifestation of children's emotions, so that each child feels like a full participant in the creation of an educational context.

Keywords: psychological well-being, preschool children, preschool age, educational environment, preschool educational institution, voluntary regulation, significant adults

For citation: Davydova A.V. Psychological well-being of preschool children: content, conditions and factors of formation. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 226 – 232. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-226-232

The article was submitted: September 14, 2024; Approved after reviewing: November 15, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Феномен благополучия и психологического здоровья активно исследуется на протяжении достаточно длительного времени, не теряя своей актуальности и в настоящий момент [5, 8, 21]. Активное внимание уделяется изучению содержания психологического, субъективного, эмоционального благополучия дошкольников, а также условий, факторов, предикторов, оказывающих влияние на его формирование [12, 18, 19]. Психологическое благополучие описывается и анализируется в соотнесенности с эмоциональным, психическим и психологическим развитием детей дошкольного возраста. Серьезный интерес вызывает проблема диагностики (выявления, измерения) психологического благополучия детей дошкольного возраста.

Основные подходы к пониманию феномена психологического благополучия и специфики его проявлений заложены в концепциях отечественных исследователей Сафроновой М.В., Дубровиной И.В., Петровского А.В., Рубинштейна С.Л., Слободчикова И.А., Гавриловой Е.В. и др. Однако на сегодняшний день проблема формирования психологического благополучия детей дошкольного возраста, выявления условий и факторов его гармонизации остается весьма актуальной.

Материалы и методы исследований

Цель исследования – выявить, описать и проанализировать содержание, условия и факторы формирования психологического благополучия детей дошкольного возраста.

В качестве основного метода в проведенном исследовании был использован теоретический

анализ научных представлений о психологическом благополучии детей разных исследователей, отраженных в источниках психологического содержания. В данном исследовании представлен обзор исследований феномена благополучия, представленных в работах отечественных психологов.

Необходимо отметить, что имеется множество научно-практических исследований, направленных на поиски психологических факторов и закономерностей формирования и проявления психологического благополучия. В процессе проведенного анализа были изучены различные актуальные проблемы:

- взаимосвязь эмоционального благополучия детей с жизнестойкостью их родителей (Авдеева Н.Н., Спиваковская А.С., Филиппова Г.Г., Эйдемиллер Э.Г., Янак А.Л.);

- индивидуальные особенности темперамента и социально-экономические характеристики семьи как предикторы психологического благополучия ребенка в младенчестве и раннем детстве (Козлова Е.А., 2018) [9];

- влияние образовательной среды на психологическое благополучие детей старшего дошкольного возраста (Елупахина А.В., 2022) [7];

- эмоциональное благополучие как интегральная характеристика, которая отражает комплекс переживаний и обусловлена успешным функционированием (Кошелева А.Д., Перегуда В.И., Шагараева О.А.) [10];

- эмоциональное благополучие как компонент субъективного благополучия, субъективное благополучие как компонент психологического бла-

гополучия (Динер Э., Рифф, К., Созонтов А.Е., Шамионов Р.М., Пучкова Г.Л. и др.);

– роль средовых факторов в благополучном развитии детей (Эйдемиллер Э.Г., Карабанова О.А.);

– осмысленность, насыщенность и продуктивность жизни в соотношении с переживанием благополучия (Ананьев Б.Г., Рубинштейн С.Л., Брушлинский А.В.) и др.

Было выявлено, что в изучении феномена психологического благополучия ребенка и его формирования значительное внимание уделяется следующим аспектам:

– социально-экономические условия жизни семьи и их влияние на развитие ребёнка;

– физическая и психологическая безопасность среды развития ребенка;

– взаимоотношения ребенка со значимыми взрослыми и сверстниками;

– физическое, психическое, психологическое здоровье.

Результаты и обсуждения

Исследования психологического благополучия детей в контексте изучения их психологического здоровья представлены в работах разных отечественных авторов. Следует отметить, что понятие «психологическое здоровье» активно использовала Дубровина И.В. в процессе изучения психологического благополучия с учетом социальной ситуации развития ребенка [5]. Эмоциональное благополучие, по мнению Дубровиной И.В., является основой психологического здоровья и психологического благополучия в целом.

В научных исследованиях психологический феномен благополучия описывается через проявление «качества жизни», «уровня жизни», «удовлетворенности жизнью», «счастья». При этом невозможно всецело идентифицировать благополучие ни с одним из представленных выше понятий. Важно понимать, что благополучие отражается не только через удовлетворение и счастье, благополучие предполагает плодотворное, результативное, содержательное развитие личности. Отечественные психологи Леонтьев Д.А., Шамионов Р.М., Батулин Н.А. и другие определяют важную роль эмоций и ощущения счастья, лежащих в основе некоторых интегративных моделей внутреннего благополучия вместе с осмысленностью жизни.

Необходимо отметить, что психологическое благополучие наполнено многогранным содержанием. Феномен психологического благополучия соотносится с феноменами эмоционального благополучия, субъективного благополучия и др. Обобщение эмпирических данных в работах со-

временных исследований, соотнесение и интеграция различных теоретических подходов и концепций в изучении данного явления отражает его междисциплинарность.

Психологическое благополучие ребенка дошкольного возраста определяется по-разному, например, как:

– оценка общего психологического состояния в данный момент времени, отражающая баланс и потенциал эмоционально-волевого, познавательного и индивидуально-личностного развития соответственно актуальным возможностям его психики (Чувашова А.Г., Конарева И.Н.);

– интегральная характеристика психических свойств и состояний, которые актуализируются в индивидуальном опыте взаимодействия с окружающим миром и обеспечивают возможности для полноценного развития в конкретных социальных условиях (Елупахина А.В.) и др.

Многообразие проведенных исследований, особый интерес к изучению закономерностей формирования психологического благополучия позволили определить тот факт, что младенческий и ранний возраст являются одними из самых важных периодов формирования благополучия человека.

Современные российские исследователи подчеркивают значимость первичной социализации ребёнка, в ходе которой наиболее активно происходит накопление базовых внутренних ресурсов (когнитивных, эмоциональных, поведенческих, ценностных), повышающих устойчивость к жизненным трудностям. Возникает вопрос о выпестовывании «личностного в личности», развитии личностного потенциала, формировании специальных нравственных «мускулов», о которых размышляет Д.А. Леонтьев, ссылаясь на М.К. Мамардашвили [11].

Многочисленные исследования подтверждают, что индивидуально-психологические особенности ребенка имеют важное значение в формировании его психологического благополучия. В исследовании «Ранние предикторы психологического благополучия детей: лонгитюдное исследование» [9] показано, что высокий уровень регуляторных способностей в младенчестве и раннем детстве способствует психологическому благополучию детей в дошкольном и младшем школьном возрасте. Козлова Е.А. выделяет такие предикторы психологического благополучия, как индивидуальные особенности отрицательной и положительной эмоциональности на ранних этапах развития, которые в дальнейшем определяют степень выраженности проблем, проявляющихся в эмоциональной и поведенческой сфере ребенка. Регуля-

торные способности в раннем возрасте позволяют использовать ресурсы внимания и при необходимости сдерживать двигательную активность. Они обладают защитным эффектом в отношении последующих интернальных (эмоциональные симптомы, проблемы со сверстниками) и экстернальных (проблемы с поведением, гиперактивность/невнимательность) проблем. Регуляторные способности обуславливают продуктивность дальнейшей жизни дошкольника и развитие просоциального поведения. Произвольную регуляцию, методы родительского воспитания и их взаимодействие как факторы психологического благополучия дошкольников описала Петренко Е.Н. в своем диссертационном исследовании [14].

По представлениям исследователей, свойства произвольной регуляции обуславливают благополучное развитие детей [17], во многом это связано с проявлением темпераментальных особенностей. Возникает вопрос о влиянии в раннем возрасте некоторых черт темперамента на формирование психологического благополучия ребенка.

Социально-экономические характеристики семьи в младенчестве и раннем детстве ребенка оказывают значительное влияние на его психологическое благополучие. В исследовании Петренко Е.Н. подтверждено, что практики родительского воспитания лежат в основе развития произвольной регуляции дошкольников, являясь важными прогностическими параметрами их психологического благополучия. Воспитание, в основе которого находится положительный опыт, выступает одним из предикторов просоциального поведения и фактором защиты в отношении интернальных проблем [14].

Особенная модулирующая роль семейной среды определяет существенное влияние семейной среды на то, какой вклад индивидуальных особенностей детей вносится в развитие их благополучия в зависимости от семейного воспитания [13].

В настоящее время исследованию регуляторных способностей посвящено множество работ во всем мире, многие из которых подтверждают, что уровень регуляции в детстве влияет на академические успехи, социальную и эмоциональную компетентность, а в дальнейшем – на физическое и психическое здоровье, субъективное благополучие и успешность во всех сферах жизни.

Важным основанием формирования психологического благополучия детей выступает психологическая культура, эмпатия, благополучие значимых взрослых, в частности педагогов [3, 4, 16]. Проведенный анализ различных исследований позволил нам выделить основные аспекты разви-

вающего воздействия на упрочение благополучия значимых взрослых, такие как:

- проведение групповой работы в практико-ориентированном (например, тренинговом) формате;
- установление доверительного и безопасного контакта;
- одновременная работа с субъектами и их близкими (в тех случаях, когда это возможно);
- рефлексия, способствующая осознанию своих сильных сторон и негативных стереотипов своего поведения;
- необходимость диагностики уровня благополучия субъектов;
- осмысление директивности/недирективности реализуемых методов воздействия, рациональности/иррациональности в зависимости от личностных особенностей субъектов взаимодействия.

Определяющую роль в развитии благополучия ребенка играет обеспеченная значимыми взрослыми безопасная, комфортно-развивающая (дружественная) образовательная среда [7, 15, 20].

Анализ современных отечественных исследований, направленных на изучение влияния образовательной среды на психологическое благополучие детей дошкольного возраста, показал существенный рост интереса к данной проблеме ученых в последнее десятилетие.

В своем исследовании Елупахина А.В. приводит типологию детского психологического благополучия, выделяя и обосновывая типы «благополучный», «условно благополучный», «эвентуально неблагополучный», и определяет характер связи психологического благополучия детей и компонентов образовательной среды учреждения дошкольного образования [6].

Предикторами положительной динамики всех составляющих психологического благополучия детей дошкольного возраста определяются такие характеристики образовательной среды, как:

- личностно-ориентированное взаимодействие воспитателя с детьми, опосредующее воздействие на ребенка внешних условий и регулирующее его отношения с миром;
- содержательно насыщенная и доступная игровая среда, существенно определяющая условия развития специфически детских видов деятельности и способствующая проявлению субъектности ребенка;
- личностно-ориентированная модель обучения, которая обеспечивает полноценное формирование возрастных психологических новообразований [6].

В качестве критериев психологического благополучия Елупахина А.В. рассматривает:

- наличие позитивных отношений, заданных социальной ситуацией развития (межличностные отношения со взрослыми, сверстниками, отношение к себе);
- преобладание положительных и нейтральных эмоциональных состояний;
- проявление субъектной позиции в игровой деятельности;
- сформированность возрастных психологических новообразований (саморегуляция, децентрация) [6].

В проведенном нами эмпирическом исследовании, также как и в исследовании Елупахиной А.В., было подтверждено, что наличие в группе двух постоянных воспитателей, осуществляющих организацию образовательного процесса и обеспечивающих оптимальные средовые условия жизнедеятельности воспитанников, является одним из важных организационных условий благополучного развития детей дошкольного возраста.

Влияние качества дошкольного образования на благополучие детей дошкольного возраста представлено в работах Т.О. Арчаковой, А.К. Белолуцкой, А.Н. Веракса, О.Ю. Зотовой, Е.Б. Перелыгиной [1, 2].

Значимым свидетельством благополучия выступает социальный статус ребенка, в котором он проявляет себя как активный субъект, удовлетворяя свои потребности, демонстрируя инициативность, активность в группе сверстников.

Выводы

Обзор современных научных трудов отечественных авторов, посвященных исследованию психологического благополучия в дошкольном возрасте, позволил выделить основные (ключевые) идеи:

- развитие произвольной регуляции в раннем возрасте обеспечивает предупреждение возникновения проблем эмоционального и поведенческого содержания, что способствует успешности во всех сферах жизнедеятельности;
- психологическая культура и благополучие значимых взрослых играет важную роль в формировании психологического благополучия детей;
- образовательная среда является существенным ресурсом формирования психологического благополучия детей при условии осмысленности педагогического взаимодействия;
- образовательная среда дошкольного образовательного учреждения должна быть структурированной, упорядоченной, с умеренным контролем и дисциплиной, способствующей проявлению детских эмоций, чтобы каждый ребенок чувствовал себя полноправным участником создания образовательного контекста.

Таким образом, на психологическое благополучие детей оказывает влияние множество факторов и условий. Соотнесение и интеграция различных теоретических подходов и концепций в изучении феномена психологического благополучия ребенка дошкольного возраста подтверждает его многогранность.

Список источников

1. Арчакова Т.О., Веракса А.Н., Зотова О.Ю., Перелыгина Е.Б. Субъективное благополучие у детей: инструменты измерения и возрастная динамика // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 6. С. 68 – 76. DOI: 10.17759/pse.2017220606
2. Белолуцкая А.К., Веракса А.Н. Качество дошкольного образования и уровень развития детей: обзор // Вопросы психологии. 2018. № 2. С. 153 – 163.
3. Давыдова А.В., Ткач Е.Н. Подходы к осмыслению феномена герменевтической эмпатии педагога в проблемном поле науки // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 8-1. С. 158 – 164.
4. Давыдова А.В., Ткач Е.Н. Проблема развития эмпатии как ресурса профессиональной деятельности воспитателя детского сада // Личность в образовательном пространстве: вариативность подходов к содержанию и технологиям психолого-педагогического сопровождения. Хабаровск. 2020. С. 118 – 122.
5. Дубровина И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности // Вестник практической психологии образования. 2009. № 3. С. 17 – 21.
6. Елупахина А.В. Влияние образовательной среды на психологическое благополучие детей старшего дошкольного возраста: дис. ... канд. психол. наук. Минск. 2023. 199 с.
7. Елупахина А.В. Условия формирования психологического благополучия детей в образовательной среде учреждения дошкольного образования // Вестник Вятского государственного университета. 2022. № 2 (144). С. 170 – 182.
8. Иванова Е.В., Шаповаленко И.В. Проблема психологического и эмоционального благополучия детей и жизнестойкости их родителей в современных зарубежных исследованиях // Современная зарубежная психология. 2023. Т. 12. № 3. С. 52 – 63. DOI: 10.17759/jmfp.2023120305

9. Козлова Е.А. Ранние предикторы психологического благополучия детей: лонгитюдное исследование: дис. ... канд. психол. наук. Новосибирск. 2018. 185 с.
10. Кошелева А.Д., Перегуда В.И., Шаграева О.А. Эмоциональное развитие дошкольников. М.: Академия, 2003. 176 с.
11. Леонтьев Д.А. Личностное в личности: личностный потенциал как основа самодетерминации // Ученые записки кафедры общей психологии МГУ им. М.В. Ломоносова. Вып. 1. М.: Смысл, 2002. С. 56 – 65.
12. Литвинова Н.Ю. Эмоциональное благополучие ребенка дошкольного возраста // Мир науки, культуры, образования. 2023. № 1 (98). С. 143 – 146.
13. Логинова С.В., Слободская Е.Р. Индивидуальные особенности и благополучие детей: модеризирующая роль семейной среды // Психологический журнал. 2021. Т. 42. № 1. С. 80 – 91.
14. Петренко Е.Н. Произвольная регуляция, методы родительского воспитания и их взаимодействие как факторы психологического благополучия дошкольников: дис. ... канд. псих. наук. Новосибирск. 2022. 185 с.
15. Руденко О.П., Ткач Е.Н. Психолого-педагогическое сопровождение семьи с нарушениями в диаде «мать-ребенок» в обеспечении безопасности образовательной среды детского сада // Проблемы и приоритетные направления развития физической культуры, спорта и безопасности жизнедеятельности в современном обществе. Хабаровск. 2022. С. 146 – 151.
16. Силакова М.М., Захарова Л.М. Готовность воспитателей к развивающему взаимодействию с детьми // Психолого-педагогические исследования. 2019. Т. 21. № 4. С. 67 – 78.
17. Слободская Е.Р., Козлова Е.А., Баирова Н.Б. Регуляторные способности в детстве: современные представления и методы исследования // Психологический журнал. 2018. Т. 39. № 4. С. 38 – 48.
18. Стожарова М.Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников. Ростов на Дону: Феникс. 2007. 208 с.
19. Сычев О.А., Казанцева О.А. Отношения супругов в браке и психологическое благополучие ребенка дошкольного возраста // Сибирский психологический журнал. 2017. № 66. С. 112 – 129.
20. Харченко О.В. Психологическое благополучие ребенка дошкольного возраста в современном образовательном пространстве // Научная дискуссия: инновации в современном мире. 2016. № 5-2 (48). С. 167 – 177.
21. Шамионов Р.М. Психология субъективного благополучия личности. Саратов: Издательство Саратовского университета. 2004. 180 с.

References

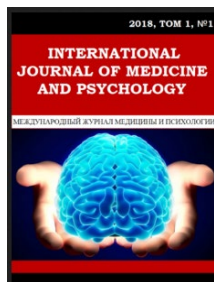
1. Archakova T.O., Veraksa A.N., Zotova O.Yu., Perelygina E.B. Subjective well-being in children: measurement tools and age dynamics. Psychological science and education. 2017. Vol. 22. No. 6. P. 68 – 76. DOI: 10.17759/pse.2017220606
2. Belolutskaia A.K., Veraksa A.N. The quality of preschool education and the level of children's development: an overview. Questions of psychology. 2018. No. 2. P. 153 – 163.
3. Davydova A.V., Tkach E.N. Approaches to understanding the phenomenon of hermeneutic empathy of a teacher in the problematic field of science. Psychology. Historical and critical reviews and modern research. 2023. Vol. 12. No. 8-1. P. 158 – 164.
4. Davydova A.V., Tkach E.N. The problem of developing empathy as a resource for the professional activity of a kindergarten teacher. Personality in the educational space: variability of approaches to the content and technologies of psychological and pedagogical support. Khabarovsk. 2020. P. 118 – 122.
5. Dubrovina IV Mental and psychological health in the context of the psychological culture of the individual. Bulletin of Practical Psychology of Education. 2009. No. 3. P. 17 – 21.
6. Elupakhina AV The influence of the educational environment on the psychological well-being of senior preschool children: dis. ... candidate of psychological sciences. Minsk. 2023. 199 p.
7. Elupakhina AV Conditions for the Formation of Children's Psychological Well-Being in the Educational Environment of a Preschool Education Institution. Bulletin of Vyatka State University. 2022. No. 2 (144). P. 170 – 182.
8. Ivanova E.V., Shapovalenko I.V. The Problem of Children's Psychological and Emotional Well-Being and Their Parents' Resilience in Modern Foreign Studies. Modern Foreign Psychology. 2023. Vol. 12. No. 3. P. 52 – 63. DOI: 10.17759/jmfp.2023120305

9. Kozlova E.A. Early Predictors of Children's Psychological Well-Being: A Longitudinal Study: Diss. ... Cand. of Psychology. Sciences. Novosibirsk. 2018. 185 p.
10. Kosheleva A.D., Pereguda V.I., Shagraeva O.A. Emotional development of preschoolers. Moscow: Academy, 2003. 176 p.
11. Leontiev D. A. Personality in personality: personal potential as the basis for self-determination. Scientific notes of the Department of General Psychology, Lomonosov Moscow State University. Issue 1. Moscow: Smysl, 2002. Pp. Emotional well-being of a preschool child. The world of science, culture, education. 2023. No. 1 (98). Pp. Individual characteristics and well-being of children: the moderating role of the family environment. Psychological journal. 2021. Vol. 42. No. 1. P. 80 – 91.
14. Petrenko E.N. Voluntary regulation, methods of parenting and their interaction as factors of psychological well-being of preschoolers: diss. ... candidate of psychological sciences. Novosibirsk. 2022. 185 p.
15. Rudenko O.P., Tkach E.N. Psychological and pedagogical support of a family with disorders in the mother-child dyad in ensuring the safety of the educational environment of a kindergarten. Problems and priority areas for the development of physical education, sports and life safety in modern society. Khabarovsk. 2022. P. 146 – 151.
16. Silakova M.M., Zakharova L.M. Readiness of educators for developmental interaction with children. Psychological and pedagogical research. 2019. Vol. 21. No. 4. P. 67 – 78.
17. Slobodskaya E.R., Kozlova E.A., Bairova N.B. Regulatory abilities in childhood: modern concepts and research methods. Psychological journal. 2018. Vol. 39. No. 4. P. 38 – 48.
18. Stozharova M.Yu. Formation of psychological health of preschoolers. Rostov-on-Don: Phoenix. 2007. 208 p.
19. Sychev O.A., Kazantseva O.A. Relationships of spouses in marriage and psychological well-being of a preschool child. Siberian psychological journal. 2017. No. 66. P. 112 – 129.
20. Kharchenko O.V. Psychological well-being of a preschool child in the modern educational space. Scientific discussion: innovations in the modern world. 2016. No. 5-2 (48). P. 167 – 177.
21. Shamionov R.M. Psychology of subjective well-being of the individual. Saratov: Publishing House of Saratov University. 2004. 180 p.

Информация об авторе

Давыдова А.В., педагог-психолог, Краевое государственное автономное нетиповое образовательное учреждение «Краевой центр образования», г. Хабаровск, Anastasia.davidova.81@mail.ru

© Давыдова А.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 614.2

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-233-238

¹ Фомичёва М.Л.,

¹ Захарова М.А.,

^{1,2} Чусовлянова С.В.,

¹ Коротецкая А.С.,

¹ Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики,

² Сибирский государственный университет путей сообщения

Проблема инертности населения в вопросах соблюдения основных принципов здорового образа жизни

Аннотация: одной из малоисследованных проблем является проблема инертности населения как специфического для настоящего времени медико-социального феномена общественной жизни. В статье рассмотрены аспекты грамотности населения, которые необходимы человеку для эффективного принятия решений в отношении здоровья в повседневных ситуациях касающиеся здоровья и которые влияют на соблюдение принципов здорового образа жизни, а также являются важными компетенциями населения. Кроме того проанализированы некоторые вопросы приверженности к ведению здорового образа жизни, поскольку существует разрыв между пониманием факторов риска здоровью и реализацией мер профилактики в повседневной жизни. Показаны результаты опросов о привычном образе жизни граждан с целью организации профилактической работы в регионе, а также повышения эффективности информационно-коммуникационной кампании. Оценка реальных знаний и практик здорового образа жизни имеет огромное значение, поскольку она позволяет не только грамотно планировать информационные кампании для населения, но и отслеживать их результаты.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, грамотность в вопросах здоровья, инертность в вопросах здоровья, факторы риска здоровью, проект ВОЗ

Для цитирования: Фомичёва М.Л., Захарова М.А., Чусовлянова С.В., Коротецкая А.С. Проблема инертности населения в вопросах соблюдения основных принципов здорового образа жизни // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 233 – 238. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-233-238

Поступила в редакцию: 15 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 16 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Fomicheva M.L.,

¹ Zakharova M.A.,

^{1,2} Chusovlyanova S.V.,

¹ Korotetskaya A.S.,

¹ Regional Centre for Public Health and Medical Prevention

² Siberian Transport University

The problem of population inertia in the issues of compliance with the basic principles of a healthy lifestyle

Abstract: the problem of population inertia as a specific for the present time medical and social phenomenon of social life is one of the little-studied problems. The article considers the aspects of population literacy, which are necessary for a person to make effective health-related decisions in everyday health-related situations and which

influence the adherence to the principles of a healthy lifestyle and are important competences of the population. In addition, some issues of commitment to a healthy lifestyle are analysed, as there is a gap between the understanding of health risk factors and the implementation of preventive measures in everyday life. The results of surveys on the habitual lifestyle of citizens are shown in order to organise preventive work in the region and to increase the effectiveness of the information and communication campaign. The assessment of real knowledge and practices of healthy lifestyle is of great importance, as it allows not only to competently plan information campaigns for the population, but also to monitor their results.

Keywords: healthy lifestyle, health literacy, health inertia, health risk factors, WHO project

For citation: Fomicheva M.L., Zakharova M.A., Chusovlyanova S.V., Korotetskaya A.S. The problem of population inertia in the issues of compliance with the basic principles of healthy lifestyle. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 233 – 238. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-233-238

The article was submitted: September 15, 2024; Approved after reviewing: November 16, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

В Российской Федерации, как и в большинстве стран мира, здоровье и благополучие граждан являются ключевыми приоритетами. Среди основных задач – снижение смертности, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни, снижение нагрузки от неинфекционных заболеваний и стимулирование у людей желания вести здоровый образ жизни. Исследование проблемы инертности началось в процессе анализа данных, собранных в рамках проекта «Повышение уровня осведомлённости населения в вопросах здоровья», а также в ходе ежегодного мониторинга факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Следует отметить, что одной из малоисследованных проблем на современном этапе развития общества является проблема инертности населения как специфического для настоящего времени медико-социального феномена общественной жизни.

Инертность населения – это образ жизни, который отклоняется от норм, способствующих сохранению здоровья, и приводит к социально-экономическим и демографическим проблемам в развитии общества, в том числе к хроническим неинфекционным заболеваниям [1].

Один из аспектов инертности – это недостаток физической активности. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 17% взрослого населения мира ведут малоподвижный образ жизни, а ещё 41% недостаточно активны для поддержания здоровья. Однако, кроме физической существуют и другие аспекты инертности в сохранении здоровья [2].

В 2019 году Новосибирская область приняла участие в пилотном этапе реализации Российского исследования по международному опроснику «Оценка уровня грамотности взрослого населения Новосибирской области в вопросах здоровья».

Данное исследование также входит в число международных проектов ВОЗ и является частью единой глобальной стратегии по профилактике неинфекционных заболеваний во всём мире.

Прежде чем говорить об уровне грамотности населения в вопросах здоровья необходимо определить ключевые термины. В данной работе речь пойдет о функциональной грамотности, что представляет собой умение эффективно действовать в жизненных ситуациях [2]. Сегодня под функциональной грамотностью (образованностью) понимается способность человека использовать приобретаемые в течение жизни знания для решения широкого диапазона жизненных задач в различных сферах жизнедеятельности.

Грамотность в вопросах здоровья – это умение читать, писать и считать, которое необходимо человеку для принятия эффективных решений о здоровье в повседневной жизни. Эти навыки играют важную роль в здравоохранении и являются ключевыми компетенциями для населения [3].

Если человек обладает достаточным уровнем функциональной грамотности, он может использовать эти навыки для работы с печатными материалами, такими как рецепты врачей и инструкции к лекарствам.

Материалы и методы исследований

Исследование было организовано учреждением области согласно которому: опрос взрослого населения проводился в течение года, все собранные анкеты проходят проверку на полноту заполнения и после исключения некорректно заполненных анкет вводятся в единую электронную базу. По завершению формирования базы данных годового цикла исследования, из числа обработанных анкет случайным образом в каждой возрастной группе выбираются анкеты, в количестве 2500 штук, с определённым количеством лиц мужского и женского полов, среди городского и сельского

населения, данная процедура проводится с целью формирования репрезентативной выборки исследования.

Результаты и обсуждения

В Новосибирской области регулярно проходят опросы населения о привычном образе жизни граждан с целью организации профилактической работы региона, повышения эффективности информационно-коммуникационной кампании. Большой раздел работы посвящён питанию населения [4].

И поэтому дополнительный интерес для нас представляла задача с этикеткой мороженого. Дело в том, что в некоторых наших анкетах есть вопрос «Принято ли в Вашей семье, покупая продукты питания, изучать их состав на этикетке?».

Вопрос, который может быть также расценён, как упрощённый индикатор функциональной грамотности населения в вопросах здоровья. И, к нашему удивлению, полученные данные попали в тот порядок цифр, в котором находится положительный вариант ответа на этот вопрос. Среди респондентов с отличным общим уровнем грамотности в вопросах здоровья больше людей, для которых чтение этикеток не представляется чем-то сложным.

Тем не менее, наши респонденты, даже среди тех, кто успешно решил задачу, в ходе опроса упоминали, что мелкий шрифт на этикетке, отсутствие информации о порции продукта, содержащейся именно в этой упаковке, а не в 100 граммах, сильно снижает желание изучить состав продукта и его ценность перед покупкой.

Конечно, это происходит далеко не со всеми участниками опроса, но всё же, например, по данным нашего мониторинга привычного образа жизни показатель «чтение этикетки продуктов питания в семье» вырос за последние 4 года на 12%, а количество семей, никогда не читающих этикетки, сократилось на 5%.

Новосибирская область демонстрирует довольно высокий уровень достаточной функциональной грамотности в вопросах здоровья (по данным нашего опроса это 63% населения).

Говоря о различиях внутри половозрастных групп, следует отметить, что широко распространённое мнение о том, что женщины склонны больше внимания уделять составу продуктов в данном исследовании не нашло явного подтверждения, т.к. достаточную функциональную грамотность продемонстрировал каждый второй респондент не зависимо от пола.

Но всё же процент «высокой вероятности ограниченной функциональной грамотности в вопро-

сах здоровья» среди мужчин несколько выше, нежели среди женщин (в среднем на 4,5 %).

Анализ различий, присущих разным возрастным группам показал, что молодые люди (возрастная группа до 25 лет) легче справляются с задачей, но при этом чаще следующей возрастной группы отказываются от решения её, считая, что кроме даты изготовления и срока годности, остальная информация им не очень важна.

Абсолютно закономерным является тот факт, что старшие возрастные группы не читают этикетки и не хотят решать задачи, это связано с мелким шрифтом на этикетках пищевых продуктов, отсутствием навыка чтения такого рода информации и не желанием этому учиться. Хотя, некоторые представители самых старших возрастных групп с удовольствием разбирали задачу с этикеткой мороженого и считали быстрее многих молодых респондентов.

В процессе проведения мониторинга возникла необходимость ввода в аналитическую составляющую работы некоего индекса, который бы отражал изменения в оценке населением собственных представлений о здоровом образе жизни – расчётный показатель информированности РПИ, сформированный на основе шкал Лайкерта [1]. Обсуждая данные исследований, полученные в 2023 году, следует отметить, что наибольшую, так называемую «эффективную информированность» (диапазон РПИ от 1,0 до 0,85), респонденты ежегодно проявляют в вопросах влияния таких факторов риска развития НИЗ, как курение, злоупотребление алкоголем, повышенный уровень артериального давления (АД), «избыточная масса тела», «повышенный уровень глюкозы крови».

По остальным показателям: «избыточное питание», «низкий уровень физической активности», «повышенный уровень общего холестерина», «недостаток питания» – высокий уровень информированности (диапазон от 0,84 до 0,70). Среди женской аудитории респондентов, как уже указывалось выше, ежегодно выявляется более высокая уверенная осведомлённость о ФР – в среднем уровень информированности о ФР женщин выше на 9 единиц (в 2023 году средний РПИж = 0,88 / РПИм = 0,77). Причём не только суммарно, но и в каждой возрастной категории информированность женской аудитории в вопросах степени влияния ФР на здоровье человека оказывается выше, чем в аналогичной группе мужчин.

Женщинам с возрастом свойственен прогрессивный тип изменения восприятия силы влияния ФР на здоровье человека, так женщины респонденты возрастной группы 60-69 лет демонстрируют самый высокий уровень информированности о влия-

янии ФР на здоровье человека (средний РПИжен=0,92), тогда как в возрастной группе женщин 18-29 лет регистрируется наиболее низкий внутригендерный показатель (РПИжен=0,85).

Мужская часть опрошенной аудитории проявила в разных возрастных группах однородную динамику показателей – средний РПИ=0,78, а диапазон колебаний не превышает 0,03 единиц.

Согласно данным исследования, при выявленном эффективно высоком уровне информированности о ФР развития НИЗ (РПИср=0,83), уровень информированности о мерах профилактики и уверенность населения в их действенности в целом несколько ниже ожидаемого (РПИср=0,75).

Индекс РПИ в этом разделе опроса становится более варьирующим, то есть, респонденты, понимают, что существуют факторы, которые отрицательно влияют на здоровье человека (уровень осознанности варьирует в пределах 19%). При этом уровень понимания и принятия знаний и навыков, помогающих снизить распространённость этих факторов варьируют от РПИжен=0,88 («вести активный образ жизни») до РПИмуж=0,58 («употреблять продукты, обогащённые йодом»).

Среди общего числа респондентов в «эффективном диапазоне» расположен только вариант ответа «вести здоровый образ жизни» – РПИср=0,85.

Напротив, наименьшей популярностью пользуется такая мера профилактики воздействия ФР на

здоровье человека, как полный отказ от употребления алкогольных напитков (РПИср=0,66) – показатель варьирует от 0,58 (мужское население г. Новосибирска) до 0,79 (женское сельское население)

Выводы

Подводя итоги, можно заключить, что одним из ключевых факторов, определяющих успех мер по профилактике неинфекционных заболеваний и продвижению здорового образа жизни среди населения, является формирование культуры взаимных обязательств в обществе.

Эта культура должна включать в себя не только обязательства государства по обеспечению охраны здоровья и предоставлению государственных гарантий, но и ответственность граждан за своё здоровье и соблюдение установленных норм и правил.

Такая культура способна существенно улучшить здоровье населения, предотвращая ухудшение состояния или корректируя его на ранних стадиях.

Оценка реальных знаний и практик здорового образа жизни имеет огромное значение, поскольку она позволяет не только грамотно планировать информационные кампании для населения, но и отслеживать их результаты. Поэтому пилотное исследование оценки инертности населения поможет понять причины недостаточной реализации здоровьесберегающих практик.

Список источников

1. Миллер М.А. Физически инертная форма жизнедеятельности населения как демографическая проблема // Вестник Омского университета. Серия: Экономика. 2010. № 2. С. 16 – 21.
2. Миллер М.А. Социальные последствия физической инертности населения // Наука и экономика. 2010. № 2 (2). С. 117 – 120.
3. Лопатина М.В., Попович М.В., Карамнова Н.С., Концевая А.В., Драпкина О.М. Измерение функциональной грамотности в вопросах здоровья во взрослой популяции: обзор методов и оценка применимости теста Newest Vital Sign для российского населения // Профилактическая медицина. 2020. № 23 (6-2). С. 126 – 134.
4. Захарова М.А., Чусовлянова С.В. Информированность населения Новосибирской области о мерах профилактики, помогающих снизить риск возникновения и развития хронических неинфекционных заболеваний // В сборнике: «Здоровье населения и качество жизни». электронный сборник материалов VII Всероссийской с международным участием заочной научно-практической конференции. 2020. С. 119 – 125.
5. Захарова М.А., Чусовлянова С.В., Морозова Е.А., Буханова М.В. Использование инструментов всемирной организации здравоохранения для оценки физической активности отдельных групп населения // МНИЖ. 2022. Т. 118. № 4. С. 198 – 202.
6. Информационно-коммуникационная стратегия по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года // Российский психиатрический журнал. 2018. № 2. С. 78 – 87.
7. Фомичева М.Л., Евдаков В.А. Изучение мнения руководителей и врачей участковой службы медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, о совершенствовании организации оказания первичной медицинской профилактики // Профилактическая медицина. 2022. Т. 25. № 1. С. 21 – 28.

8. Меняйлова П.Ф., Захарова М.А. Проблема распространенности низкой физической активности среди населения разных возрастных групп: обзор литературы // *Alma mater*. (Вестник высшей школы). 2022. № 11. С. 114 – 122.

9. European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing: Action plan on prevention and early diagnosis of frailty and functional decline, both physical and cognitive, in older people. Brussels: 2012. Accessed June 10, 2020. https://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/a3_action_plan.pdf#view=fit6pagemode=none.

10. Kickbusch I., Pelikan J. Санитарная грамотность. Убедительные факты. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ. 2014. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/277124>

11. Лопатина М.В. Попович М.В., Фомичева М.Л. и др. Кросс-секционное исследование по оценке грамотности в вопросах здоровья населения старше 18 лет в отдельных регионах Российской Федерации: актуальность и дизайн // *Экология человека*. 2022. Т. 29. № 2. С. 89 – 98.

References

1. Miller M.A. Physically inert form of life activity of the population as a demographic problem. *Bulletin of Omsk University. Series: Economy*. 2010. No. 2. P. 16 – 21.

2. Miller M.A. Social consequences of physical inertia of the population. *Science and Economy*. 2010. No. 2 (2). P. 117 – 120.

3. Lopatina M.V., Popovich M.V., Karamnova N.S., Kontsevaya A.V., Drapkina O.M. Measuring functional literacy in health matters in the adult population: a review of methods and assessment of the applicability of the Newest Vital Sign test for the Russian population. *Preventive Medicine*. 2020. No. 23 (6-2). P. 126 – 134.

4. Zakharova M.A., Chusovlyanova S.V. Awareness of the population of the Novosibirsk region about preventive measures that help reduce the risk of occurrence and development of chronic non-communicable diseases. In the collection: "Population health and quality of life". electronic collection of materials of the VII All-Russian with international participation correspondence scientific and practical conference. 2020. P. 119 – 125.

5. Zakharova M.A., Chusovlyanova S.V., Morozova E.A., Bukhanova M.V. Using the tools of the World Health Organization to assess the physical activity of individual population groups. *MNIZH*. 2022. Vol. 118. No. 4. P. 198 – 202.

6. Information and communication strategy for the formation of a healthy lifestyle, the fight against alcohol and tobacco consumption, the prevention and fight against non-medical use of narcotic drugs and psychotropic substances for the period up to 2020. *Russian Psychiatric Journal*. 2018. No. 2. P. 78 – 87.

7. Fomicheva M.L., Evdakov V.A. Study of the opinion of heads and doctors of the district service of medical organizations providing outpatient care on improving the organization of primary medical prevention. *Preventive medicine*. 2022. Vol. 25. No. 1. P. 21 – 28.

8. Menyailova P.F., Zakharova M.A. The problem of prevalence of low physical activity among the population of different age groups: a literature review. *Alma mater*. (Higher School Bulletin). 2022. No. 11. P. 114 – 122.

9. European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing: Action plan on prevention and early diagnosis of frailty and functional decline, both physical and cognitive, in older people. Brussels: 2012. Accessed June 10, 2020. https://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/a3_action_plan.pdf#view=fit6pagemode=none.

10. Kickbusch I., Pelikan J. Health literacy. Compelling facts. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 2014. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/277124>

11. Lopatina M.V., Popovich M.V., Fomicheva M.L., et al. Cross-sectional study to assess health literacy of the population over 18 years of age in certain regions of the Russian Federation: relevance and design. *Human ecology*. 2022. Vol. 29. No. 2. P. 89–98.

Информация об авторах

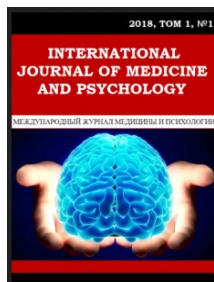
Фомичёва М.Л., доктор медицинских наук, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-2833-534X>, Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики

Захарова М.А., доктор социологических наук, кандидат медицинских наук, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-2996-8173>, Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики

Чусовлянова С.В., кандидат социологических наук, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-4499-1179>, Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики; Сибирский государственный университет путей сообщения, s10506@yandex.ru

Коротецкая А.С., Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики

© Фомичёва М.Л., Захарова М.А., Чусовлянова С.В., Коротецкая А.С., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 159.99

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-239-244

¹ *Щукина И.Г.*,

¹ *Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского*

Психологические аспекты вовлеченности студентов в волонтерскую деятельность: мотивация и социальная ответственность

Аннотация: в данной статье рассматриваются психологические аспекты вовлеченности студентов в волонтерскую деятельность, с акцентом на изучение мотивации и социальной ответственности. В условиях быстро меняющегося мира проблема формирования активной гражданской позиции у молодежи приобретает все большую актуальность. Волонтерство, как форма социальной активности, предоставляет уникальные возможности для развития у студентов чувства сопричастности и значимости, а также способствует формированию ответственного и зрелого восприятия социальных проблем. Основное внимание в статье уделено анализу внутренних и внешних факторов, влияющих на мотивацию студентов к участию в волонтерской деятельности, а также роли социальной ответственности в данном контексте.

Ключевые слова: волонтерство, студенты, мотивация, социальная ответственность, психологические аспекты

Для цитирования: Щукина И.Г. Психологические аспекты вовлеченности студентов в волонтерскую деятельность: мотивация и социальная ответственность // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 239 – 244. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-239-244

Поступила в редакцию: 15 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 17 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Shchukina I.G.*,

¹ *Kaluga State University named after K.E. Tsiolkovsky*

Psychological aspects of student involvement in volunteer activities: motivation and social responsibility

Abstract: this article examines the psychological aspects of student involvement in volunteer activities, with an emphasis on the study of motivation and social responsibility. In a rapidly changing world, the problem of forming an active civic position among young people is becoming increasingly relevant. Volunteering, as a form of social activity, provides unique opportunities for students to develop a sense of belonging and importance, and also contributes to the formation of a responsible and mature perception of social problems. The article focuses on the analysis of internal and external factors influencing the motivation of students to participate in volunteer activities, as well as the role of social responsibility in this context.

Keywords: volunteering, students, motivation, social responsibility, psychological aspects

For citation: Shchukina I.G. Psychological aspects of student involvement in volunteer activities: motivation and social responsibility. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 239 – 244. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-239-244

The article was submitted: September 15, 2024; Approved after reviewing: November 17, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Исследование психологических аспектов студенческой вовлечённости в волонтерство приобретает особую актуальность в контексте необходимости более глубокого анализа мотивационных факторов и социальной ответственности среди молодежи. В условиях, когда современное общество противостоит множеству социальных вызовов, активное участие населения, особенно такой адаптивной группы, как студенты, становится незаменимым. Волонтерство для студентов – это уникальная платформа, позволяющая формировать личностные и профессиональные качества, приобретать ценные компетенции и вносить значительный вклад в социальную жизнь.

Термин "вовлечённость" приобретает всё более широкое толкование, применяясь для описания активных индивидов, будь то в учебной среде или на рабочем месте, которые проявляют подлинный интерес и достигают высокого уровня успеха. Дискуссии вокруг этой темы распространены в среде социологов, психологов и педагогов. Однако единообразного понимания термина "вовлечённость" в научной среде не сложилось, так как его значение варьируется в зависимости от контекста [1].

Материалы и методы исследований

Вовлечённость в деятельность – это ключевой психологический параметр, который демонстрирует степень осознанного и эффективного выполнения задач субъектом, используя внутренние и внешние ресурсы, и пополняя их в ходе деятельности. Волонтерство – это тот вид деятельности, где вовлечённость имеет решающее значение. В настоящее время в различных государствах волонтерство стало одной из значимых форм гражданской активности, дающей возможность проявлять социальную инициативу, ощущать себя неотъемлемой частью общества и воздействовать на происходящие в нём процессы. Вольная деятельность несет двойной результат: она решает как общественные задачи, так и личностные психосоциальные запросы волонтеров. Учитывая нарастающую необходимость привлекать как можно большее количество людей к решению социальных проблем, волонтерство и благотворительность становятся центральными вопросами. Включение молодежи в добровольческую деятельность с раннего возраста уже стало частью государственной стратегии в современных условиях [3].

Вовлечённость студентов в волонтерскую деятельность становится все более актуальной темой в современном обществе, где молодые люди ищут способы проявить себя и сделать мир лучше. Мо-

тивация студентов к участию в подобных инициативах часто связана с личностным ростом, приобретением новых навыков и возможностью вносить реальный вклад в решение социальных проблем. Кроме того, волонтерство позволяет студентам установить связи с различными организациями и людьми, что может положительно сказаться на их будущей карьере.

В рамках "Концепции долгосрочного развития социально-экономической сферы в Российской Федерации" акцентируется значимость волонтерства как приоритетного вектора в социальной и молодежной политике. Активное законодательство, включая Федеральный Закон № 135 «О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве)» и стратегические документы, такие как Концепция развития добровольчества (волонтерства) в РФ на период до 2025 года, свидетельствует о расширении этого феномена.

Процесс мировой интеграции субъектов волонтерского движения в России отражается в интенсивной активности соответствующих организаций, учреждении благотворительных фондов и активном освещении деятельности добровольцев в массмедиа. В современном обществе студентам отведена роль лидеров волонтерского движения; это наиболее прогрессивная часть молодежи. Для них волонтерская деятельность выступает инструментом для увеличения социального капитала, повышения личных качеств, усовершенствования культурных и профессиональных компетенций и духовного развития [5].

Результаты и обсуждения

Академическая среда вузов создает обширные возможности для развития инициатив студентов и популяризации добровольчества. Университеты функционируют как ключевые центры, способствующие организации спортивного и событийного волонтерства, что подтверждается участием более ста образовательных учреждений во Всероссийском добровольческом движении. Деятельность студенческих самоуправлений, интегрирующих добровольческую активность, позволяет её сделать системной и эффективно управляемой, через использование потенциала студенческих инициатив.

Концепция развития добровольческой деятельности в России до 2025 года освещает различные направления, в которых возможно применение волонтерских усилий. Например, в области образования это может быть участие в образовательных инициативах, консультирование и проведение патриотических мероприятий. Спектр деятельности в медицине включает содействие в оказании

медицинских услуг, донорство и психологическую поддержку пациентов. Область социального обслуживания охватывает помощь пожилым людям и инвалидам, поддержку дома и профилактику социального сиротства. В культурной сфере волонтеры активно участвуют в мероприятиях, направленных на популяризацию наследия и сохранение памятников. Спортивные мероприятия, включая адаптированные для лиц с ограниченными возможностями, также требуют помощи волонтеров, пропагандирующих здоровый образ жизни [7].

В экологической деятельности важна поддержка работ по восстановлению экосистем, как природных, так и городских, а также акциям по охране животного мира. В чрезвычайных ситуациях волонтеры играют ключевую роль в тушении пожаров и спасательных операциях. Мотивация для участия в волонтерских проектах варьируется от желания содействовать социальной справедливости до стремления обрести новый опыт и расширить круг знакомств. Важность личностных ценностей и общественного признания в этом контексте нельзя недооценивать, поскольку исследование глубинных мотивов может пролить свет на факторы, способствующие устойчивому интересу или, напротив, быстрому эмоциональному выгоранию участников.

В области социальной ответственности студентов значимая роль отводится волонтерству, демонстрирующему влияние на социум. Участие в такой деятельности стимулирует развитие эмпатии, укрепляет навыки кооперации и углубляет понимание социальных механизмов. Для многих студентов этот опыт становится началом их пути к активному гражданству и осознанию потенциала изменений, которые они способны принести в общество. Такой процесс формирования личной ответственности открывает возможности для социальных инициатив с долгосрочным позитивным эффектом [2].

Интеграция волонтерства в образовательный процесс способствует формированию навыков, востребованных в современных условиях. Поддержка и поощрение волонтерских инициатив образовательными учреждениями открывают новые горизонты для личностного роста студентов и подготавливают их к общественной жизни. Исследования в этом направлении формируют рекомендации, способствующие качественной интеграции волонтерской деятельности в учебные программы, что, в свою очередь, улучшает качество образования и усиливает социальные связи внутри образовательных сообществ.

Мотивация студентов к участию в добровольческой деятельности может быть разной. Эгоистические стимулы часто связаны с желанием проявить общественную активность и привлечь внимание к себя. В то же время альтруистические мотивы ориентированы на оказание бескорыстной помощи разным группам и организациям. Чаще всего, мотивация студентов комбинируется, объединяя в себе желание помочь и развитие своих профессиональных и личностных качеств. Участие в социально значимой, но неоплачиваемой деятельности развивает у студентов ответственность не только за их собственную жизнь, но и за общественное благополучие в целом.

Для успешной интеграции волонтерства в образовательный процесс необходимо учитывать специфические особенности каждой образовательной программы и индивидуальные предпочтения студентов. Программирование волонтерской деятельности должно быть гибким, чтобы учитывать различные учебные нагрузки и личный график студентов. Важным элементом является мониторинг и поддержка менторов, которые могут направлять студентов, помогать им в выборе проектов и обеспечивать необходимую обратную связь. Это способствует не только повышению эффективности волонтерской работы, но и укрепляет чувство ответственности и удовлетворенности участников [4].

Широкое распространение волонтерской деятельности среди студентов также зависит от культурного контекста и общественных установок. Поддержка и популяризация таких инициатив в обществе, освещение в медиа успешных проектов и историй участников служат мощным мотиватором и примером для подражания. Безусловно, важна государственная поддержка, создание законодательной базы и инфраструктуры, которые стимулируют и облегчают участие студентов в волонтерских инициативах.

Волонтерская активность студентов создает условия для их самовыражения, обеспечивает ключевые социальные связи и практический опыт общения с разнообразными группами людей, а также укрепляет взаимодействие с потенциальными работодателями. Информирование о множестве доступных волонтерских форматов, включая те, что не отнимают много времени, как проектное волонтерство, крайне важно. Участие студентов в волонтерской сфере поддерживается благодаря административной поддержке университетов и психолого-педагогическому сопровождению [6].

Перспективы развития вовлеченности студентов в волонтерскую деятельность во многом зависят от поддержки образовательных учреждений и

государственных программ. Университеты могут играть значительную роль в продвижении волонтерства, интегрируя его в учебные программы и создавая специализированные центры, помогающие студентам находить подходящие проекты. В свою очередь, государство может стимулировать участие молодежи, внедряя налоговые льготы для участников волонтерских программ и организуя национальные конкурсы для выявления и поддержки наиболее значимых инициатив.

Администрация вузов должна разработать стратегии для поддержки студенческих волонтерских объединений и их сотрудничества с государственными учреждениями и общественными организациями, вовлеченными в молодежную политику. К таким подходам может относиться система бально-рейтинговых оценок, стимулирующая материальной поддержкой, а также награды и признания за вклад в волонтерскую деятельность, включая стипендии и гранты для студентов. Психолого-педагогическое сопровождение подразумевает максимально эффективное использование потенциала каждого волонтера, принимая во внимание их личные качества, ценности и мотивационные ожидания.

Внедрение волонтерской деятельности в образовательные программы также способствует укреплению связей между учебными заведениями и местными сообществами. Студенты, принимающие участие в волонтерских проектах, получают уникальную возможность взаимодействовать с различными организациями, что расширяет их кругозор и способствует установлению значимых профессиональных контактов. Такие партнерства могут привести к созданию совместных проектов, которые приносят пользу как студентам, так и обществу в целом, стимулируя позитивные изменения и социальные инновации [10].

Эффективная интеграция волонтерства в образовательный процесс требует постоянной адаптации программ и подходов в соответствии с меняющимися условиями и потребностями студентов. Необходимо регулярно проводить опросы и исследования, чтобы лучше понимать мотивы и интересы молодых людей, и на их основе разрабатывать программы, которые не только соответствуют их ожиданиям, но и способствуют личностному развитию. Важно также обеспечивать прозрачность и доступность волонтерских возможностей, чтобы каждый студент мог легко найти проект, соответствующий его навыкам и интересам.

Значимой задачей является развитие системы менторства, которая поможет студентам максимально эффективно использовать опыт, приобретенный в ходе волонтерской деятельности. Мен-

торы могут играть ключевую роль в поддержке и наставничестве студентов, помогая им осознать свои достижения и интегрировать новый опыт в академическую и профессиональную жизнь. Особое внимание стоит уделять подготовке и обучению менторов, чтобы их вклад в развитие студентов был максимально полезным и значимым.

Участие в волонтерских организациях позволяет студентам примерить на себя различные социальные роли и открыть свои способности и интересы. Это взаимодействие является важным компонентом их мотивации. Стратегическая поддержка волонтерской деятельности связана с привлечением студентов, где более опытные и мотивированные могут вдохновлять своих сверстников, создавая динамичную мотивационную среду. Коммуникация, обмен знаниями и взаимное содействие выступают сильными мотиваторами, часто превышающими стремление к победе или перевыполнению какого-либо индикатора [9].

Исследования в области вовлеченности студентов в волонтерскую деятельность показывают, что комплексный подход, включающий образовательные, социальные и культурные аспекты, способствует формированию активных и ответственных граждан. Он развивает конкурентоспособные навыки, такие как лидерство, коммуникация и критическое мышление, что делает молодежь более подготовленной к вызовам современного мира. В свою очередь, образовательные учреждения, культивируя программу волонтерства, укрепляют свои позиции как центры формирования не только профессиональных знаний, но и социальных компетенций.

Таким образом, интеграция волонтерской деятельности в образовательный процесс является многогранной и сложной задачей, требующей участия всех заинтересованных сторон – учебных заведений, студентов, государственных и общественных организаций. Только при условии совместных усилий и гибкого подхода к реализации таких программ можно достичь значительных результатов, способствуя развитию активного гражданского общества и подготовке поколения, готового к решению глобальных задач.

Выводы

Исследование психологических аспектов вовлеченности студентов в волонтерскую деятельность выявило множество факторов, влияющих на мотивацию и развитие социальной ответственности в молодежной среде. Прежде всего, стоит отметить, что мотивация студентов является многогранной и включает как внутренние, так и внешние движущие силы. Внутренние мотивы, такие как желание самореализации, развитие личных и

профессиональных навыков, а также стремление к самопознанию и самосовершенствованию, играют ключевую роль в длительном и устойчивом участии молодежи в волонтерских инициативах.

В то же время, внешние факторы не менее значимы. К ним относятся социальное одобрение, возможность улучшить своё резюме, а также получение академических или иных формальных поощрений. Одним из важнейших выводов становится осознание того, что внешние стимулы, хотя и действенны на начальных этапах, редко способны обеспечить длительную вовлеченность студента без формирования устойчивой внутренней мотивации.

Социальная ответственность, как естественное продолжение мотивации к волонтерству, развивается в процессе участия в разнообразных проектах и взаимодействия с различными социальными группами и проблемами. Важно отметить, что волонтерская деятельность способствует формиро-

ванию у студентов чувства сопричастности и понимания значимости коллективного вклада в общественное благо. Она стимулирует развитие эмпатии и толерантности, что крайне важно в современном многокультурном обществе.

В заключение, можно сделать вывод, что для эффективного вовлечения студентов в волонтерскую деятельность необходимо создание благоприятной среды, которая бы поддерживала как внутренние, так и внешние мотивы. Университеты и другие образовательные учреждения играют ключевую роль в этом процессе, предоставляя ресурсы и возможности для включения молодежи в активную социальную жизнь. Только при условии комплексного подхода к анализу и стимулированию мотивации, а также развитию социальной ответственности, можно ожидать долгосрочных позитивных изменений как на уровне отдельных студентов, так и общества в целом.

Список источников

1. Бабалян И.Г. Психологическое содержание вовлечённости в волонтерскую деятельность // Вестник Калужского университета. 2020. № 3. С. 88 – 91.
2. Беляева Л.А., Зеленов И.А., Прохода В.А. Добровольчество в России: история развития и современные установки молодежи // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология. 2021. № 21 (4). С. 825 – 838.
3. Васильева И.В., Чумаков М.В. Представления студентов-психологов о волонтерской деятельности // Ярославский педагогический вестник. 2022. № 5 (128). С. 161 – 169.
4. Воронова Р.Б. Мотивация участия студентов в волонтерской деятельности как фактор саморазвития // Мир науки. Педагогика и психология. 2023. Т. 11. № 1. С. 27.
5. Жданкина И.Ю. Роль волонтерской деятельности в социальной жизни молодежи // Современное педагогическое образование. М.: Кнорус, 2019. № 5. С. 39 – 45.
6. Мартынова Т.Н. и др. Добровольческая деятельность как форма социальной и гражданской активности студенческой молодежи // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2019. № 1 (33). С. 160 – 167.
7. Молчанов С.В., Пряжников Н.С. Мотивационно-смысловые аспекты цифрового волонтерства современной молодежи // Национальный психологический журнал. 2020. № 2 (38). С. 31 – 38.
8. Певная М.В. и др. Волонтерская деятельность учащейся молодежи: социальная значимость и основания мотивированного отказа // Образование и наука. 2022. Т. 24. № 10. С. 200 – 230.
9. Шутенко А.И., Шутенко Е.Н., Локтева А.В. Мотивационные и личностные особенности студентов, принимающих участие в реализации волонтерских проектов социальной направленности // Перспективы науки и образования. 2023. № 4 (64). С. 427.
10. Яковлева А.В., Евстафьева Э.М. Добровольчество (волонтерство) в современном российском обществе (правовой аспект) // Социально политические науки. 2020. Т. 10. № 2. С. 70 – 78.

References

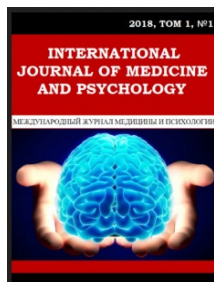
1. Babalyan I.G. Psychological content of involvement in volunteer activities. Bulletin of Kaluga University. 2020. No. 3. P. 88 – 91.
2. Belyaeva L.A., Zelenev I.A., Prokhoda V.A. Volunteering in Russia: history of development and modern attitudes of young people. Bulletin of Peoples' Friendship University of Russia. Series: Sociology. 2021. No. 21 (4). P. 825 – 838.
3. Vasilyeva I.V., Chumakov M.V. Ideas of psychology students about volunteer activities. Yaroslavl Pedagogical Bulletin. 2022. No. 5 (128). P. 161 – 169.

4. Voronova R.B. Motivation of students' participation in volunteer activities as a factor of self-development. *The world of science. Pedagogy and psychology*. 2023. Vol. 11. No. 1. P. 27.
5. Zhdankina I.Yu. The role of volunteer activities in the social life of young people. *Modern pedagogical education*. Moscow: Knourus, 2019. No. 5. P. 39 – 45.
6. Martynova T.N. et al. Volunteer activities as a form of social and civic activity of student youth. *Professional education in Russia and abroad*. 2019. No. 1 (33). P. 160 – 167.
7. Molchanov S.V., Pryazhnikov N.S. Motivational and semantic aspects of digital volunteering of modern youth. *National Psychological Journal*. 2020. No. 2 (38). P. 31 – 38.
8. Pevnaya M.V. et al. Volunteer activities of student youth: social significance and grounds for motivated refusal. *Education and Science*. 2022. Vol. 24. No. 10. P. 200 – 230.
9. Shutenko A.I., Shutenko E.N., Lokteva A.V. Motivational and personal characteristics of students participating in the implementation of socially oriented volunteer projects. *Prospects of Science and Education*. 2023. No. 4 (64). P. 427.
10. Yakovleva A.V., Evstafieva E.M. Volunteering in modern Russian society (legal aspect). *Social and political sciences*. 2020. Vol. 10. No. 2. P. 70 – 78.

Информация об авторе

Щукина И.Г., преподаватель, Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского, 248023, Калужская область, г. Калуга, ул. Степана Разина, д. 26, inna.babalyan@mail.ru

© Щукина И.Г., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.923.2

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-245-255

¹ Бергис Т.А.,

¹ Гореликова К.В.,

¹ Тольяттинский государственный университет

Взаимосвязь тревожности и осознанности личности на этапе средней взрослости

Аннотация: тревожные состояния неблагоприятно сказываются на качестве жизни и психологическом здоровье современного человека. Эта проблема требует поиска и исследования методов психологической помощи при повышенной тревожности. В данной статье приводятся результаты исследования взаимосвязи тревожности и осознанности личности на этапе средней взрослости. В ходе исследования был проведен анализ особенностей тревожности и осознанности личности в зависимости от пола. Значимых различий между тревожностью у мужчин и женщин не выявлено. При этом, показатели общей осознанности и навыки нереактивного поведения (шкала «Нереагирование») у женщин зафиксированы статистически более высокими. В целом, тревожность и нервно-психическая напряженность оказалась более низкой у респондентов с хорошо развитыми навыками осознанности по параметрам «Наблюдение», «Внимательность», «Нереагирование». На основе выявленных отрицательных взаимосвязей между тревожностью и осознанностью разрабатывается программа по развитию осознанности для снижения тревожности личности.

Ключевые слова: тревожность, ситуативная тревожность, личностная тревожность, осознанность, внимательность, взаимосвязь, развитие осознанности, практики осознанности

Для цитирования: Бергис Т.А., Гореликова К.В. Взаимосвязь тревожности и осознанности личности на этапе средней взрослости // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 245 – 255. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-245-255

Поступила в редакцию: 16 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 18 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Bergis T.A.,

¹ Gorelikova K.V.,

¹ Tolyatti State University

The relationship between anxiety and personal awareness at the stage of middle adulthood

Abstract: anxiety conditions adversely affect the quality of life and psychological health of a modern person. This problem requires the search and research of methods of psychological assistance for increased anxiety. This article presents the results of a study of the relationship between anxiety and personal awareness at the stage of middle adulthood. The study analyzed the characteristics of anxiety and awareness of personality depending on gender. There were no significant differences between anxiety in men and women. At the same time, indicators of general awareness and skills of non-reactive behavior (the "Non-reacting" scale) in women, they are statistically higher. In general, anxiety and neuropsychic tension turned out to be lower in respondents with well-developed mindfulness skills according to the parameters "Observation", "Attentiveness", "Non-reaction". Based on the identified negative relationships between anxiety and mindfulness, a program is being developed to develop mindfulness to reduce personal anxiety.

Keywords: anxiety, situational anxiety, personal anxiety, mindfulness, interconnection, development of mindfulness, mindfulness practices

For citation: Bergis T.A., Gorelikova K.V. The relationship between anxiety and personality awareness at the stage of middle adulthood. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 245 – 255. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-245-255

The article was submitted: September 16, 2024; Approved after reviewing: November 18, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Тревожность личности является одной из актуальных проблем в сфере психологического здоровья современного человека, а тревога становится одним из популярных запросов при обращении за психологической помощью. Распространение тревожных состояний среди людей среднего возраста негативно сказывается на их психологическом самочувствии, работоспособности, личностной эффективности и качестве жизни в целом. В связи с этим актуальная задача психологии и психотерапии – разработка и исследование различных способов психологической помощи людям с повышенной тревожностью. Один из таких подходов связан с развитием осознанности личности при помощи определенных психологических практик – практик осознанности (mindfulness) [1, 2, 3, 4, 15].

Тревогу (беспокойство) часто трактуют как негативную эмоцию, связанную как со слишком сильным волнением, либо с чрезмерным страхом. Однако, в отличие от причин страха, причины тревоги обычно не осознаются. Тревога выполняет сигнализирующую функцию, предупреждая человека о негативных факторах среды, и предостерегает от потенциально вредного поведения, побуждая к действиям по повышению вероятности благополучного исхода событий. Тревога связана с бессознательной мобилизацией психических сил организма для преодоления опасной или неопределенной ситуации [5].

Ряд авторов рассматривают тревогу как специфический организмический симптом, «аналогичный головной боли или расстройству желудка, только затронуты не внутренние органы тела, а вегетативная нервная система» [6].

Термин «осознанность» происходит от палийского слова «сати», и означает «особое медиативное состояние, характеризующееся осознанным направлением внимания на текущий момент с формированием акцента на непредвзятом и не оценочном восприятии своих мыслей, чувств и ощущений» [1, с. 12].

Начиная с 1970 года Джон Кабат-Зинн, совместно с коллегами, проводил исследования влияния практик осознанности на психоэмоциональное состояние людей, страдающих от последствий стресса, а также депрессией, хронической болью,

тревожными состояниями. Дж. Кабат-Зинн в своих трудах раскрывает понятие осознанности. Под этим термином он понимал процесс произвольного направления внимания человека на настоящий момент без оценки происходящего, с открытостью, интересом и состраданием [2, с. 73].

В.Г. Умняшкин, Е.А. Дорошева отмечают, что осознанность формируется как при применении специфических технологий, так и в ходе естественного психического онтогенеза [7].

Исследованиям осознанности, включая русскоязычную адаптацию психодиагностической методики «Пятифакторный опросник осознанности», посвящены работы Н.М. Юмартовой и Н.В. Гришиной. Авторы определяют «осознанность (mindfulness) как сложносоставную характеристику организации психической деятельности, базирующаяся на контроле внимания и ограничении мыслительного и эмоционального автоматизма, и характеризующаяся увеличением осведомленности о текущих психических и физиологических процессах» [8, с. 106-113].

Исследователи выделяют такие показатели осознанности, как:

– «наблюдение (Observing) – это умение замечать, отслеживать и отмечать внешний и внутренний опыт: чувства, эмоции, мысли, звуки, запахи и звуки;

– описание (Describing) – навык словесно обозначать внутренний опыт;

– осознанность действий (Acting with a wareness) – умение быть здесь и сейчас, включившись в настоящий момент, вместо автопилота;

– безоценочность (Nonjudging of inner experience) – умение любой внутренний опыт, даже если он болезненный – принимать как есть, не оценивая его как не нужный, без стремления избавиться или подавить;

– нереагирование (Nonreactivity to inner experience) – способность не цепляться за мысли и не увлекаться ими, пока они приходят и уходят» [8, с. 106-113].

Madhuri Tolahunase совместно с коллегами провел ряд нейрофизиологических исследований, которые указывают на модулирование нейропластических процессов в головном мозге [9, 10].

Исследованиям нейробиологии процесса осознанности посвятил свои работы доктор медицины

Дэниел Дж. Сигел. Ученый выявил положительное влияние практик майндфулнесс, которое заключается в повышении активности в срединной префронтальной коре головного мозга. В процессе практик запускаются процессы, отвечающие за образование новых нейронных связей в срединной префронтальной коре. Эта область мозга участвует в эмоциональной регуляции [11, 12].

Ц. Чжан с соавторами провел исследования и опубликовал данные, которые продемонстрировали положительное влияние практик осознанности на соматовегетативные реакции. У участников исследования, которые систематически практиковали майндфулнесс, наблюдалось снижение уровня систолического и диастолического артериального давления, повышение качества сна [13].

У. Intarakamhang, А. Macaskill, Р. Prasittichok исследовали влияние практик осознанности на функции вегетативной нервной системы. Авторы отмечают, что благодаря развитой осознанности удается достичь более выраженной эмоциональной регуляции. Осознанность позволяет значительно снизить психоэмоциональное напряжение и связанные с ним сомато-вегетативные реакции. Участники исследования продемонстрировали устойчивое снижение артериального давления при систематическом выполнении практик осознанности [14].

Таким образом, на сегодняшний день опубликованы обобщенные данные о положительном влиянии практик осознанности на психическое состояние личности, эмоциональную саморегуляцию и функции вегетативной нервной системы. Эти выводы легли в основу того, что практики осознанности можно использовать в психологической работе с тревожными состояниями личности. При этом отсутствуют эмпирические данные о том, какие именно параметры осознанности связаны с более низкими показателями тревожности и нервно-психического напряжения. Следовательно, на сегодняшний день нет однозначного мнения о том, развитие каких навыков осознанности (наблюдение, описание, осознанность действий, безоценочность, нереагирование) наиболее эффективно для снижения как ситуативной, так и личностной тревожности, в том числе в рамках самостоятельной психологической работы.

Гипотеза исследования – тревожность личности

имеет связь с уровнем осознанности человека; при высоком уровне осознанности наблюдаются более низкая тревожность и нервно-психическое напряжение.

Цель исследования – проанализировать особенности тревожности и осознанности личности на этапе средней взрослости в зависимости от пола, а также изучить взаимосвязь между тревожностью и осознанностью и показать возможности психологической работы с тревожными состояниями при помощи техник развития осознанности

Материалы и методы исследований

В исследовании приняли участие 60 человек (30 мужчин и 30 женщин) средней взрослости (35-45 лет) с высшим образованием. Исследование проводилось на базе Института консультативной психологии и консалтинга. Участниками исследования стали сотрудники института и лица, которые проходят обучение (переподготовку и повышение квалификации). Все респонденты имеют высшее образование.

Исходя из целей исследования и для проверки гипотезы был использован психодиагностический инструментарий: «Пятифакторный опросник осознанности» (FFMQ) (в адаптации Н.М. Юмартовой, Н.В. Гришиной) [8]; «Шкала оценки осознанности и внимательности» (ШОВ) (в адаптации Н.М. Юмартовой, Н.В. Гришиной) [8]; «Шкала ситуационной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера» (в адаптации Ю.Л. Ханина) и методика «Оценка нервно-психического напряжения» Т.А. Немчина.

Для обработки эмпирических данных нами были применены количественные и качественные методы, методы математической статистики (с использованием критерия rs-Спирмена, U-критерия Манна-Уитни). Статистический анализ данных осуществлялся в программе IBM SPSS Statistics 20.

Результаты и обсуждения

Рассмотрим полученные результаты констатирующего этапа исследования отдельно по методикам в общей выборке (n=60).

Подученные данные по методике «Шкала ситуационной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера» (в адаптации Ю.Л. Ханина) представлены на рис. 1.

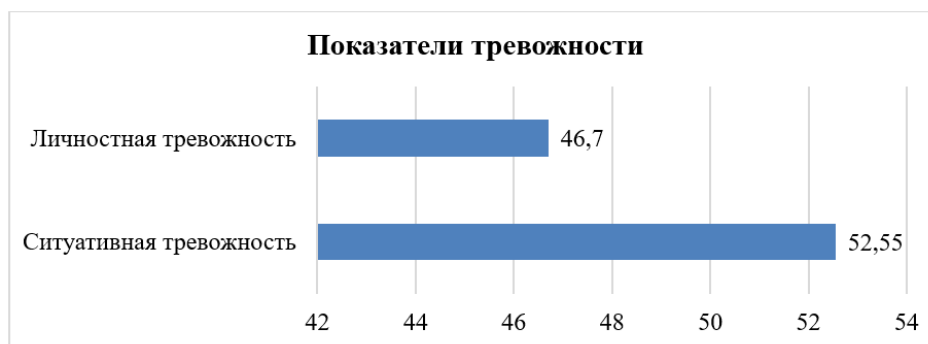


Рис. 1. Особенности тревожности в общей выборке (среднеарифметические показатели).
Fig. 1. Features of anxiety in the general sample (arithmetic mean values).

Тревога может быть ситуативной (связана с конкретной ситуацией) и личностной (как личностная характеристика, определяемая свойствами нервной системы и жизненным опытом).

Мы видим, что показатели ситуативной тревожности у респондентов выше. Однако, как личностная (46,7), так и ситуативная тревога (52,5) имеют высокий уровень выраженности. Эти показатели говорят о преобладании тревожности ситуативного характера и определяют постоянное беспокойство и волнение в переживании разных жизненных ситуаций, определяют присутствие стрессовой нагрузки. Реактивный характер ситуативной тревожности определяет непосредственные реакции тревоги на самые разные обстоятельства. Личностная тревожность также имеет повышенную выраженность и имеет негативные тенденции влияния на самооотношение и самооценку личности.

Определяя характеристику полученных данных по тревожности, можно утверждать о том, что у большинства представителей всей выборки проявляются высокие, средние или смешанные показатели соотношения тревожности (соотношение высокой личностной тревожности и средней ситуативной тревожности или наоборот, соотношение среднего уровня личностной и высокого уровня ситуативной тревожности)

Высокие значения тревожности ситуативного характера определяют выраженное присутствие негативных психических состояний в переживании значительного напряжения, возможно, стрессовой нагрузки, профессионального выгорания, информационного стресса.

Далее рассмотрим особенности тревожности исследуемых в зависимости от пола (рис. 2).

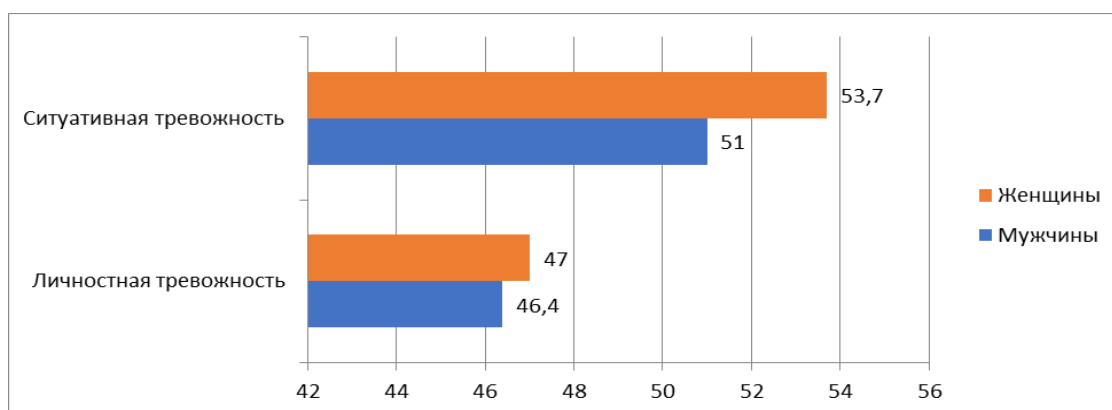


Рис. 2. Сравнительный анализ тревожности у мужчин и женщин (среднеарифметические показатели).
Fig. 2. Features of the general sample (arithmetic mean values).

Мы видим, что в целом, независимо от пола, преобладает ситуативная тревожность. Однако у женщин показатель ситуативной тревожности выше, что можно объяснить более развитой чувствительностью у женщин к стресс-факторам.

Оценка нервно-психического напряжения проводилась с помощью методики Т.А. Немчина «Оценка нервно-психического напряжения». Ре-

зультаты об уровне нервно-психического напряжения представлены на рис. 3. Данные показывают, что для большинства респондентов (67 %) характерен средний уровень нервно-психического напряжения, 18 % респондентов продемонстрировали низкий уровень напряжения, у 15 % респондентов нервно-психическое напряжение находится на высоком уровне.

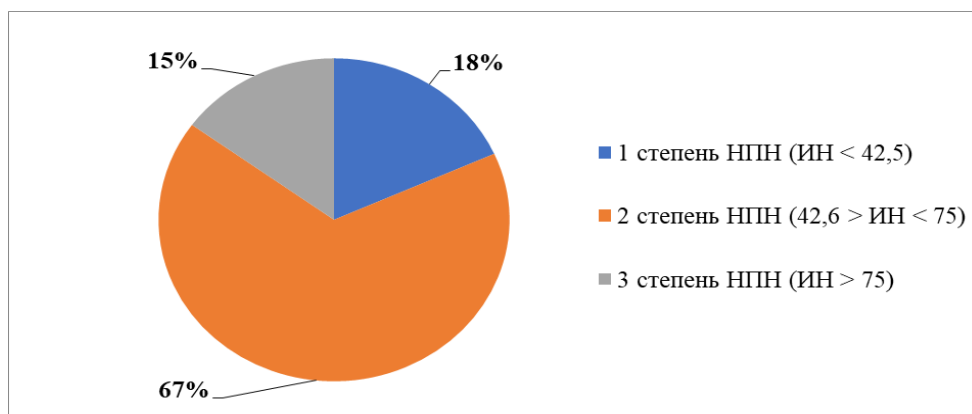


Рис. 3. Уровень нервно-психического напряжения (НПН) у респондентов в общей выборке (количество в %).

Fig. 3. Level of neuropsychological stress (NPS) among respondents in the total sample (number in %).

По полученным данным у женщин показатели нервно-психического напряжения незначительно выше в сравнении с мужчинами, однако статистически значимых различий выявлено не было (рис. 4).

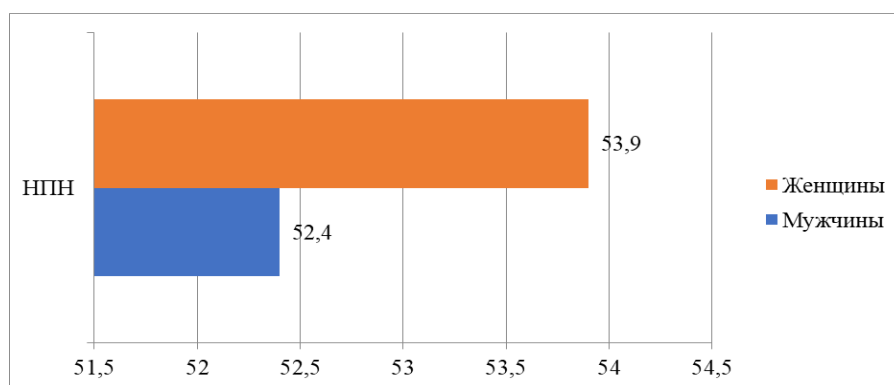


Рис. 4. Показатели нервно-психического напряжения у мужчин и женщин.
Fig. 4. Indicators of neuropsychic stress in men and women.

Рассмотрим результаты диагностики осознанности личности на этапе средней зрелости как в общей выборке, так и отдельно у мужчин и женщин.

внимательности (осознанности) по методике «Шкала оценки осознанности и внимательности» (ШОВ) (в адаптация Н.М. Юмартовой, Н.В. Гришиной) [8] у мужчин и женщин.

На рис. 5 представлены данные диагностики

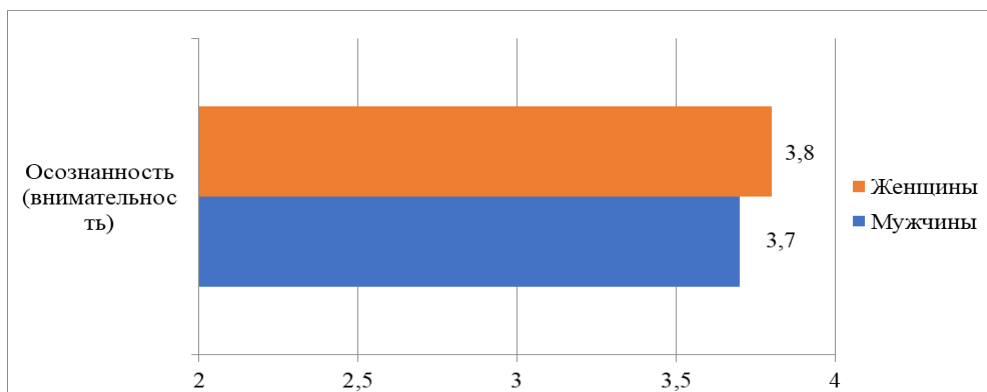


Рис. 5. Показатели внимательности (осознанности) у мужчин и женщин.
Fig. 5. Indicators of attentiveness (awareness) in men and women.

Показатели внимательности как в общей выборке (3,7), так и у мужчин и женщин имеют значение ниже среднего, что говорит о недостаточной способности проявлять осознанное внимание к происходящему, и как следствие, недостаточный уровень осознанного восприятия действительности. В целом, это характеризует недостаточный уровень осознанности и внимательности как общего показателя организации психической деятельности, базирующейся на контроле внимания и ограничении мыслительных, поведенческих и эмоциональных автоматизмов. Также не было об-

наружено статистически значимых различий по внимательности по результатам данной методики между мужчинами и женщинами.

При помощи «Пятифакторного опросника осознанности» (FFMQ) (в адаптации Н.М. Юмартовой, Н.В. Гришиной) [8] были определены особенности отдельных параметров осознанности в целом по выборке (рис. 6), а также проведен сравнительный анализ особенностей осознанности у мужчин и женщин (рис. 7).



Рис. 6. Особенности осознанности по общей выборке (среднеарифметические показатели).
Fig. 6. Features of awareness in the general sample (arithmetic mean indicators).

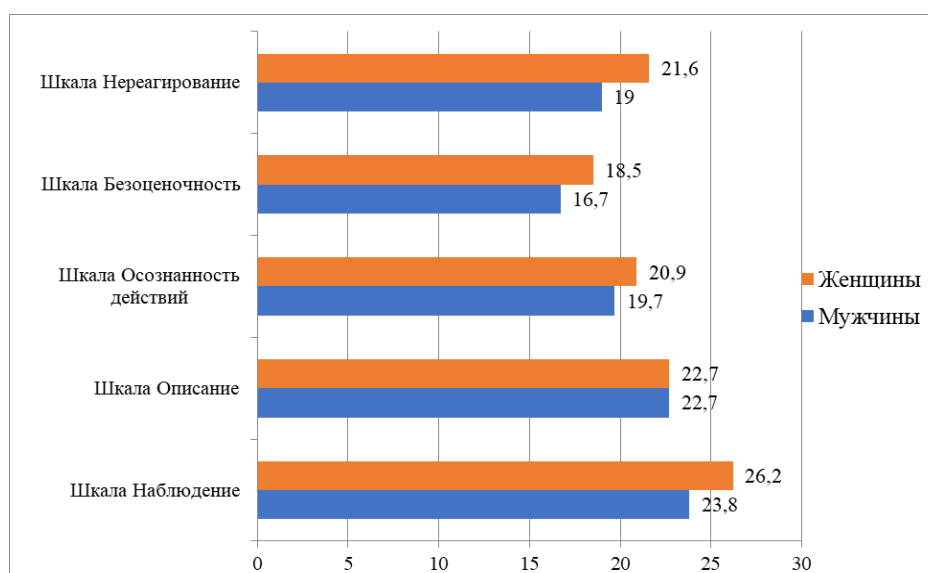


Рис. 7. Сравнительный анализ осознанности у мужчин и женщин (среднеарифметические показатели).
Fig. 7. Comparative analysis of awareness in men and women (arithmetic mean indicators).

При определении нормативных показателей и уровня осознанности мы опирались на данные исследования А.М. Голубева и Е.А. Дорошевой [16].

Общий показатель осознанности оказался на низком уровне как у мужчин, так и женщин.

В наибольшей степени у мужчин и женщин в структуре осознанности выражены навыки наблюдения (шкала «Наблюдение» – средний уровень), то есть на среднем уровне представлено умение произвольно направлять внимание на внешний и внутренний опыт: мыслительные и эмоциональные процессы, а также на восприятие явлений внешнего мира.

На среднем уровне представлен навык по шкале «Нереагирование», то есть способность личности не цепляться за мысли, не увлекаться ими. «Нереагирование» в структуре осознанности предполагает способность наблюдать свои мысли, чувства и телесные ощущения, не вовлекаясь в их поток, без автоматического реагирования на них; предполагает наличие развитых навыков самоконтроля и саморегуляции. Причем, у женщин способность к нереагированию оказалась выше, чем у мужчин. Данное различие по шкале «нереагирование» оказалось статистически значимым (табл. 1).

На низком уровне у мужчин и женщин представлены навыки по шкале «Описание». Этот компонент осознанности показывает, насколько у личности развита способность описывать словами свои внутренние впечатления, ощущения, чувства, мысли.

Также на низком уровне у мужчин и женщин представлены навыки по шкале «Безоценочность». Этот компонент осознанности отражает уровень принятия своих мыслей и эмоций без оценивания и разделения на «правильные – неправильные»,

«хорошие – плохие». Чем менее выражен показатель по этой шкале, тем в большей степени у личности проявлена склонность к осуждению себя за неподобающие эмоции, чувства, мысли и так далее. При анализе полученных данных мы выявили, что в общей структуре осознанности навык безоценочности находится на самом низком уровне.

Показатели по шкале «Осознанная активность/деятельность» оказались на уровне ниже среднего, что означает недостаточное умение респондентов быть в состоянии здесь и сейчас, включившись в настоящий момент, вместо автопилота. В целом у большинства респондентов выборки в действиях и поведении присутствуют автоматизмы.

Перечисленные и выделенные показатели осознанности исследуемых респондентов показывают недостаточный уровень сформированности общей осознанности личности, базирующейся на контроле внимания и развитой внимательности к происходящему во внутренней психической жизни и внешней среде, а также ограничении бессознательных мыслительных, поведенческих и эмоциональных автоматизмов.

Сравнительный анализ особенностей тревожности и напряженности в зависимости от пола не выявил статистически значимых различий между мужчинами и женщинами.

Сравнительный анализ особенностей осознанности у мужчин и женщин при помощи статистического метода U-критерия Манна-Уитни показал различия между мужчинами и женщинами по шкале «Общая осознанность» и по такому параметру осознанности, как «Нереагирование» (0,037; $p \leq 0,05$). Выявленные статистически достоверные различия представлены в табл. 1.

Результаты сравнительного анализа (U-критерий Манна-Уитни) показателей осознанности у мужчин и женщин.

Таблица 1

Table 1

Results of comparative analysis (Mann-Whitney U-test) of awareness indicators in men and women.

| Показатели осознанности | Нереагирование | Общая осознанность |
|--|----------------|--------------------|
| Мужчины, среднеарифметические значения | 19 | 102 |
| Женщины, среднеарифметические значения | 21,6 | 109 |
| Коэффициент различий | ,037 | ,000 |
| Уровень значимости | $p \leq 0,05$ | $p \leq 0,01$ |

Это означает, что у женщин по сравнению с мужчинами более развита способность не цепляться за свои мысли, чувства, не вовлекаться в их поток, без автоматического реагирования, что предполагает наличие более развитых (в сравне-

нии с мужчинами) навыков самоконтроля и саморегуляции.

Также выявлены статистически значимые различия по шкале «Общая осознанность» (,000; $p \leq 0,01$). Мы предполагаем, что наличие более вы-

раженной осознанности у женщин определяется как биологическими факторами, так и культурно-социальными особенностями, которые предписывают женщинам необходимость более осознанного и нравственного поведения.

На этот факт указывают Н.М. Юмартова и Н.В. Гришина. По их мнению, «женщины менее склонны давать оценку своему внутреннему опыту, принимая себя такими, какие они есть» [8]. Отмечается больший интерес женщин в сравнении с мужчинами «к духовному, моральному развитию, меньшая привязанность к первичным потребностям» [8].

Значимых различий между тревожностью, а также по остальным шкалам осознанности «Наблюдение», «Описание», «Осознанность дей-

ствий» и «Безоценочность» у мужчин и женщин не выявлено. Это позволяет использовать разработанные практики осознанности одинаково успешно в работе как с мужчинами, так и с женщинами.

На констатирующем этапе исследования был проведен анализ (при помощи непараметрического метода – коэффициента ранговой корреляции Спирмена) взаимосвязи между показателями тревожности, напряженности и осознанности.

Выявленные взаимосвязи представлены в табл. 2.

Анализ полученных данных показывает, что между параметрами осознанности, тревожности и напряженности наблюдаются статистически значимые связи (на уровне $p \leq 0,01$).

Таблица 2
Результаты корреляционного анализа тревожности и осознанности в общей выборке (n=60).

Results of the correlation analysis of anxiety and mindfulness in the total sample (n=60).

Table 2

| Показатели тревожности | Наблюдение | Описание | Осознанность действий | Нереагирование | Внимательность |
|----------------------------------|------------|----------|-----------------------|----------------|----------------|
| Ситуативная тревожность | -,538** | ,416** | ,691** | -,569** | -,690** |
| Личностная тревожность | -,478** | ,406** | ,593** | -,485** | -,579** |
| Нервно-психическая напряженность | -,376** | ,366** | ,511** | -,499** | -,447** |

Примечание. ** Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Note: ** Correlation is significant at the 0.01 level (two-tailed).

Выявлена отрицательная взаимосвязь ситуативной тревожности с внимательностью (осознанностью) ($-0,690^{**}$; $p \leq 0,01$), а также с такими параметрами осознанности, как наблюдение ($-0,538^{**}$; $p \leq 0,01$) и нереагирование ($-0,569^{**}$; $p \leq 0,01$). Это означает, что более высокие показатели общей внимательности (осознанности) имеют связь с более низкими показателями ситуативной тревожности у респондентов среднего возраста, то есть при внимательности определяется максимальная концентрация на внешних проявлениях личности или ситуации, в которую она вовлечена, что приводит к снижению высокой тревожности.

При способности личности к нереагированию, то есть способности не цепляться за мысли и не увлекаться ими, отмечается более низкая ситуативная тревожность. Это можно объяснить тем, что стремление респондентов в возникшей ситуации отстраненно и объективно посмотреть на происходящее, без эмоциональной вовлеченности и поведенческой реактивности, приводит к сниже-

нию ситуативной тревожности, позволяет увидеть происходящее более объективно и рационально.

Способность к наблюдению (умение замечать и отслеживать свои чувства, эмоции, мысли, отмечать во внешней среде звуки, запахи и так далее) также связана с более низкими показателями ситуативной тревожности и, наоборот.

Были выявлены отрицательные связи между личностной тревожностью и внимательностью (осознанностью) ($-0,579^{**}$; $p \leq 0,01$) и такими параметрами осознанности, как наблюдение ($-0,478^{**}$; $p \leq 0,01$) и нереагирование ($-0,485^{**}$; $p \leq 0,01$).

Интересным представляется анализ положительных связей между ситуативной, личностной тревожностью и нервно-психической напряженностью с такими показателями осознанности, как описание (словесное обозначение переживаемого опыта) и осознанная активность (внимательные действия) (таблица 2).

Выявлена положительная связь между ситуативной тревожностью и осознанностью действий (0,691**; $p \leq 0,01$). Это означает, что у респондентов при повышенной ситуативной тревожности выше осознанность действий.

Наличие положительной связи между личностной тревожностью и осознанностью действий (0,593**; $p \leq 0,01$) может означать, что у респондентов при повышении личностной тревожности возрастает осознанность действий.

Выявлена положительная связь ситуативной и личностной тревожности со способностью вербально описывать свой внутренний опыт (0,416**; $p \leq 0,01$).

Подобные данные приводят в своем исследовании А.М. Голубев и Е.А. Дорошева. Они отмечают, что «описание положительно связано с системной рефлексией («хорошая» рефлексия), отражающей способность самодистанцироваться и видеть себя со стороны, и обратно связано с руминацией и подавлением мыслей» [16]. Анализируя положительную взаимосвязь тревожности и рефлексии, М. Ю. Бурлыкина отмечает, что «личностная тревожность оказалась значимо взаимосвязана с системной рефлексией (0,325 при $p=0,002$) и интроспекцией (0,635 при $p=0,001$). При повышенной личностной тревожности человек сосредоточивается на собственных переживаниях, у него снижается рациональный анализ возникающих в его жизни задач, он перестает контролировать свою жизнь, и уровень ее неопределенности повышается. При этом может наблюдаться самодистанцирование, усиливается наблюдение за собой со стороны, позволяющее видеть ситуацию во всех ее аспектах» [17].

Список источников

1. Anālayo B. Adding historical depth to definitions of mindfulness // *Curr Opin Psychol*. 2019. № 28. P. 11 – 14. doi:10.1016/J.COPSYC.2018.09.013
2. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based stress reduction (MBSR) // *Constructivism in the Human Sciences*. 2003. № 8 (2). P. 73.
3. Hölzel B. K., Carmody J., Vangel M. [etc.] Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density [Электронный ресурс] // *Psychiatry Research: Neuroimaging*. 2011. Vol. 191 (1). P. 36 – 43. URL: <https://greatergood.berkeley.edu/images/uploads/Holzel-Mindfulness and Brain Gray Matter Density.pdf> (дата обращения: 16.01.2024)
4. Бергис Т.А., Гореликова К.В. Развитие осознанности в психологической работе с тревожными состояниями личности: теоретические и практические аспекты // *Мир педагогики и психологии: международный научно-практический журнал*. 2023. № 12 (89). С. 206 – 218. Режим доступа: <https://scipress.ru/pedagogy/articles/razvitie-osoznannosti-v-psikhologicheskoy-rabote-s-trevozhnyimi-sostoyaniyami-lichnosti-teoreticheskie-i-prakticheskie-aspekty.html> (дата обращения: 26.12.2023)
5. Скворцова М.В., Якунин В.Е. Тревожность и личностный рост: социально-психологические аспекты: монография. Тольятти: ТГУ, 2009. 202 с.

Выводы

1. Определены высокие показатели личностной и ситуативной тревожности личности в период взрослости у большинства респондентов выборки с преобладанием тревожности ситуативного характера.

2. Показатели осознанности «Безоценочность», «Описание» и «Осознанная активность» представлены на низком уровне сформированности. Навыки нереактивного поведения и наблюдения оказались на среднем уровне. Это определяет в целом низкий уровень осознанности у большинства участников исследования.

3. Изучение особенностей осознанности у мужчин и женщин показало, что у женщин в сравнении с мужчинами более развиты навыки нереактивного поведения (шкала «Нереагирование»), предполагающие меньшее количество автоматизмов и большую внимательность женщин к своим эмоциям, мыслям и состояниям. Также у женщин на уровне статистической значимости были установлены более высокие показатели осознанности в целом (шкала «Общая осознанность»).

4. Были выявлены отрицательные связи между тревожностью, нервно-психической напряженностью и такими показателями осознанности, как «Наблюдение», «Внимательность», «Нереагирование». Положительно связана тревожность с такими показателями осознанности, как «Описание» и «Осознанная активность».

5. Таким образом, на основе выявленных отрицательных связей тревожности и осознанности, разрабатывается программа по развитию осознанности для снижения тревожности личности средней взрослости; эффективность программы по развитию осознанности предстоит оценить на контрольном этапе эмпирического исследования.

6. Петрова Е.Ю. О тревоге, гештальт-терапии и точке творческого безразличия // Гештальт-терапия и практика консультирования: сборник эссе тренерской группы ИИГТ. СПб.2019. С. 17 – 33.
7. Умняшкин В.Г., Дорошева Е.А. Осознанность (mindfulness) как комплексный психологический феномен // Reflexio. 2022. Т. 15. № 2. С. 17 – 30. DOI 10.25205/2658-4506-2022-15-2-17-30
8. Юмартова Н.М., Гришина Н.В. Осознанность (Mindfulness): психологические характеристики и адаптация инструментов измерения // Психологический журнал. 2016. Т. 34. № 4. С. 106 – 116.
9. Tolahunase M.R., Sagar R., Faiq M., Dada R. Yoga- and meditation-based lifestyle intervention increases neuroplasticity and reduces severity of major depressive disorder: A randomized controlled trial // Restor Neurol Neurosci. 2018. № 36 (3). С. 423 – 442. doi:10.3233/RNN-170810
10. Casals-Gutiérrez S., Abbey H. Interoception, mindfulness and touch: A meta-review of functional MRI studies // International Journal of Osteopathic Medicine. 2020. № 35. P. 22 – 33. doi:10.1016/J.IJOSM.2019.10.006
11. Segal Z.V., Teasdale J.D., Williams J.M., Gemar M.C. The mindfulness-based cognitive therapy adherence scale: Inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness // Clin Psychol Psychother. 2002. № 9 (2). С. 131 – 138. doi:10.1002/PPP.320
12. Kusko D.A., Blake J., Williams R. A. Narrative Review of the Effects of Mindfulness on Sleep and Hypertension // Curr Hypertens Rep. Published online November 3. 2023. P. 1 – 7. doi:10.1007/S11906-023-01279-9/METRICS
13. Zhang D., Lee EKP, Mak ECW, Ho C.Y., Wong SYS. Mindfulness-based interventions: an overall review // Br Med Bull. 2021. № 138(1). P. 41 – 57. doi:10.1093/BMB/LDAB005
14. Intarakamhang U., Macaskill A., Prasittichok P. Mindfulness interventions reduce blood pressure in patients with non-communicable diseases: A systematic review and meta-analysis // Heliyon. 2020. № 6 (4). P. 81 – 95. doi:10.1016/j.heliyon.2020.e03834
15. Дорошева Е. А., Маткасимова А.А. Осознанность (mindfulness) как совладающее со стрессом поведение // Ананьевские чтения – 2021: Материалы международной научной конференции, Санкт-Петербург, 19-22 октября 2021 года / Под общей ред. А.В. Шаболтас | Отв. ред. В.И. Прусаков. Санкт-Петербург: ООО «Скифия-принт», 2021. С. 478 – 479.
16. Голубев А.М., Дорошева Е.А. Особенности применения русскоязычной версии пятифакторного опросника осознанности // Сибирский психологический журнал. 2018. № 69. С. 46 – 68.
17. Бурлыккина М.Ю. Взаимосвязь тревожности и рефлексивности студентов бакалавриата педагогического профиля // Проблемы современного педагогического образования. 2020. № 66-1. С. 307 – 312.

References

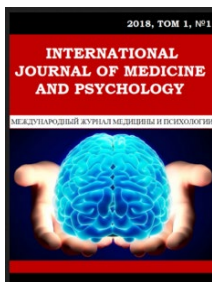
1. Anālayo B. Adding historical depth to definitions of mindfulness. Curr Opin Psychol. 2019. No. 28. P. 11 – 14. doi:10.1016/J.COPSYC.2018.09.013
2. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based stress reduction (MBSR)/ Constructivism in the Human Sciences. 2003. No. 8 (2). P. 73.
3. Hölzel B. K., Carmody J., Vangel M. [etc.] Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density [Electronic resource]/ Psychiatry Research: Neuroimaging. 2011. Vol. 191(1). P. 36 – 43. URL: <https://greatergood.berkeley.edu/images/uploads/Holzel-Mindfulness and Brain Gray Matter Density.pdf> (accessed: 16.01.2024)
4. Bergis T.A., Gorelikova K. .V. Development of mindfulness in psychological work with anxiety states of personality: theoretical and practical aspects. The world of pedagogy and psychology: international scientific and practical journal. 2023. No. 12 (89). P. 206 – 218 Access mode: <https://scipress.ru/pedagogy/articles/razvitie-osoznannosti-v-psikhologicheskoy-rabote-s-trevozhnymi-sostoyaniyami-lichnosti-teoreticheskie-i-prakticheskie-aspekty.html> (Application date: 12/26/2023)
5. Skvortsova M.V., Yakunin V.E. Anxiety and personal growth: socio-psychological aspects: monograph. Togliatti: TSU, 2009. 202 p.
6. Petrova E.Yu. About anxiety, Gestalt therapy and the point of creative indifference. Gestalt therapy and counseling practice: a collection of essays from the IIGT coaching group. SPb.2019. P. 17 – 33.
7. Umnyashkin V.G., Dorosheva E.A. Mindfulness as a complex psychological phenomenon. Reflexio. 2022. Vol. 15. No. 2. P. 17 – 30. DOI 10.25205/2658 -4506-2022-15-2-17-30
8. Yumartova N.M., N.V. Grishina Mindfulness: psychological characteristics and adaptation of measurement instruments. Psychological Journal. 2016. Т. 34. No. 4. P. 106 – 116.

9. Tolahunase M.R., Sagar R., Faiq M., Dada R. Yoga- and meditation-based lifestyle intervention in-creases neuroplasticity and reduces severity of major depressive disorder: A randomized controlled trial. *Restor Neurol Neurosci.* 2018. No. 36 (3). P. 423 – 442. doi:10.3233/RNN-170810
10. Casals-Gutiérrez S., Abbey H. Interoception, mindfulness and touch: A meta-review of functional MRI studies. *International Journal of Osteopathic Medicine.* 2020. No. 35. P. 22 – 33. doi:10.1016/J.IJOSM.2019.10.006
11. Segal Z.V., Teasdale J.D., Williams J.M., Gemar M.C. The mindfulness-based cognitive therapy adherence scale: Inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness. *Clin Psychol Psychother.* 2002. No. 9 (2). P. 131 – 138. doi:10.1002/PPP.320
12. Kusko D.A., Blake J., Williams R.A. Narrative Review of the Effects of Mindfulness on Sleep and Hypertension. *Curr Hypertens Rep.* Published online November 3, 2023. P. 1 – 7. doi:10.1007/S11906-023-01279-9/METRICS
13. Zhang D., Lee EKP, Mak ECW, Ho C.Y., Wong SYS. Mindfulness-based interventions: an overall review. *Br Med Bull.* 2021. No. 138(1). P. 41 – 57. doi:10.1093/BMB/LDAB005
14. Intarakamhang U., Macaskill A., Prasittichok P. Mindfulness interventions reduce blood pressure in patients with non-communicable diseases: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon.* 2020. No. 6 (4). P. 81 – 95. doi:10.1016/j.heliyon.2020.e03834
15. Dorosheva E. A., Matkasimova A. A. Mindfulness as a coping behavior with stress. *Ananyev Readings – 2021: Proceedings of the international scientific conference*, St. Petersburg, October 19-22, 2021. Under the general editorship of A.V. Shaboltas | Responsible editor V.I. Prusakov. St. Petersburg: OOO Skifiya-print, 2021. P. 478 – 479 .
16. Golubev A.M., Dorosheva E.A. Features of the application of the Russian-language version of the five-factor mindfulness questionnaire. *Siberian Psychological Journal.* 2018. No. 69. P. 46 – 68.
17. Burlykina M.Yu. The relationship between anxiety and reflexivity of undergraduate students in the pedagogical profile. *Problems of modern pedagogical education.* 2020. No. 66-1. P. 307 – 312.

Информация об авторах

Бергис Т.А., кандидат психологических наук, доцент, Тольяттинский государственный университет
Гореликова К.В., Тольяттинский государственный университет

© Бергис Т.А., Гореликова К.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 159.92

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-256-264

¹ Новиков П.В.,

¹ Вдовина А.Ю.,

¹ Мордовский государственный педагогический университет имени М.Е. Евсевьева

Развитие эмоциональной устойчивости педагогов дошкольных образовательных учреждений

Аннотация: в статье рассматривается проблема развития эмоциональной устойчивости педагогов дошкольных образовательных учреждений. Актуальность проблемы развития эмоциональной устойчивости педагогов обусловлена спецификой педагогической деятельности, требующей от педагогов высокого уровня развития эмоциональной устойчивости для «противостояния» большим эмоциональным и психофизиологическим нагрузкам.

Цель исследования – развитие эмоциональной устойчивости педагогов дошкольных образовательных учреждений посредством психологического тренинга.

В статье дана характеристика эмоциональной устойчивости как важного компонента профессиональной компетенции личности педагога, являющегося критерием профессионализма и эффективности педагогической деятельности; проведен аналитический обзор научных исследований, посвященных данному понятию; показана значимость эмоциональной устойчивости в плане повышения продуктивности профессиональной деятельности и сохранения психологического здоровья. Описано эмпирическое исследование, направленное на развитие эмоциональной устойчивости педагогов. Разработана программа тренинга с целью создания психолого-педагогических условий повышения эмоциональной устойчивости педагогов ДООУ. Показаны возможности психологического тренинга в плане личностного развития и доказано его развивающее влияние на повышение профессионального роста педагогов. Согласно полученным данным у педагогов, посещавших тренинговые занятия, произошли изменения в уровне развития эмоциональной устойчивости. Статья может представлять интерес психологам, профориентологам занимающихся проблемой профессионального роста.

Ключевые слова: педагоги, педагогическая деятельность, эмоциональность, развитие эмоциональной устойчивости, психологическое благополучие, методики диагностики, программа тренинга

Для цитирования: Новиков П.В., Вдовина А.Ю. Развитие эмоциональной устойчивости педагогов дошкольных образовательных учреждений // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 256 – 264. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-256-264

Поступила в редакцию: 16 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 18 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Novikov P.V.,

¹ Vdovina A.Yu.,

¹ Mordovian State Pedagogical University named after M.E. Evseviev

Development of emotional stability of preschool teachers

Abstract: the article deals with the problem of developing the emotional stability of teachers of preschool educational institutions. The relevance of the problem of developing emotional stability of teachers is due to the specifics of pedagogical activity, which requires teachers to develop a high level of emotional stability in order to "resist" large emotional and psycho-physiological loads.

The purpose of the study is to develop the emotional stability of teachers of preschool educational institutions through psychological training.

The article describes emotional stability as an important component of the professional competence of a teacher's personality, which is a criterion of professionalism and effectiveness of pedagogical activity; an analytical review of scientific research on this concept is conducted; the importance of emotional stability in terms of increasing the productivity of professional activity and maintaining psychological health is shown. An empirical study aimed at developing the emotional stability of teachers is described. A training program has been developed to create psychological and pedagogical conditions for improving the emotional stability of preschool teachers. The possibilities of psychological training in terms of personal development are shown and its developmental effect on improving the professional growth of teachers is proved. According to the data obtained, the teachers who attended the training sessions had changes in the level of development of emotional stability. The article may be of interest to psychologists, career pathologists dealing with the problem of professional growth.

Keywords: teachers, pedagogical activity, emotionality, development of emotional stability, psychological well-being, diagnostic methods, training program

For citation: Novikov P.V., Vdovina A.Yu., Development of emotional stability of teachers of preschool educational institutions. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 256 – 264. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-256-264

The article was submitted: September 16, 2024; Approved after reviewing: November 18, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Важную роль в процессе нормального психического развития личности играет способность человека сохранять оптимальную работоспособность в стрессовых, кризисных ситуациях. Многие востребованные профессии (полицейский, социальный работник, педагог, врач, пожарный, сотрудники службы МЧС и др.) предъявляют повышенные требования к эмоциональной сфере и уровню эмоциональной устойчивости личности.

Сегодня проблема развития эмоциональной устойчивости, умений и навыков саморегуляции в условиях повышенных требований, кризисных ситуациях особенно значима для педагогических работников. Педагогическая деятельность относится к наиболее интеллектуально и психологически напряженной профессиональной сфере, связана с постоянным общением и взаимодействием субъектов образовательной среды разного возраста и статусов, учетом индивидуально-психологических особенностей, стрессовыми ситуациями и от педагога требуется высокая профессиональная гибкость и высокий уровень эмоциональной устойчивости.

Проблема развития эмоциональной устойчивости активно исследуется как в отечественной, так и зарубежной психологии. Для профессий типа «человек – человек» умения контролировать и управлять своими эмоциями, способность минимизировать психоэмоциональное напряжение являются важным компонентом профессиональной компетенции.

По мнению большинства исследователей, эмоциональная устойчивость как интегративное свой-

ство личности, является критерием профессионализма и эффективности педагогической деятельности. Актуальность проблемы развития эмоциональной устойчивости педагогов обусловлена тем, что с одной стороны, педагогическая деятельность связана с большими эмоциональными, психофизиологическими нагрузками, требующими эмпатийных и рефлексивных умений, адекватного реагирования на психоэмоциональные проявления воспитанников, а с другой – отсутствием единого подхода к пониманию эмоциональной устойчивости, целостной системы ее формирования, недостаточным количеством методических (профилактических, развивающих и др.) материалов по данной проблеме.

Проблема развития эмоциональной устойчивости исследовалась многими отечественными и зарубежными учеными.

Исследователи (Н.В. Уварина, А.В. Савченков) считают, что эмоциональная устойчивость является компонентом профессиональной устойчивости специалиста и влияет на эмоциональное состояние самого работника и состояние других участников. По их мнению эмоциональная устойчивость нивелирует воздействие негативных негативных факторов, обеспечивает эмоциональное благополучие и позволяет успешно выполнять профессиональную деятельность в условиях неблагоприятных воздействий, неопределенных ситуациях [7]. В другом исследовании (А.В. Савченков, И.В. Забродина) отмечается, что высокий уровень развития эмоциональной устойчивости является одним из базовых условий успешного формирования профессиональной идентичности

будущих педагогов [5].

Группа авторов (С.А. Филиппова, С.В. Пазухина, Т.И. Куликова, Н.А. Степанова) в своей работе, посвященной исследованию сформированности эмоциональной устойчивости будущих педагогов, отмечают, что эмоциональная устойчивость выступает проявлением как характерологических черт (отсутствие акцентуаций) так и особенностей темперамента. Исследование показало, влияние информационной среды на эмоциональное состояние обучающихся. Негативная информация, плохие новости вызывали отрицательные эмоции, страхи, переживания; выявлено негативное отношение к рекламе, сопровождающееся также отрицательными эмоциями. Авторами отмечается, что эмоциональная устойчивость образует систему жизнестойкости вместе с самостоятельностью, личностной зрелостью, способностью к оптимальной адаптации [8].

Эмоциональная устойчивость личности, тесно связанная с психическими процессами, влияет и на психологическое здоровье. Тедорадзе Д.Д. отмечает что поддержание стабильного эмоционального благополучия способствует самосовершенствованию личности. Для сохранения и оптимизации психического здоровья сотрудников необходимо повышать стрессоустойчивость, важным аспектом которой является эмоциональная устойчивость [6].

В работе К.С. Чумака отмечается что эмоциональная устойчивость, как способность управлять своим эмоциональным состоянием напрямую влияет на эмоциональное благополучие человека, отражает уровень общего психологического комфорта личности [9].

Зарубежные исследователи (Voss T., Wagner W., Klusmann U., Trautwein U., Kunter M.) также уделяют большое внимание изучению эмоциональной устойчивости педагогов и рассматривают ее как важнейшее качество личности, позволяющее успешно преодолевать психофизиологические нагрузки и предотвращать профессиональное выгорание. По мнению авторов, высокий уровень эмоциональной устойчивости, позволяет более успешно адаптироваться в нестабильных условиях педагогической деятельности, максимально задействовать личностные ресурсы [11].

В другой работе ученых (Lee M., Pekrun R., Taxer J., Schutz P., Vog L., Xie X.),

Отмечается, что эмоциональная устойчивость позволяет регулировать психические состояния и поведение педагога. Учителя обладающие навыками саморегуляции более стрессоустойчивы, уверенны, менее тревожны и успешнее проявляют

себя в эмоционально напряженных ситуациях профессиональной сферы [10].

Наше понимание эмоциональной устойчивости сводится к следующему: это важным компонентом профессиональной компетенции личности педагога, интегративное свойство личности, проявляющееся во взаимосвязи мотивационной, волевой, эмоциональной, нравственной, интеллектуальной составляющих личности, позволяющее более успешно адаптироваться в постоянно меняющихся условиях в рабочем пространстве, способность осознанно контролировать свои эмоции и поведение в стрессовых ситуациях, адекватно использовать ресурсы своей личности.

Развитие эмоциональной устойчивости требует прежде всего повышения личностного роста. Изменения в личности могут произойти с изменением мотивационно-потребностной, когнитивной, нравственной, эмоционально-волевой составляющей личности. Развитие личности связано с развитием самосознания. Потребность в саморазвитии, как высшая человеческая потребность – это новый уровень личностного развития, сознательно, целенаправленно и планомерно осуществляемый процесс. В образовательной практике с целью личностного развития и обучающихся и педагогов, широко и активно применяется психологический тренинг [4].

Опираясь на вышесказанное и учитывая значимость эмоциональной устойчивости для оптимизации протекания педагогической деятельности, мы определили цель нашего исследования – развитие эмоциональной устойчивости педагогов дошкольных образовательных учреждений посредством психологического тренинга.

Материалы и методы исследований

Базой эмпирического исследования стал «Детский сад №91» г. Саранска. В качестве испытуемых выступили 12 педагогов данного образовательного учреждения.

На первом этапе осуществлялась константация уровня развития эмоциональной устойчивости с использованием стандартных методик: «Общая эмоциональность» (В.В. Суворов); «Эмоциональная возбудимость» (Б.Н. Смирнов); «Эмоциональная устойчивость» (В.Н. Русалов) [2].

На рис. 1 представлены уровни развития общей эмоциональности по методике В.В. Суворова [2].

Низкие результаты эмоциональности демонстрируют 25% респондентов, средняя эмоциональность характерна для 33%, высокая эмоциональность выявлена у 42% испытуемых. Уровни «очень высокий» и «очень низкий» не выявлены.



Рис. 1. Уровни развития общей эмоциональности по методике В.В. Суворова.
Fig. 1. Levels of development of general emotionality according to V.V. Suvorov's methodology.

На рис. 2 представлены уровни развития эмоциональной возбудимости по методике Б.Н. Смирнова.

У третьей части респондентов (33 %) выявлен высокий уровень эмоциональной возбудимости, у

половины испытуемых (50%) – средний уровень продемонстрировали 50%; низкий уровень эмоциональной возбудимости показали 17% опрошенных.

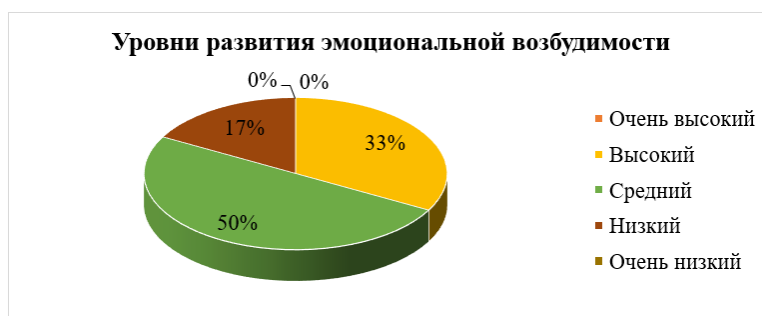


Рис. 2. Уровни развития эмоциональной возбудимости (Б.Н. Смирнов).
Fig. 2. Empirical data on the method of B.N. Smirnov.

Обобщенные эмпирические результаты по третьей методике представлены на рис. 3.



Рис 3. Уровни развития эмоциональности (В.М. Русалов).
Fig. 3. Levels of emotionality development (V.M. Rusalov).

По видам эмоциональности показатели распределились следующим образом:

психомоторная эмоциональность: высокий уровень был зафиксирован у 25% реципиентов; низкий уровень – у 17%; более половины испытуемых

(58%) показали средний уровень; коммуникативная эмоциональность: высокий уровень у 33% опрошенных; средний – у 50% респондентов; низкий – у 17%; интеллектуальная эмоциональность:

у 33% педагогов выявлен высокий уровень; у 50% – средний; у 17% испытуемых – низкий уровень.

Таким образом, обобщив эмпирические данные мы видим, что низкий уровень эмоционального реагирования в стрессовых и эмоционально напряженных условиях проявляют 17% респондентов. Педагогов с высоким уровнем эмоциональности оказалось в два раза больше (33%). Большая часть испытуемых (50%) средний уровень эмоциональности (рис. 4).



Рис. 4. Обобщенные эмпирические данные по развитию эмоциональности по трем методикам.
Fig. 4. Generalized empirical data on the development of emotionality by three methods.

Для педагогов с низкими показателями эмоциональности характерны уверенность в себе, спокойствие, они не проявляют «нервность», беспокойство, суетливость в напряженных и стрессовых ситуациях, *справляется достаточно успешно с ситуациями, вызывающими эмоциональное напряжение.*

Педагоги с высокой эмоциональностью в ситуациях, вызывающих психоэмоциональное напряжение (сложная и ответственная работа, неопределенность, дефицит времени, конфликты и др.), ведут себя по-другому. Повышенная эмоциональная возбудимость меняет реакции и поведение человека. Если в обычных ситуациях человек спокойно действует, но часто даже незначительные стрессовые ситуации, могут вызвать у него сильные внутренние переживания, эмоции, причем как положительные (радость), так и отрицательные (злость, обиду и др.). Среди личностных особенностей эмоциональных людей можно выделить следующие: неуверенность, беспокойство, частые смены настроения, обидчивость, даже по пустякам, вспыльчивость, гневливость, раздражение и др. Эмоциональность «пронизывает» все компоненты личности: когнитивный, мотивационно-ценностный, поведенческий другие.

С учетом вышесказанного и учитывая влияние эмоциональной устойчивости на продуктивность профессиональной деятельности педагогов, с це-

Кроме проведения диагностических методик мы имели возможность длительное время наблюдать, с целью выявления эмоциональных проявлений и реакций наших испытуемых в различных педагогических условиях и ситуациях. Результаты нашего наблюдения совпали с полученными эмпирическими данными диагностического исследования.

люю ее развития, нами был разработан и проведен формирующий этап эксперимента. На данном этапе была разработана программа психологического тренинга, направленная на развитие эмоциональной устойчивости педагогов. Участниками формирующего этапа стали 10 педагогов (испытуемые со средним и высоким уровнем эмоциональности по результатам констатирующего этапа).

При разработке программы мы полагались на работы О.А. Галстяна [1], А.О. Прохорова [3], Д.М. Рамендик [4] и др. Наша программа психологического тренинга развития эмоциональной устойчивости педагогов включала три раздела и состояла из 15 занятий. Первый раздел «Познай себя» был направлен на самопознание, развитие рефлексии, навыков саморегуляции, осознание и принятие различных эмоций. Второй раздел «Я и другие» был направлен на формирование позитивного отношения к себе и другим, развитие эмпатии, уверенности, навыков коммуникации и диалога. Третий раздел «Я и конфликты» был направлен на обучение разрешения межличностных конфликтов, встречающихся в педагогической деятельности.

Практическая апробация программы развития эмоциональной устойчивости педагогов была осуществлена на базе МДОУ «Детский сад №91 компенсирующего вида» г. о. Саранск, в сентябре-октябре 2024 г. Средняя продолжительность заня-

тия составила 90 минут, периодичность занятий 2 раза в неделю. Занятия проводились по стандартной структуре: ритуал приветствия, объявление цели и темы занятий, разминка, ознакомление с необходимой теоретической информацией, практическая работа, анализ, подведение итогов, рефлексия.

После проведения тренинговых занятий экспериментальная работа продолжилась в рамках контрольного эксперимента. Была проведена повторная диагностика педагогов экспериментальной группы, сравнение эмпирических результатов до и после формирующего эксперимента, определение динамики в развитии эмоциональной устойчивости, статистической значимости имеющихся изменений. Диагностический блок методик полностью совпадал с методиками констатирующего этапа.

Для проведения оценки наличия различий в развитии эмоциональной устойчивости педагогов до и после формирующего эксперимента использовался метод математической и статистической обработки данных: Т-критерий Вилкоксона.

Результаты и обсуждения

Проанализируем изменения в уровне развития эмоциональности, произошедшие после формирующего эксперимента.

Анализ результатов показал, что по методике В.В. Суворова (уровень общей эмоциональности)

снизилось количество педагогов с высоким уровнем эмоциональности с 50 % до 20 % и увеличилось число педагогов со средним уровнем.

Показатели по методике «Эмоциональная возбудимость-уравновешенность» (Б.Н. Смирнов) тоже изменились. После тренинговых занятий увеличилось количество респондентов со средним уровнем развития на 30 % (за счет снижения высокого уровня).

Результаты повторной диагностики эмоциональной устойчивости педагогов по методике В.М. Русалова показали следующее. По шкале «психомоторная эмоциональность» высокий уровень снизился с 30% до 20%, средний уровень увеличился на 10%, низкий уровень не был выявлен. По шкале «коммуникативная эмоциональность» произошло снижение высокого уровня на 30%, увеличение среднего – на 30%. Низкий уровень не был выявлен. По шкале «интеллектуальная эмоциональность» 4 респондента (40%) «перешли» с высокого уровня на средний. Низкий уровень не был выявлен.

Обобщив полученные данные по всем методикам мы получили следующие показатели: высокий уровень эмоциональности снизился на 30%, средний уровень повысился с 60 % до 90% (рис. 5).



Рис. 5. Результаты развития эмоциональности педагогов на этапе констатирующего и контрольного экспериментов. *Примечание: **Ткр. (0,01) ≤ 5; *Ткр. (0,05) ≤ 10, для n=10.*

Fig. 5. The results of the development of teachers' emotionality at the stage of ascertaining and control experiments. *Note: **Tkr. (0.01) ≤ 5; *Tkr. (0.05) ≤ 10, for n=10.*

В табл. 1 приведены результаты математической обработки экспериментальных данных. Методы статистической обработки полученных данных (применялся Т-критерий Вилкоксона) показывают объективную достоверность произошедших изменений на однопроцентном и пятипроцентном уровне значимости ($p < 0,01$):

1) методика «Определение эмоциональности» (В.В. Суворова) – Тэмп. = 1, ($p < 0,01$);

2) методика «Эмоциональная возбудимость-уравновешенность» (Б.Н. Смирнов) – Тэмп. = 1, ($p < 0,01$);

3) методика диагностики эмоциональной устойчивости (В.Н. Русалов) («Психомоторная эмоциональность»: Тэмп. = 4,5; «Коммуникативная эмоциональность» Тэмп. = 3, ($p < 0,01$); «Интеллектуальная эмоциональность»: Тэмп. = 3, ($p < 0,05$).

Таблица 1

Данные математической обработки (Т-критерий Вилкоксона).

Table 1

Data of mathematical processing (Wilcoxon T-test).

| № | Наименование методики | Показатель | T |
|----|--|----------------------------------|-------|
| 1. | Методика «Определение эмоциональности» (В.В. Суворова). | эмоциональность | 1** |
| 2. | «Эмоциональная возбудимость уравновешенность» (Б.Н. Смирнов) | эмоциональность | 1** |
| 3. | Методика диагностики эмоциональной устойчивости (В.Н. Русалов) | Психомоторная эмоциональность | 4.5** |
| | | Коммуникативная эмоциональность | 3** |
| | | Интеллектуальная эмоциональность | 3** |

Примечание: $T_{кр}=5$ (значимости ($p \leq 0,01$)) **; $T_{кр}=10$ ($p \leq 0,05$) *, для $n=10$.

Note: $T_{cr}=5$ (significance ($p < 0.01$)) **; $T_{cr}=10$ ($p < 0.05$) *, for $n=10$.

Выводы

На основе проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

Эмоциональная устойчивость – интегративное свойство личности, оказывающее влияние на психологическое здоровье и благополучие личности; стержневой компонентом профессиональной компетенции педагога, влияющий на продуктивность педагогической деятельности. Сегодня проблема развития эмоциональной устойчивости, умений и навыков саморегуляции в стрессовых и кризисных ситуациях особенно значима для педагогических работников.

Проведенное исследование показало, что значительная часть педагогов (33%) характеризуются повышенной эмоциональностью, что негативно сказывается на эмоциональном благополучии и продуктивности деятельности.

У половины наших респондентов выявлен средний уровень эмоциональности, который не

дает гарантии успешно справляться с эмоционально напряженными, кризисными ситуациями.

Высокая эмоциональность дезорганизует специалиста в рабочем пространстве, негативно влияет на психологическое благополучие и в целом на здоровье. Для педагогов с высокой эмоциональностью присущи следующие личностные особенности: неуверенность, беспокойство, суетливость, частые смены настроения, обидчивость, вспыльчивость, раздражение и др.

Развитие эмоциональной устойчивости возможно при специально организованной деятельности, направленной на личностное развитие и повышение психологической культуры. Наше исследование показало, что психологический тренинг является эффективной технологией развития эмоциональной устойчивости.

По нашему мнению, важной задачей образовательной практики является повышение психологической культуры педагогов.

Финансирование

Статья выполнена в рамках сетевого гранта вузов-партнеров (Ульяновский государственный педуниверситет имени И.Н. Ульянова и Мордовский государственный педуниверситет им. М.Е. Евсевьева) на тему «Развитие и сохранение психологического здоровья обучающихся: психологическое сопровождение и поддержка» (руководитель – П.В. Новиков)

Список источников

1. Галстян О.А. Проблема эффективности социально-психологического тренинга // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 55-8. С. 276 – 285.
2. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие / ред.-сост. Д.Я. Райгородский. Самара : Бахрах-М, 2022. (Ульяновск). 667 с.
3. Прохоров А.О. Технологии психической саморегуляции. М.: Гуманитарный центр», 2021. 360 с.
4. Рамендик Д.М. Тренинг личностного роста : учебник и практикум для СПО. М.: Юрайт, 2018. 136 с.
5. Савченков А.В., Забродина И.В. Эмоциональная устойчивость личности будущего педагога как социально-психологический фактор формирования профессиональной идентичности // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2017. № 8. С. 142 – 146.

6. Тедорадзе Д.Д. Современные взгляды на проблему стрессоустойчивости в отечественной психологии и зарубежной психологии // *International Journal of Medicine and Psychology*. 2024. Том 7. № 3. С. 275 – 278. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-3-275-278

7. Уварина Н.В., Савченков А.В. Эмоциональная устойчивость как важнейший компонент профессиональной устойчивости педагога // *Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование. Педагогические науки»*. 2019. Т. 11. № 2. С. 36 – 46.

8. Филиппова С.А., Пазухина С.В., Куликова Т.И., Степанова Н.А. Сформированность эмоциональной устойчивости студентов к негативному влиянию информационной среды // *Вестник Московского государственного областного университета Серия: Психологические науки* 2019 № 2 С. 88 – 105 DOI: 10 18384/2310-7235-2019-2-88-105

9. Чумак К.С. Понятие и сущность эмоционального благополучия в современных психолого-педагогических исследованиях // *International Journal of Medicine and Psychology*. 2024. Т. 7. № 7. С. 138 – 143. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-7-138-143

10. Lee M., Pekrun R., Taxer J., Schutz P., Vog L., Xie X. Teacher's emotions and emotion management: integrating emotion regulation theory with emotional labor research // *Social Psychology of Education*. 2016. Vol. 19. No. 4. P. 843 – 863.

11. Voss T., Wagner W., Klusmann U., Trautwein U., Kunter M. Changes in beginning teachers' classroom management knowledge and emotional exhaustion during the induction phase // *Contemporary Educational Psychology*. 2017. Vol. 51. P. 170 – 184.

References

1. Galstyan O.A. The problem of the effectiveness of social and psychological training. *Problems of modern pedagogical education*. 2017. No. 55-8. P. 276 – 285.

2. *Practical psychodiagnostics. Methods and tests: a tutorial*. ed. and compiled by D.Ya. Raigorodsky. Samara: Bakhrakh-M, 2022. (Ulyanovsk). 667 p.

3. Prokhorov A.O. *Technologies of mental self-regulation*. Moscow: Humanitarian Center, 2021. 360 p.

4. Ramendik D.M. *Personal growth training: a textbook and workshop for secondary vocational education*. Moscow: Yurait, 2018. 136 p.

5. Savchenkov A.V., Zbrodina I.V. Emotional stability of the personality of a future teacher as a socio-psychological factor in the formation of professional identity. *Bulletin of the Chelyabinsk State Pedagogical University*. 2017. No. 8. P. 142 – 146.

6. Tedoradze D.D. Modern views on the problem of stress resistance in domestic and foreign psychology. *International Journal of Medicine and Psychology*. 2024. Vol. 7. No. 3. P. 275 – 278. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-3-275-278

7. Uvarina N.V., Savchenkov A.V. Emotional stability as the most important component of professional stability of a teacher. *Bulletin of SUSU. Series "Education. Pedagogical Sciences"*. 2019. Vol. 11. No. 2. P. 36 – 46.

8. Filippova S.A., Pazukhina S.V., Kulikova T.I., Stepanova N.A. Formation of students' emotional stability to the negative influence of the information environment. *Bulletin of Moscow State Regional University Series: Psychological Sciences* 2019 No. 2 P. 88 – 105 DOI: 10 18384/2310-7235-2019-2-88-105

9. Chumak K.S. The concept and essence of emotional well-being in modern psychological and pedagogical research. *International Journal of Medicine and Psychology*. 2024. Т. 7. No. 7. P. 138 – 143. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-7-138-143

10. Lee M., Pekrun R., Taxer J., Schutz P., Vog L., Xie X. Teacher's emotions and emotion management: integrating emotion regulation theory with emotional labor research. *Social Psychology of Education*. 2016. Vol. 19.No. 4. P. 843 – 863.

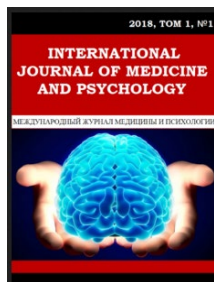
11. Voss T., Wagner W., Klusmann U., Trautwein U., Kunter M. Changes in beginning' teachers' class-room management knowledge and emotional exhaustion during the induction phase. *Contemporary Educational Psychology*. 2017. Vol. 51. P. 170 – 184.

Информация об авторах

Новиков П.В., кандидат психологических наук, доцент, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0000-1815-8730>, Мордовский государственный педагогический университет имени М.Е. Евсевьева, 430007, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Студенческая, 11 а, pet68713266@yandex

Вдовина А.Ю., Мордовский государственный педагогический университет имени М.Е. Евсевьева, 430007, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Студенческая, 11 а

© Новиков П.В., Вдовина А.Ю.



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 614.23

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-265-269

¹ *Полиданов М.А.,*

¹ *Карпцова Е.В.,*

¹ *Сергеева М.Р.,*

¹ *Мохнатко Е.М.,*

^{1,2} *Масляков В.В.,*

¹ *Университет «Реавиз»,*

² *Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского*

Особенности личности врачей хирургов и их мотивация выбора специальности

Аннотация: целью настоящего литературного обзора является изучение ключевых характеристик личности хирургов, их мотивации к выбору профессии, а также факторов, определяющих их устойчивость к профессиональным вызовам. Материалы и методы. Для анализа использовались различные базы данных, такие как MedLine, Science Direct, PubMed и eLIBRARY.ru. Поиск осуществлялся, по ключевым словам. Методы исследования включали аналитический анализ и обобщение данных. Результаты. Анализ литературных данных свидетельствует о том, что успешность врачей-хирургов обусловлена сочетанием ряда факторов, включая индивидуальные личностные характеристики, такие как стрессоустойчивость, инициативность и эмпатия, а также наличие внутренней мотивации и благоприятной профессиональной среды. Выводы. Выявленные особенности личности врачей хирургов способствуют не только высокой эффективности работы хирургов, но и формированию доверительных отношений с пациентами, что является ключевым аспектом медицинской практики.

Ключевые слова: врачи хирурги, особенности личности, мотивация, компетентность, индивидуальные личностные характеристики

Для цитирования: Полиданов М.А., Карпцова Е.В., Сергеева М.Р., Мохнатко Е.М., Масляков В.В. Особенности личности врачей хирургов и их мотивация выбора специальности // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 265 – 269. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-265-269

Поступила в редакцию: 17 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 19 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ *Polidanov M.A.,*

¹ *Karptsova E.V.,*

¹ *Sergeeva M.R.,*

¹ *Mokhnatko E.M.,*

¹ *Maslyakov V.V.,*

¹ *University «Reaviz»,*

² *Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky*

Personality traits of surgeons and their motivation for choosing a specialty

Abstract: the purpose of this literature review is to examine key characteristics of surgeons' personality, their motivation to choose their profession, and the factors that determine their resilience to professional challenges. Materials and Methods. Various databases such as MedLine, Science Direct, PubMed and eLIBRARY.ru were used for analysis. The search was performed, using keywords. Research methods included analytical analysis and data

summarization. Results. The analysis of literature data indicates that the success of doctors-surgeons is conditioned by a combination of a number of factors, including individual personal characteristics, such as stress resistance, initiative and empathy, as well as the presence of intrinsic motivation and favorable professional environment. Conclusions. The identified features of the personality of doctors of surgery contribute not only to high efficiency of surgeons' work, but also to the formation of trusting relationships with patients, which is a key aspect of medical practice.

Keywords: surgeons, personality features, motivation, competence, individual personality characteristics

For citation: Polidanov M.A., Karptsova E.V., Sergeeva M.R., Mokhnatko E.M., Maslyakov V.V. Personality traits of surgeons and their motivation for choosing a specialty. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 265 – 269. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-265-269

The article was submitted: September 17, 2024; Approved after reviewing: November 19, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Профессия хирурга требует сочетания уникальных личностных качеств и высокой профессиональной компетенции. Выбор данной специальности часто обусловлен не только профессиональными интересами, но и глубинными мотивами, сформированными в процессе обучения и взаимодействия с профессиональной средой.

Работа хирурга связана с высокой степенью ответственности, необходимостью принимать решения в условиях ограниченного времени и высокой психологической нагрузки. Личностные особенности врачей-хирургов играют ключевую роль в их профессиональной успешности и адаптации к трудностям профессии [1].

Целью настоящего обзора является изучение ключевых характеристик личности хирургов, их мотивации к выбору профессии, а также факторов, определяющих их устойчивость к профессиональным вызовам.

Материалы и методы исследований

Для анализа использовались различные базы данных, такие как MedLine, Science Direct, PubMed и eLIBRARY.ru. Поиск осуществлялся, по ключевым словам. Методы исследования включали аналитический анализ и обобщение данных.

Результаты и обсуждения

Личность хирурга формируется под влиянием как профессиональных, так и индивидуальных факторов. Выделяют высокую ответственность, решительность и эмоциональную устойчивость как ключевые черты, характерные для врачей данной специальности. Однако они же подчёркивают, что длительное пребывание в условиях высокого стресса может привести к профессиональной деформации личности, включающей цинизм, эмоциональную закрытость и снижение уровня эмпатии [1].

С другой стороны, отмечают, что студенты и молодые врачи-хирурги демонстрируют высокую

мотивацию к самосовершенствованию, что свидетельствует о важности начального этапа профессиональной подготовки в формировании личностных качеств [4].

Работа хирурга сопряжена с постоянным влиянием стрессовых факторов: экстренные ситуации, риск ошибок, ответственность за жизнь пациента. Исследования Зародиной В.В. показывают, что успешные хирурги обладают высокой стрессоустойчивостью, что является важным фактором их профессиональной эффективности [2]. Здравый смысл, рациональность и эмоциональная устойчивость являются основными качествами успешного хирурга. Эти черты обеспечивают не только эффективность в операционной, но и возможность адекватно реагировать на нестандартные ситуации [10].

Одновременно с этим, по данным Осиповой Н.Г. и Семиной Т.В., постоянное пребывание в стрессовых условиях может приводить к эмоциональному выгоранию, что требует специальных программ профилактики и психологической поддержки. Они указывают на важность внедрения тренинговых программ, направленных на развитие навыков эмоциональной регуляции [6].

Эмпатия является одной из ключевых черт, определяющих успешность взаимодействия хирурга с пациентами. Высокий уровень эмпатии способствует лучшему пониманию потребностей пациента и построению доверительных отношений. Однако в хирургии существует риск профессионального «эмоционального охлаждения», связанного с частым контактом с болью и страданием [7].

Успешная деятельность хирурга зависит от способности эффективно взаимодействовать как с пациентами, так и с коллегами. Коммуникативная компетенция хирургов влияет не только на качество их работы, но и на общий уровень удовлетворенности профессией. Установление доверитель-

ных отношений с пациентами и командная работа в операционной являются важными аспектами их профессиональной деятельности [11]. Эффективное взаимодействие в рамках хирургической бригады, построенное на доверии и взаимопонимании, позволяет минимизировать ошибки и повышает качество работы [3].

Инициативность и способность к лидерству являются важными характеристиками хирурга. Врачи, проявляющие инициативу в сложных ситуациях, быстрее достигают профессионального успеха. Эти качества особенно важны в экстренных ситуациях, требующих быстрого принятия решений и координации работы команды [5].

Так же отличительной чертой хирурга, является перфекционизм. Стремление к идеальному результату стимулирует профессиональный рост, но в сочетании с эмоциональной нестабильностью может стать фактором риска развития хронического стресса [9].

Важной характеристикой личности хирурга является лидерство. Успешные хирурги часто проявляют инициативу, особенно в критических ситуациях, требующих быстрых и точных решений. Эти качества становятся особенно важными при работе в условиях высокой ответственности [10].

Основными внутренними мотивами выбора профессии хирурга являются альтруизм, желание помогать людям и интерес к хирургии? как к высокотехнологичной и динамичной специальности. Васильева Е.Ю., Дьяченко Е.В. и Гайкина М.Ю. в своем исследовании выделяют, что большинство студентов-медиков, выбравших хирургическое направление, ориентированы на получение профессионального удовлетворения через решение сложных медицинских задач и достижение видимых результатов своей работы [14].

Важным мотивирующим фактором является также стремление к самореализации. Хирургия предоставляет уникальные возможности для профессионального и личностного роста, включая освоение инновационных технологий и постоянное повышение квалификации [12].

Среди внешних факторов ключевую роль играют социально-экономические аспекты и профессиональная среда. Традиции семьи врачей и значимость профессии в обществе могут стать важными предпосылками для выбора хирургического направления [13].

Дополнительно, указывают на значение профессиональных примеров: будущие хирурги часто вдохновляются наставниками, которые становятся образцами для подражания. Это подчеркивает важность организации эффективного менторства в медицинском образовании [8].

Особое внимание в формировании мотивации уделяется обучению. Студенты, проходящие обучение на кафедрах хирургии, демонстрируют более высокий интерес к профессиональной деятельности благодаря активным формам обучения, таким как симуляции и практические занятия [4].

Кроме того, участие в научных исследованиях и конференциях усиливает приверженность студентов профессии, стимулируя их интерес к дальнейшему карьерному развитию [14], а симуляционные тренинги и практические занятия способствуют не только развитию технических навыков, но и повышению уверенности в себе у молодых специалистов [15].

Молодые врачи хирургического профиля демонстрируют высокий уровень амбициозности и стремления к профессиональному совершенству. На начальном этапе карьеры для хирургов характерны такие качества, как высокая мотивация, способность к самообучению и ориентация на достижение успеха [15].

С течением времени хирурги могут сталкиваться с профессиональной деформацией личности. Цифровизация труда в хирургии, хотя и упрощает рутинные операции, накладывает дополнительные когнитивные нагрузки. Это может вызывать у специалистов снижение мотивации и даже отторжение профессии [16]. Профессиональная деформация проявляется в виде эмоционального выгорания, цинизма и потери интереса к пациентам. Эти изменения ухудшают качество работы и требуют своевременного вмешательства [1].

Для преодоления профессиональной деформации важно внедрение программ психологической поддержки и повышения стрессоустойчивости. Зародина В.В. выделяет методики тренировки эмоциональной устойчивости, включая релаксационные практики и групповые обсуждения, как эффективные инструменты профилактики выгорания [2].

Развитие эмпатии и эмоционального интеллекта у хирургов помогает сохранить мотивацию и интерес к профессии [7]. Организация командной работы играет важную роль в снижении нагрузки на хирурга. Сплоченность команды и поддержка коллег помогают минимизировать стресс и обеспечивают более эффективное решение задач [3].

Выводы

Длительное воздействие стрессогенных факторов, характерное для хирургической профессии, увеличивает риск профессиональной деформации и эмоционального выгорания. Это подчеркивает необходимость создания и внедрения системных программ психологической поддержки, направленных на укрепление психоэмоционального со-

стояния специалистов. Кроме того, развитие таких программ может способствовать повышению качества медицинских услуг и снижению уровня профессиональных потерь в здравоохранении.

Исследование личностных характеристик и мотивации врачей-хирургов имеет важное практическое значение для оптимизации процессов медицинского образования. Оно может помочь в разработке учебных программ, направленных на формирование у будущих специалистов устойчивости

к стрессу и эмоциональной нагрузке, а также на создание профессиональной среды, поддерживающей их личностное и профессиональное развитие. Таким образом, результаты подобных исследований могут быть использованы для совершенствования организации труда в здравоохранении, что в конечном итоге способствует улучшению здоровья населения и повышению качества оказания медицинской помощи.

Список источников

1. Глызин Е.А., Таланова В.Ф., Насонов А.А. Профессиональная деформация личности врача-хирурга // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2016. № 1 (12). С. 23 – 25.
2. Зародина В.В. Методики определения стрессоустойчивости врачей хирургической практики // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 4 (71). С. 326 – 329.
3. Селезнёва Н.Т., Ландёнок А.В. Особенности коммуникативной компетентности врачей хирургического и терапевтического профилей // Вестник Красноярского Государственного Педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2021. № 55. С. 80 – 93.
4. Люкшина Д.С., Бартковская Н.С. Психологические характеристики студентов и ординаторов хирургических направлений подготовки // Вестник Кемеровского государственного университета. 2018. № 1. С. 139 – 146.
5. Никитина Е.Л., Шляхта Н.Ф. Психологические особенности проявления инициативности врачей-хирургов // Вестник РУНД. Сер.: «Психология и педагогика». 2007. № 2. С. 44 – 55.
6. Осипова Н.Г., Семина Т.В. Личность врача в современном социуме: идеальный тип и профессиональные деформации // Вестник Московского университета. Серия 18, «Социология и политология». 2017. № 3. С. 4 – 29.
7. Сипки Х.Р. Эмпатия как фактор достижения профессионализма в деятельности врача // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. 2019. № 26. С. 257 – 274.
8. Подлесная Л.В., Харькова О.А. Особенности мотивации в профессиональной деятельности врача и педагога: обзор литературы // Инновационная наука. 2019. № 10. С. 112 – 114.
9. Смолин Д.А., Логинова А.Е., Махиянова А.Ф., Грозина И.А., Дренкова Е.А. Некоторые психологические аспекты в профессиональном формировании личности врача-хирурга // Бюллетень ВЦНЦ СО РАМН. 2008. № 5 (75). С. 164 – 166.
10. Акопов А.Л., Артюх Д.Ю. Здравый смысл и другие качества хирурга. Практические аспекты // Эндоскопическая хирургия. 2019. № 25 (1). С. 43 – 46.
11. Савельева М.В. Психологические аспекты профессиональной деятельности врача // Вестник Университета Российской академии образования. 2011. № 3. С. 68 – 72.
12. Мяконький Р.В. Профессиональное становление начинающего врача хирурга в аспектах андрагогики и социологии медицины / Под общей ред. А.В. Быкова. LAP LAMBERT. 2020. С. 1 – 202.
13. Андриянов С.В., Чернышкова Е.В. Социально-демографический портрет российского хирурга // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». 2017. № 2. С. 114 – 118.
14. Васильева Е.Ю., Дьяченко Е.В., Гайкина М.Ю. Я хочу стать хирургом? Исследования факторов выбора специальности // Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2018. № 1. С. 13 – 18.
15. Дербенев Д.П., Жуков С.В., Плюхин А.А. Личностные особенности молодых врачей хирургического, терапевтического и диагностического профиля // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 3.
16. Гнездилов Г.В., Зародина В.В., Левитан Н.Е. Модель психогаммы врача-хирурга как элемент развития адаптивного потенциала специалиста в условиях цифровизации труда // Человеческий капитал. 2021. № 12 (156). С. 193 – 200.

References

1. Glyzin E.A., Talanova V.F., Nasonov A.A. Professional deformation of the personality of a surgeon. Bulletin of the Council of Young Scientists and Specialists of the Chelyabinsk Region. 2016. No. 1 (12). P. 23 – 25.
2. Zarodina V.V. Methods for determining the stress resistance of doctors in surgical practice. The world of science, culture, education. 2018. No. 4 (71). P. 326 – 329.
3. Selezneva N.T., Landenok A.V. Features of communicative competence of doctors of surgical and therapeutic profiles. Bulletin of the Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev. 2021. No. 55. P. 80 – 93.
4. Lyukshina D.S., Bartkovskaya N.S. Psychological characteristics of students and residents of surgical training areas. Bulletin of Kemerovo State University. 2018. No. 1. P. 139 – 146.
5. Nikitina E.L., Shlyakhta N.F. Psychological features of the manifestation of initiative of surgeons. Bulletin of RUND. Series: "Psychology and pedagogy". 2007. No. 2. P. 44 – 55.
6. Osipova N.G., Semina T.V. Personality of a doctor in modern society: ideal type and professional deformations. Bulletin of Moscow University. Series 18, "Sociology and political science". 2017. No. 3. P. 4 – 29.
7. Sipki H.R. Empathy as a factor in achieving professionalism in the activities of a doctor. Bulletin of the South Ural State Humanitarian Pedagogical University. 2019. No. 26. P. 257 – 274.
8. Podlesnaya L.V., Kharkova O.A. Features of motivation in the professional activities of a doctor and teacher: a literature review. Innovative science. 2019. No. 10. P. 112 – 114.
9. Smolin D.A., Loginova A.E. Makhiyanova A.F., Grozina I.A., Drenkova E.A. Some psychological aspects in the professional formation of the personality of a surgeon. Bulletin of the SB RAMS. 2008. No. 5 (75). P. 164 – 166.
10. Akopov A.L., Artyukh D.Yu. Common sense and other qualities of a surgeon. Practical aspects. Endoscopic surgery. 2019. No. 25 (1). P. 43 – 46.
11. Savelyeva M.V. Psychological aspects of a doctor's professional activity. Bulletin of the University of the Russian Academy of Education. 2011. No. 3. P. 68 – 72.
12. Myakonkiy R.V. Professional development of a novice surgeon in the aspects of andragogy and sociology of medicine. Under the general editorship of A.V. Bykov. LAP LAMBERT. 2020. P. 1 – 202.
13. Andrianov S.V. Chernyshkova E.V. Socio-demographic portrait of a Russian surgeon. Bulletin of the medical institute "REAVIZ". 2017. No. 2. P. 114 – 118.
14. Vasilyeva E.Yu., Dyachenko E.V., Gaykina M.Yu. Do I want to become a surgeon? Research of factors of choice of a specialty. Bulletin of the Ural State Medical University. 2018. No. 1. P. 13 – 18.
15. Derbenev D.P., Zhukov S.V., Plyukhin A.A. Personal characteristics of young doctors of surgical, therapeutic and diagnostic profile. Modern problems of science and education. 2016. No. 3.
16. Gnezdilov G.V., Zarodina V.V., Levitan N.E. Model of a surgeon's psychogram as an element of developing the adaptive potential of a specialist in the context of digitalization of labor. Human capital. 2021. No. 12 (156). P. 193 – 200.

Информация об авторах

Полиданов М.А., специалист научно-исследовательского отдела, ассистент, Университет «Реавиз», maksim.polidanoff@yandex.ru

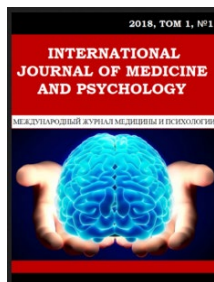
Карпцова Е.В., кандидат медицинских наук, доцент, Университет «Реавиз», e.v.karptsova@reaviz.online

Сергеева М.Р., Университет «Реавиз», maksim.polidanoff@yandex.ru

Мохнатко Е.М., Университет «Реавиз», maksim.polidanoff@yandex.ru

Масляков В.В., доктор медицинских наук, профессор, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского; Университет «Реавиз», maslyakov@inbox.ru

© Полиданов М.А., Карпцова Е.В., Сергеева М.Р., Мохнатко Е.М., Масляков В.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 159.9.072

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-270-275

¹ Давыдова А.В.,

¹ Краевой центр образования, г. Хабаровск

Психологическое содержание феномена эмоционального интеллекта в профессиональной деятельности педагога

Аннотация: в статье представлен анализ психологического содержания феномена эмоционального интеллекта в профессиональной деятельности педагога. Эмоциональный интеллект выступает необходимым, определяющим условием развития профессиональных компетенций педагога в условиях реализации гуманистической модели образования в современном социокультурном контексте. Эмоциональный интеллект, по мнению автора, является психологическим конструктом, обеспечивающим развитие поведенческих умений, необходимых человеку для того, чтобы быстро ориентироваться в сложных жизненных ситуациях взаимодействия, не допуская ни разрыва в отношениях, ни невротического слияния. Педагог с недостаточным уровнем эмоциональной зрелости, а также низким уровнем выраженности эмоционального интеллекта, может нанести ребенку, с которым входит в общение, психическую травму, блокирующую в дальнейшем его потребность в развитии. Из-за отсутствия навыка эмоциональной саморегуляции такой педагог становится более уязвим, подвержен воздействию профессиональных деструкций. Высокий уровень развития эмоционального интеллекта позволяет педагогу принимать оперативные решения в сложных, нестандартных ситуациях, опираясь на имеющийся педагогический опыт, используя рефлексивность, умение воздействовать на эмоциональное состояние других за счет эмоциональной осведомленности, а также способность контролировать внешние проявления своих эмоций и управлять своим поведением. Важно создавать условия для целенаправленного развития эмоционального интеллекта современных педагогов с использованием практико-ориентированных форм работы, направленной на повышение их квалификации, способствующей укреплению профессионального здоровья педагогов, овладению ими навыками преодоления негативных психических состояний, эффективного совладания со стрессом и формирования стрессоустойчивости.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, педагог, профессиональная деятельность, образовательное пространство, эмпатия, эмоциональная зрелость, педагогический опыт

Для цитирования: Давыдова А.В. Психологическое содержание феномена эмоционального интеллекта в профессиональной деятельности педагога // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 270 – 275. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-270-275

Поступила в редакцию: 17 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 19 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Davydova A.V.,

¹ Regional Education Center, Khabarovsk

Psychological content of the phenomenon of emotional intelligence in the professional activities of a teacher

Abstract: the article presents an analysis of the psychological content of the phenomenon of emotional intelligence in the professional activities of a teacher. Emotional intelligence is a necessary, determining condition for the development of professional competencies of a teacher in the context of implementing a humanistic model of edu-

cation in a modern socio-cultural context. Emotional intelligence, according to the author, is a psychological construct that ensures the development of behavioral skills necessary for a person to quickly navigate in difficult life situations of interaction, without allowing either a break in relationships or a neurotic merger. A teacher with an insufficient level of emotional maturity, as well as a low level of emotional intelligence, can cause a psychological trauma to a child with whom he or she communicates, which will block his or her need for development in the future. Due to the lack of emotional self-regulation skills, such a teacher becomes more vulnerable and susceptible to professional destruction. A high level of emotional intelligence development allows a teacher to make prompt decisions in complex, non-standard situations, relying on existing pedagogical experience, using reflection, the ability to influence the emotional states of others through emotional awareness, as well as the ability to control the external manifestations of their emotions and manage their behavior. It is important to create conditions for the targeted development of emotional intelligence of modern teachers using practice-oriented forms of work aimed at improving their qualifications, promoting the strengthening of the professional health of teachers, mastering the skills of overcoming negative mental states, effectively coping with stress and developing stress resistance.

Keywords: emotional intelligence, teacher, professional activity, educational space, empathy, emotional maturity, pedagogical experience

For citation: Davydova A.V. Psychological content of the phenomenon of emotional intelligence in the professional activities of a teacher. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 270 – 275. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-270-275

The article was submitted: September 17, 2024; Approved after reviewing: November 19, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Гуманизация образовательного процесса выступает определяющим условием модернизации современного образования. Рефлексивность, мотивационная обусловленность педагогического самоосуществления, эмпатическое понимание, гуманизм направлены на профессиональное совершенствование и развитие личности современного педагога, они являются проявлениями его профессиональной компетентности. Эмоциональный интеллект выступает необходимым, определяющим условием развития профессиональных компетенций педагога в условиях реализации гуманистической модели образования в современном социокультурном контексте. Интерес к феномену эмоционального интеллекта, его психологическому содержанию не ослабевает, а усиливается, что подтверждает актуальность психолого-педагогических исследований в научном поле заявленной проблематики [5, 12, 20].

Материалы и методы исследований

Цель исследования – выявить и проанализировать психологическое содержание феномена эмоционального интеллекта в профессиональной деятельности педагога.

В представленном исследовании в качестве основного метода был использован теоретический анализ научных представлений исследователей-психологов, нашедших свое отражение в различных источниках психолого-педагогического содержания по изучаемой проблематике.

Следует отметить, что эмоциональный интеллект в различных исследованиях рассматривается как:

- субъектный ресурс профессиональной деятельности педагога [19];
- ресурс профессионального здоровья педагога [21];
- ресурс профилактики стресса и формирования стрессоустойчивости в профессиональной деятельности педагога [8];
- фактор успешной профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования [9];
- инструмент достижения успеха в педагогической деятельности [13];
- фактор развития профессиональной одаренности [15];
- предиктор профессионализма педагога [16];
- фактор преодоления негативных психических состояний у педагогов [18] и др.

Результаты и обсуждения

Теоретический анализ исследований подтверждает активное изучение проблемы эмоционального интеллекта как отечественными учеными (Г.Г. Гарскова, Э.Л. Носенко, Д.В. Люсин, О.И. Власова, Т.П. Березовская, А.С. Петровская, Н.В. Коврига, Г.В. Юсупова, А.П. Лобанов, М.А. Манойлова, И.Н. Андреева, Н.А. Батулин, А.В. Карпов) [11 и др.], так и зарубежными психологами и социологами (Г. Гарднер, Д. Гоулман, Д. Слайтер, Х. Вейсингер, П. Сэловей, Р. Стернберг, Дж. Мэйер, Д. Карузо, Дж. Блок и др.) [4, 22 и др.].

Эмоциональный интеллект в концепции Дж. Мэйера, Д. Карузо и П. Сэловея описывается как определенная совокупность врожденных способностей человека обрабатывать эмоциональную информацию. Эмоциональный интеллект рассматривается как комплекс когнитивных способностей и личностных характеристик. Эмоциональный интеллект, по определению Дж. Мэйера, Д. Карузо, П. Сэловея, представляет способность воспринимать, вызывать эмоции, повышать эффективность мышления с помощью эмоций, понимать эмоции и рефлексивно регулировать эмоции для эмоционального и интеллектуального развития (Mayer, Caruso, Salovey, 2016) [22]. Согласно разработанной авторским коллективом концепции выделяются четыре основных компонента эмоционального интеллекта:

- 1) восприятие и идентификация собственных эмоций и эмоций других людей;
- 2) вариативность мышления как способность вызвать определенную эмоцию и использовать ее в процессе решения определенной задачи;
- 3) понимание эмоций (эмоциональная осведомленность);
- 4) управление своим поведением за счет управления своими эмоциями и управление эмоциями других людей.

Осмысление феномена эмоционального интеллекта и его психологического содержания может быть соотнесено с идеями, представленными в концепции присутствия Дж. Бьюджентала, одного из основателей экзистенциально-гуманистического подхода в психологии. Концепция присутствия раскрывает проблему существования личности в ситуации взаимодействия. То, насколько глубоко, с интересом, искренне может погрузиться человек в переживания другого, Дж. Бьюдженталь связывает с «мобилизацией сензитивности личности». По представлениям Дж. Бьюджентала, человек во взаимодействии может пойти «легким путем», принимая на себя роль комментатора, наблюдателя или судьи (Бьюдженталь Дж., 2001) [1]. Дефицит присутствия ошибочно может оправдать профессиональная позиция, направленная на выстраивание адекватных психологических границ контакта с целью предотвращения «невротического слияния», однако, как следствие, ведущая к развитию профессиональных деструкций.

Мы согласны с представлениями Дж. Бьюджентала, который размышляет о «присутствии», его значимости для самоосуществления личности Другого. В профессионально-педагогической деятельности дефицит присутствия блокирует возможность ребенка быть воспринятым, проявленным, понятым, признанным, услышанным, а также

характеризует эмоциональную незрелость педагога. Педагог с недостаточным уровнем эмоциональной зрелости, а также низким уровнем выраженности эмоционального интеллекта, может нанести ребенку, с которым входит в общение, психическую травму, блокирующую в дальнейшем его потребность в развитии. Из-за отсутствия навыка эмоциональной саморегуляции такой педагог становится более уязвим, подвержен воздействию профессиональных деструкций.

Эмоциональный интеллект, по нашему мнению, является психологическим конструктом, обеспечивающим развитие поведенческих умений, необходимых человеку для того, чтобы быстро ориентироваться в сложных жизненных ситуациях взаимодействия, не допуская ни разрыва в отношениях, ни невротического слияния.

Изучению эмоциональной сферы педагогов посвящены труды Е.А. Анищук, А.А. Баранова, Р. Берне, Л.В. Варначева, Т.А. Гусева, Р.Б. Джузенова, Н.В. Ключева, В.С. Мерлин, А.А. Реана, К. Роджерса, А.Я. Чебыкина Ф.Н. Гоноболина, Б.И. Додонова, Н.В. Кузьмина, Н.Д. Левитова, Н.Г. Полежаина, М.М. Рубинштейна, А.С. Шафранова. Исследователи активно рассматривают аспекты влияния эмоциональных проявлений педагогов на познавательную, эмоциональную и интеллектуальную сферу детей.

Исследовательский интерес современных авторов обращен к изучению эмоциональной культуры будущих педагогов [14], готовности к развивающему взаимодействию с детьми работающих педагогов [17], эмоциональной гибкости, эмоциональной устойчивости, эмоциональной зрелости, эмпатии, ресурсов совладающего поведения педагогов [6, 7, 10], педагогической интуиции [3].

В исследованиях, посвященных изучению проявлений эмоционального интеллекта, подтверждено, что педагоги с высоким уровнем развития эмоционального интеллекта меньше подвержены психосоматическим заболеваниям, имеют высокий уровень стрессоустойчивости и жизнестойкости, а их обучающиеся (воспитанники) показывают хорошие способности к усвоению учебного материала, наблюдается преобладание эмоционально-положительного климата в группе сверстников. Педагоги с низким уровнем эмоционального интеллекта эгоцентричны, характеризуются низким уровнем эмоциональной саморегуляции и частым проявлением психосоматических расстройств.

Развитие эмоциональной устойчивости педагогов становится актуальной проблемой их профессиональной деятельности, характеризующейся эмоционально-напряженным форматом активности и повышенной социальной ответственностью.

Важно понимать, что каждая ситуация взаимодействия педагога с любым субъектом образовательных отношений, в частности с ребенком, единична и представляется уникальной, так как ее обстоятельства неповторимы, и педагогу каждый раз, попадая в новые условия с новым незнакомым контекстом, необходимо проявлять рефлексивно-творческий потенциал, креативность, гибкость мышления.

Эмоциональный интеллект играет определяющую роль в успешной профессионально-педагогической деятельности. Многие исследования подтверждают, что академический интеллект не обеспечивает успешности деятельности и благополучия личности педагога и его воспитанников, в то время как эмоциональная сфера актуализирует неосознаваемые процессы, поднимает и делает их доступными. Таким образом, для успешности профессиональной деятельности необходимо единство интеллектуального и эмоционального [15].

Успешные педагоги отличаются от других высоким уровнем понимания вербального и невербального проявления детей, для них характерна эмоциональная стабильность, они проявляют живой интерес во взаимодействии с воспитанниками, доброжелательны, а также обладают большей уверенностью в себе, что, безусловно, отражается на результатах их профессионально-педагогической деятельности. Адекватная самооценка, позитивное самоотношение, самоодобрение способствуют развитию у педагогов устойчивого положительного эмоционального состояния, которое способствует эффективному взаимодействию в образовательном пространстве.

Педагогическая деятельность, в частности в учреждениях дошкольного образования, характеризуется необходимостью проявления творческой инициативы педагога в условиях эмоционально насыщенного образовательного пространства. Важно, чтобы в образовательном пространстве доминировал положительно-эмоциональный фон, дети имели возможность проявлять различные эмоции и быть воспринятыми, а воспитатели были готовы к развивающему взаимодействию с детьми [17].

В образовательном пространстве, естественно, могут возникать различные противоречия, напряженные ситуации, конфликты. Сложные ситуации взаимодействия с детьми, коллегами, родителями воспитанников могут вызывать у педагогов профессиональный стресс, сопровождающийся комплексом негативных эмоций, и отражаться на уровне профессионального здоровья и продуктивности профессиональной деятельности [2].

Сложно не согласиться с исследователями Себрафимович И.В. и Посысовым Н.Н., которые размышляют о необходимости и возможности использования эмоционального интеллекта в решении многих педагогических задач, связанных с ситуациями, в которых педагогу необходимо оказать квалифицированную эмоциональную поддержку ребенку [16].

Выводы

Проблема эмоционального интеллекта в профессиональной деятельности современного педагога является одной из активно разрабатываемых в настоящее время. Эмоциональный интеллект рассматривается как один из значимых ресурсов продуктивной профессионально-педагогической деятельности.

Высокий уровень развития эмоционального интеллекта позволяет педагогу принимать оперативные решения в сложных, нестандартных ситуациях, опираясь на имеющийся педагогический опыт, используя рефлекссию, умение воздействовать на эмоциональное состояние других за счет эмоциональной осведомленности, а также способность контролировать внешние проявления своих эмоций и управлять своим поведением.

Важно создавать условия для целенаправленного развития эмоционального интеллекта современных педагогов с использованием практико-ориентированных форм работы, направленной на повышение их квалификации, способствующей укреплению профессионального здоровья педагогов, овладению ими навыками преодоления негативных психических состояний, эффективного совладания со стрессом и формирования стрессоустойчивости.

Список источников

1. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта. СПб.: Питер, 2001. 304с.
2. Вяткин Б.А., Исмагилова Б.А. Структура индивидуального стиля педагогических воздействий воспитателя и его системообразующая функция. Пермь: Академия, 2008. 154 с.
3. Гарипова Ю.М. Эмоциональный интеллект и педагогическая интуиция // Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: Психолого-педагогические науки. 2020. № 2 (46). С. 38 – 50.
4. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект. М.: АСТ МОСКВА; Владимир: ВКТ, 2009. 482 с.

5. Гусева А.Ю., Малолеткова А.В. Понятие «эмоциональный интеллект педагога дошкольной образовательной организации» // Проблемы современного педагогического образования. 2021. № 72-4. С. 319 – 323.
6. Давыдова А.В., Ткач Е.Н. Подходы к осмыслению феномена герменевтической эмпатии педагога в проблемном поле науки // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 8-1. С. 158 – 164.
7. Давыдова А.В., Ткач Е.Н. Проблема развития эмпатии как ресурса профессиональной деятельности воспитателя детского сада // Личность в образовательном пространстве: вариативность подходов к содержанию и технологиям психолого-педагогического сопровождения. Хабаровск. 2020. С. 118 – 122.
8. Захарова Н.А., Лапшина Л.М. Эмоциональный интеллект как ресурс профилактики стресса и формирования стрессоустойчивости в профессиональной деятельности педагога дошкольной образовательной организации // Вестник Набережночелнинского государственного педагогического университета. 2022. № S6 (41). С. 140 – 143.
9. Жаринов А.В. Эмоциональный интеллект педагога как фактор успешной профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования // Вестник Набережночелнинского государственного педагогического университета. 2022. № S6 (41). С. 137 – 139.
10. Ледовская Т.В., Солынин Н.Э. Структурная организация индивидуальных ресурсов совладающего поведения педагога // Перспективы науки и образования. 2024. № 5 (71). С. 632 – 649.
11. Люсин Д.В. Способность к пониманию эмоций: Психометрический и когнитивный аспекты // Социальное познание в эпоху быстрых политических и экономических перемен. М.: Смысл, 2000. С. 21 – 35.
12. Манойлова М.А. Развитие эмоционального интеллекта будущих педагогов. Псков: ПГПИ, 2004. 60 с.
13. Орме Г. Эмоциональное мышление как инструмент достижения успеха. М.: КСП+, 2003. 272 с.
14. Потменская Е.В. Герменевтико-педагогическая концепция формирования эмоциональной культуры будущих педагогов в образовательном процессе университета: дис. ... док. пед. наук. Калининград. 2022. 469 с.
15. Савенков А.И., Нарикбаева Л.М. Интеллект, ведущий к профессиональному успеху, как фактор развития профессиональной одаренности будущего специалиста // Одаренный ребенок. 2007. № 6. С. 22 – 36.
16. Серафимович И., Посысов Н. Эмоциональный интеллект – предиктор профессионализма педагога? // Образовательная политика. 2020. № 2 (82). С. 106 – 112.
17. Силакова М.М., Захарова Л.М. Готовность воспитателей к развивающему взаимодействию с детьми // Психолого-педагогические исследования. 2019. Т. 21. № 4. С. 67 – 78.
18. Соловьева И.А., Соловьева С.А., Велиева С.В. Эмоциональный интеллект как фактор преодоления негативных психических состояний у педагогов // Мир науки. Педагогика и психология. 2024. Т. 12. № 2. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/66PSMN224.pdf>
19. Тенякова О.А., Ткач Е.Н. Эмоциональный интеллект как субъектный ресурс эффективной профессиональной деятельности педагога-психолога // Психология профессиональной деятельности: проблемы, содержание, ресурсы. Хабаровск. 2019. С. 418 – 421.
20. Хусанова Т.К. Особенности эмоционального интеллекта педагога // Вестник Института развития образования. 2023. № 1 (41). С. 85 – 88.
21. Шингаев С.М., Юркова Е.В. Эмоциональный интеллект как ресурс профессионального здоровья педагога // Проблемы современного образования. 2023. № 5. С. 55 – 69.
22. Mayer J., Caruso D., Salovey P. The Ability Model of Emotional Intelligence: Principles and Updates. *Emotion Review*. 2016. № 4. P. 290 – 300.

References

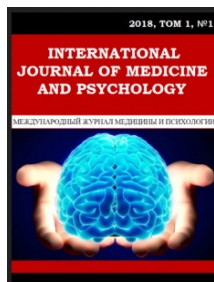
1. Bugental J. *The Art of the Psychotherapist*. SPb.: Piter, 2001. 304 p.
2. Vyatkin B.A., Ismagilova B.A. *The Structure of the Individual Style of Pedagogical Influences of the Educator and Its System-Forming Function*. Perm: Academy, 2008. 154 p.
3. Garipova Yu.M. Emotional Intelligence and Pedagogical Intuition. *Bulletin of the Samara State Technical University. Series: Psychological and Pedagogical Sciences*. 2020. No. 2 (46). P. 38 – 50.
4. Goleman D. *Emotional Intelligence*. Moscow: ACT MOSCOW; Vladimir: VKT, 2009. 482 p.
5. Guseva A.Yu., Maloletkova A.V. The concept of "emotional intelligence of a teacher of a preschool educational organization". *Problems of modern pedagogical education*. 2021. No. 72-4. P. 319 – 323.

6. Davydova AV, Tkach EN Approaches to understanding the phenomenon of hermeneutic empathy of a teacher in the problematic field of science. Psychology. Historical and critical reviews and modern research. 2023. Vol. 12. No. 8-1. P. 158 – 164.
7. Davydova A.V., Tkach E.N. The problem of developing empathy as a resource for the professional activity of a kindergarten teacher. Personality in the educational space: variability of approaches to the content and technologies of psychological and pedagogical support. Khabarovsk. 2020. P. 118 – 122.
8. Zakharova N.A., Lapshina L.M. Emotional intelligence as a resource for stress prevention and stress resistance formation in the professional activity of a teacher of a preschool educational organization. Bulletin of the Naberezhnye Chelny State Pedagogical University. 2022. No. S6 (41). P. 140 – 143.
9. Zharinov A.V. Emotional intelligence of a teacher as a factor in successful professional activity in the context of inclusive education. Bulletin of the Naberezhnye Chelny State Pedagogical University. 2022. No. S6 (41). P. 137 – 139.
10. Ledovskaya T.V., Solynin N.E. Structural organization of individual resources of a teacher's coping behavior. Prospects of Science and Education. 2024. No. 5 (71). P. 632 – 649.
11. Lyusin D.V. Ability to understand emotions: Psychometric and cognitive aspects. Social cognition in the era of rapid political and economic changes. Moscow: Smysl, 2000. P. 21 – 35.
12. Manoilov M.A. Development of emotional intelligence of future teachers. Pskov: PGPI, 2004. 60 p.
13. Orme G. Emotional thinking as a tool for achieving success. Moscow: KSP+, 2003. 272 p.
14. Potmenskaya E.V. Hermeneutic and pedagogical concept of the formation of emotional culture of future teachers in the educational process of the university: diss. ... doc. ped. sciences. Kaliningrad. 2022. 469 p.
15. Savenkov A.I., Narikbaeva L.M. Intelligence leading to professional success as a factor in the development of professional giftedness of a future specialist. Gifted child. 2007. No. 6. P. 22 – 36.
16. Serafimovich I., Posysoev N. Emotional intelligence – a predictor of teacher professionalism? Educational policy. 2020. No. 2 (82). P. 106 – 112.
17. Silakova M.M., Zakharova L.M. Readiness of educators for developmental interaction with children. Psychological and pedagogical research. 2019. Vol. 21. No. 4. P. 67 – 78.
18. Solovieva I.A., Solovieva S.A., Velieva S.V. Emotional intelligence as a factor in overcoming negative mental states in teachers. World of science. Pedagogy and Psychology. 2024. Vol. 12. No. 2. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/66PSMN224.pdf>
19. Tenyakova O.A., Tkach E.N. Emotional intelligence as a subjective resource of effective professional activity of a teacher-psychologist. Psychology of professional activity: problems, content, resources. Khabarovsk. 2019. P. 418 – 421.
20. Khusanova T.K. Features of the emotional intelligence of a teacher. Bulletin of the Institute for Education Development. 2023. No. 1 (41). P. 85 – 88.
21. Shingaev S.M., Yurkova E.V. Emotional intelligence as a resource of professional health of a teacher. Problems of modern education. 2023. No. 5. P. 55 – 69.
22. Mayer J., Caruso D., Salovey P. The Ability Model of Emotional Intelligence: Principles and Updates. Emotion Review. 2016. No. 4. P. 290 – 300.

Информация об авторе

Давыдова А.В., педагог-психолог, Краевое государственное автономное нетиповое образовательное учреждение «Краевой центр образования», г. Хабаровск, Anastasia.davidova.81@mail.ru

© Давыдова А.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-276-281

¹ Коновалов В.О.,

¹ Челленяк В.Н.,

¹ Морозова Е.В.,

¹ Новичков С.А.,

¹ Пашков И.С.,

¹ Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва

Связь анатомии и физиологии ЦНС с психологией

Аннотация: нейрофизиологические основы функционирования центральной нервной системы раскрывают фундаментальные механизмы психологических процессов человека. Современные исследования структурных компонентов головного мозга позволяют глубже изучать взаимосвязь нейронных сетей с формированием эмоционального фона, познавательных способностей и поведенческих реакций личности. Стремительное развитие нейробиологических методов исследования существенно расширяет понимание физиологических основ психических состояний, открывая новые перспективы в диагностике и лечении неврологических расстройств.

Цель данного исследования проанализировать Связь анатомии и физиологии ЦНС с психологией.

В данном исследовании раскрываются определения анатомии, физиологии ЦНС, психологии. Прослеживаются проблемы их взаимосвязи, а представлено.

Ключевые слова: центральная нервная система (ЦНС), физиология, анатомия, психология, исследование, сравнение, человеческое поведение

Для цитирования: Коновалов В.О., Челленяк В.Н., Морозова Е.В., Новичков С.А., Пашков И.С. Связь анатомии и физиологии ЦНС с психологией // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 276 – 281. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-276-281

Поступила в редакцию: 17 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 19 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Konovalov V.O.,

¹ Chellenyak V.N.,

¹ Morozova E.V.,

¹ Novichkov S.A.,

¹ Pashkov I.S.,

¹ Ogarev Mordovia State University

The relationship of the anatomy and physiology of the central nervous system with psychology

Abstract: the neurophysiological foundations of the functioning of the central nervous system reveal the fundamental mechanisms of human psychological processes. Modern studies of the structural components of the brain allow for a deeper study of the relationship of neural networks with the formation of an emotional background, cognitive abilities and behavioral reactions of a personality. The rapid development of neurobiological research methods significantly expands the understanding of the physiological foundations of mental states, opening up new perspectives in the diagnosis and treatment of neurological disorders.

The purpose of this study is to analyze the relationship between the anatomy and physiology of the central nervous system and psychology.

This study reveals the definitions of anatomy, central nervous system physiology, and psychology. The problems of their interrelation are traced, and presented.

Keywords: central nervous system (CNS), physiology, anatomy, psychology, research, comparison, human behavior

For citation: Konovalov V.O., Chellenyak V.N., Morozova E.V., Novichkov S.A., Pashkov I.S. The relationship of the anatomy and physiology of the central nervous system with psychology. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 276 – 281. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-276-281

The article was submitted: September 17, 2024; Approved after reviewing: November 19, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Головной и спинной мозг образуют единую систему управления жизненными процессами организма, координируя базовые рефлекторные реакции и высшие психические функции человека. Глубинные структуры мозга обеспечивают работу эмоционально-волевой сферы, познавательных способностей и адаптивного поведения личности. Анатомо-физиологические особенности нервных центров раскрывают механизмы формирования психической деятельности, включая процессы мышления, памяти и эмоционального реагирования.

Нейрохимические механизмы центральной нервной системы раскрывают фундаментальные связи между активностью нейронов, работой нейромедиаторных систем и психическими процессами человека. Современные исследования показывают, что нарушения баланса ключевых нейромедиаторов – серотонина и дофамина – непосредственно связаны с развитием аффективных расстройств, включая депрессивные и тревожные состояния. Установленные нейробиологические закономерности существенно обогащают теоретическую базу психологической науки и способствуют совершенствованию терапевтических подходов при лечении психических нарушений.

Фундаментальные познания о структуре и функционировании центральной нервной системы служат неотъемлемым базисом практической психологии. Нейропсихологическая диагностика, как ключевой инструментальный специалистов, базируется на глубоком понимании функциональных взаимосвязей между отдельными участками головного мозга и проявлениями когнитивных способностей человека. Специалисты отмечают особую значимость лобных долей, повреждение которых существенно влияет на личностные характеристики пациента и его способность к принятию взвешенных решений, что непосредственно отражается на диагностических критериях и терапевтических подходах при различных психопатологических состояниях.

Нейропсихологическая наука активно интегрирует физиологические и поведенческие аспекты человеческой деятельности, создавая целостное представление о работе головного мозга. Глубокое изучение связей между мозговыми структурами и психическими функциями позволяет раскрыть механизмы влияния физиологических отклонений на психологическое состояние личности. Современные научные изыскания в нейробиологической и нейропсихологической сферах раскрывают фундаментальные закономерности между дисфункциями центральной нервной системы и психическими нарушениями, формируя базис для инновационных психотерапевтических методик.

Таким образом, актуальность связи анатомии и физиологии ЦНС с психологией заключается не только в теоретическом осмыслении психических процессов, но и в практическом применении знаний для диагностики и лечения психических расстройств. Эти исследования помогают не только глубже понять природу человеческого поведения и эмоциональных состояний, но и разрабатывать более эффективные методы психологической помощи, учитывающие биологические основы психики.

Материалы и методы исследований

Методы исследования, используемые в исследовании, включают теоретические и эмпирические подходы, направленные на анализ взаимосвязи между биологическими и психическими процессами. Исследование этой темы требует использования междисциплинарных методов, объединяющих психологию, нейробиологию и физиологию.

Результаты и обсуждения

Связь анатомии и физиологии центральной нервной системы (ЦНС) с психологией представляет собой важный и многогранный вопрос, который охватывает как физиологические, так и психические процессы, находящиеся в постоянном взаимодействии. Центральная нервная система является основой всех психических явлений, включая восприятие, внимание, память, эмоции и поведение. Поэтому понимание её структуры и

функционирования важно для объяснения различных психологических феноменов.

ЦНС состоит из головного и спинного мозга, которые координируют практически все функции организма, от элементарных рефлексов до сложных когнитивных процессов. Головной мозг, как ключевой орган в этой системе, отвечает за высшие психические функции, такие как сознание, мышление и принятие решений. Структуры головного мозга, такие как кора, гипоталамус, миндалевидное тело, гиппокамп, играют ключевую роль в эмоциональном и когнитивном поведении человека [4]. Например, гиппокамп участвует в формировании памяти, а миндалевидное тело – в восприятии и регулировании эмоций, таких как страх и агрессия [1].

Физиология центральной нервной системы тесно связана с психологическими процессами, поскольку нейробиологические механизмы, такие как нейромедиаторы, гормоны и электрическая активность мозга, напрямую влияют на психическое состояние человека. Например, уровень серотонина в мозге влияет на настроение и эмоциональное состояние, что объясняет связь между химическими дисбалансами в мозге и депрессией. Дофамин, в свою очередь, играет ключевую роль в мотивации и вознаграждении, что напрямую связано с психологией поведения и принятия решений [6].

Психология как наука о поведении и психических процессах, в свою очередь, не может существовать без учёта нейробиологических механиз-

мов, лежащих в основе этих процессов. Когнитивные процессы, такие как внимание, восприятие и память, требуют координации работы различных структур мозга. Например, внимание зависит от активности нейронов в лобных долях, а восприятие сенсорной информации происходит посредством анализа, который осуществляется в различных областях, таких как зрительная кора и области, отвечающие за слух. Психологическое состояние, в свою очередь, влияет на функционирование мозга [8]. Например, стресс или тревога могут активировать гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую ось (гормональную систему стресса), что, в свою очередь, влияет на мозговую активность и поведение человека. Это также приводит к изменениям в нейрохимическом фоне, которые могут быть связаны с различными психическими расстройствами [3].

Методы исследования связи анатомии и физиологии центральной нервной системы (ЦНС) с психологией включают широкий спектр подходов, которые позволяют интегрировать знания из области нейробиологии и психологии. Каждый из этих методов даёт уникальное представление о том, как структура и функционирование ЦНС влияют на психические процессы и поведение. Важным аспектом таких исследований является мультидисциплинарный подход, сочетающий нейробиологические, психологические и когнитивные исследования [5].

Рассмотрим основные методы, используемые в этих исследованиях (табл. 1).

Таблица 1

Методы исследования связи анатомии и физиологии ЦНС с психологией.

Table 1

Methods for studying the relationship between the anatomy and physiology of the central nervous system and psychology.

| Метод исследования | Описание | Применение |
|-----------------------------------|---|---|
| Нейровизуализация | Включает такие методы, как МРТ и фМРТ, для изучения структуры и функций мозга в режиме реального времени. МРТ помогает визуализировать анатомию мозга, а фМРТ — активность мозга во время выполнения психических задач. | Оценка активности различных мозговых структур при выполнении когнитивных и эмоциональных задач. |
| Электроэнцефалография (ЭЭГ) | Метод измерения электрической активности мозга, который позволяет отслеживать мозговые волны и выявлять аномалии в их динамике. | Исследование связи между мозговыми волнами и психическими состояниями, такими как внимание или эмоциональные реакции. |
| Нейропсихологическое тестирование | Проведение когнитивных и поведенческих тестов для выявления нарушений психических функций, связанных с повреждением определённых областей мозга. | Оценка когнитивных способностей (памяти, внимания, восприятия) при повреждениях или аномалиях в структурах мозга. |

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

| | | |
|---|--|--|
| Психофизиологические методы | Измерение физиологических показателей (сердечного ритма, дыхания, кожной проводимости) для изучения связи физиологических изменений с психическими процессами. | Анализ реакции организма на эмоциональные или когнитивные нагрузки, выявление стресса, тревожности и других состояний. |
| Генетическое исследование | Анализ наследственных факторов, влияющих на структуру и функционирование мозга и склонность к психическим расстройствам. | Исследование генетической предрасположенности к таким заболеваниям, как депрессия, шизофрения, тревожные расстройства. |
| Когнитивно-психологические и поведенческие эксперименты | Эксперименты, в которых исследуется влияние психических состояний (например, стресса) на когнитивные функции (память, внимание). | Изучение влияния психических состояний на поведение и когнитивные процессы, с мо |
| Нейробиологические и биохимические исследования | Изучение нейромедиаторных систем, гормональных изменений и нейрохимических процессов, которые влияют на психические функции. | Анализ нейрохимических изменений |

Анализируя данную таблицу необходимо прийти к выводу о том, что, методы исследования связи анатомии и физиологии ЦНС с психологией включают нейровизуализацию, электроэнцефалографию, нейропсихологическое тестирование, психофизиологические методы, генетические исследования, когнитивные и поведенческие эксперименты, а также нейробиологические исследова-

ния. Все эти подходы помогают глубже понять, как структурные и функциональные особенности мозга влияют на психические процессы, а также дают возможность разрабатывать новые методы диагностики и лечения психических расстройств [10].

Связь анатомии и физиологии ЦНС с психологией представлена в табл. 2.

Таблица 2

Связь анатомии и физиологии ЦНС с психологией.

Table 2

connection of anatomy and physiology of the central nervous system with psychology.

| Структура ЦНС | Функции ЦНС | Роль в психологии | Связь с психическими процессами |
|----------------------|---|--|--|
| Головной мозг | Координирует высшие функции организма, включая восприятие, память и сознание. | Основание для психических процессов, таких как сознание, мышление, восприятие. | Мозг интегрирует восприятие внешнего мира и субъективные реакции на него. |
| Кора головного мозга | Выполняет когнитивные функции (мышление, память, внимание, решение задач). | Важнейшая зона для высших когнитивных функций, таких как анализ информации. | Образование мысли, принятие решений, осознание событий. |
| Гиппокамп | Отвечает за память, в частности за долговременную память и ориентацию в пространстве. | Регуляция формирования воспоминаний и пространственного ориентирования. | Ответственен за запоминание, создание ассоциаций и воспроизведение памяти. |
| Амигдала | Участвует в эмоциональных реакциях, особенно в восприятии страха и агрессии. | Управляет эмоциями, включая страх, агрессию и радость. | Важна для эмоциональных реакций, таких как тревога, страх, гнев. |
| Таламус | Передаёт сенсорную информацию в мозг, фильтрует и перераспределяет сигналы. | Координирует восприятие внешних стимулов. | Участвует в восприятии и обработке сенсорных сигналов, влияя на поведение. |

Продолжение таблицы 2
Continuation of Table 2

| | | | |
|------------------------------|--|--|---|
| Гипоталамус | Регулирует вегетативные функции, такие как голод, жажда, температура тела и гормоны. | Контроль над внутренним состоянием организма (гормоны, эмоции). | Важен для регулирования физиологических процессов, связанных с эмоциями и стрессом. |
| Лобные доли | Участвуют в планировании, принятии решений, контроле над импульсами и поведением. | Обработка и принятие решений, контроль над эмоциональными реакциями. | Важны для самоконтроля, анализа, планирования будущих действий. |
| Церебеллум (мозжечок) | Контролирует движение и координацию. | Отвечает за плавность и точность движений. | Влияние на двигательные функции и их психологическое восприятие. |
| Спинальный мозг | Передаёт информацию от тела в головной мозг и наоборот. | Обработывает сенсорные сигналы и моторные команды. | Важен для быстрого реагирования на внешние раздражители. |
| Нейротрансмиттеры | Химические вещества, которые передают сигналы между нейронами. | Регуляция психического состояния, настроения и поведения. | Влияние на настроение (серотонин), мотивацию (дофамин), стресс (кортизол). |
| Гормоны (например, кортизол) | Влияют на физическое состояние и эмоциональные реакции в стрессовых ситуациях. | Влияют на эмоции, стресс и адаптивные реакции. | Связаны с реакциями на стресс, депрессией, тревогой. |

Таким образом, связь между анатомией, физиологией ЦНС и психологией является двусторонней. Неврологические и физиологические изменения, происходящие в центральной нервной системе, влияют на психическое состояние, а психические процессы и эмоции могут воздействовать на биологические механизмы, регулирующие функционирование мозга. Такое взаимодействие позволяет не только понимать, как функционируют психические процессы, но и как различные физиологические изменения, такие как травмы мозга или нейробиологические аномалии, могут нарушать нормальное психическое развитие и поведение человека [7].

Выводы

В ходе исследования связи анатомии и физиологии центральной нервной системы (ЦНС) с психологией было установлено, что структура и

функционирование ЦНС играют ключевую роль в формировании и регулировании психических процессов. Анатомические и физиологические особенности головного мозга, его различных частей и нейрохимических механизмов лежат в основе всех психических функций, от восприятия и внимания до эмоций и когнитивных процессов.

Каждая структура мозга выполняет уникальные функции, которые напрямую влияют на поведение, эмоциональное состояние и психические процессы человека. Например, кора головного мозга ответственна за высшие когнитивные функции, гиппокамп – за память, а амигдала – за эмоциональные реакции. Нарушения или повреждения этих структур могут привести к изменениям в психическом состоянии, что подтверждает тесную взаимосвязь физиологии мозга и психологии.

Список источников

- Аблековская О.Н. Повышение эффективности преподавания дисциплин модуля «Биологические основы психологии» китайским студентам. 2023. 394 с.
- Афониная А.М., Димов И.Д. Опыт использования telegram-канала для преподавания дисциплины «Анатомия человека / Под ред. д.м.н., профессора НП Ванчаковой. 2024. 357 с.
- Газизов И.М., Еремеева О.Н., Файзрахманова А.Н. Опыт преподавания анатомии человека в казанском государственном медицинском университете в условиях противоэпидемических ограничений в связи с пандемией COVID-19 // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2022. Т. 13. № 2 (46). С. 123 – 133.

4. Геренг Е.А. и др. Функциональная анатомия центральной нервной системы человека: учебное пособие для студентов, обучающихся по основным образовательным программам – программам специалитета по специальности 37.05. 01 – Клиническая психология. 2022. 275 с.
5. Дроздов Д.Н., Гулаков А.В. Анатомия нервной системы. 2024. 234 с.
6. Дроздова И.Л. Азимут научных исследований: педагогика и психология // Азимут научных исследований: педагогика и психология. Учредители: ООО «Ландрейл». 2022. Т. 11. № 2. С. 14 – 19.
7. Крестьянинова Т.Ю. Анатомия нервной системы. 2022. 146 с.
8. Кульбах О.С. и др. Методические особенности преподавания учебной дисциплины «функциональная анатомия ЦНС» будущим специалистам в области клинической психологии // Современное педагогическое образование. 2023. № 7. С. 60 – 64.
9. Столяренко А. Физиология высшей нервной деятельности для психологов и педагогов. Litres, 2022. 152 с.
10. Фролова Ю.Г. Медицинская психология: учебная программа учреждения высшего образования по учебной дисциплине для специальности: 1-23 01 04 Психология; № УД-12650/уч. 2023. 552 с.

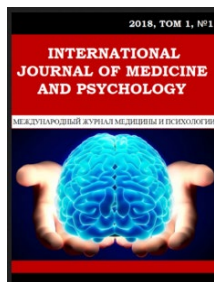
References

1. Ablekovskaya O.N. Improving the efficiency of teaching disciplines of the module "Biological Foundations of Psychology" to Chinese students. 2023. 394 p.
2. Afonina A.M., Dimov I.D. Experience of using a telegram channel for teaching the discipline "Human Anatomy. Ed. by Doctor of Medical Sciences, Professor N. P. Vanchakova. 2024. 357 p.
3. Gazizov I.M., Eremeeva O.N., Fayzrakhmanova A.N. Experience of teaching human anatomy at the Kazan State Medical University in the context of anti-epidemic restrictions due to the COVID-19 pandemic. Medical education and professional development. 2022. Vol. 13. No. 2 (46). P. 123 – 133.
4. Gereng E.A. and others. Functional anatomy of the human central nervous system: a textbook for students studying in the main educational programs – specialist programs in specialty 37.05. 01 – Clinical Psychology. 2022. 275 p.
5. Drozdov D.N., Gulakov A.V. Anatomy of the nervous system. 2024. 234 p.
6. Drozdova I.L. Azimuth of scientific research: pedagogy and psychology. Azimuth of scientific research: pedagogy and psychology. Founders: Landrail LLC. 2022. Vol. 11. No. 2. P. 14 – 19.
7. Krestyaninova T.Yu. Anatomy of the nervous system. 2022. 146 p.
8. Kulbakh O.S. and others. Methodological features of teaching the academic discipline "functional anatomy of the central nervous system" to future specialists in the field of clinical psychology. Modern pedagogical education. 2023. No. 7. P. 60 – 64.
9. Stolyarenko A. Physiology of higher nervous activity for psychologists and teachers. Litres, 2022. 152 p.
10. Frolova Yu.G. Medical psychology: curriculum of an institution of higher education for the academic discipline for the specialty: 1-23 01 04 Psychology; No. UD-12650. uch. 2023. 552 p.

Информация об авторах

Коновалов В.О., Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва
Челленяк В.Н., Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва
Морозова Е.В., Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва
Новичков С.А., Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва
Пашков И.С., Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва

© Коновалов В.О., Челленяк В.Н., Морозова Е.В., Новичков С.А., Пашков И.С., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-282-288

^{1,2} **Сулов В.В.**,

¹ *Московский психолого-социальный институт,*

² *ООО Центр медико-педагогической диагностики и реабилитации «Шаг за шагом»*

Коррекция детско-родительских отношений в семьях с детьми с ОВЗ: интегративный подход

Аннотация: в статье рассматривается проблема коррекции детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), с позиции интегративного подхода. Анализируются основные дисфункциональные паттерны взаимодействия в таких семьях, включая неадекватные стили воспитания, эмоциональное отвержение и гиперопеку. Обосновывается необходимость комплексного подхода к психолого-педагогическому сопровождению семей с детьми с ОВЗ. Описываются преимущества интегративного подхода, позволяющего воздействовать на все аспекты семейного функционирования. Особое внимание уделяется роли родительской компетентности, формированию доверительных отношений между специалистами и родителями, а также созданию благоприятной развивающей среды в семье. Рассматриваются барьеры, препятствующие эффективной реализации интегративного подхода, и пути их преодоления. Отмечено, что интегративный подход демонстрирует значительные преимущества в работе с такими семьями, поскольку позволяет: комплексно воздействовать на все аспекты семейного функционирования (эмоциональный, когнитивный и поведенческий); учитывать потребности всех членов семьи, включая сиблингов; работать одновременно с психологическими проблемами родителей и особенностями развития детей; создавать естественную терапевтическую среду в семье; повышать эффективность реабилитационных мероприятий за счет активного включения родителей в процесс развития ребенка. Определено, что эффективность коррекционной работы в сфере детско-родительских отношений напрямую зависит от степени вовлеченности и готовности родителей к активному участию в этом процессе. Критически важным является понимание родителями специфических особенностей развития их ребенка и проявлений имеющихся нарушений.

Ключевые слова: детско-родительские отношения, дети с ОВЗ, интегративный подход, психолого-педагогическое сопровождение, родительская компетентность, коррекционная работа, реабилитация, психологическая поддержка

Для цитирования: Сулов В.В. Коррекция детско-родительских отношений в семьях с детьми с ОВЗ: интегративный подход // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 282 – 288. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-282-288

Поступила в редакцию: 18 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 20 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

^{1,2} **Suslov V.V.**,

¹ *Moscow Psychological and Social Institute,*

² *Center for Medical and Pedagogical Diagnostics and Rehabilitation «Step by Step»*

Correction of child-parent relations in families with children with disabilities: an integrative approach

Abstract: the article considers the problem of correction of parent-child relationships in families raising children with disabilities from the standpoint of an integrative approach. The main dysfunctional patterns of interaction in such families are analyzed, including inadequate parenting styles, emotional rejection and overprotection. The

need for an integrated approach to psychological and pedagogical support of families with children with disabilities is substantiated. The advantages of an integrative approach, which allows influencing all aspects of family functioning, are described. Particular attention is paid to the role of parental competence, the formation of trusting relationships between specialists and parents, as well as the creation of a favorable developmental environment in the family. The barriers that hinder the effective implementation of the integrative approach and the ways to overcome them are considered. It is noted that the integrative approach demonstrates significant advantages in working with such families, since it allows: to comprehensively influence all aspects of family functioning (emotional, cognitive and behavioral); take into account the needs of all family members, including siblings; work simultaneously with the psychological problems of parents and the developmental characteristics of children; create a natural therapeutic environment in the family; increase the effectiveness of rehabilitation measures through the active involvement of parents in the process of child development. It has been determined that the effectiveness of correctional work in the area of parent-child relations directly depends on the degree of involvement and readiness of parents to actively participate in this process. It is critically important for parents to understand the specific developmental characteristics of their child and the manifestations of existing disorders.

Keywords: child-parent relations, children with disabilities, integrative approach, psychological and pedagogical support, parental competence, correctional work, rehabilitation, psychological support

For citation: Suslov V.V. Correction of child-parent relations in families with children with disabilities: an integrative approach. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 282 – 288. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-282-288

The article was submitted: September 18, 2024; Approved after reviewing: November 20, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Актуальность исследования детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), и их коррекции с применением интегративного подхода обусловлена несколькими ключевыми факторами. В современном обществе наблюдается устойчивая тенденция к увеличению числа детей с ОВЗ, что ставит перед специалистами задачу поиска эффективных методов психолого-педагогического сопровождения не только самих детей, но и их семей. Семья является первичной и наиболее значимой средой развития ребенка, определяющей успешность его социализации и адаптации в обществе. Однако исследования показывают, что в семьях с детьми с ОВЗ часто формируются дисфункциональные паттерны взаимодействия, характеризующиеся неадекватными стилями воспитания, эмоциональным отвержением, гиперопекой или авторитарностью. Это негативно влияет на развитие ребенка и затрудняет процесс его реабилитации. Существующие подходы к коррекции детско-родительских отношений зачастую фрагментарны и не учитывают всю сложность семейной системы. Интегративный подход, объединяющий различные методы и техники работы с семьей, позволяет комплексно воздействовать на все аспекты семейного функционирования: эмоциональный, когнитивный и поведенческий. Особую значимость приобретает необходимость разработки эффективных программ

психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с ОВЗ, направленных на формирование адекватного родительского отношения, повышение родительской компетентности и создание благоприятной развивающей среды в семье. Актуальность исследования также определяется недостаточной разработанностью методологических основ интегративного подхода к коррекции детско-родительских отношений в семьях с детьми с ОВЗ и необходимостью систематизации накопленного практического опыта в данной области. Решение этих задач имеет важное значение как для теории специальной психологии и педагогики, так и для практики психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Материалы и методы исследований

В исследовании был использован комплексный анализ научной литературы и эмпирических исследований по проблеме детско-родительских отношений в семьях с детьми с ОВЗ. Методологическую основу составил системный подход к изучению семьи как целостной структуры. В качестве теоретической базы были проанализированы работы отечественных и зарубежных исследователей в области специальной психологии, семейной психотерапии и коррекционной педагогики. В исследовании использовались методы теоретического анализа, систематизации и обобщения научных данных. Особое внимание уделялось изучению современных исследований, посвященных различным аспектам психокоррекционной работы с се-

мьями, воспитывающими детей с ОВЗ, включая анализ эффективности различных подходов к коррекции детско-родительских отношений. Были проанализированы работы, описывающие особенности родительских установок, стилей воспитания и паттернов взаимодействия в семьях с детьми с различными видами нарушений развития. В качестве материала исследования использовались научные публикации за последние годы, представленные в ведущих психолого-педагогических изданиях и базах данных научных исследований.

Результаты и обсуждения

В науке определены ключевые аспекты, влияющие на воспитание детей в семье, включая семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Формирование личности ребенка во многом зависит от таких компонентов, как взаимоотношения между детьми и родителями, личностные характеристики родителей, их воспитательная стратегия и педагогические навыки.

В семьях, где растут дети с ОВЗ, критически важно выявлять и корректировать неэффективные методы воспитания и дисфункциональные паттерны семейного взаимодействия. Успешная адаптация и развитие ребенка с ОВЗ напрямую зависят от позитивной психологической атмосферы в семье [1].

Анализ взаимоотношений между родителями и детьми с ОВЗ выявляет преобладание проблемных моделей воспитания. Среди них выделяются: чрезмерный контроль, отвержение, инфантилизация, симбиоз, доминирование и гиперопека. При этом родители детей с умственной отсталостью чаще демонстрируют авторитарный стиль с избыточной социализацией, в то время как родители детей с задержкой психического развития склонны к формированию симбиотических отношений в сочетании с авторитарностью. В противовес этому, родители здоровых детей преимущественно практикуют партнерский стиль воспитания. Особенно тревожна ситуация в семьях с умственно отсталыми детьми, где чаще наблюдается инфантилизация и эмоциональное отвержение. Такие дети часто чувствуют себя изолированными в семье и испытывают повышенную тревожность в отношениях с близкими. Выявленные проблемы подчеркивают необходимость профессиональной психолого-педагогической поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ [1].

Исследования эффективности психокоррекционной и немедикаментозной психотерапевтической работы только с детьми указывают на потенциальные негативные последствия такого вмешательства. Если помощь ребёнку не подкреплена параллельной работой с родителями, то функцио-

нирование семьи может измениться в негативную сторону, повлиять на семейное равновесие или, в лучшем случае, никак не измениться под влиянием работы специалистов. Зачастую родители детей с ОВЗ сами страдают от различных психологических проблем: нарушения супружеской коммуникации, коммуникации между разными поколениями семьи, сложностей в сиблинговой системе. При оказании помощи ребёнку с ОВЗ важно понимать, что в помощи и участии профессионалов нуждаются и его родители. Тесное сотрудничество мультидисциплинарной бригады с акцентом на родителя и ребенка поддержит благоприятное функционирование для всех членов семьи и предоставит специалистам пространство для более продуманных интервенций. Эффективность комплексного и интегративного подхода при помощи семьям с детьми ОВЗ подтверждается улучшением способности родителей оценивать эмоциональное состояние детей, ростом их психологической компетентности, повышением родительской чувствительности, способности принимать своего ребёнка и его сложности, что, безусловно, положительным образом влияет на детско-родительские отношения в таких семьях [5].

В современной практике психолого-педагогического сопровождения особое значение придается интеграции семьи ребенка с ОВЗ в процесс реабилитации. Семья рассматривается как ключевой ресурс, обладающий внутренним потенциалом для создания оптимальных условий развития особого ребенка. При правильной организации семейного пространства оно становится естественной терапевтической средой, способствующей формированию позитивных черт личности ребенка.

Для разработки действенных стратегий поддержки семей с особыми детьми важно принимать во внимание не только индивидуальные особенности родителей, но и специфику их реакций на стресс, связанный с появлением ребенка с ОВЗ. Рождение особого ребенка часто ввергает родителей в состояние психологического паралича, создавая ситуацию двойного тупика - внутреннего (эмоционального) и внешнего (социального). Последствия этого события затрагивают все аспекты жизни семьи: психологическое благополучие, социальную адаптацию и физическое здоровье её членов.

Травматический опыт родителей особых детей существенно влияет на их личностную организацию, эмоциональную сферу и познавательные процессы. Стрессовая ситуация может усиливать определенные черты характера, приводя к их акцентуации. В сочетании с недостаточной инфор-

мированностью о специфике воспитания детей с ОВЗ это создает неблагоприятные условия для развития ребенка, препятствуя формированию гармоничной личности.

Существует ряд препятствий при осуществлении интегративного подхода помощи семьям с детьми с ОВЗ. Барьеры, мешающие стать более ориентированными на семью, находятся на разных уровнях: уровень квалификации специалистов, их профессионализм; уровень мотивации и заинтересованности в решении проблем у родителей и других членов семьи; финансовая доступность такого вида вмешательства; межведомственное сотрудничество, например, психолога и врачей, психологических и социальных служб. Организации и бригада специалистов сталкиваются с такими проблемами, как ограниченное время приёма, необходимое для совместной работы, высокая рабочая нагрузка, денежный вопрос и отсутствие возможности наблюдать динамику при психокоррекционных мероприятиях. Излишняя медикализация помощи детям с ОВЗ рамках медицинских служб может быть еще одним препятствием для интегративного подхода, например, односторонняя ориентация на лечение симптомов у ребёнка. Многие специалисты в области психического здоровья взрослых не чувствуют себя комфортно, когда им приходится обсуждать со своими взрослыми пациентами вопросы воспитания и детско-родительских отношений. Это может происходить по разным причинам: они не считают это своей задачей; им не хватает знаний о воспитании и нормальном развитии ребенка; им не хватает навыков, чтобы исследовать эту тему, и они опасаются разрушить рабочий альянс со своим взрослым пациентом-родителем. Напротив, детские специалисты часто не замечают психологических проблем у родителей, поскольку их сфера деятельности ограничена симптомами ребенка. Поэтому их меньше волнует функционирование отдельных взрослых в семье, в том числе их роль как партнеров и родителей [9].

В формировании родительского стиля воспитания ключевую роль играют три компонента: психологический портрет родителей, специфика нарушений развития ребенка и характер внутрисемейных взаимоотношений. Выбранная родителями воспитательная стратегия становится определяющим фактором успешной интеграции ребенка в общество. Родители выступают как первичные образцы социального поведения, играя ведущую роль в процессе социальной адаптации детей.

Эффективность коррекционной работы в сфере детско-родительских отношений напрямую зависит от степени вовлеченности и готовности роди-

телей к активному участию в этом процессе. Критически важным является понимание родителями специфических особенностей развития их ребенка и проявлений имеющихся нарушений. Только родители, принимающие особенности своего ребенка и сохраняющие позитивный эмоциональный настрой, способны стать эффективными партнерами специалистов в развивающей работе [2]. Хотя родители обеспокоены влиянием их психологических проблем и стиля воспитания на развитие детей, им сложно поднимать эту тему из-за страха (само)стигматизации, осуждения и переживания вины и стыда. Несмотря на этот парадокс, с которым сталкиваются родители, большинство из них хотели бы обсуждать эту тему и положительно реагируют на концепцию интегративного подхода к помощи, ориентированного на всю семью, а не только на детей или только на родителей.

В коррекции детско-родительских отношений важным является доверие родителя к специалисту – это является основой сотрудничества и положительных изменений [4]. Родитель и специалист не должны конкурировать и соперничать, а наоборот, им стоит образовать рабочий альянс, в котором они взаимодополняют друг друга. Адекватная работа специалиста не может быть выстроена без знаний родителя об особенностях ребёнка и его личности. Если же родитель не обладает такими знаниями в достаточной мере, задача специалиста – помочь родителю и ребёнку ближе узнать друг друга и понять. Такая ситуация может быть достаточно распространённой, особенно в том случае, если родитель отстранён, тревожен, сосредоточен на себе и не может принять факт нарушенного развития у своего ребёнка. В ситуации, когда ребёнок не обладает вербальными средствами общения, а родитель затрудняется коммуницировать с ребёнком на невербальном уровне, задачей специалиста является налаживание именно невербального контакта между родителем и ребёнком – через телесное взаимодействие, невербальную экспрессию и игру.

Повышение психолого-педагогической компетентности у родителей способствует не только гармонизации детско-родительских отношений, но и содействует развитию языковых, социальных и игровых навыков детей с нарушениями в развитии [5]. То есть при соответствующей интегративной помощи и поддержке родители могут помочь своим детям развить не только более благополучную и устойчивую психику, но и развить необходимые навыки. Для родителей детей с расстройствами аутистического спектра обучающие мероприятия, направленные на развитие социально-коммуникативных навыков детей, оказывают по-

ложительное влияние на когнитивное развитие детей. Вмешательства, где происходит обучение родителей организовать игру с ребёнком, способствуют отзывчивости родительского поведения и уменьшают проблемное поведение детей, повышают мотивацию к развивающим занятиям [4].

Особого внимания заслуживает роль матери, которая для детей с ОВЗ является приоритетным партнером по общению. При этом материнское поведение часто характеризуется амбивалентностью: сочетанием эмоционального отвержения с гиперопекой и формированием нездоровых симбиотических связей. Матери таких детей редко выстраивают партнерские отношения, предпочитая авторитарный стиль взаимодействия. Их эмоциональное состояние часто характеризуется негативным восприятием родительской роли, подавленным настроением, пессимистическим взглядом на жизнь и повышенной раздражительностью по отношению к ребенку. Некоторые данные свидетельствуют о том, что родители детей с ОВЗ часто имеют нереалистичные ожидания относительно способностей и поведения ребёнка, и из-за этого могут быть жестоки по отношению к детям. Матери могут неверно истолковать действия ребенка, например, понимать отсутствие у него способностей или некоторые его симптомы как упрямство, лень и намеренную зловредность. Кроме того, матери, находящиеся в депрессии или раздраженные по причинам, не связанным со статусом ребёнка, могут с большей вероятностью воспринимать поведение своих детей как негативно спланированное и отвечать на него жестоким обращением. Особенно сильно риск жестокого обращения повышается в связи с поведенческими проблемами, и, в частности, с агрессивностью ребёнка [7].

Парадоксально, что дети с менее выраженными нарушениями в развитии подвергаются большему риску жестокого обращения со стороны родителей, поскольку у них сложное сочетание дисфункциональности и функциональности. Дети с дисгармоничным типом развития сочетают в себе как слаборазвитые, так и значительно развитые способности. Их слабые стороны повышают вероятность того, что их поведение вызовет негативную реакцию родителей, в то время как их сильные стороны повышают ожидания родителей от них. Поэтому важно оказывать психолого-

педагогическую помощь родителям детей о методах поддержания дисциплины с учетом уровня развития их ребенка в целях профилактики жестокости в детско-родительских отношениях [7].

В целом можно утверждать, что знания, отношение и установки родителей детей с ОВЗ не отличаются от тех, которые необходимы родителям нормотипичных детей. Знания о развитии ребенка, его особенностях и адекватные представления о родительстве в целом считаются необходимым условием для гармоничного развития и благоприятных детско-родительских отношений.

Выводы

При коррекции детско-родительских отношений в семьях с детьми с ОВЗ ключевыми факторами являются: доверительные отношения между специалистом и родителями, формирование рабочего альянса без конкуренции и соперничества; повышение психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах особенностей развития их ребенка; работа над принятием родителями особенностей ребенка и формирование позитивного эмоционального настроя; коррекция неадекватных родительских установок и ожиданий; профилактика жестокого обращения с детьми; помощь в налаживании эффективной коммуникации между родителями и детьми, особенно на невербальном уровне. Интегративный подход демонстрирует значительные преимущества в работе с такими семьями, поскольку позволяет комплексно воздействовать на все аспекты семейного функционирования (эмоциональный, когнитивный и поведенческий); учитывать потребности всех членов семьи, включая сиблингов; работать одновременно с психологическими проблемами родителей и особенностями развития детей; создавать естественную терапевтическую среду в семье; повышать эффективность реабилитационных мероприятий за счет активного включения родителей в процесс развития ребенка. При этом важно учитывать существующие барьеры в реализации интегративного подхода, такие как ограничения во времени, финансовые трудности, недостаточная квалификация специалистов и сложности межведомственного взаимодействия, и работать над их преодолением для достижения максимальной эффективности помощи семьям с детьми с ОВЗ.

Список источников

1. Вачков И.В. Психокоррекция детско-родительских отношений в семье ребенка-дошкольника с ограниченными возможностями здоровья // Социальная психология семьи: Материалы международной научно-практической конференции, Москва, 28-29 марта 2019 года. Москва: Московский педагогический государственный университет, 2019. С. 22 – 27.
2. Корнилова О.В., Бумаженко Н.И. Особенности психокоррекции детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с интеллектуальной недостаточностью // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 50. С. 52 – 57.
3. Пастухова Л.А. Коррекция детско-родительских отношений в семьях с детьми с особыми образовательными потребностями // Ярославский педагогический вестник. 2006. № 1. С. 95 – 98.
4. Abdullayeva S.K. Characteristics of Parent-Child Relationships in Families Raising Disabled Children // *Excellencia: International Multi-Disciplinary Journal of Education* (2994-9521). 2024. № 2 (7). P. 136 – 142.
5. Basseches M. An Integrative Approach to Child – Parent Psychotherapy // *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2009.
6. Miscioscia M. An integrated approach to child psychotherapy with co-parental support: A longitudinal outcome study // *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*. 2018.
7. Lori A., Larry W., Stephen A. Maltreatment of Children With Disabilities. Council on child abuse and neglect, council on children with disabilities // *Pediatrics*. May. 2021.
8. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Division of Behavioral and Social Sciences and Education; Board on Children, Youth, and Families; Committee on Supporting the Parents of Young Children; Breiner H., Ford M., Gadsden V. Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0-8 // Washington (DC): National Academies Press (US). 2016.
9. Stolper H. An integrated family approach in the practice of adult and child mental health care // *Front. Psychiatry*. 2024.
10. Trute B. Child and Parent Predictors of Family Adjustment in Households Containing Young Developmentally Disabled Children // *Family Relations* 39. 1990. № 3. P. 92 – 97.

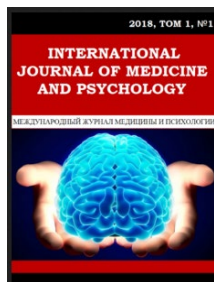
References

1. Vachkov I.V. Psychocorrection of parent-child relationships in the family of a preschool child with disabilities. *Social Psychology of the Family: Proceedings of the International Scientific and Practical Conference, Moscow, March 28-29, 2019*. Moscow: Moscow State Pedagogical University, 2019. P. 22 – 27.
2. Kornilova O.V., Bumazhenko N.I. Features of psychocorrection of parent-child relationships in families raising children with intellectual disabilities. *Scientific and methodological electronic journal "Concept"*. 2016. Vol. 50. P. 52 – 57.
3. Pastukhova L.A. Correction of parent-child relationships in families with children with special educational needs. *Yaroslavl Pedagogical Bulletin*. 2006. No. 1. P. 95 – 98.
4. Abdullayeva S.K. Characteristics of Parent-Child Relationships in Families Raising Disabled Children. *Excellencia: International Multi-Disciplinary Journal of Education* (2994-9521). 2024. No. 2 (7). P. 136 – 142.
5. Basseches M. An Integrative Approach to Child – Parent Psychotherapy. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2009.
6. Miscioscia M. An integrated approach to child psychotherapy with co-parental support: A longitudinal outcome study. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*. 2018.
7. Lori A., Larry W., Stephen A. Maltreatment of Children With Disabilities. Council on child abuse and neglect, council on children with disabilities. *Pediatrics*. May. 2021.
8. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Division of Behavioral and Social Sciences and Education; Board on Children, Youth, and Families; Committee on Supporting the Parents of Young Children; Breiner H., Ford M., Gadsden V. Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0-8. Washington (DC): National Academies Press (US). 2016.
9. Stolper H. An integrated family approach in the practice of adult and child mental health care. *Front. Psychiatry*. 2024.
10. Trute B. Child and Parent Predictors of Family Adjustment in Households Containing Young Developmentally Disabled Children. *Family Relations* 39. 1990. No. 3. P. 92 – 97.

Информация об авторе

Суслов В.В., аспирант, Московский психолого-социальный институт»; директор ООО Центр медико-педагогической диагностики и реабилитации «Шаг за шагом», Vitalikuslov@icloud.com

© Суслов В.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 8 / 2024, Vol. 7, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.923

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-289-296

¹ Лилло И.М.,

¹ Тюменский государственный университет

Сравнительный анализ восприятия феномена мечты в русской и испаноязычной культуре

Аннотация: в статье проводится сравнительный анализ восприятия феномена мечты в русской и испаноязычной культурах на основе исследования фольклора и поговорок. Мечта, как важный культурный элемент, играет значительную роль в обоих контекстах, отражая как личные амбиции, так и коллективные идеалы. В русской культуре мечта чаще связана с терпением, трудолюбием и коллективными ценностями, в то время как в испаноязычной мечта акцентирует индивидуальные амбиции и стремление к материальному успеху. Особое внимание уделяется лингвистическим различиям: в русском языке мечта имеет оттенок неопределённости и иллюзорности, тогда как в испанском "sueño" символизирует активные стремления. Методологическая база исследования включает литературный, сравнительный и лингвистический анализ, что позволяет выявить культурные и исторические факторы, влияющие на восприятие мечты. Результаты исследования могут быть полезны для специалистов в области межкультурных коммуникаций, фольклористики и лингвистики, а также для углубленного понимания культурных различий и улучшения взаимодействия между культурами.

Ключевые слова: мечта, фольклор, русская культура, испаноязычная культура, поговорки, амбиции, коллективизм, индивидуализм, лингвистика, культурные различия

Для цитирования: Лилло И.М. Сравнительный анализ восприятия феномена мечты в русской и испаноязычной культуре // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 8. С. 289 – 296. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-289-296

Поступила в редакцию: 20 сентября 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 23 ноября 2024 г.; Принята к публикации: 28 декабря 2024 г.

¹ Lillo I.M.,

¹ University of Tyumen

Comparative analysis of the perception of the phenomenon of dreams in Russian and Spanish-speaking culture

Abstract: the article provides a comparative analysis of the perception of the dream phenomenon in Russian and Spanish-speaking cultures based on the study of folklore and proverbs. Dream, as an important cultural element, plays a significant role in both contexts, reflecting both personal ambitions and collective ideals. In Russian culture, dream is more often associated with patience, hard work, and collective values, while in Spanish-speaking culture dream emphasizes individual ambition and the pursuit of material success. Special attention is paid to linguistic differences: in Russian, dream has a connotation of uncertainty and illusory, while in Spanish "sueño" symbolizes active aspirations. The methodological basis of the study includes literary, comparative and linguistic analysis, which allows us to identify cultural and historical factors influencing the perception of dreams. The results of the study can be useful for specialists in intercultural communication, folkloristics and linguistics, as well as for deepening understanding of cultural differences and improving interaction between cultures.

Keywords: dream, folklore, Russian culture, Spanish-speaking culture, proverbs, ambition, collectivism, individualism, linguistics, cultural differences

For citation: Lillo I.M. Comparative analysis of the perception of the phenomenon of dreams in Russian and Spanish-speaking culture. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (8). P. 289 – 296. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-289-296

The article was submitted: September 20, 2024; Approved after reviewing: November 23, 2024; Accepted for publication: December 28, 2024

Введение

Феномен мечты занимает особое место в культурных традициях разных народов. В каждом обществе мечты отражают не только личные стремления людей, но и общественные ценности, моральные нормы и исторический опыт. Исследование фольклора и народных поговорок позволяет глубже понять, как разные культуры воспринимают мечты, поскольку фольклор является зеркалом народного сознания. В этом контексте сравнение русской и испаноязычной культур особенно актуально, поскольку обе обладают богатым фольклорным наследием, через которое передаются представления о мечте, надежде и стремлениях.

Тем не менее несмотря на сходные аспекты человеческого опыта, мечты в этих культурах выражаются и интерпретируются по-разному. В русской культуре мечта часто связана с терпением, трудолюбием и ожиданием, что жизнь улучшится через труд и упорство. В испаноязычной культуре, особенно в Латинской Америке, мечты могут быть амбициозными и часто переплетаются с желанием изменить судьбу, достичь богатства или славы. Изучение этих различий помогает понять, как социальные, исторические и культурные факторы влияют на восприятие и выражение мечты.

Мечта как культурный феномен имеет древние корни и находит выражение в разных формах — от сказок и мифов до пословиц и поговорок. В русской культуре мечта часто ассоциируется с долгим ожиданием чего-то лучшего. Образы мечты в русских народных сказках и поговорках обычно связаны с пассивностью и надеждой на чудо, что отражает традиционные идеи о судьбе и судьбоносной силе. В испаноязычной культуре мечта имеет более динамичный характер. Она часто связана с понятием «el sueño» — символом стремлений и амбиций, которые требуют решительных действий. Мечты в этой культуре нередко связаны с активными попытками изменить жизнь и достичь поставленных целей.

Целью данного исследования является выявление сходств и различий в восприятии мечты в русской и испаноязычной культурах на основе анализа фольклора и народных поговорок. Для этого предполагается решить следующие задачи:

- Провести анализ русских сказок и поговорок, отражающих представления о мечте.

- Исследовать испаноязычные фольклорные тексты, в которых выражаются идеи о мечтах и надеждах.

- Сравнить характер мечтаний в русской и испаноязычной культурах, выявив общие и отличительные черты.

- Понять, как культурные и исторические контексты влияют на восприятие мечты в каждой культуре.

Материалы и методы исследований

В рамках данного исследования для достижения поставленных целей и задач будут использованы различные методы, позволяющие глубже понять представления о мечте в русской и испаноязычной культурах.

Первым методом является литературный анализ, который предполагает исследование произведений русской и испаноязычной литературы, включая фольклорные тексты, сказки, пословицы и поговорки. Этот метод позволит выявить образы мечты, их символику и контекст, а также понять, как мечта соотносится с культурными и социальными аспектами каждой из традиций.

Следующим методом является сравнительный анализ, который сосредоточится на сопоставлении представлений о мечте в русской и испаноязычной культурах. Этот подход поможет выявить сходства и различия в тематике, структуре и функциях мечты, а также в ее социальном и культурном значении.

Для систематизации собранных данных будет применен метод кодирования и тематического анализа. Этот метод позволит выделить ключевые темы и мотивы, связанные с мечтой, и структурировать информацию, выявляя основные идеи, которые характеризуют мечты в каждой культуре.

Исторический контекстуальный анализ также будет использован для изучения исторических и социальных факторов, влияющих на формирование представлений о мечте. Этот метод позволит глубже понять, как исторические события, экономические условия и культурные традиции определяют содержание мечты и способы ее выражения.

Наконец, будет применен метод интерпретации культурных символов, который сосредоточится на анализе символов и метафор, используемых в фольклоре и народных выражениях, связанных с мечтой. Этот подход позволит исследовать, как

мечта визуализируется и как она соотносится с другими культурными символами и архетипами.

Применение этих методов создаст комплексный подход к исследованию восприятия мечты в разных культурных контекстах и позволит глубже понять, как мечта отражает ценности и идеалы, присущие каждому обществу.

Результаты и обсуждения

Теоретические подходы к понятию мечты. Психологическое и философское восприятие мечты

Мечта как явление получила значительное внимание в рамках психологии и философии. Психоаналитическая теория Зигмунда Фрейда рассматривает мечты как проявление бессознательных желаний и конфликтов. В своей работе *Толкование сновидений* Фрейд утверждает, что сны являются «королевской дорогой к бессознательному», позволяя выявить скрытые желания и страхи человека. Мечты, по его мнению, являются символами, которые требуют интерпретации для понимания глубинных эмоциональных процессов [8].

Карл Юнг и последующие психологи расширили фрейдистскую концепцию, акцентируя внимание на архетипах и коллективном бессознательном. Юнг считал, что мечты могут служить не только для удовлетворения личных желаний, но и для передачи универсальных символов и знаний, присущих всем людям [9]. В этом контексте мечта становится связующим звеном между индивидуальным и коллективным опытом.

Значение мечты в антропологии и культурологии

В антропологии мечта часто рассматривается как значимый элемент ритуалов и культурных традиций. Исследования, такие как работа Эдварда Тейлора *Первобытная культура* (1871), показывают, что сны и мечты играют важную роль в религиозных обрядах и мировоззрениях многих народов. Мечта может выступать как способ объяснения мира, а также как инструмент передачи знаний и традиций через поколения [7].

Культурологические исследования, например, работы Ю.М. Соколова *Русский фольклор* (2007), подчеркивают, что мечты оказывают значительное влияние на формирование культурной идентичности. В русской культуре мечты часто воспринимаются как отражение народных идеалов и ценностей, что способствует сплочению общества и укреплению социальных связей. Соколов указывает на то, что мечта в фольклоре неразрывно связана с понятиями надежды и стремления к лучшему будущему, что отражает коллективный опыт народа [6].

В некоторых традиционных обществах сны рассматриваются как важный элемент воспитания

и передачи мудрости, играя роль в формировании культурных норм и ценностей. Исследования показывают, что такие мечты и сны могут быть использованы как средства обучения и подготовки молодого поколения к жизни в обществе. В результате, мечта становится не только индивидуальным переживанием, но и коллективным явлением, способствующим сохранению культурного наследия и укреплению социальных связей.

Лингвистический подход: разбор термина "мечта" на русском и в испанском языках

Филологический анализ этимологии слов является важной частью любого исследования, поскольку через происхождение слов можно глубже понять культурные и исторические представления о феноменах, которые они обозначают. Понятие «мечта» в различных языках имеет свои этимологические корни, которые раскрывают культурное восприятие этого явления.

В русском языке слово «мечта» имеет интересную этимологию. Доктор филологических наук В. В. Виноградов, ссылаясь на Г.А. Ильинского, отмечает, что в слове «мечта» корень *mīk- может быть сопоставлен с древнеславянскими формами, такими как *sumikat* и *mīcnut'*, что переводится как «моргать», а также с латинским *mīcare*, означающим «трепетать» или «мерцать» [2]. Это свидетельствует о том, что «центром значения» слова было «нечто (неопределенное и неясное) мигающее или мерцающее», что может объяснить как понятие видения или призрака, так и более легкие, фантазийные представления о мечте. В этом контексте мечта становится ассоциированной с иллюзией и неопределенностью.

Лингвистический анализ термина "мечта" на русском языке и "sueño" на испанском языке также предоставляет ценные инсайты о культурных различиях в восприятии мечты. В русском языке слово "мечта" имеет положительную коннотацию и часто ассоциируется с идеалами и стремлениями, отражая культурные ценности, связанные с терпением и упорным трудом. Пословица «мечтать не вредно» подчеркивает, что мечта может быть как источником вдохновения, так и объектом насмешек, если не сопровождается действиями.

В испанском языке термин "sueño" имеет широкий спектр значений, объединяя как понятие сновидения, так и мечты, что подчеркивает связь между бессознательными желаниями и амбициями. Важным аспектом является то, что мечта в испаноязычном контексте часто воспринимается как активное стремление к достижению целей. Например, выражение "sueños dorados" (золотые мечты) акцентирует внимание на стремлении к богатству и успеху. Согласно Толковому словарю

испанского языка, *sueño* также подразумевает сильное желание или амбицию изменить свою жизнь к лучшему. То есть, в отличие от русского восприятия мечты как чего-то, что может быть оторвано от реальности, испанский термин *sueño* подчеркивает необходимость действий для реализации желаемого.

Это расширяет концепцию мечты, делая её не просто пассивным желанием, а активным стремлением к преобразованию реальности, что особенно выражено в легендах и поговорках испаноязычных культур.

Лингвистический подход позволяет выявить не только семантические различия, но и культурные аспекты, которые формируют восприятие мечты в русском и испаноязычном контексте. Мечта, как концепт, отражает глубинные культурные ценности и стремления, которые формируют идентичность народов и их историческое развитие.

Мечта в русском фольклоре и поговорках.

Анализ русских народных сказок и былин, связанных с мечтой

Русский фольклор, в частности народные сказки и былины, служит богатым источником для изучения представлений о мечте и стремлении к лучшей жизни. Эти произведения не только отражают народные идеалы и ценности, но и предоставляют возможность анализа социальных и культурных аспектов, влияющих на формирование мечтаний. В сказках, таких как «Царевна-Лебедь» или «Сказка о золотой рыбке», главные герои часто стремятся к улучшению своей судьбы, что символизирует надежду на светлое будущее и успешное разрешение жизненных трудностей.

Профессор Ю.М. Соколов в своем учебном пособии по русскому фольклору отмечает, что «сказки о желаемом мире и мечтах, которые реализуются, формируют у народа представление о возможности достижения счастья через труд и стойкость» [6]. В этом контексте мечта становится движущей силой, побуждающей персонажей преодолевать трудности и сохранять надежду на лучшее.

Поговорки и пословицы о мечте, амбициях и желаниях

Русские поговорки и пословицы дополняют понимание мечты как важного аспекта народной мудрости. Например, пословица «мечтать не вредно» подчеркивает двусмысленность отношения к мечтам. С одной стороны, мечта может служить источником вдохновения и мотивации, с другой – она также может восприниматься как иллюзия, если не подкреплена действиями. В.И. Даль в своем Толковом словаре отмечает, что «мечта» подразумевает не только идеальные стремления, но и

потенциальную опасность отрыва от реальности [5].

Другой известной поговоркой является «мечты сбываются», которая акцентирует внимание на силе веры в свои желания и их осуществление. Это выражение иллюстрирует устойчивое представление о том, что настойчивость и уверенность в своих мечтах могут привести к реальным результатам.

Культурные особенности, отраженные в мечте

Мечта в русском фольклоре также отражает культурные особенности, такие как стойкость, трудолюбие и терпение. Эти качества становятся необходимыми для достижения целей и мечтаний. Например, в былинах о богатырях, таких как «Илья Муромец», главные герои часто сталкиваются с тяжелыми испытаниями, прежде чем достигают своих целей. Психолог и культуролог Л.С. Выготский отмечал, что «в фольклоре закладываются представления о моральных качествах, необходимых для достижения мечты» [3]. Таким образом, мечта в русской культуре не существует в вакууме; она тесно связана с практическими аспектами жизни и требует активных действий, чтобы стать реальностью.

Анализ русских народных сказок, пословиц и литературы, проведенный на основе толкований В.И. Даля и произведений Гоголя и Гончарова, также показывает многослойность и амбивалентность концепта мечты в русском культурном пространстве. Мечта в русском фольклоре и литературе часто предстает как стремление к идеальному, но сопровождается осознанием её возможной недостижимости, если не подкрепляется реальными действиями.

В Толковом словаре живого великорусского языка В.И. Даль определяет мечту как процесс, в котором человек погружается в воображаемые образы, не существующие в настоящем. Он выделяет как положительные, так и негативные аспекты этого состояния, подчёркивая, что мечтание может как вдохновлять на достижение целей, так и увести от реальности, превращая человека в пассивного созерцателя. Выражения вроде «измечтался, на дело не годен» и «намечтался досыта» подчёркивают опасность чрезмерного ухода в мечтания, лишённые действия. Даль акцентирует внимание на необходимости подкрепления мечты конкретными шагами, что подтверждается пословицей «Без труда не вытащишь и рыбку из пруда», которая подчеркивает необходимость трудиться для реализации мечты.

В литературе эта тема получает более детализированное воплощение. Манилов из «Мёртвых душ» Н.В. Гоголя и Обломов из одноимённого

романа И.А. Гончарова являются классическими примерами персонажей, чьи мечты остаются на уровне иллюзий и не превращаются в действия. **Манилов** изображён как человек, чьи мечты совершенно оторваны от реальности. Его стремления, вроде постройки мостов и беседок, абсурдны, так как они не сопровождаются ни планами, ни реальными шагами к их реализации. Гоголь, сатирически описывая Манилова, демонстрирует типичную черту русского характера – склонность к высоким идеалам, которые остаются лишь мечтами, если нет конкретных действий. **Обломов**, напротив, является трагической фигурой. Его мечты об «идеальной жизни» в деревне символизируют бегство от трудностей и ответственности. Гончаров демонстрирует, что мечты Обломова имеют огромный потенциал, но бездействие превращает их в бессмысленные фантазии, что приводит к деградации его личности.

Как фольклорные, так и литературные источники подчеркивают, что мечта в русском культурном контексте может быть и вдохновляющей, и разрушающей, в зависимости от того, связана ли она с активными действиями. Без действия мечта становится пустой иллюзией, превращается в бесполезное и абсурдное времяпрепровождение. Гоголь и Гончаров подчеркивает комизм и трагедию таких мечтаний, демонстрируя важную культурную черту: в русской традиции мечтание должно быть связано с действием для того, чтобы оно имело значение и ценность.

Мечта в испаноязычном фольклоре и поговорках.

Исследование мечты в испаноязычных сказках и легендах

Мечта в испаноязычном фольклоре, особенно в легендах Латинской Америки, тесно связана с поиском богатства и социального успеха, одним из наиболее известных примеров является легенда об Эльдорадо. Этот миф возник среди народа муисков в Колумбии и представлял собой образ золотого города, где правитель покрывал себя золотой пылью во время ритуалов. Легенда об Эльдорадо быстро захватила воображение не только местных жителей, но и испанских конкистадоров, которые видели в этом образе возможность обрести несметные богатства. Исследователи Эрнст Ретлисбергер и Вальтер Ансисар подчеркивают, что мечта о "золотом городе" стала не только метафорой для жажды материального благополучия, но и символом утопии – идеального мира, недоступного для большинства [11].

Эльдорадо превратился в универсальный символ человеческой амбиции и поисков несбыточного. Этот миф также отражает идею, что стремление к богатству не только питает мечты, но и при-

водит к трудным моральным дилеммам. Как отмечают Ретлисбергер и Ансисар, мечты о материальном успехе в испаноязычном фольклоре часто сталкиваются с реальностью, где богатство сопровождается рисками и опасностями [11].

В этом контексте также интересно упомянуть поговорку "*Pensar en la inmortalidad del cangrejo*" («Думать о бессмертии краба») – фразу, которая используется для описания бесплодных размышлений или мечтаний о недостижимом. Подобно тому, как мечта об Эльдорадо воплощает в себе идеал, который невозможно реализовать, эта поговорка подчёркивает бесполезность размышлений о чём-то невозможном.

Обе концепции – легенда об Эльдорадо и поговорка о бессмертии краба – иллюстрируют испаноязычные культурные представления о мечте: с одной стороны, как мощный двигатель амбиций, а с другой – как предупреждение о рисках, связанных с чрезмерным стремлением к недостижимым целям. Оба элемента фольклора подчёркивают многослойность мечты, которая может одновременно вдохновлять и вести к разочарованиям.

Поговорки о мечте, богатстве и амбициях

Поговорки играют важную роль в испаноязычной культуре, предлагая народные мудрости о значении мечтаний и амбиций. Примером может служить поговорка «*El que no sueña, no vive*» (Тот, кто не мечтает, не живет), которая подчеркивает важность мечты как основы для полноценной жизни. Мечта рассматривается не как пустое желание, а как активное стремление, необходимое для достижения успеха. В исследованиях испаноязычной культуры, проведенных Röhthlisberger и Ancízar, отмечается, что такие поговорки олицетворяют культурные ценности, где мечта является стимулом для личного роста и успеха [11].

Другая поговорка «*sueños dorados*» (золотые мечты) акцентирует внимание на связи мечтаний с амбициями и богатством. Она символизирует стремление к материальным достижениям, отражая давнюю традицию, уходящую корнями в легенду об Эльдорадо. Röhthlisberger и Ancízar подчеркивают, что для испаноязычных культур мечта – это не только поиск счастья, но и способ изменить свою судьбу, стремясь к успеху и лучшему будущему [11].

Мы можем сделать вывод, что мечта в испаноязычном фольклоре и поговорках – это многослойный феномен, сочетающий в себе амбиции и духовные стремления. Она отражает как культурное наследие, так и социальный контекст, где материальные и нематериальные мечты становятся ключевыми элементами идентичности и самосознания.

Сравнительный анализ. Общие черты восприятия мечты в русской и испаноязычной культурах

При сравнении восприятия мечты в русской и испаноязычной культурах можно обнаружить несколько общих черт. Оба культурных контекста воспринимают мечту как важную часть жизни, которая отражает не только личные амбиции и стремления, но и коллективные представления о будущем, идеалах и возможностях. В обеих культурах мечта часто сопрягается с понятием надежды, несмотря на реальные трудности и социальные ограничения.

В русской культуре мечта представляется как нечто высокое, возвышенное, связанное с терпением и верой в лучшее будущее. Это выражено как в фольклорных произведениях, так и в пословицах, где часто подчёркивается, что мечты могут стать реальностью при условии упорного труда и стойкости («Мечты сбываются», «Без труда не вытащишь и рыбку из пруда») [4]. В испаноязычной культуре мечта также занимает центральное место, особенно в контексте стремления к лучшей жизни и социальному подъёму. Легенда об Эльдorado, которая воплощает символ жажды богатства и успеха, олицетворяет идеи материального процветания и успешной жизни, что пересекается с народными представлениями о «золотых мечтах» (*sueños dorados*) [11].

В обоих случаях мечта является средством достижения лучших условий жизни, часто связанных с социальной мобильностью и преодолением трудностей. Тем не менее, несмотря на схожие амбиции, в русской и испаноязычной культурах можно наблюдать значительные отличия в трактовке мечты и путей её достижения.

Отличия в отношении к мечте, связанные с различиями в национальном характере, историческом развитии и культурных традициях

Одним из ключевых различий в восприятии мечты в русской и испаноязычной культурах является её связь с коллективными или индивидуальными ценностями. В русском культурном контексте мечта чаще воспринимается как стремление, которое может быть использовано на благо коллектива, семьи или общества. Это отражается в пословицах и сказках, где важную роль играют общие ценности и традиции. В. И. Даль отмечает, что в русской традиции мечта связана с моральным долгом и ответственностью перед коллективом, подчёркивая, что для достижения мечты необходимы упорный труд и терпение. Например, пословицы вроде «Без труда не вытащишь и рыбку из пруда» подчёркивают эту зависимость от совместных усилий [4].

В испаноязычной культуре, напротив, мечта больше ориентирована на индивидуальные амбиции и личный успех. Легенды, такие как об Эльдorado, отражают стремление к материальному благополучию и социальному подъёму, что связано с историческим опытом колонизации, когда возможности изменить свою судьбу воспринимались как личные достижения. Современные поговорки, такие как «*El que no sueña, no vive*» (Тот, кто не мечтает, не живет), подчёркивают важность личных стремлений и свободы в достижении успеха. [11].

Историческое развитие также сыграло значительную роль в формировании различий в восприятии мечты. В русской истории, особенно в XX веке, мечты часто ассоциировались с трудом и самопожертвованием ради общего блага, что связано с советской идеологией и коллективистской культурой. В испаноязычных странах, особенно в Латинской Америке, мечты о богатстве и социальном подъёме также сталкивались с колониальной историей и социальным неравенством, что нередко приводило к конфликту между амбициями и возможностями.

Лингвистические различия в выражении концепта мечты

Лингвистический анализ термина «мечта» на русском языке и «*sueño*» на испанском языке также выявляет важные культурные различия в восприятии этого понятия. В русском языке слово «мечта» ассоциируется с возвышенными стремлениями и нередко имеет оттенок ожидания и пассивности. Как указывает В.В. Виноградов, корень слова «мечта» восходит к значению «мгновение, мерцание», что подчёркивает неопределённость эфемерность этого понятия [2].

В испанском языке слово *sueño* имеет двойное значение – оно обозначает как сновидение, так и мечту, что подчёркивает тесную связь между бессознательными желаниями и амбициями в испаноязычной культуре. Легенда об Эльдorado, где золото символизирует богатство и власть, также отражает эту динамику, превращая мечту в активное стремление к успеху.

Вышесказанное подтверждает, что испаноязычное восприятие мечты имеет более активный и амбициозный характер, где мечта – это цель, которую можно достичь через решительные действия. Таким образом, в обеих культурах мечта является важным элементом народного сознания, но её восприятие и выражение различаются в зависимости от национальных особенностей, исторических обстоятельств и культурных традиций.

Выводы

В результате проведённого анализа было выявлено, что мечта занимает центральное место как в русской, так и в испаноязычной культурах, однако её восприятие и выражение различаются в зависимости от исторического контекста, культурных традиций и национальных особенностей. В русской культуре мечта ассоциируется с терпением, трудом и коллективными ценностями, часто воспринимаясь как ожидание лучшей жизни через упорство и стойкость. В испаноязычной культуре, напротив, мечта чаще связывается с личными амбициями, стремлением к материальному успеху и социальной мобильности. Легенды, такие как Эль-дorado, и испаноязычные пословицы отражают активное стремление к успеху и материальным благам.

Лингвистический анализ также показал значительные различия в выражении концепта мечты. В русском языке слово «мечта» акцентирует внимание на её иллюзорности и неопределённости, тогда как в испанском слово *sueño* одновременно означает как мечту, так и сон, что символизирует тесную связь между мечтаниями и бессознательными желаниями. В испаноязычном контексте

мечта часто понимается как динамическое стремление к конкретным целям, подкреплённое действиями.

Полученные результаты имеют важное значение для дальнейших исследований в области межкультурных коммуникаций, фольклористики и лингвистики. Сравнение концепта мечты в разных культурах позволяет глубже понять механизмы формирования культурных ценностей и мировоззрения, что особенно важно в контексте глобализации и расширяющихся межкультурных взаимодействий.

Данное исследование может быть полезным для специалистов, работающих в области межкультурной коммуникации, поскольку понимание культурных различий в восприятии ключевых понятий, таких как мечта, может способствовать улучшению взаимодействия между представителями разных культур. В дальнейшем исследования в этой области могут быть расширены за счёт анализа других культурных понятий, таких как надежда, судьба или успех, с привлечением большего количества фольклорных и литературных источников.

Список источников

1. Афанасьев А.Н. Народные русские сказки // «Public Domain». 2018. 483 с.
2. Виноградов В.В. История слов: ок. 1500 слов и выражений и более 5000 слов, с ними связанных. М.: Институт русского языка им. В. В. Виноградова. 999. 1138 с.
3. Выготский Л.С. Психология искусства. Ростов-на-Дону: Издательство «Феникс». 1998. 480 с.
4. Даль В.И. Пословицы русского народа: в 2 т. Т. 1. Москва: Художественная литература. 1989. 433 с.
5. Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка Владимира Даля. Москва: Тип. М.О. Вольфа. 2013. С. 1880 – 1882.
6. Соколов Ю.М. Русский фольклор. М.: Издательство Московского университета, 2007. 543 с.
7. Тайлор Э.Б. Первобытная культура: пер. с англ. / Под ред., с предисл. и прим. В.К. Никольского. М.: Госсэкониздат. 1939. 567 с.
8. Фрейд З. Толкование сновидений. СПб: Азбука-Аттикус, 2019. 512 с.
9. Юнг К.Г. Архетипы и коллективное бессознательное. М.: АСТ, 2020. 640 с.
10. Los Mejores Refranes De La Lengua Castellana (Colección Eterna) // Plutón Ediciones. 2011. № 6. 256 p.
11. Röthlisberger E., Ancizar W. El Dorado: Estampas de viaje y cultura de la Colombia suramericana // Bogotá: Instituto Caro y Cuervo. 2003. 450 p.

References

1. Afanasyev A.N. Russian folk tales. «Public Domain». 2018. 483 p.
2. Vinogradov V.V. History of words: approx. 1500 words and expressions and more than 5000 words associated with them. Moscow: V.V. Vinogradov Russian Language Institute. 999. 1138 p.
3. Vygotsky L.S. Psychology of art. Rostov-on-Don: Phoenix Publishing House. 1998. 480 p.
4. Dahl V.I. Proverbs of the Russian people: in 2 volumes. Vol. 1. Moscow: Fiction. 1989. 433 p.
5. Dahl V.I. Explanatory Dictionary of the Living Great Russian Language by Vladimir Dahl. Moscow: Type. M.O. Wolf. 2013. P. 1880 – 1882.
6. Sokolov Yu.M. Russian folklore. Moscow: Moscow University Publishing House, 2007. 543 p.
7. Taylor E.B. Primitive culture: trans. from English. Ed., with preface and notes by V.K. Nikolsky. Moscow: Gossotsekonizdat. 1939. 567 p.
8. Freud Z. Interpretation of dreams. St. Petersburg: Azbuka-Atticus, 2019. 512 p.

9. Jung K.G. Archetypes and the collective unconscious. Moscow: AST, 2020. 640 p.
10. Los Mejores Refranes De La Lengua Castellana (Colección Eterna). Plutón Ediciones. 2011. No. 6. 256 p.
11. Röthlisberger E., Ancízar W. El Dorado: Estampas de viaje y cultura de la Colombia suramericana. Bogotá: Instituto Caro y Cuervo. 2003. 450 p.

Информация об авторе

Лилло И.М., Тюменский государственный университет, irinalillosg@gmail.com

© Лилло И.М., 2024