

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

2026, Том 9, № 5

Подписано к публикации: 14.07.2026

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 Солтанмуратовна (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 Капаевич (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
Проккопьев 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 Валериевна (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
Ханидов Сергей Курбанович (РФ, г. Тула) — кандидат психологических наук, доцент
Хан Майя Алексеевна (РФ, г. Москва) — доктор медицинских наук, профессор
Пахеева 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., Единый государственный перечень научных изданий (ЕГПНИ) - «Белый список» с 09.09.2025г., 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: ijmp-journal@yandex.ru

Сайт: <https://ijmp.ru>

МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Комарова О.В., Романова А.Н., Кантемирова Б.И.**
Ассоциация I/D-полиморфизма гена ACE (rs1799752) с тяжестью
сердечно-сосудистых заболеваний и хронической болезнью почек 7-15
- Ситкин С.И., Морозов А.М., Давыдова Д.В., Васильева А.С., Пятаков М.М.**
О возможности проведения заместительной почечной терапии при сепсисе 16-24
- Фомина И.В., Утагонова А.Б., Патахова А.М., Коростелева Я.В.**
Особенности периоперационного ведения взрослой пациентки с врождённым
центральной гиповентиляционным синдромом: клиническое наблюдение 25-32
- Юркина А.Е., Соломанина О.О., Микуляк Н.И.**
Клинический случай порока развития центральной нервной
системы с редкой формой Spina Bifida 33-44
- Напалков В.Р., Заварюхин Р.И., Старцев В.П., Бычков Д.А., Минаева О.В.**
Сравнительный анализ местной анестезии и эндотрахеального
наркоза при тонзиллэктомии у взрослых 45-52
- Руина О.В., Корнева Н.С., Борисов В.И., Коньшкіна Т.М.**
ABC/VEN анализ как инструмент оценки закупочной политики
лекарственных средств в онкологическом диспансере 53-59
- Васильев С.Д., Васильев В.С., Микуляк Н.И.,
Соломанина О.О., Кадрова А.Р.**
Состав микробиоты кишечника человека в зависимости от страны проживания
и её роль в возникновении и течении метаболических заболеваний 60-69
- Закирова Феруза Нодир кизи, Маджидова Ё.Н.**
Взаимосвязь когнитивного статуса и неспецифической школьной
дезадаптации у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности 70-75
- Гаримова Г.Д., Курбанова С.Ш.**
Мелатонин как маркер метаболических нарушений у пациентов с ожирением:
взаимосвязь с инсулинорезистентностью, липидным профилем и составом тела 76-83
- Маджидова Ё.Н., Камолдинова Д.Б.**
Оптимизация тактики ведения детей с аффективными респираторными приступами
и железодефицитной анемией: от диагностики к патогенетической терапии 84-88
- Смирнов В.В., Шаповалова А.Б., Василенко В.С.,
Мочалов П.А., Семенова Ю.Б., Павельева М.Н.**
Эффективность бикатуламида и комбинированных оральных контрацептивов
в коррекции гиперандрогении при синдроме поликистозных яичников фенотипа «С» 89-96
- Магомедова У.А., Сурхаева З.З., Гитинова П.Ш.,
Ибрагимова П.Р., Рамазанова А.А.**
Комплексная оценка состояния здоровья и профилактика
заболеваний в современной медицинской практике 97-103
- Троя Д.В., Ершова Р.В.**
Чат-боты как инструменты цифровой психологии и самопомощи 104-113

Дмитриевская М.И., Черная М.А., Шергина С.А.

«Кимрая» (тисагенлеклейцел) – новая эра в иммунотерапии
онкогематологических заболеваний

114-121

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Жуань Сипин

Исследование взаимосвязи между воспринимаемой организационной поддержкой,
психическим благополучием и рабочим давлением сотрудников китайских компаний

122-126

Алиева Д.В., Жижелева М.Р., Сиворонова М.С., Чуманов Ю.В.

Взаимосвязь стилей родительского воспитания и совладающего поведения
курсантов образовательных организаций МВД России

127-134

Ширинян С.К.

Компонентный состав эмпатии в структуре профессионально
важных качеств врача-стоматолога

135-142

Кислицына К.В.

Взаимосвязь показателей манипулятивного поведения и отдельных
психологических характеристик личности

143-151

Кожевникова О.В., Челякова О.А.

Психосемантический подход к изучению субъективной значимости проектной деятельности

152-160

Яковлев Р.Е., Агапов В.С.

Типология жизненных целей старшеклассников и её связь с компонентами «Я-концепции»

161-168

Коробко Е.В., Хусаенов Р.М.

Проекция современных подходов к оценке профессиональных компетенций
на систему развития кадров государственной и муниципальной службы

169-176

Медина Бракамонте Д.Д., Лепехин Н.Н.

Характеристики дизайна работы как предикторы проактивности и проактивной устойчивости

177-182

Рябова И.И.

Когнитивная гибкость как ресурс совладающего
поведения личности в ситуации неопределенности

183-190

Солобутина М.М., Карамутдинова К.И.

Терапевтические изменения проявлений экзистенциальной исполненности
и особенностей рефлексии у лиц, прошедших долгосрочную
психотерапию в экзистенциально-гуманистическом подходе

191-199

Ушакова В.Р.

Роль личностных особенностей в проявлении отклоняющегося поведения у молодежи

200-209

Аникин А.Н., Басалаева Н.В., Захарова Т.В.,

Левшунова Ж.А., Шелкунова Т.В.

ИИ-зависимость как предиктор академической прокрастинации у студентов:
феноменология, механизмы и риски для психологического здоровья

210-218

Малюженко П.А.

Когнитивная деятельность личности в объективной реальности и цифровой среде

219-225

Яковлев Р.Е., Агапов В.С.

Факторная структура «Я-концепции» старшеклассников: диалог идей
У. Джеймса и С.Л. Рубинштейна в эмпирическом исследовании 226-234

Бородина В.Н., Лазукова Э.К.

Специфика взаимосвязи тревожности, прокрастинации, направленности
личности и совладающего поведения у студентов и студенток вуза 235-241

Карванен О.А.

Профессиональная ответственность линейного персонала в сфере услуг 242-249

Кудряшова О.А.

Эмоциональное благополучие педагога: структура,
критерии и профессиональная специфика 250-259

Потолицына В.С.

Личностные предикторы психологического здоровья:
теоретико-методологические основания исследования 260-267

Тужилкина И.С.

Связь уровня автономии в работе с эмоциональным выгоранием у удаленных сотрудников 268-273

Малюженко П.А.

Индивидуально-психологические факторы эффективности решения
когнитивных задач в цифровой среде 274-279

Фомина М.В.

Злость как фактор психосоматического удержания при артериальной
гипертензии: возможности психологической и психомоторной коррекции 280-286

Цянь Жулинь

Исследование шкалы восприятия организационной поддержки на российских данных 287-293

Або Йонис Амиир Файсал

Осмысленность жизни у арабских старшеклассников в Израиле: психометрический
анализ арабской версии теста смысловых ориентаций 294-301

Дарвиш Шаза

О стилях обучения у подростков, имеющих трудности обучения 302-307

Корабельников А.А.

Психологические параметры совместимости экипажа гражданского воздушного судна 308-314

Платицина А.В., Родионова Е.А.

Взаимосвязь личностных ресурсов и эмоционального выгорания у работающей молодежи 315-321

Потолицына В.С.

Модели личностных предикторов психологического здоровья
у мужчин и женщин и практические рекомендации 322-329

Тимерьянова Л.Н., Маврина Л.Н.

Синдром эмоционального выгорания: важные аспекты для педагогов 330-336

Белова Т.Н., Левадная М.О.

Жизнестойкость и профессиональная Я-концепция женщин в кризисных ситуациях 337-346

Алиева Л.Б., Кумук Н.

Адаптационный стресс у иностранных студентов второго курса:
особенности и стратегии совладания

347-352

Сурган М.А.

Связь характеристик онлайн-активности со смысловыми ориентациями интернет-активной молодежи

353-359

Финько С.В.

Проблемы исследования совладающего поведения в межпоколенном взаимодействии

360-364

Швец Ю.Ю.

Методологические принципы адаптивного психодиагностического тестирования управленческих компетенций в интеллектуальной цифровой среде

365-371

Солодовник Е.В.

Психологическая помощь при взрослой парентификации:
диагностические ориентиры и основные направления работы

372-377

Шверина В.М.

Личностные смыслы профессиональной деятельности в контексте удовлетворенности трудом преподавателя высшей школы

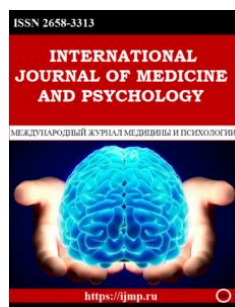
378-383

Шереметьева П.М.

Гендерные особенности личностной идентичности спортсменов
киокушина в системе психологического сопровождения

384-390

МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 615.03

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-7-15

¹ Комарова О.В.,

¹ Романова А.Н.,

¹ Кантемирова Б.И.,

¹ Астраханский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения России

Ассоциация I/D-полиморфизма гена ACE (rs1799752) с тяжестью сердечно-сосудистых заболеваний и хронической болезнью почек

Аннотация: ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента являются наиболее широко используемой группой антигипертензивных препаратов в моно- и комбинированной терапии лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Высокая вариабельность ответа на терапию может быть опосредована наличием генетического полиморфизма ACE (I/D, rs1799752), способствующему снижению эффективности терапии.

Цель исследования. Выявить ассоциативную связь между полиморфизмом гена ACE (I/D, rs1799752) и степенью тяжести сердечно-сосудистых заболеваний с осложнениями в виде хронической болезни почек.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 90 генотипированных пациентов, находящихся на амбулаторном лечении. Ассоциативная связь между исследуемыми параметрами была определена с помощью дисперсионного анализа (ANOVA) и критерия χ^2 Пирсона с дополнительным определением связи по V Крамеру. Корреляционная связь между параметрами рассчитывалась по Спирмену. Оценка силы связи проводилась по шкале Чеддока.

Результаты и обсуждение. Дисперсионный анализ установил статистически значимые различия между клиническими показателями и генотипами пациентов с полиморфизмом гена ACE (I/D, rs1799752). Сравнение пациентов с различными генотипами с тяжестью артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточностью, и хронической болезнью почек с помощью χ^2 -критерия Пирсона позволило выявить статистически значимую связь. Между генотипами и стадиями артериальной гипертензии ($p=0,318$ с 95% ДИ: 0,112-0,497; $p=0,002$) и хронической болезнью почек ($p=0,836$ с 95% ДИ: 0,759-0,891; $p < 0,001$) была выявлена статистически значимая корреляционная связь. **Выводы.** I/D полиморфизм гена ACE (rs1799752) ассоциирован с клиническими показателями пациентов и может использоваться как прогностический маркер тяжести сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: полиморфизм, ACE (I/D, rs1799752), иАПФ, артериальная гипертензия, хроническая болезнь почек

Для цитирования: Комарова О.В., Романова А.Н., Кантемирова Б.И. Ассоциация I/D-полиморфизма гена ACE (rs1799752) с тяжестью сердечно-сосудистых заболеваний и хронической болезнью почек // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 7 – 15. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-7-15

Поступила в редакцию: 25 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 23 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Komarova O.V.,

¹ Romanova A.N.,

¹ Kantemirova B.I.,

¹ Astrakhan State Medical University Ministry of Health of the Russian Federation

Association of I/D-polymorphism of the ACE gene (rs1799752) with the severity of cardiovascular diseases and chronic kidney disease

Abstract: angiotensin converting enzyme inhibitors are the most widely used group of antihypertensive drugs in monotherapy and combination therapies for cardiovascular disease. The high variability of the therapy response may be mediated by the presence of genetic polymorphism *ACE* (I/D, rs1799752), which contributes to a decrease in therapeutic effectiveness. **Aim of the study.** To identify the association and correlation between polymorphism of the *ACE* gene (I/D, rs1799752) and clinical outcomes with stages of cardiovascular disease and chronic kidney disease. **Materials and methods.** The study involved 90 genotyped patients in outpatient care. The associative relationship between the parameters under investigation was determined using dispersive analysis (ANOVA) and the χ^2 Pearson criterion with an additional definition of the connection by V Kramer. The correlation between the parameters was calculated by a Spiral. The force of communication was assessed on the Cheddok scale.

Results and discussion. Dispersion analysis found statistically significant differences between clinical outcomes and genotypes of patients with *ACE* polymorphism (I/D, rs1799752). Comparison of patients with different genotypes with arterial hypertension, chronic heart failure, and chronic kidney disease using χ^2 -Pearson's criterion revealed a statistically significant link. Between genotypes and stages of arterial hypertension and chronic kidney disease, a correlation was found. **Conclusions.** I/D polymorphism of the *ACE* gene (rs1799752) is associated with clinical outcomes and can be used as a predictive marker for cardiovascular disease severity.

Keywords: polymorphism, *ACE* (I/D, rs1799752), *ACE* inhibitors, arterial hypertension, chronic kidney disease

For citation: Komarova O.V., Romanova A.N., Kantemirova B.I. Association of I/D-polymorphism of the gene *ACE* (rs1799752) with the severity of cardiovascular diseases and chronic kidney disease. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 7 – 15. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-7-15

The article was submitted: April 25, 2026; Approved after reviewing: May 23, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Современные научные исследования, посвященные рациональной фармакотерапии, наиболее часто фокусируются на выборе индивидуальной тактики лечения, учитывающей генетические особенности пациента. Одним из наиболее прикладных направлений в данной области является фармакогенетическое тестирование (ФГТ), изучающее влияние генетических полиморфизмов на эффективность и безопасность лекарственной терапии. С точки зрения клинической практики фармакогенетические исследования позволяют выявлять генетические факторы, изменяющие фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов, а также прогнозировать вариабельность терапевтического ответа и риск нежелательных лекарственных реакций (НЛР) [1].

Зарубежные исследования акцентируют внимание на стремительном переходе от выявления клинически значимых полиморфизмов, к формированию международной доказательной базы, регламентирующей интерпретацию фармакогенетических исследований для их внедрения в клиническую практику [2]. Для ряда лекарственных препаратов уже существуют фармакогенетические данные, требующие проведения предварительного ФГТ перед их назначением. Международные консорциумы формируют методологическую основу интерпретации фармакогенетических данных для практикующих врачей, обеспечивая трансляцию генетической информации в клинические решения [2]. Сложность широкого внедрения фармакогенетических подходов к терапии заключается в ограниченности накопленных данных и их неоднородности. Несмотря на то, что генетический полиморфизм наследственно обусловлен, а ФГТ для конкретной группы препаратов проводится однократно в течение жизни, широкая имплементация методов ФГТ пока не реализована. В настоящее время наиболее значимые достижения в области фармакогенетики достигнуты в кардиологии [3] онкологической практике, где определение генетических полиморфизмов в таких генах как: TPMT [4], NUDT15 [4], UGT1A1 [5], является важным этапом определения эффективности и безопасности противо-

опухолевой терапии. Выявление полиморфизмов в данных генах позволяет прогнозировать риск тяжёлых токсических реакций, индивидуализировать режим дозирования препаратов и уменьшить летальность. Активное внедрение фармакогенетики отмечается и в области психиатрии, связанное с широким назначением антидепрессантов и нейролептиков, безопасность применения которых зависит от наличия/отсутствия полиморфизмов в генах CYP2D6, CYP2C19, SLC6A4 и HTR2A [6]. В кардиологии и терапии внутренних болезней одной из наиболее актуальных нерешённых задач остаётся межиндивидуальная вариабельность ответа на антигипертензивную терапию. Большинство заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС) сопровождается артериальной гипертензией (АГ), которая является либо сопутствующим признаком, либо причиной основного заболевания и развития осложнений. К таким заболеваниям относятся: ишемическая болезнь сердца (ИБС), хроническая сердечная недостаточность (ХСН), хроническая болезнь почек (ХБП). Коморбидность ССЗ затрудняет выбор стартовой терапии, подбор оптимальной терапевтической дозы, а также увеличивает риск развития НЛР и снижает предсказуемость терапевтического эффекта. Несмотря на очевидную клиническую потребность в индивидуализированном назначении антигипертензивных препаратов и выявлении предиктивных аллелей, которые позволяют прогнозировать эффективность терапии, фармакогенетическая база всех классов антигипертензивных препаратов остаётся недостаточно разработанной [7]. Систематические обзоры подчёркивают неоднородность результатов, возникающую в результате неравномерного распределения полиморфизмов генов среди различных этнических групп [8,9].

Согласно клиническим рекомендациям, препараты группы ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента (иАПФ) являются первой линией как в монотерапии, так и в комбинированной терапии лечения АГ [10]. иАПФ рекомендуются в качестве препаратов первой линии в отечественных и международных рекомендациях, а также занимают важное место в стратегии лечения пациентов с ХСН и ХБП. Действие данной группы опосредовано влиянием на ренин-ангиотензин-альдостероновую систему (РААС), а в частности на процесс формирования ангиотензина II. Активность АПФ связана не только с регуляцией АД, процессами ремоделирования миокарда, но и прогрессированием поражения органов-мишеней.

В качестве генетического полиморфизма, потенциально влияющего на эффекты РААС, рассматривается полиморфизм гена *ACE* (I/D, rs1799752), обусловленный наличием/отсутствием Alu- повтора в интроне 16. Функциональная активность данного полиморфизма связана с изменением активности АПФ, что позволяет влиять на уровень АПФ и концентрацию ангиотензина II [11]. Согласно данным международного фармакогенетического ресурса «ClinPGx.org» полиморфизм гена *ACE* (I/D, rs1799752) относится к группе клинически важных (VIP-генов), требующих дальнейшего изучения (уровень доказательности – 3Б). В настоящее время клиническое значение полиморфизма гена *ACE* (I/D, rs1799752) остаётся неопределённым, что обусловлено противоречивыми данными об его ассоциации с эффективностью терапии иАПФ и значительной вариабельностью частот встречаемости в различных популяциях [12].

В настоящее время существуют фрагментарные данные об ассоциации изучаемого полиморфизма с изменением клинических параметров пациентов, частотой возникновения ССЗ, неэффективностью терапии и его влиянием на тяжесть уже имеющихся ССЗ [13,14]. В представленном исследовании выполнена оценка ассоциации I/D-полиморфизма гена *ACE* с клиническими параметрами и показателями тяжести ССЗ и ХБП у пациентов, находящихся на амбулаторном лечении в Астраханской области.

Цель исследования: Оценить влияние I/D полиморфизма гена *ACE* (rs1799752) на клинические показатели пациентов с ССЗ и определить его ассоциацию с тяжестью ССЗ и ХБП.

Материалы и методы исследований

В исследовании приняли участие 90 пациентов, имеющих ССЗ и находящихся на амбулаторном лечении в ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань). Основными критериями включения в исследование являлись следующие параметры: возраст старше 18 лет, наличие одного или нескольких диагнозов в анамнезе (АГ, ИБС, ХСН, ХБП), наличие клинико-инструментальных и лабораторных данных, позволяющих определить тяжесть и стадию заболевания, возможность проведения молекулярно-генетического исследования. Критерии исключения включали следующие параметры: отсутствие добровольного согласия на участие в исследовании, отсутствие в анамнезе пациента изучаемых диагнозов (АГ, ИБС, ХСН, ХБП). Отбор участников исследования производился последовательно среди пациентов, отвечающих требованиям критериев включения и подписавших информированное согласие о добровольном участии. Исследование было одобрено локальным этическим комитетом ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» протокол №11 от 25.12.2024.

Генотипирование проводилось методом аллель-специфичной ПЦР-реакции в условиях реального времени с дополнительной амплификацией ДНК пациентов. Для определения полиморфизма гена *ACE* использо-

вался набор реактивов «Alu I/D гена ACE (rs4646994)» (NP-519-100), а для амплификации ДНК набор «М-Сорб-Кровь» (на магнитных частицах) (HG-502-100). В качестве материала для исследования использовалось 3-5 мл венозной крови, отобранной с помощью вакуумной системы VACUETTE® (Greiner Bio-One, Австрия) в пробирки с ЭДТА (этилендиаминтетраацетат). Забор образцов крови для выполнения полного биохимического анализа и дополнительного генотипирования осуществлялся квалифицированным медицинским персоналом в условиях ЛПУ. В результате генотипирования все участники исследования были разделены на три группы в зависимости от генотипа: гомозиготные по «дикому» аллелю (II), гетерозиготные (ID), гомозиготные по полиморфному аллелю (DD).

Информация о возрасте пациентов, результатах клиничко-инструментальных и лабораторных исследований, а также о наличии ССЗ и/или ХБП была получена из медицинских карт пациентов. Стадии ССЗ определялись лечащим врачом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями. Оценка функции почек проводилась по значению рСКФ, рассчитанному по формуле СКД-EPI, с последующей стратификацией в соответствии с клиническими рекомендациями.

Из медицинских карт была отобрана следующая информация: возраст, пол, ИМТ, значения САД и ДАД, ЧСС, ЧДД, рСКФ (СКД-EPI), а также данные о наличии или отсутствии следующих заболеваний: АГ, ИБС, ХСН с данными ФК, ХБП. Полученные данные были разделены на количественные (возраст, САД, ДАД, ЧДД, ЧСС, рСКФ, ИМТ), категориальные (степень АГ, стадия ХСН, уровень ФК, стадия ХБП) переменные и статистически обработаны с помощью «IBM SPSS Statistics 27.0 (США)».

В ходе статистической обработки была проведена комплексная оценка количественных переменных на нормальность распределения выборки. Оценка производилась по четырём критериям: критерию Колмогорова-Смирнова, значениям асимметрии и эксцесса, а также по визуальному анализу гистограммы распределения.

Для анализа ассоциативной связи между значениями САД, ЧСС, ИМТ, рСКФ и генотипом пациентов (II, ID, DD) использовался дисперсионный анализ (ANOVA). Дисперсионный анализ проводился в два этапа: определение F-критерия Фишера для однородной дисперсии (Levene's test $p > 0,05$); попарные апостериорные сравнения групп по критерию Тьюки. Дисперсионный анализ для показателя ДАД рассчитывался при помощи F-критерия Уэлча для разнородных дисперсий (Levene's test $p < 0,05$), попарные апостериорные сравнения были проведены на основе значений критерия Геймса-Хауэлла. Значения ЧДД имели не нормальное распределение в связи с чем анализировались при помощи критерия Краскела-Уоллиса с учётом поправки Бонферрони. Во всех случаях апостериорный анализ проводился с случае наличия статистической значимости ($p < 0,05$) при одновременном сравнении клинических показателей с тремя генотипами (II, ID, DD).

Ассоциация между тяжестью ССЗ и ХБП с наличием полиморфного генотипа у пациентов была определена на основе данных χ^2 -критерий Пирсона с дополнительной оценкой силы связи параметров по V Крамеру.

Для оценки взаимосвязи между наличием полиморфного аллеля D и стадиями/ФК АГ, ИБС, ХСН, ХБП использовался корреляционный анализ по Спирмену. Сила связи оценивалась по шкале Чеддока. Данные генотипов были представлены в виде количественной переменной, свидетельствующей о количестве полиморфных аллелей D. Стадии заболеваний были представлены порядковыми переменными.

Результаты и обсуждения

В исследовании приняли участие 90 пациентов старшей возрастной категории ($65,8 \pm 10,1$, 95% ДИ ($63,6-67,9$)), преимущественно мужского пола (65%), которые имели одно или несколько заболеваний, обозначенных в критериях включения в исследование. Для дальнейшего исследования полученные количественные переменные были проверены на нормальность распределения выборки. Результаты анализа на нормальность распределения данных отражены в табл. 1.

Таблица 1

Проверка клинических параметров на нормальность распределения выборки.

Table 1

Testing the clinical parameters for sample distribution normality.

Параметры	Критерии нормальности распределения				Вывод о распределении
	Критерий Колмогорова – Смирнова ($n > 50$)	Асимметрия	Экссесс	Анализ гистограммы	
Возраст	$p = 0,11^*$	$Z = -0,80 < 1,96^*$ ($n < 200$)	$Z = 0,26 < 1,96^*$ ($n < 200$)	Один холм с симметричными склонами, график «колоколообразной» формы	Распределение нормальное
ИМТ	$p = 0,20^*$	$Z = 2,28 > 1,96$ ($n < 200$)	$Z = -0,48 < 1,96^*$ ($n < 200$)		
САД	$p = 0,15^*$	$Z = -0,13 < 1,96^*$ ($n < 200$)	$Z = -2,58 > 1,96$ ($n < 200$)		
ДАД	$p = 0,24^*$	$Z = 0,46 < 1,96^*$ ($n < 200$)	$Z = -2,18 > 1,96$ ($n < 200$)		
ЧСС	$p = 0,20^*$	$Z = 1,42 < 1,96^*$ ($n < 200$)	$Z = -0,32 < 1,96^*$ ($n < 200$)		
рСКФ (СКД-ЕРІ)	$p = 0,004$	$Z = 0,51 < 1,96^*$ ($n < 200$)	$Z = -1,31 < 1,96^*$ ($n < 200$)		
ЧДД	$p < 0,001$	$Z = -2,81 > 1,96$ ($n < 200$)	$Z = 7,9 > 1,96$ ($n < 200$)		Распределение не нормальное

Примечание: * – различия статистически значимы ($p > 0,05$); САД – систолическое артериальное давление; ДАД – диастолическое артериальное давление; ЧСС – частота сердечных сокращений; ИМТ – индекс массы тела; рСКФ – расчётная скорость клубочковой фильтрации; ЧДД – частота дыхательных движений.

Note: * – differences are statistically significant ($p > 0.05$); SBP – systolic blood pressure; DBP – diastolic blood pressure; HR – heart rate; BMI – body mass index; pCKF – estimated glomerular filtration rate; RR – respiratory rate.

Отобранные данные возраста, ИМТ, САД, ДАД, ЧСС, рСКФ обладали нормальностью распределения, преимущественно соответствуя минимум трём критериям нормальности, в связи с чем для дальнейшего определения ассоциативной связи с генотипом были использованы параметрические методы статистики. Данные ЧДД не соответствовали критериям нормальности в связи с чем для их дальнейшего анализа использовались непараметрические методы статистики.

Проведенное генотипирование (I/D, rs1799752) позволило выявить частоту встречаемости полиморфизма гена ACE и определить распределение генотипов II ($n = 38,9\%$), ID ($n = 42,3\%$), DD ($n = 18,8\%$) в исследуемой выборке пациентов. Распределение генотипов соответствовало уравнению Харди-Вайнберга с учетом поправки на малую выборку пациентов. Дисперсионный анализ (ANOVA) позволил выявить статистически значимые различия между средними значениями клинических показателей пациентов с учётом и определить влияние генотипа ACE на вариабельность полученных клинических данных. Результаты анализа представлены в табл. 2.

Таблица 2

Результаты однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA) клинических параметров в зависимости от генотипа ACE (I/D, rs1799752).

Table 2

Results of one-way analysis of variance (ANOVA) of clinical parameters depending on the ACE genotype (I/D, rs1799752).

Клинические показатели (M±SD)/ (Me [IQR])	Полиморфизм гена ACE (I/D, RS1799752)			Значимость различий
	1.II (n=35)	2.ID (n=38)	3.DD (n=17)	
САД, мм. рт. ст.	126,0±8,8 95%ДИ: 122,9-129,03	154,3±11,9 95% ДИ: 150,4-158,3	171,53±7,5 95% ДИ: 167,7-175,4	$p < 0,001^*$ $p_{1-2} < 0,001^*$ $p_{2-3} < 0,001^*$ $p_{1-3} < 0,001^*$

Продолжение таблицы 2
Continuation of Table 2

ДАД, мм. рт. ст.	80,7±3,0 95% ДИ: 79,7-81,7	87,1±4,9 95%ДИ: 85,6-88,6	89,8±4,9 95%ДИ:87,3-92,3	p<0,001* p ₁₋₂ <0,001* p ₁₋₃ <0,001*
ЧСС, уд/мин.	78,1±14,9 95% ДИ: 73,0-83,3	75,4±13,9 95%ДИ:70,8-80,0	76,1±13,3 95%ДИ:69,2-82,9	p=0,71
ИМТ	30,1±6,7 95% ДИ:27,8-32,4	30,9±5,1 95%ДИ:29,3-32,6	28,6±5,34 95%ДИ:25,9-31,4	p=0,39
рСКФ, мл/мин/1,73 м ²	92,02±14,2 95%ДИ:87,2-96,8	66,9±9,7 95%ДИ: 63,7-70,1	46,8±10,6 95%ДИ:41,3-52,3	p<0,001* p ₁₋₂ <0,001* p ₂₋₃ <0,001* p ₁₋₃ <0,001*
ЧДД	17,0 [16,0-17,0]	17,0 [16,0-17,0]	17,0 [16,0-18,0]	p=0,90

Примечание: * – различия статистически значимы (p < 0,05);
Note: * – differences are statistically significant (p < 0.05).

В результате исследования были отмечены статистически значимые различия САД, ДАД, рСКФ у исследуемых пациентов в зависимости от генотипа (p < 0,001). С помощью апостериорного критерия Тьюки было установлено, что САД статистически значимо выше у пациентов с генотипом DD (p < 0,001) чем с генотипом ID (p < 0,001) и II (p < 0,001). Апостериорный критерий Тьюки установил, что рСКФ статистически значимо ниже у пациентов с генотипом DD чем с генотипом II (p < 0,001), а также у пациентов с ID значения рСКФ ниже, чем у II (p < 0,001). Апостериорный анализ, рассчитанный с помощью критерия Геймса-Хауэлла показал, что ДАД статистически значимо выше у пациентов с генотипом DD чем II (p < 0,001), и ID и II (p < 0,001).

Для анализа взаимосвязи между наличием полиморфизма гена ACE (I/D, rs1799752) и степенью заболеваний ССС и ХБП было проведено сравнительное исследование категориальных переменных при помощи χ^2 Пирсона с учетом силы связи исследуемых переменных по V Крамеру. Результаты анализа представлены в табл. 3.

Таблица 3

Многопольная таблица сопряженности оценки влияния наличия полиморфизма гена ACE (I/D, rs1799752) на степень ССЗ и ХБП.

Table 3

Multiple-field contingency table for assessing the impact of the presence of the ACE gene polymorphism (I/D, rs1799752) on the degree of CVD and CKD.

Заболевания	Полиморфизм гена ACE (I/D, RS1799752)						Оценка связи по V Крамеру	χ^2
	II (n=35)		ID (n=38)		DD (n=17)			
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		
Степень артериальной гипертензии (АГ)								
1. Отсутствие АГ	0	0%	1	100,0%	0	0%	0,29	p=0,023* p ₂₋₄ =0,002*
2. I степень АГ	10	83,3%	2	16,7%	0	0%		
3. II степень АГ	7	41,2%	8	47,1%	2	11,8%		
4. III степень АГ	18	30,0%	27	45,0%	15	25,0%		
Уровень ФК ИБС								
1. Отсутствие ФК ИБС	10	47,6%	9	42,9%	2	9,5%	0,22	p=0,374
2. ФК I ИБС	6	66,7%	3	33,3%	0	0%		
3. ФК II ИБС	12	32,4%	15	40,5%	10	27,0%		
4. ФК III ИБС	7	31,8%	10	45,5%	5	22,7%		
5. ФК IV ИБС	0	0%	1	100,0%	0	0%		
Стадии хронической сердечной недостаточности (ХСН)								
1. Отсутствие ХСН	3	50,0%	3	50,0%	0	0%	0,29	p=0,043* p ₂₋₃ =0,031*
2. Предстадия ХСН	17	44,7%	11	28,9%	10	26,3%		
3. I стадия ХСН	15	34,9%	23	53,5%	5	11,6%		
4. II стадия ХСН	0	0%	1	33,3%	2	66,7%		

Продолжение таблицы 3
Continuation of Table 3

Уровень ФК ХСН							
1.Отсутствие ФК ХСН	3	50,0%	3	50,0%	0	0%	0,15 p=0,641
2. ФК I ХСН	3	75,0%	1	25,0%	0	0%	
3. ФК II ХСН	13	38,2%	14	41,2%	7	20,6%	
4. ФК III ХСН	16	34,8%	20	43,5%	10	21,7%	
Стадии хронической болезни почек (ХБП)							
1.C1	27	100,0%	0	0%	0	0%	0,76 p<0,001* p ₂₋₃ =0,004* p ₂₋₄ <0,001*
2.C2	7	17,5%	31	77,5%	2	5,0%	
3.C3A	1	7,7%	6	46,2%	6	46,2%	
4.C3Б	0	0%	1	10,0%	9	90,0%	

Примечание: * – различия статистически значимы ($p < 0,05$); C1 – высокая или оптимальная функция почек; C2 – незначительно сниженная функция почек; C3A – умеренно-сниженная функция почек; C3B – существенно-сниженная функция почек.

Note: * – differences are statistically significant ($p < 0.05$); C1 – high or optimal kidney function; C2 – slightly reduced kidney function; C3A – moderately reduced kidney function; C3B – significantly reduced kidney function.

В результате анализа многопольной таблицы сопряженности была выявлена статистически значимая связь между генотипом *ACE* и степенью АГ (χ^2 , $p=0,023$). Выявленные различия при анализе АГ объяснялись статистически значимо более большим количеством пациентов с III степенью АГ (при генотипе DD), по сравнению с I степенью АГ ($p=0,002$). Однако сила связи по коэффициенту V Крамера составила 0,29, что соответствует слабой ассоциации изучаемых признаков.

В ходе исследования были выявлены статистически значимые различия между генотипами и стадиями ХСН (χ^2 , $p=0,043$). Анализ показал, что у пациентов с I стадией ХСН преимущественно наблюдается генотип ID, в отличие от пациентов с предстадией ХСН, которые в большинстве случаев имели генотип II. Сила связи по коэффициенту V Крамера составила 0,29, что соответствует слабой ассоциации признаков.

Ассоциативный анализ между генотипом *ACE* и стадиями ХБП позволил выявить статистически значимые различия между изучаемыми признаками (χ^2 , $p < 0,001$). Полученные данные свидетельствовали о том, что среди пациентов с незначительно сниженной функцией почек (C2) большинство носителей генотипа ID, в отличие от пациентов с умеренно сниженной функцией почек (C3A) ($p=0,004$). Было выявлено, что для пациентов с существенно сниженной функцией почек (C3B) часто встречающимся был генотип DD, в отличие от генотипа ID ($p < 0,001$). Сила связи по коэффициенту V Крамера составила 0,76, что соответствует сильной ассоциативной связи между изучаемыми параметрами сравнения. Для параметров сравнения ФК ИБС и ФК ХСН статистически значимой ассоциации не было обнаружено.

В ходе проведенного корреляционного анализа были установлены статистически значимые прямые корреляционные связи высокой тесноты генотипа с стадией ХБП ($\rho=0,836$ с 95% ДИ: 0,759-0,891; $p < 0,001$) и умеренной тесноты генотипа и АГ ($\rho=0,318$ с 95% ДИ: 0,112-0,497; $p=0,002$).

При сопоставлении генотипа пациентов и ФК ИБС ($\rho=0,196$ с 95% ДИ: -0,017-0,393; $p=0,064$), ХСН ($\rho=0,108$ с 95% ДИ: -0,107-0,314; $p=0,310$), ФК ХСН ($\rho=0,137$ с 95% ДИ: -0,079-0,340; $p=0,199$) корреляционная связь была статистически незначимой.

Полученные результаты позволяют предположить, что носительство полиморфного аллеля D в гене *ACE* (I/D, rs1799752) может быть связано с снижением эффективности иАПФ на ранних этапах лечения, что потенциально влияет на тяжесть ССЗ и ХБП.

Выводы

В результате проведенного исследования была выявлена ассоциативная связь между полиморфизмом гена *ACE* (I/D, rs1799752) и тяжестью АГ, ХСН, ХБП, что указывает на возможную роль полиморфизма в формировании индивидуального ответа на терапию иАПФ. В ходе работы была обнаружена зависимость между клиническими показателями пациентов и их генотипом. Полученные результаты подтверждают перспективность изучаемого направления, необходимость увеличения объема выборки для разработки и валидации прогностических моделей эффективности терапии у пациентов с АГ, получающих иАПФ. Представленное исследование имеет пилотный характер.

Список источников

1. Amaro-Alvarez L., Cordero-Ramos J., Calleja-Hernández M.A. Exploring the impact of pharmacogenetics on personalized medicine: A systematic review // *Farm Hosp.* 2024. № 48 (6). P. 299 – 309. <https://doi.org/10.1016/j.farma.2023.12.004>
2. Caudle K.E., Whirl-Carrillo M., Relling M.V., Hoffman J.M., Donnelly R.S., Haidar C.E., Bourque M.S., Frear S., Gong L., Sangkuhl K., Whaley R., Klein T.E. Advancing Clinical Pharmacogenomics Worldwide Through the Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium (CPIC) // *Clinical pharmacology and therapeutics.* 2025. № 118 (6). P. 1512 – 1522. <https://doi.org/10.1002/cpt.70005>
3. Abdel-Latif R., Badji R., Mohammed S., et al. QPGx-CARES: Qatar pharmacogenetics clinical applications and research enhancement strategies // *Clinical and translational science.* 2024. № 17 (6). e13800. <https://doi.org/10.1111/cts.13800>
4. Maillard M., Schwab M., Whirl-Carrillo M., et al. Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium (CPIC) Guideline for Thiopurine Dosing Based on TPMT and NUDT15 Genotypes: 2025 // *Clinical pharmacology and therapeutics.* 2025. № 119 (4). P. 916 – 927. <https://doi.org/10.1002/cpt.70209>
5. Hulshof E.C., Deenen M.J., Nijenhuis M., et al. Dutch Pharmacogenetics Working Group (DPWG) guideline for the gene-drug interaction between UGT1A1 and irinotecan // *European journal of human genetics: EJHG.* 2023. № 31 (9). P. 982 – 987. <https://doi.org/10.1038/s41431-022-01243-2>
6. Bousman C.A., Stevenson J.M., Ramsey L.B., et al. Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium (CPIC) Guideline for CYP2D6, CYP2C19, CYP2B6, SLC6A4, and HTR2A Genotypes and Serotonin Reuptake Inhibitor Antidepressants // *Clinical pharmacology and therapeutics.* 2023. № 114 (1). P. 51 – 68. <https://doi.org/10.1002/cpt.2903>
7. El Cheikh J., Hamed F., Rifi H., Dakroub A.H., Eid A.H. Genetic polymorphisms influencing antihypertensive drug responses // *British journal of pharmacology.* 2025. № 182 (4). P. 929 – 950. <https://doi.org/10.1111/bph.17414>
8. Rysz J., Franczyk B., Rysz-Górczyńska M., Gluba-Brzózka A. Pharmacogenomics of Hypertension Treatment // *International journal of molecular sciences.* 2020. № 21 (13). P. 4709. <https://doi.org/10.3390/ijms21134709>
9. Oliveira-Paula G.H., Pereira S.C., Tanus-Santos J.E., Lacchini R. Pharmacogenomics and Hypertension: Current Insights // *Pharmacogenomics and personalized medicine.* 2019. № 12. P. 341 – 359. <https://doi.org/10.2147/PGPM.S230201>
10. McEvoy J.W., McCarthy C.P., Bruno R.M., Brouwers S., Canavan M.D. et al. 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension // *European heart journal.* 2024. № 45 (38). P. 3912 – 4018. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178>
11. Kutumova E., Kovaleva A., Sharipov R., Lifshits G., Kolpakov F. Mathematical modelling of the influence of ACE I/D polymorphism on blood pressure and antihypertensive therapy // *Heliyon.* 2024. № 10 (9). e29988. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29988>
12. Agostini L da C., Silva N.N.T., Belo V.A., Luizon M.R., Lima A.A., Silva G.N. Pharmacogenetics of angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEI) and angiotensin II receptor blockers (ARB) in cardiovascular diseases // *European journal of pharmacology.* 2024. № 981. P. 176907. <https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2024.176907>
13. Patel D.D., Parchwani D.N., Dikshit N., Parchwani T. Analysis of the Pattern, Alliance and Risk of rs1799752 (ACE I/D Polymorphism) with Essential Hypertension // *Indian journal of clinical biochemistry: IJCB.* 2022. № 37 (1). P. 18 – 28. <https://doi.org/10.1007/s12291-020-00927-0>
14. Teranishi J., Yamamoto R., Nagasawa Y., et al. ACE insertion/deletion polymorphism (rs1799752) modifies the renoprotective effect of renin-angiotensin system blockade in patients with IgA nephropathy // *Journal of the renin-angiotensin-aldosterone system: JRAAS.* 2015. № 16 (3). P. 633 – 641. <https://doi.org/10.1177/1470320313515036>

References

1. Amaro-Alvarez L., Cordero-Ramos J., Calleja-Hernández M.A. Exploring the impact of pharmacogenetics on personalized medicine: A systematic review. *Farm Hosp.* 2024. No. 48 (6). P. 299 – 309. <https://doi.org/10.1016/j.farma.2023.12.004>
2. Caudle K.E., Whirl-Carrillo M., Relling M.V., Hoffman J.M., Donnelly R.S., Haidar C.E., Bourque M.S., Frear S., Gong L., Sangkuhl K., Whaley R., Klein T.E. Advancing Clinical Pharmacogenomics World-wide Through the Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium (CPIC). *Clinical pharmacology and therapeutics.* 2025. No. 118 (6). P. 1512 – 1522. <https://doi.org/10.1002/cpt.70005>

3. Abdel-Latif R., Badji R., Mohammed S., et al. QPGx-CARES: Qatar pharmacogenetics clinical applications and research enhancement strategies. *Clinical and translational science*. 2024. No. 17 (6). e13800. <https://doi.org/10.1111/cts.13800>
4. Maillard M., Schwab M., Whirl-Carrillo M., et al. Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium (CPIC) Guideline for Thiopurine Dosing Based on TPMT and NUDT15 Genotypes: 2025. *Clinical pharmacology and therapeutics*. 2025. No. 119 (4). P. 916 – 927. <https://doi.org/10.1002/cpt.70209>
5. Hulshof E.C., Deenen M.J., Nijenhuis M., et al. Dutch Pharmacogenetics Working Group (DPWG) guideline for the gene-drug interaction between UGT1A1 and irinotecan. *European journal of human genetics: EJHG*. 2023. No. 31 (9). P. 982 – 987. <https://doi.org/10.1038/s41431-022-01243-2>
6. Bousman C.A., Stevenson J.M., Ramsey L.B., et al. Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium (CPIC) Guideline for CYP2D6, CYP2C19, CYP2B6, SLC6A4, and HTR2A Genotypes and Serotonin Reuptake Inhibitor Antidepressants. *Clinical pharmacology and therapeutics*. 2023. No. 114 (1). P. 51 – 68. <https://doi.org/10.1002/cpt.2903>
7. El Cheikh J., Hamed F., Rifi H., Dakroub A.H., Eid A.H. Genetic polymorphisms influencing antihypertensive drug responses. *British journal of pharmacology*. 2025. No. 182 (4). P. 929 – 950. <https://doi.org/10.1111/bph.17414>
8. Rysz J., Franczyk B., Rysz-Górczyńska M., Gluba-Brzóška A. Pharmacogenomics of Hypertension Treatment. *International journal of molecular sciences*. 2020. No. 21 (13). P. 4709. <https://doi.org/10.3390/ijms21134709>
9. Oliveira-Paula G.H., Pereira S.C., Tanus-Santos J.E., Lacchini R. Pharmacogenomics and Hypertension: Current Insights. *Pharmacogenomics and personalized medicine*. 2019. No. 12. P. 341 – 359. <https://doi.org/10.2147/PGPM.S230201>
10. McEvoy J.W., McCarthy C.P., Bruno R.M., Brouwers S., Canavan M.D. et al. 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *European heart journal*. 2024. No. 45 (38). P. 3912 – 4018. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178>
11. Kutumova E., Kovaleva A., Sharipov R., Lifshits G., Kolpakov F. Mathematical modeling of the influence of ACE I/D polymorphism on blood pressure and antihypertensive therapy. *Heliyon*. 2024. No. 10 (9). e29988. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29988>
12. Agostini L da C., Silva N.N.T., Belo V.A., Luizon M.R., Lima A.A., Silva G.N. Pharmacogenetics of angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEI) and angiotensin II receptor blockers (ARB) in cardiovascular diseases. *European journal of pharmacology*. 2024. No. 981. P. 176907. <https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2024.176907>
13. Patel D.D., Parchwani D.N., Dikshit N., Parchwani T. Analysis of the Pattern, Alliance and Risk of rs1799752 (ACE I/D Polymorphism) with Essential Hypertension. *Indian journal of clinical biochemistry: IJCB*. 2022. No. 37 (1). P. 18 – 28. <https://doi.org/10.1007/s12291-020-00927-0>
14. Teranishi J., Yamamoto R., Nagasawa Y., et al. ACE insertion/deletion polymorphism (rs1799752) modifies the renoprotective effect of renin-angiotensin system blockade in patients with IgA nephropathy. *Journal of the renin-angiotensin-aldosterone system: JRAAS*. 2015. No. 16 (3). P. 633 – 641. <https://doi.org/10.1177/1470320313515036>

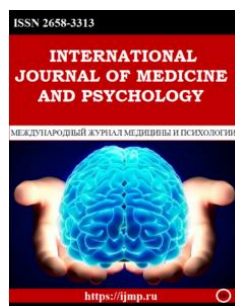
Информация об авторах

Комарова О.В., ассистент, ORCID ID: <https://orcid.org/https://orcid.org/0000-0001-7011-0932>, 414000 г. Астрахань, ул. Бакинская, 121, Астраханский государственный медицинский университет Минздрава России, olha437@yandex.ru

Романова А.Н., ассистент, ORCID ID: <https://orcid.org/https://orcid.org/0000-0002-6564-3408>, 414000 г. Астрахань, ул. Бакинская, 121, Астраханский государственный медицинский университет Минздрава России, sasha.styles005@gmail.com

Кантемирова Б.И., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой фармакологии, ORCID ID: <https://orcid.org/https://orcid.org/0000-0003-3278-2556>, 414000 г. Астрахань, ул. Бакинская, 121, Астраханский государственный медицинский университет Минздрава России, belakantemirova@rambler.ru

© Комарова О.В., Романова А.Н., Кантемирова Б.И., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 616.91.092.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-16-24

¹ Ситкин С.И.,

¹ Морозов А.М.,

¹ Давыдова Д.В.,

¹ Васильева А.С.,

¹ Пятаков М.М.,

¹ Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

О возможности проведения заместительной почечной терапии при сепсисе

Аннотация: сепсис представляет собой сложный патологический процесс, в основе которого лежит генерализованная воспалительная реакция организма, возникающая в ответ на инфекционный агент. Ключевой особенностью данного состояния является то, что изначально локальный воспалительный ответ выходит из-под контроля, приводя к повреждению собственных тканей и развитию полиорганной дисфункции. Одним из наиболее тяжелых и прогностически значимых проявлений сепсиса выступает острая почечная недостаточность.

Острое почечное повреждение – тяжелое состояние организма, которое проявляется множественными нарушениями его функционирования, имеет большое количество осложнений, включая летальный исход, а для восстановления утраченных функций требуются значительные медицинские затраты.

Особого внимания заслуживает септическое острое почечное повреждение, которое, в отличие от не септического (например, ишемического или токсического), характеризуется значительно более высоким риском летальности. Это связано с сочетанным действием системного воспаления, микроциркуляторных расстройств и прямого цитотоксического эффекта медиаторов воспаления на ткани почек.

В настоящее время значительный прогресс в лечении сепсис-индуцированного повреждения почек достигнут благодаря применению методов заместительной почечной терапии. Данные методы позволяют эффективно контролировать уремическую интоксикацию и корректировать жизненно важные параметры гомеостаза у пациентов с острым почечным повреждением.

Несмотря на то, что острое почечное повреждение является одним из ключевых факторов риска неблагоприятного исхода при сепсисе, не менее важным для клинической практики представляется своевременное выявление предрасполагающих факторов, влияющих на развитие и прогрессирование данной патологии.

В современных реалиях достаточно трудно определить время начала заместительной почечной терапии. Научным сообществом было проведено множество исследований, затрагивающих клинические и лабораторные показатели больных с острым почечным повреждением, которые сопровождалась сепсисом, но, к сожалению, в настоящее время четкие критерии сформулированы не были.

Ключевые слова: сепсис, заместительная почечная терапия, экстракорпоральные методы гемокоррекции, почечная недостаточность, сепсис-индуцированное острое почечное повреждение

Для цитирования: Ситкин С.И., Морозов А.М., Давыдова Д.В., Васильева А.С., Пятаков М.М. О возможности проведения заместительной почечной терапии при сепсисе // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 16 – 24. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-16-24

Поступила в редакцию: 26 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 24 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Sitkin S.I.,
¹ Morozov A.M.,
¹ Davydova D.V.,
¹ Vasilyeva A.S.,
¹ Pyatakov M.M.,

¹ Tver State Medical University of the Ministry of Health of Russia

On the possibility of renal replacement therapy in sepsis

Annotation: sepsis is a complex pathological process based on a generalized inflammatory response to an infectious agent. A key feature of this condition is that the initial local inflammatory response spirals out of control, leading to tissue damage and the development of multiple organ dysfunction. One of the most severe and prognostically significant manifestations of sepsis is acute renal failure.

Acute kidney injury is a serious condition characterized by multiple functional impairments, numerous complications, including death, and the restoration of lost functions requiring significant medical costs.

Septic acute kidney injury deserves special attention. Unlike non-septic acute kidney injury (e.g., ischemic or toxic), it is characterized by a significantly higher mortality risk. This is due to the combined effects of systemic inflammation, microcirculatory disorders, and the direct cytotoxic effect of inflammatory mediators on kidney tissue. Significant progress in the treatment of sepsis-induced kidney injury has been achieved through the use of renal replacement therapy. These methods allow for the effective management of uremic intoxication and correction of vital homeostasis parameters in patients with acute kidney injury.

Although acute kidney injury is one of the key risk factors for an adverse outcome in sepsis, the timely identification of predisposing factors influencing the development and progression of this pathology is equally important for clinical practice.

In today's environment, determining the appropriate time to initiate renal replacement therapy is quite difficult. The scientific community has conducted numerous studies examining the clinical and laboratory parameters of patients with acute kidney injury accompanied by sepsis, but unfortunately, clear criteria have not yet been formulated.

Keywords: sepsis, renal replacement therapy, extracorporeal hemocorrection methods, renal failure, sepsis-induced acute renal injury

For citation: Sitkin S.I., Morozov A.M., Davydova D.V., Vasilyeva A.S., Pyatakov M.M. On the possibility of renal replacement therapy in sepsis. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 16 – 24. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-16-24

The article was submitted: April 26, 2026; Approved after reviewing: May 24, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Сепсис является наиболее частой причиной возникновения острой почечной недостаточности у пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Повреждение почек у больных сепсисом является неблагоприятным прогностическим признаком, поскольку возникающие гипергидратация, гиперазотемия и гиперкалиемия негативно воздействуют на восстановительные процессы и ускоряют течение сепсиса, а также увеличивают шанс развития дисфункции нервной системы и дыхательной недостаточности [1]. При этом патогенным фактором является инфекция, а клиническими проявлениями - системные воспалительные реакции [2].

Заместительная почечная терапия (ЗПТ) может эффективно устранять небольшие и средние молекулы воспалительных медиаторов, улучшать иммунную функцию и уменьшать повреждение воспалительного ответа на организм. Исследования показывают, что ЗПТ, применяемая при остром почечном повреждении (ОПП), может эффективно воздействовать на функцию почек и состояние микроциркуляции почек, а также оказывать положительное влияние на улучшение прогноза для больного [3].

После усилий Инициативы по качеству острого диализа, по созданию согласованного определения ОПП, KDIGO изменило назначение ЗПТ, основанное на изменениях креатинина и диуреза. Данное определение стало легко применять в повседневной практике, так как креатинин и диурез относительно просто

измерить, и они широко доступны. Кроме того, данное определение привело к повышению осведомленности клиницистов о ранней почечной недостаточности [4].

Материалы и методы исследований

В ходе настоящего исследования было проведено наблюдательное ретроспективное исследование 904 историй болезни пациентов в отделении анестезиологии-реанимации за 2019-2022г. на базе ГБУЗ Тверской области "Областная клиническая больница". Исследование проводилось путем систематического изучения историй болезни трех групп пациентов. В первую группу вошли пациенты, поступившие в отделение анестезиологии-реанимации с диагностированным сепсисом, осложненным острым почечным повреждением, которым проводились экстракорпоральные методы гемокоррекции. Данная группа была представлена 239 пациентами, что составило 22,5% от общего числа больных. Во вторую группу вошли пациенты с острым почечным повреждением, которым требовалось проведение заместительной почечной терапии, она была представлена 489 пациентами (54,5%). Третья группа включала пациентов с проводимыми сеансами заместительной почечной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями, а также явлениями гипергидратации, гиперкалиемии и нарушениями КОС. В данную группу вошло 128 пациентов, что составило 33% от общего числа исследуемых больных. Статистическая обработка была выполнена методом вариационного ряда (t-критерий Стьюдента). Для всестороннего описания данного метода лечения заболеваний, характеризующихся развитием острого почечного повреждения, были использованы официальные научные статьи, отобранные и проанализированные по таким библиографическим базам данных, как eLibrary и PubMed. Необходимо отметить, что в когорту пациентов включались больные как с впервые выявленным, так и с ранее диагностированным острым почечным повреждением. Учитывалось проведение интермиттирующего метода заместительной почечной терапии, а также постоянный гемодиализ. Помимо этого, при исследовании групп пациентов, выявлялись факторы, которые могли predispose к проведению заместительной почечной терапии. Критериями послужили такие факторы, как пол, возраст, последовательная шкала оценки органного повреждения (Sequential Organ Failure Assessment – SOFA), длительность нахождения пациента на ИВЛ (более 72 часов), а также недавние оперативные вмешательства.

Результаты и обсуждения

После систематического изучения 904 историй болезни пациентов отделения анестезиологии-реанимации были выявлены клиничко-лабораторные закономерности, связанные с проведением заместительной почечной терапии при остром почечном повреждении. Сравнительную значимость показателей оценивали с помощью метода вариационного ряда с расчётом t-критерия Стьюдента для независимых выборок. Первичная база данных формировалась на платформе Excel с последующей верификацией нормальности распределения.

В ходе исследования были выделены три клинические группы, различающиеся по тяжести состояния и ответу на терапию. Общее число пациентов составило 904 человека, однако при суммировании групп получено 856 пациентов (239+489+128), что обусловлено исключением 48 историй с неполными данными из финального анализа по критериям включения ($p > 0,05$, случайный характер пропусков).

Первая группа включала 239 пациентов (22,5% от общего числа включённых в анализ), у которых острое почечное повреждение сопровождалось сепсисом и септическим шоком. Острая почечная недостаточность, индуцированная сепсисом, может возникнуть из-за сложных и неоднородных механизмов. Механизмы возникновения сепсис-индуцированной ОПП связаны с инфекцией, ответом организма на инфекцию или могут быть последствием лечения непосредственно сепсиса. Данная патология приводит к повреждению почек и снижению перфузии органа. В первую очередь, к ОПП на фоне сепсиса приводит системное и почечное воспаление, макроциркуляторные нарушения и микроциркуляторная дисфункция, а также нарушение регуляции ренин-ангиотензин-альдостероновой системы [5]. Ренин-ангиотензин-альдостероновая система оптимально не работает в условиях сепсиса, что приводит к нарушению гомеостаза электролитов и жидкости в организме, регуляции скорости клубочковой фильтрации и артериального давления. В многоцентровом исследовании, который включал 280 пациентов со стадией 2 ОПП, повышенный уровень ренина в сыворотке крови был связан с увеличением количества побочных эффектов в почках при выписке из больницы более чем в 2 раза [6].

Ранее считалось, что основным фактором первоначальной травмы при сепсис-индуцированной ОПП были макроциркуляторные аномалии, которые возникают при сепсисе. Повышенный цитокин-индуцированный синтез оксида азота приводит к генерализованной артериальной вазодилатации и снижению системного сосудистого сопротивления, увеличивая риск нарушения перфузии органов в условиях по-

вышенного метаболического спроса. Почки имеют более низкое сосудистое сопротивление по сравнению с большинством органов, и несколько исследований с ингибиторами оксида азота показали, что оксид азота является ключевым игроком в поддержании нормального сосудистого тонуса в почках. Однако, эндотелиальная дисфункция из-за воспалительных и окислительных медиаторов, наряду с нарушениями свертываемости и нарушением гликокаликса, может способствовать дисфункции микроциркуляции даже в условиях сохраненного макрососудистого состояния. При сепсисе врожденный иммунный ответ хозяина на патоген характеризуется увеличением системного и почечного воспаления. Наблюдается гиперэкспрессия воспалительных маркеров, повышенный окислительный стресс и активация каскада коагуляции. Провоспалительные медиаторы активируют как систему комплемента, так и врожденный иммунный ответ [7].

У 149 пациентов (62,3%) после сеансов ЗПТ зафиксировано улучшение состояния, что проявилось снижением уровня креатинина, стабилизацией гемодинамики, уменьшением потребности в вазопрессорах. В соответствии с текущими представлениями, в понятие острого почечного повреждения могут входить пациенты с нормальными лабораторными показателями почек, но с функциональными нарушениями, не позволяющими организму поддерживать гомеостаз при повышенных физиологических нагрузках. Хотя медицинское сообщество признаёт необходимость в более чувствительных и специфичных биомаркерах для диагностики ОПП, в настоящее время по-прежнему широко применяются «стандартные критерии оценки». Основу данной диагностической модели составляют изменения уровня креатинина в сыворотке крови и объёма выделяемой мочи [8].

В настоящее время установлены критерии показания к проведению заместительной почечной терапии и эффективной диагностики состояния почек по интегральным шкалам, однако наиболее совершенной считается шкала KDIGO по Острому Почечному Повреждению. Согласно данным рекомендациям, наличие ОПП соответствует увеличению креатинина более 0,3 мг/дл в течение 48 часов, или увеличению уровня креатинина в сыворотке крови в 1,5 раза от исходного, зарегистрированного в течение предыдущих 7 дней, или снижение диуреза менее 0,5 мл/кг/ч в течение 6 часов [9]. Согласно рекомендациям KDIGO, экстренное начало заместительной почечной терапии показано при наличии у пациента жизнеугрожающих нарушений водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния. При этом, в документе подчёркивается, что решение о старте ЗПТ должно приниматься с учётом более широкой клинической картины, при этом необходимо ориентироваться на динамику лабораторных показателей, а не только на достижение пороговых значений азотистых оснований. Подобная формулировка оставляет неопределённость в отношении конкретных условий для старта ЗПТ, допуская широкую индивидуальную интерпретацию [10].

В ходе настоящего исследования летальный исход на фоне нарастающей полиорганной недостаточности наблюдался у 69 пациентов (37,7%). Доказано, что септическое острое почечное повреждение имеет более высокий риск летальности, чем несептическое, и у гемодинамически нестабильных пациентов с сепсисом риск летального исхода достигает 60-80%, в то время как у несептических больных данный показатель варьируется от 45-50% [11].

Таким образом, в группе тяжёлого сепсиса эффективность ЗПТ составила 62,3%, что статистически значимо ниже, чем в других группах ($p < 0,01$).

Вторая группа (ОПП без сепсиса) – 489 пациентов (54,5%). У 345 пациентов (70,5%) после ЗПТ отмечена положительная динамика – восстановление диуреза, снижение азотемии, стабилизация электролитного баланса, при этом без значимой положительной динамики остались 144 пациента (29,5%) – это пациенты с исходно более высокими значениями шкал APACHE II и SOFA, а также с длительной гипотензией. Прогнозирование клинических исходов у данных пациентов является сложной задачей, в связи с тем, что у пациентов с ОПП, получающих ЗПТ, показатели тяжести заболевания, такие как острое физиологическое и хроническое обследование здоровья II (APACHE II) и последовательная оценка органной недостаточности (SOFA) часто являются недостоверными [12].

В начале 1980-х годов система оценки острой физиологии и хронического состояния здоровья (APACHE) стала важной вехой в истории прогнозирования результатов отделения интенсивной терапии. Данная система подсчета баллов преобразовала области предболезненных состояний (возраст и сопутствующие заболевания), диагнозы и ранние физиологические нарушения (органные недостаточности, лабораторные и физиологические аномалии) в численное выражение тяжести заболевания. В дополнение, к абсолютному значению оценки, система APACHE предоставила оценку риска смерти для каждого отдельного пациента [13].

Креатинин является метаболитом креатина и креатинфосфата, которые находятся в самой высокой концентрации в скелетных мышцах, и в основном выводится почками. В связи с этим, сывороточный креатинин используется не только для оценки функции почек, но и для отражения мышечной массы. Низкий уро-

вень креатинина в сыворотке крови также является маркером недоедания. Исследования показали, что низкий уровень креатинина был связан с высокой смертностью в отделении интенсивной терапии и увеличением уровня использования механической вентиляции легких, а также был маркером риска смертности у пациентов на гемодиализе [14].

Диурез часто используется в качестве производителя остаточной функции почек в клинической практике, при этом было показано, что сохранение остаточной функции почек вносит значительный вклад в здоровье пациентов, проходящих заместительную почечную терапию. ОПП без олигоурии, по-видимому, связана с лучшим прогнозом, чем олигурическая ОПП. Тем не менее, наблюдается, что пациенты с ОПП после начала ЗПТ испытывают дальнейшее снижение диуреза [15].

Третья группа (ОПП на фоне других критических состояний) – 128 пациентов (33,0%).

Положительная динамика была зафиксирована у 102 пациентов (79,6%), отрицательная – у 26 пациентов (20,4%). В данной группе была достигнута наилучшая эффективность ЗПТ. Различия между группами по частоте благоприятного исхода статистически значимы ($p < 0,05$ для всех парных сравнений). В настоящее время методы заместительной почечной терапии вносят значительный прогресс в лечение сепсис-индуцированного повреждения почек за счет контроля уремии у пациентов с ОПП. Удаление эндотоксинов и цитокинов при различных состояниях сепсиса (с ОПП или без него) может оказать положительное влияние на клинические исходы [16]. Заместительная почечная терапия является наиболее распространенной терапией для тяжело больных пациентов, которые гемодинамически нестабильны [17].

Интермиттирующий и непрерывный гемодиализ с гемофильтрацией являются двумя основными методами лечения в отделении интенсивной терапии. Существует спор о том, какой из них является оптимальным в данной обстановке. Действительно, непрерывный гемодиализ позволяет более медленно удалять жидкость, что может обеспечить лучшую гемодинамическую стабильность и более медленный контроль концентрации растворенного вещества, чем прерывистый. Это причина, по которой многие врачи интенсивной терапии предпочитают непрерывную ЗПТ, по крайней мере, на начальном этапе пребывания в отделении интенсивной терапии. Однако в связи с нехваткой устройств для непрерывной ЗПТ, альтернативой может быть применение интермиттирующего гемодиализа, так как он может использоваться у нескольких пациентов одновременно. Действительно, данный метод может быть хорошо переносимым благодаря простым вмешательствам, включая снижение температуры диализата, предпочтительное использование бикарбонатного буфера [18-19].

Отдельно рассмотрим факторы летальности, к ним относятся пожилой возраст, сепсис, тяжесть заболевания и наличие полиорганной недостаточности, необходимость механической вентиляции, наличие шока и олигурии. Более низкий креатинин и pH крови, а также более высокий показатель SOFA были независимо связаны с повышенным риском смерти. Несколько исследований выявили высокий креатинин как независимый фактор для достижения лучших результатов. Возможными объяснениями данного факта являются снижение выработки белка и мышечной массы среди более тяжелых пациентов. SOFA представляет собой параметр тяжести и широко признается в качестве прогностического фактора для тяжело больных пациентов [20].

В ходе настоящего исследования был проведен анализ пяти факторов риска с оценкой их частоты в каждой группе. К данным факторам относились возраст более 50 лет, женский пол, ИВЛ более 72 часов, более 2 баллов по шкале SOFA и наличие оперативных вмешательств.

Во всех трёх группах пациенты >50 лет преобладают над группой ≤50 лет. В первой группе доля лиц старше 50 лет составила 68,2% (163 из 239), во второй – 71,8% (351 из 489), в третьей – 74,2% (95 из 128).

Различия между группами незначимы ($p > 0,05$), но фактор возраста как общий предиктор подтверждён ($p < 0,01$ против равномерного распределения). Выявлено, что именно во второй группе (ОПП без сепсиса) женский пол встречался чаще: 58,3% (285 женщин из 489) против 45,6% в первой и 49,2% в третьей группе (различие статистически значимо ($p = 0,026$)). В результате исследования можно предположить, что женщины имеют лучший прогностический прогноз при ОПП, а также менее тяжелое течение заболевания. ОПП, требующее диализа, также демонстрирует снижение частоты у женщин по сравнению с мужчинами. Исследования показывают, что женщины менее восприимчивы к ОПП, связанному с сепсисом, и демонстрируют лучшие прогностические прогнозы [21]. Результаты настоящего исследования также подтверждают меньшую вероятность возникновения ОПП у женщин на фоне сепсиса (2 группа ОПП без сепсиса) и большее количество у мужчин (1 и 3 группа).

Пациенты, находящиеся на ИВЛ >72 часов, преобладают во всех группах. В первой группе – 81,6% (195 из 239), во второй – 67,3% (329 из 489), в третьей – 73,4% (94 из 128), при этом наибольшая частота отмечается у пациентов с сепсисом ($p < 0,05$). Недавние исследования показали, что у пациентов, находящихся на

ИВЛ, риск развития ОПП примерно в три раза выше, чем у тех, кто не нуждается в искусственной вентиляции легких. Хотя многочисленные исследования описывают повышенный риск развития острой почечной недостаточности у пациентов, находящихся на искусственной вентиляции легких, точный механизм данного явления остается неизвестным. Для объяснения взаимодействия легких и почек во время ИВЛ были предложены три основных механизма: во-первых, нарушение газообмена (гипоксия и гиперкапния) влияет на хеморегуляцию диаметра афферентной почечной артерии, ухудшая почечный кровоток. Во-вторых, ИВЛ может вызывать высвобождение воспалительных медиаторов из легких, приводя к отдаленному повреждению клеток почечных канальцев. Наконец, гемодинамические изменения, связанные с ИВЛ, снижают венозный возврат и сердечный выброс, ухудшая почечный кровоток и вызывая повреждение [22-23].

Вопреки ожиданиям, критерий SOFA ≥ 2 встречался реже остальных во всех трёх группах. Доля пациентов с данным значением составила: 1-я группа – 34,7% (83 из 239), 2-я – 28,6% (140 из 489), 3-я – 31,2% (40 из 128). Это объясняется тем, что ЗПТ часто начинали при более высоком пороге ($>2,3$ балла, а ≥ 2 встречался как пограничный). Частота встречаемости пациентов после оперативного вмешательства выше у тех, кому потребовалось проведение ЗПТ по поводу ОПП: в среднем 68,3% (585 из 856) против ожидаемых 50%. Наибольшая доля во второй группе – 74,2% (363 из 489), что может быть связано с кардиохирургическими и абдоминальными вмешательствами (различия статистически значимы ($p < 0,01$)). Острое повреждение почек после кардиохирургических операций связано с высоким риском развития данной патологии и смертности. Установление искусственного кровообращения приводит к развитию ОПП, включая гемодилюцию, гипотермию, гипотензию и воздействие искусственных поверхностей. Эти состояния нарушают почечную микроциркуляцию и активируют местные и системные воспалительные реакции, что приводит к низкому перфузионному давлению [24].

Выводы

Таким образом, можно сделать вывод, что использование экстракорпоральных методов гемокоррекции позволяет снизить риск летальных исходов у пациентов с сепсис-индуцированным острым повреждением почек, а также проведение методов заместительной почечной терапии значительно улучшают клиническое течение и увеличивают процент выздоровления у больных с повреждением почек, не сопровождающихся сепсисом.

Основными факторами, влияющими на течение заболевания и способствующими развитию почечного повреждения, являются: возраст старше 50 лет, мужской пол, длительность ИВЛ более 72 часов, SOFA ≥ 2 , а также длительные оперативные вмешательства.

Все данные вариационного ряда (частоты факторов в группах) проверены на наличие пространственно-временных закономерностей. Подтверждена доказательная вероятность для всех пяти факторов при уровне значимости $p < 0,05$. Для возраста и ИВЛ >72 ч достигнут уровень $p < 0,001$.

Список источников

1. Kim I.Y., Kim S., Ye B.M., Kim M.J., Kim S.R., Lee D.W., Lee S.B. Procalcitonin decrease predicts survival and recovery from dialysis at 28 days in patients with sepsis-induced acute kidney injury receiving continuous renal replacement therapy // PLoS One. 2022. № 17 (12). e0279561. doi: 10.1371/journal.pone.0279561
2. Kan W.C., Huang Y.T., Wu V.C., Shiao C.C. Predictive Ability of Procalcitonin for Acute Kidney Injury // A Narrative Review Focusing on the Interference of Infection. Int J Mol Sci. 2021. № 22 (13). P. 6903. DOI: 10.3390/ijms22136903.
3. An N., Chen R., Bai Y., Xu M. Efficacy and prognosis of continuous renal replacement therapy at different times in the treatment of patients with sepsis-induced acute kidney injury // Am J Transl Res. 2021. № 13 (6). P. 7124 – 7131.
4. Strauß C., Booke H., Forni L., Zarbock A. Biomarkers of acute kidney injury // From discovery to the future of clinical practice. J Clin Anesth. 2024. P. 111458. doi: 10.1016/j.jclinane.2024.111458
5. Zhang X., Yuan Y. Effect of replacement therapy (CRRT) and hemodialysis (IHD) on severe acute renal failure // Front Pharmacol. 2023. № 14. P. 1122778. doi: 10.3389/fphar.2023.1122778
6. Flannery A.H., Ortiz-Soriano V., Li X., Gianella F.G., Toto R.D., Moe O.W., Devarajan P., Goldstein S.L., Neyra J.A. Serum renin and major adverse kidney events in critically ill patients // A multicenter prospective study. Crit Care. 2021. № 25 (1). P. 294. doi: 10.1186/s13054-021-03725-z.
7. Oliveira F.R.M.B., Assreuy J., Sordi R. The role of nitric oxide in sepsis-associated kidney injury // Biosci Rep. 2022. № 42 (7). BSR20220093. DOI: 10.1042/BSR20220093.

8. Александровский А.А., Суряхин В.С., Саликов А.В., Раутбарт С.А., Махмудов Д.М., Гейзе А.В. Заместительно-почечная терапия у пациентов в критическом состоянии // Медицинский алфавит. 2024. № 3. С. 36 – 47. DOI: 10.33667/2078-5631-2024-3-36-47
9. Ким Т.Г., Магомедов М.А., Проценко Д.Н., Захаров М.В., Марухов А.В., Чубченко Н.В. Современное состояние проблемы применения заместительной почечной терапии при лечении сепсиса // Вестник анестезиологии и реаниматологии. 2021. № 18 (4). С. 80 – 89. DOI: 10.21292/2078-5658-2021-18-4-80-89
10. Medina-Liabres K.R.P., Jeong J.C., Oh H.J., An J.N., Lee J.P., Kim D.K., Ryu D.R., Kim S. Mortality predictors in critically ill patients with acute kidney injury requiring continuous renal replacement therapy // *Kidney Res Clin Pract.* 2021. № 40 (3). P. 401 – 410. doi: 10.23876/j.krcp.20.205
11. Калесник М.В. Генетические предикторы развития острого почечного повреждения // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2022. С. 479 – 484. DOI:10.25298/2221-8785-2022-20-5-479-484
12. White K.C., Serpa-Neto A., Hurford R., Clement P., Laupland K.B., See E., McCullough J., White H., Shekar K., Tabah A., Ramanan M., Garrett P., Attokaran A.G., Luke S., Senthuran S., McIlroy P., Bellomo R. Queensland Critical Care Research Network (QCCRN). Sepsis-associated acute kidney injury in the intensive care unit: incidence, patient characteristics, timing, trajectory, treatment, and associated outcomes // *A multicenter, observational study. Intensive Care Med.* 2023. № 49 (9). P. 1079 – 1089. doi: 10.1007/s00134-023-07138-0
13. Quintairos A., Pilcher D., Salluh J.I.F. ICU scoring systems // *Intensive Care Med.* 2023. № 49 (2). P. 223 – 225. DOI: 10.1007/s00134-022-06914-8
14. Neyra J.A., Mehta R.L., Murugan R. Fluid Management during Continuous Renal Replacement Therapy // *A Case-Based Approach. Nephron.* 2023. № 147 (12). P. 782 – 787. DOI: 10.1159/000534395
15. Fernández Lafever S.N., López J., González R., Solana M.J., Urbano J., López-Herce J., Butragueño L., Santiago M.J. Hemodynamic disturbances and oliguria during continuous kidney replacement therapy in critically ill children // *Pediatr Nephrol.* 2021. № 36 (7). P. 1889 – 1899. doi: 10.1007/s00467-020-04804-z
16. Созонова Е.А., Павлив М.П., Никитина А.Т. Непрерывная заместительная почечная терапия (ЗПТ) в отделении реанимации и интенсивной терапии // Лучшая научная статья 2022: сборник статей I Международного научно-исследовательского конкурса. Пенза: Наука и Просвещение, 2022. С. 29 – 32.
17. Xie Y., Huang P., Zhang J., Tian R., Jin W., Xie H., Du J., Zhou Z., Wang R. Biomarkers for the diagnosis of sepsis-associated acute kidney injury // *Systematic review and meta-analysis. Ann Palliat Med.* 2021/ № 10 (4)ю P. 4159 – 4173. doi: 10.21037/apm-20-1855
18. Gaudry S., Grolleau F., Barbar S., Martin-Lefevre L., Pons B., Boulet É., Boyer A., Chevrel G., Montini F., Bohe J., Badie J., Rigaud J.P., Vinsonneau C., Porcher R., Quenot J.P., Dreyfuss D. Continuous renal replacement therapy versus intermittent hemodialysis as first modality for renal replacement therapy in severe acute kidney injury // *A secondary analysis of AKIKI and IDEAL-ICU studies. Crit Care.* 2022. № 26 (1). P. 93. doi: 10.1186/s13054-022-03955-9
19. Wald R., Bagshaw S.M. COVID-19-Associated Acute Kidney Injury. Learning from the First Wave // *J Am Soc Nephrol.* 2021. № 32 (1). P. 4 – 6. DOI: 10.1681/ASN.2020101401
20. Chang H.H., Wu C.L., Tsai C.C., Chiu P.F. Association between predialysis creatinine and mortality in acute kidney injury patients requiring dialysis // *PLoS One.* 2022. № 17 (9). e0274883. doi: 10.1371/journal.pone.0274883
21. Curtis L.M. Sex and Gender Differences in AKI // *Kidney360.* 2024. № 5 (1). P. 160 – 167. doi: 10.34067/KID.0000000000000321
22. Frydman S., Freund O., Zornitzki L., Banai S., Shacham Y. Relation of Mechanical Ventilation to Acute Kidney Injury in Myocardial Infarction Patients // *Cardiorenal Med.* 2023. № 13 (1). P. 263 – 270. doi: 10.1159/000533800
23. Benites M.H., Suarez-Sipmann F., Kattan E., Cruces P., Retamal J. Ventilation-induced acute kidney injury in acute respiratory failure // *Do PEEP levels matter? Crit Care.* 2025. № 29 (1). P. 130. doi: 10.1186/s13054-025-05343-5
24. Kulthinee S., Warhooover M., Puis L., Navar L.G., Gohar E.Y. Cardiac surgery-associated acute kidney injury in cardiopulmonary bypass // *A focus on sex differences and preventive strategies // Am J Physiol Renal Physiol.* 2024. № 327 (6). P. F994 – F1004. doi: 10.1152/ajprenal.00106.2024

References

1. Kim I.Y., Kim S., Ye B.M., Kim M.J., Kim S.R., Lee D.W., Lee S.B. Procalcitonin decrease predicts survival and recovery from dialysis at 28 days in patients with sepsis-induced acute kidney injury receiving continuous renal replacement therapy. *PLoS One*. 2022. No. 17 (12). e0279561. doi: 10.1371/journal.pone.0279561
2. Kan W.C., Huang Y.T., Wu V.C., Shiao C.C. Predictive Ability of Procalcitonin for Acute Kidney Injury. A Narrative Review Focusing on the Interference of Infection. *Int J Mol Sci*. 2021. No. 22 (13). P. 6903. DOI: 10.3390/ijms22136903.
3. An N., Chen R., Bai Y., Xu M. Efficacy and prognosis of continuous renal replacement therapy at different times in the treatment of patients with sepsis-induced acute kidney injury. *Am J Transl Res*. 2021. No. 13 (6). P. 7124 – 7131.
4. Strauß C., Booke H., Forni L., Zarbock A. Biomarkers of acute kidney injury. From discovery to the future of clinical practice. *J Clin Anesth*. 2024. P. 111458. doi: 10.1016/j.jclinane.2024.111458
5. Zhang X., Yuan Y. Effect of replacement therapy (CRRT) and hemodialysis (IHD) on severe acute renal failure. *Front Pharmacol*. 2023. No. 14. P. 1122778. doi: 10.3389/fphar.2023.1122778
6. Flannery A.H., Ortiz-Soriano V., Li X., Gianella F.G., Toto R.D., Moe O.W., Devarajan P., Goldstein S.L., Neyra J.A. Serum renin and major adverse kidney events in critically ill patients. A multicenter pro-spective study. *Crit Care*. 2021. No. 25 (1). P. 294. doi: 10.1186/s13054-021-03725-z.
7. Oliveira F.R.M.B., Assreuy J., Sordi R. The role of nitric oxide in sepsis-associated kidney injury. *Bioosci Rep*. 2022. No. 42 (7). BSR20220093. DOI: 10.1042/BSR20220093.
8. Aleksandrovsky A.A., Suryakhin V.S., Salikov A.V., Rautbart S.A., Makhmudov D.M., Geyze A.V. Renal replacement therapy in critically ill patients. *Medical alphabet*. 2024. No. 3. P. 36 – 47. DOI: 10.33667/2078-5631-2024-3-36-47
9. Kim T.G., Magomedov M.A., Protsenko D.N., Zakharov M.V., Marukhov A.V., Chubchenko N.V. Current state of the problem of using renal replacement therapy in the treatment of sepsis. *Bulletin of Anesthesiology and Resuscitation*. 2021. No. 18 (4). P. 80 – 89. DOI: 10.21292/2078-5658-2021-18-4-80-89
10. Medina-Liabres K.R.P., Jeong J.C., Oh H.J., An J.N., Lee J.P., Kim D.K., Ryu D.R., Kim S. Mortality predictors in critically ill patients with acute kidney injury requiring continuous renal replacement therapy. *Kidney Res Clin Pract*. 2021. No. 40 (3). P. 401 – 410. doi: 10.23876/j.krcp.20.205
11. Kalesnik M.V. Genetic predictors of acute kidney injury development. *Journal of Grodno State Medical University*. 2022. pp. 479 – 484. DOI:10.25298/2221-8785-2022-20-5-479-484
12. White K.C., Serpa-Neto A., Hurford R., Clement P., Laupland K.B., See E., McCullough J., White H., Shekar K., Tabah A., Ramanan M., Garrett P., Attokaran A.G., Luke S., Senthuran S., McIlroy P., Bellomo R. Queensland Critical Care Research Network (QCCRN). Sepsis-associated acute kidney injury in the intensive care unit: incidence, patient characteristics, timing, trajectory, treatment, and associated outcomes. A multicenter, observational study. *Intensive Care Med*. 2023. No. 49 (9). P. 1079 – 1089. doi: 10.1007/s00134-023-07138-0
13. Quintairos A., Pilcher D., Salluh J.I.F. ICU scoring systems. *Intensive Care Med*. 2023. No. 49 (2). P. 223 – 225. DOI: 10.1007/s00134-022-06914-8
14. Neyra J.A., Mehta R.L., Murugan R. Fluid Management during Continuous Renal Replacement Therapy. A Case-Based Approach. *Nephron*. 2023. No. 147 (12). P. 782 – 787. DOI: 10.1159/000534395
15. Fernández Lafever S.N., López J., González R., Solana M.J., Urbano J., López-Herce J., Butragueño L., Santiago M.J. Hemodynamic disturbances and oliguria during continuous kidney replacement therapy in critically ill children. *Pediatr Nephrol*. 2021. No. 36 (7). P. 1889 – 1899. doi: 10.1007/s00467-020-04804-z
16. Sozonova E.A., Pavliv M.P., Nikitina A.T. Continuous renal replacement therapy (RRT) in the intensive care unit. Best scientific article 2022: collection of articles of the L International research competition. Penza: Science and Education, 2022. P. 29 – 32.
17. Xie Y., Huang P., Zhang J., Tian R., Jin W., Xie H., Du J., Zhou Z., Wang R. Biomarkers for the diagnosis of sepsis-associated acute kidney injury. Systematic review and meta-analysis. *Ann Palliat Med*. 2021/ No. 10 (4)yu P. 4159 – 4173. doi: 10.21037/apm-20-1855
18. Gaudry S., Grolleau F., Barbar S., Martin-Lefevre L., Pons B., Boulet É., Boyer A., Chevrel G., Montini F., Bohe J., Badie J., Rigaud J.P., Vinsonneau C., Porcher R., Quenot J.P., Dreyfuss D. Continuous renal replacement therapy versus intermittent hemodialysis as first modality for renal replacement therapy in severe acute kidney injury. A secondary analysis of AKIKI and IDEAL-ICU studies. *Crit Care*. 2022. No. 26 (1). P. 93. doi: 10.1186/s13054-022-03955-9
19. Wald R., Bagshaw S.M. COVID-19-Associated Acute Kidney Injury. Learning from the First Wave. *J Am Soc Nephrol*. 2021. No. 32 (1). P. 4 – 6. DOI: 10.1681/ASN.2020101401

20. Chang H.H., Wu C.L., Tsai C.C., Chiu P.F. Association between predialysis creatinine and mortality in acute kidney injury patients requiring dialysis. PLoS One. 2022. № 17 (9). e0274883. doi: 10.1371/journal.pone.0274883
21. Curtis L.M. Sex and Gender Differences in AKI. Kidney360. 2024. No. 5 (1). P. 160 – 167. doi: 10.34067/KID.0000000000000321
22. Frydman S., Freund O., Zornitzki L., Banai S., Shacham Y. Relation of Mechanical Ventilation to Acute Kidney Injury in Myocardial Infarction Patients. Cardiorenal Med. 2023. No. 13 (1). P. 263 – 270. doi: 10.1159/000533800
23. Benites M.H., Suarez-Sipmann F., Kattan E., Cruces P., Retamal J. Ventilation-induced acute kidney injury in acute respiratory failure. Do PEEP levels matter? Crit Care. 2025. No. 29 (1). P. 130. doi: 10.1186/s13054-025-05343-5
24. Kulthinee S., Warhooover M., Puis L., Navar L.G., Gohar E.Y. Cardiac surgery-associated acute kidney injury in cardiopulmonary bypass. A focus on sex differences and preventive strategies. Am J Physiol Renal Physiol. 2024. No. 327 (6). P. F994 – F1004. doi: 10.1152/ajprenal.00106.2024

Информация об авторах

Ситкин С.И., доктор медицинских наук, профессор, Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

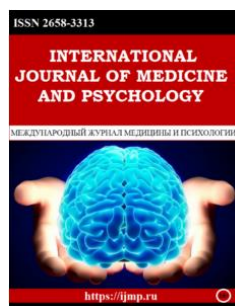
Морозов А.М., кандидат медицинских наук, доцент, Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Давыдова Д.В., ассистент, Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Васильева А.С., Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Пятаков М.М., Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

© Ситкин С.И., Морозов А.М., Давыдова Д.В., Васильева А.С., Пятаков М.М., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 616.8

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-25-32

¹ Фомина И.В.,
¹ Утагонова А.Б.,
¹ Патахова А.М.,
¹ Коростелева Я.В.,

¹ Тюменский государственный медицинский университет Минздрава РФ

Особенности периоперационного ведения взрослой пациентки с врождённым центральным гиповентиляционным синдромом: клиническое наблюдение

Аннотация: цель: проанализировать особенности периоперационного ведения и характер респираторных осложнений у взрослой пациентки с врождённым центральным гиповентиляционным синдромом при оперативном родоразрешении. **Материалы и методы.** Представлено клиническое наблюдение пациентки с молекулярно-генетически подтверждённой мутацией гена RHOX2B, госпитализированной в сроке 37 недель беременности в ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г. Тюмень). Выполнено экстренное кесарево сечение по поводу преждевременной отслойки плаценты с кровопотерей 1750 мл. В периоперационном периоде осуществлялся динамический мониторинг газового состава крови, кислотно-основного состояния, клинико-лабораторных показателей и параметров респираторной поддержки с оценкой pH, pCO₂, сатурации кислорода, уровня гемоглобина, лейкоцитов и С-реактивного белка. **Результаты.** В раннем послеоперационном периоде зарегистрированы эпизоды апноэ во сне с выраженной гиперкапнией и гипоксемией. Уровень pCO₂ увеличился с 45,5 до 75,8 мм рт. ст. (+66,6%), pH снизился до 7,27, что свидетельствует о формировании респираторного ацидоза. Сатурация кислорода снижалась до 78% по данным газового анализа, клинически отмечались эпизоды SpO₂ ниже 70–85%. Лабораторно выявлены транзиторный лейкоцитоз с последующим снижением на 77,6%, уменьшение гемоглобина на 15,4% и регресс воспалительной реакции по уровню С-реактивного белка (–93,7%). Для коррекции дыхательных нарушений применялись высокопоточная оксигенация и неинвазивная вентиляция лёгких преимущественно в ночные часы. **Выводы.** Периоперационный период у взрослых пациенток с врождённым нарушением центральной регуляции дыхания характеризуется высоким риском гиперкапнии и эпизодов ночной гиповентиляции, что требует пролонгированного мониторинга и индивидуализированной респираторной поддержки.

Ключевые слова: врождённый центральный гиповентиляционный синдром, RHOX2B, кесарево сечение, гиперкапния, периоперационный период, неинвазивная вентиляция лёгких

Для цитирования: Фомина И.В., Утагонова А.Б., Патахова А.М., Коростелева Я.В. Особенности периоперационного ведения взрослой пациентки с врождённым центральным гиповентиляционным синдромом: клиническое наблюдение // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 25 – 32. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-25-32

Поступила в редакцию: 27 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 25 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Fomina I.V.,
¹ Utagonova A.B.,
¹ Patakhova A.M.,
¹ Korosteleva Ya.V.,

¹ Tyumen State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

Features of perioperative management of an adult patient with congenital central hypoventilation syndrome: clinical observation

Abstract: goal: to analyze the features of perioperative management and the nature of respiratory complications in an adult patient with congenital central hypoventilation syndrome during surgical delivery. **Materials and methods.** The article presents a clinical case of a patient with a molecular-genetically confirmed PHOX2B gene mutation who was hospitalized at 37 weeks of pregnancy at the Tyumen Region State Medical Institution "Perinatal Center" (Tyumen). An emergency caesarean section was performed for premature placental abruption with a blood loss of 1,750 ml. In the perioperative period, dynamic monitoring of blood gas composition, acid-base status, clinical and laboratory parameters and respiratory support parameters was performed with an assessment of pH, pCO₂, oxygen saturation, hemoglobin, leukocytes and C-reactive protein levels. **Results.** In the early postoperative period, episodes of sleep apnea with severe hypercapnia and hypoxemia were reported. The PCO₂ level increased from 45.5 to 75.8 mmHg (+66.6%), the pH decreased to 7.27, indicating the formation of respiratory acidosis. Oxygen saturation decreased to 78% according to gas analysis, episodes of SPO₂ below 70-85% were clinically observed. Laboratory tests revealed transient leukocytosis with a subsequent decrease by 77.6%, a decrease in hemoglobin by 15.4%, and regression of the inflammatory response in terms of C-reactive protein (-93.7%). High-flow oxygenation and noninvasive ventilation were used to correct respiratory disorders, mainly at night. **Conclusions.** The perioperative period in adult patients with congenital central respiratory dysregulation is characterized by a high risk of hypercapnia and episodes of nocturnal hypoventilation, which requires prolonged monitoring and individualized respiratory support.

Keywords: congenital central hypoventilation syndrome, PHOX2B, cesarean section, hypercapnia, perioperative period, noninvasive ventilation

For citation: Fomina I.V., Utagonova A.B., Patakhova A.M., Korosteleva Ya.V. Features of perioperative management of an adult patient with congenital central hypoventilation syndrome: clinical observation. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 25 – 32. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-25-32

The article was submitted: April 27, 2026; Approved after reviewing: May 25, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Врождённый центральный гиповентиляционный синдром (СЧНС) относится к редким генетически детерминированным заболеваниям, характеризующимся альвеолярной гиповентиляцией вследствие нарушения автоматического контроля дыхания со стороны центральной нервной системы и проявлениями дисфункции автономной регуляции [1]. Патогенетической основой в большинстве случаев являются мутации гена PHOX2B, однако описаны и иные генетические варианты, а часть клинических наблюдений остаётся без молекулярного подтверждения [2-4]. Первоначально заболевание рассматривалось преимущественно как тяжёлое неонатальное состояние, сопровождающееся жизнеугрожающими апноэ, однако в последние годы выявляются более лёгкие и поздние формы с манифестацией в подростковом и взрослом возрасте [5].

По данным зарубежных источников, распространённость синдрома составляет приблизительно 1 случай на 148-200 тысяч новорождённых, тогда как в Российской Федерации достоверная эпидемиологическая статистика отсутствует, что связано с редкостью патологии и трудностями её диагностики [3]. Отечественные исследования указывают на нередкие диагностические ошибки и позднюю верификацию заболевания. Так, в работе Емельяновой и соавт. подчёркивается сложность постановки диагноза в педиатрической практике, однако аспекты ведения взрослых пациентов остаются недостаточно освещёнными. Федосов и соавт. описывают случаи центральной гиповентиляции в клиническом контексте после перенесённой инфекции, что демонстрирует необходимость дифференциальной диагностики врождённых и приобретённых форм, однако проблема генетически обусловленного нарушения дыхательной регуляции в периоперационный период требует дальнейшего анализа [6].

Зарубежные публикации преимущественно посвящены неонатальным вариантам заболевания [7-9]. В клиническом наблюдении Castro и соавт. акцентируется внимание на угрожающих жизни эпизодах апноэ у новорождённых, тогда как особенности течения синдрома во взрослом возрасте рассматриваются ограниченно. Консорциум European Central Hypoventilation Syndrome представил систематизированные данные о раннем дебюте заболевания и разработал рекомендации по диагностике и наблюдению, однако вопросы анестезиологического обеспечения и респираторных осложнений у взрослых пациентов остаются фрагментарно изученными.

По мере взросления пациентов с данной патологией возрастает актуальность междисциплинарного подхода, включая акушерско-анестезиологическое сопровождение [10-15]. Известно, что у таких больных снижена реакция на гиперкапнию и гипоксию, что повышает риск дыхательной недостаточности в условиях медикаментозной седации и анестезии. Повышенная чувствительность к анестетикам, вероятность выраженной гиперкапнии и нарушения автономной регуляции создают дополнительные риски в периоперационном периоде [16-18]. При этом стандартизированные протоколы ведения беременных и родильниц с данной патологией до настоящего времени не разработаны [19].

Таким образом, несмотря на расширение представлений о молекулярных механизмах и клинических вариантах заболевания, сохраняется недостаточная изученность вопросов периоперационного ведения взрослых пациенток и профилактики респираторных осложнений при оперативном родоразрешении. Цель исследования - выявить клиничко-функциональные особенности течения периоперационного периода у взрослой пациентки с врождённым центральным гиповентиляционным синдромом при абдоминальном родоразрешении, а также определить факторы, влияющие на развитие и коррекцию респираторных нарушений в раннем послеоперационном периоде.

Материалы и методы исследований

В данном исследовании представлено клиническое наблюдение взрослой пациентки 1987 года рождения с молекулярно-генетически подтверждённым врождённым центральным гиповентиляционным синдромом (мутация гена RHOX2B), госпитализированной в сроке 37 недель беременности в ГБУЗ Тюменской области «Перинатальный центр» (г. Тюмень), где лечение проводилось в отделении анестезиологии и реанимации в период с 26.01.2026 по 16.02.2026. Родоразрешение выполнено в экстренном порядке путём кесарева сечения по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты; продолжительность оперативного вмешательства составила 1 час 35 минут, объём кровопотери - 1750 мл с проведением аппаратной реинфузии аутоэритроцитов.

В периоперационном периоде проводился клинический мониторинг состояния пациентки с оценкой дыхательной функции, показателей гемодинамики и уровня сознания. Газовый состав крови и кислотно-основное состояние определялись в динамике, включая анализ показателей pH, pCO₂, pO₂, сатурации кислорода и концентрации бикарбонатов. Лабораторное обследование включало общий и биохимический анализы крови, коагулограмму, общий анализ мочи. Инструментальная диагностика предусматривала рентгенографию органов грудной клетки, ультразвуковое исследование органов брюшной полости и малого таза, электроэнцефалографию, а также консультации профильных специалистов.

Респираторная поддержка осуществлялась с использованием высокопоточной оксигенации в дневное время и неинвазивной вентиляции лёгких через лицевую маску в периоды сна. Параметры вентиляции корректировались в зависимости от клинической картины и показателей газообмена. Оценивались частота и выраженность эпизодов апноэ, динамика гиперкапнии и гипоксемии, а также необходимость перевода на различные режимы респираторной поддержки. Полученные данные анализировались с целью определения особенностей периоперационного ведения и характера респираторных осложнений в послеоперационном периоде.

Результаты и обсуждения

В раннем послеоперационном периоде у пациентки зарегистрированы эпизоды апноэ во сне с выраженной гипоксемией и нарастанием гиперкапнии. По данным кислотно-основного состояния от 03.02.2026 pCO₂ составил 45,5 мм рт. ст., тогда как к 11.02.2026 данный показатель увеличился до 75,8 мм рт. ст., что отражает прирост на 66,6%. Одновременно отмечено снижение pH венозной крови с 7,39 до 7,27, что свидетельствует о развитии респираторного ацидоза. Сатурация кислорода снижалась до 78% по данным газового анализа, а клинически в эпизодах апноэ фиксировалось падение SpO₂ ниже 70-85%.

Показатели общего анализа крови продемонстрировали лейкоцитоз в первые сутки ($18,57 \times 10^9/\text{л}$) с последующим снижением до $4,16 \times 10^9/\text{л}$, что соответствует уменьшению на 77,6%. Уровень гемоглобина сни-

зился со 123 г/л до 104 г/л (–15,4%), что коррелирует с интраоперационной кровопотерей 1750 мл. Биохимические показатели характеризовались умеренным повышением С-реактивного белка до 74,4 мг/л с последующим снижением до 4,7 мг/л, что указывает на регресс воспалительной реакции. Коагулограмма не выявила значимых нарушений гемостаза; уровень фибриногена снизился с 4,0 до 3,4 г/л, оставаясь в пределах допустимых значений.

В динамике респираторной поддержки установлено, что в дневное время пациентка могла поддерживать самостоятельное дыхание при сатурации 88-90% в покое и 94-98% при минимальной активности. Однако в период сна сохранялись эпизоды выраженной гиповентиляции с нарастанием pCO_2 до 70-80 мм рт. ст., что требовало проведения высокопоточной оксигенации с потоком 40 л/мин и фракцией кислорода 24–38%, а также неинвазивной вентиляции лёгких. Продолжительность применения неинвазивной вентиляции составила преимущественно ночные часы в течение первых 10 суток.

В табл. 1 представлены показатели газового состава крови в динамике. В табл. 2 отражены изменения лабораторных показателей (ОАК, биохимия, коагулограмма) на 1-е и 9-е сутки после операции с расчетом относительных изменений (%). В табл. 3 приведены параметры респираторной поддержки и показатели сатурации в различные периоды наблюдения.

Таблица 1

Динамика показателей газового состава крови.

Table 1

Dynamics of blood gas composition indicators.

Показатель	03.02.2026	11.02.2026	Изменение (%)
pH (венозная кровь)	7,39	7,27	-1,6%
pCO_2 (мм рт. ст.)	45,5	75,8	+66,6%

Таблица 2

Динамика клинико-лабораторных показателей в раннем послеоперационном периоде.

Table 2

Dynamics of clinical and laboratory parameters in the early postoperative period.

Показатель	03.02.2026	11.02.2026	Изменение (%)
Лейкоциты ($\times 10^9$ /л)	18,57	4,16	-77,6%
Гемоглобин (г/л)	123	104	-15,4%
СРБ (мг/л)	74,4	4,7	-93,7%

Таблица 3

Основные параметры и режимы респираторной поддержки в периоперационном и послеоперационном периодах.

Table 3

The main parameters and modes of respiratory support in the perioperative and postoperative periods.

Период	Метод поддержки	Показатели
Дневное время	Высокопоточная оксигенация	Поток 40 л/мин, FiO_2 24–38%
Ночное время	Неинвазивная ИВЛ	Апноэ, SpO_2 <70–85%
Самостоятельное дыхание	Без поддержки	SpO_2 88–90% в покое

На рис. 1 графически представлена динамика уровня pCO_2 в послеоперационном периоде, демонстрирующая тенденцию к нарастанию гиперкапнии при снижении интенсивности респираторной поддержки в фазе сна.

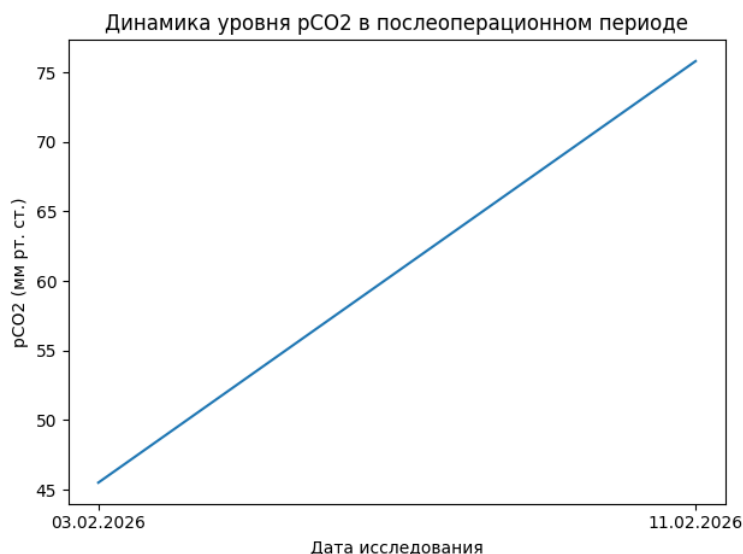


Рис. 1. Динамика уровня парциального давления углекислого газа ($p\text{CO}_2$) в венозной крови в послеоперационном периоде.

Fig. 1. Dynamics of carbon dioxide partial pressure ($p\text{CO}_2$) in venous blood in the postoperative period.

Таким образом, в послеоперационном периоде у пациентки отмечались клинически значимые эпизоды центральной гиповентиляции, проявлявшиеся ночной гиперкапнией, гипоксемией и потребностью в пролонгированной неинвазивной респираторной поддержке. Полученные данные подтверждают высокий риск дыхательных осложнений у взрослых пациенток с данным синдромом в периоперационном периоде и необходимость длительного мониторинга газообмена.

Полученные результаты демонстрируют, что у взрослой пациентки с врождённым центральным гиповентиляционным синдромом в послеоперационном периоде кесарева сечения сохраняется выраженная склонность к ночной гиповентиляции с нарастанием гиперкапнии и эпизодами клинически значимой гипоксемии. Увеличение $p\text{CO}_2$ на 66,6% и снижение pH до 7,27 подтверждают формирование респираторного ацидоза, что согласуется с данными международных рекомендаций [15] о высокой вероятности декомпенсации вентиляции в условиях анестезии и седации. В отличие от описаний неонатальных форм [13, 14], в нашем наблюдении дыхательные нарушения были преимущественно фазозависимыми и усиливались во сне, что характерно для поздних вариантов заболевания.

Сходные клинические особенности отмечены в публикации Le и Muravyeva [11], где подчёркивается необходимость минимизации доз анестетиков и пролонгированного респираторного мониторинга при оперативном родоразрешении. Отечественные данные [4, 5] также указывают на риск дыхательной недостаточности у родильниц с данным синдромом, однако в представленных ранее наблюдениях динамический анализ газового состава крови с расчётом относительных изменений проводился ограниченно. В нашем случае количественная оценка лабораторных и газометрических показателей позволила объективизировать степень гиперкапнии и проследить её прогрессирование при снижении интенсивности поддержки.

Работы Yousif et al. [12] и Maloney et al. [16] подчёркивают, что беременность у пациенток с данным синдромом возможна при условии междисциплинарного наблюдения, однако конкретные параметры респираторной коррекции остаются вариабельными. Наши данные подтверждают целесообразность сочетания высокопоточной оксигенации в дневные часы и неинвазивной вентиляции во время сна, что позволило избежать инвазивной ИВЛ после первичной стабилизации.

Ограничением исследования является представление одного клинического наблюдения без возможности статистического сопоставления с группой сравнения, а также отсутствие длительного катамnestического анализа. Кроме того, результаты не позволяют сформировать универсальный протокол ведения пациенток данной категории. В перспективе целесообразно накопление многоцентровых данных с включением стандартизированных показателей газообмена и чётких критериев перехода между режимами респираторной поддержки. Рекомендуется обязательный мониторинг $p\text{CO}_2$ и сатурации в ночные часы, а также разработка клинических алгоритмов периоперационного ведения беременных с врождённым нарушением центральной регуляции дыхания.

Выводы

Представленное клиническое наблюдение подтверждает высокий риск развития респираторных осложнений в периоперационном периоде у взрослой пациентки с врождённым центральным гиповентиляционным синдромом при оперативном родоразрешении. Нарастание гиперкапнии и эпизоды ночной гиповентиляции требуют пролонгированного мониторинга газообмена и индивидуализированного подбора режимов респираторной поддержки. Полученные данные подчёркивают значимость междисциплинарного взаимодействия и тщательного анестезиологического планирования у данной категории пациенток. Представленный опыт может способствовать уточнению клинических подходов к ведению подобных случаев в практике специализированных стационаров.

Список источников

1. Шень Н.П., Мухачева С.Ю., Швечкова М.В., Бочкарева Н.А. Клинический случай синдрома врожденной центральной гиповентиляции у родильницы // Анестезиология и реаниматология. 2016. Т. 61. № 6. С. 453 – 455.
2. Зрячкин Н.И., Зайцева Г.В., Хмилевская С.А., Кузнецова М.А., Елизарова Т.В. Синдром врожденной центральной гиповентиляции: два случая из одной семьи // Российский педиатрический журнал. 2017. Т. 20. № 3. С. 180 – 184.
3. Толстова Е.М., Зайцева Н.С., Зайцев О.В., Мезенцева Д.А. и др. Синдром врожденной центральной гиповентиляции («синдром проклятия Ундины») // РМЖ. 2018. № 5 (II). С. 92 – 95.
4. Федосов М.И., Оськина А.В., Федосов И.Е., Радостина Л.И. и др. Клинический случай: синдром центральной гиповентиляции как осложнение генерализованного тревожного расстройства, спровоцированного перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 2. С. 12 – 20.
5. Адылов Т.С., Шестак Е.В. Синдром врожденной центральной гиповентиляции («синдром проклятия Ундины»): клинический случай // Вопросы современной педиатрии. 2023. Т. 22. № 4. С. 311 – 318. DOI: 10.15690/vsp.v22i4.2592
6. Батаева Е.П., Кудрявцева АИ., Ли А.А. и др. Клинический случай врожденного центрального синдрома гиповентиляции у ребенка 6 месяцев // Забайкальский медицинский журнал. 2018. № 4. С. 26 – 29.
7. Баутин А.Е., Якубов А.В., Коконина Ю.А., Ильин А.Б. и др. Анестезиологическое обеспечение и интенсивная терапия в периоперационном периоде абдоминального родоразрешения у беременных с легочной артериальной гипертензией // Анестезиология и реаниматология. 2016. Т. 61. № 6. С. 455 – 461.
8. Емельянова О.Н., Пискунова О.Г., Герасимова С.В., Панкова О.В. Врожденный центральный гиповентиляционный синдром: трудный диагноз в практике педиатра // Вопросы практической педиатрии. 2019. Т. 14. № 4. С. 73 – 77. DOI: 10.20953/1817-7646-2019-4-73-77
9. Zaidi S., Gandhi J., Vatsia S. et al. Congenital central hypoventilation syndrome: An overview of etiopathogenesis, associated pathologies, clinical presentation, and management // Autonomic Neuroscience. 2018. Vol. 210. P. 1 – 9. DOI: 10.1016/j.autneu.2017.11.003
10. Cardani S., Di Lascio S., Belperio D. et al. Desogestrel down-regulates PHOX2B and its target genes in progesterone responsive neuroblastoma cells // Experimental Cell Research. 2018. Vol. 370. № 2. P. 671 – 679. DOI: 10.1016/j.yexcr.2018.07.032
11. Le J. T., Muravyeva M. Cesarean delivery with low-dose combined spinal epidural in a patient with congenital central hypoventilation syndrome: a case report // International Journal of Obstetric Anesthesia. 2025. Vol. 64. Article 104772. DOI: 10.1016/j.ijoa.2025.104772
12. Yousif A., Chandler A., Ghandour M., Akinpeloye A. Congenital Central Hypoventilation Syndrome: What to Expect During Pregnancy // Cureus. 2021. Vol. 13. № 9. Article e17827. DOI: 10.7759/cureus.17827
13. Castro C., Correia C., Martins T., Portela A. Congenital central hypoventilation syndrome: a life-threatening cause of neonatal apnoea // BMJ Case Reports. 2021. Vol. 14. № 9. Article e244679. DOI: 10.1136/bcr-2021-244679
14. Dudoignon B., Peters J., Paglietti M. G. et al. European central hypoventilation syndrome consortium description of congenital central hypoventilation syndrome neonatal onset // European Journal of Pediatrics. 2025. Vol. 184. № 2. Article 161. DOI: 10.1007/s00431-025-05969-1

15. Trang H., Samuels M., Ceccherini I. et al. Guidelines for diagnosis and management of congenital central hypoventilation syndrome // *Orphanet Journal of Rare Diseases*. 2020. Vol. 15. Article 252. DOI: 10.1186/s13023-020-01460-2

16. Maloney M.A., Keens T.G., Vanderlaan M.B., Perez I.A. Pregnancy in congenital central hypoventilation syndrome // *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*. 2020. Vol. 2. № 4. Article 100237. DOI: 10.1016/j.ajogmf.2020.100237

References

1. Shen N.P., Mukhacheva S.Yu., Shvechkova M.V., Bochkareva N.A. Clinical case of congenital central hypoventilation syndrome in a woman in labor. *Anesthesiology and Resuscitation*. 2016. Vol. 61. No. 6. P. 453 – 455.

2. Zryachkin N.I., Zaitseva G.V., Khmilevskaya S.A., Kuznetsova M.A., Elizarova T.V. Congenital central hypoventilation syndrome: two cases from the same family. *Russian Pediatric Journal*. 2017. Vol. 20. No. 3. P. 180 – 184.

3. Tolstova E.M., Zaitseva N.S., Zaitsev O.V., Mezentsseva D.A. et al. Congenital central hypoventilation syndrome ("Ondine's curse syndrome"). *RMJ*. 2018. No. 5 (II). P. 92 – 95.

4. Fedosov M.I., Oskina A.V., Fedosov I.E., Radostina L.I., et al. Clinical case: central hypoventilation syndrome as a complication of generalized anxiety disorder provoked by a previous novel coronavirus infection (COVID-19). *Modern problems of science and education*. 2022. No. 2. P. 12 – 20.

5. Adylov T.S., Shestak E.V. Congenital central hypoventilation syndrome ("Ondine's curse syndrome"): a clinical case. *Issues of modern pediatrics*. 2023. Vol. 22. No. 4. P. 311 – 318. DOI: 10.15690/vsp.v22i4.2592

6. Bataeva E.P., Kudryavtseva A.I., Li A.A. et al. Clinical case of congenital central hypoventilation syndrome in a 6-month-old child. *Transbaikal Medical Journal*. 2018. No. 4. P. 26 – 29.

7. Bautin A.E., Yakubov A.V., Kokonina Yu.A., Ilyin A.B., et al. Anesthetic management and intensive care in the perioperative period of abdominal delivery in pregnant women with pulmonary arterial hypertension. *Anesthesiology and Resuscitation*. 2016. Vol. 61. No. 6. P. 455 – 461.

8. Emelyanova O.N., Piskunova O.G., Gerasimova S.V., Pankova O.V. Congenital central hypoventilation syndrome: A difficult diagnosis in pediatric practice. *Issues of Practical Pediatrics*. 2019. Vol. 14. No. 4. P. 73 – 77. DOI: 10.20953/1817-7646-2019-4-73-77

9. Zaidi S., Gandhi J., Vatsia S. et al. Congenital central hypoventilation syndrome: An overview of etiopathogenesis, associated pathologies, clinical presentation, and management. *Autonomic Neuroscience*. 2018. Vol. 210. P. 1 – 9. DOI: 10.1016/j.autneu.2017.11.003

10. Cardani S., Di Lascio S., Belperio D. et al. Desogestrel down-regulates PHOX2B and its target genes in progesterone responsive neuroblastoma cells. *Experimental Cell Research*. 2018. Vol. 370. No. 2. P. 671 – 679. DOI: 10.1016/j.yexcr.2018.07.032

11. Le J.T., Muravyeva M. Cesarean delivery with low-dose combined spinal epidural in a patient with congenital central hypoventilation syndrome: a case report. *International Journal of Obstetric Anesthesia*. 2025. Vol. 64. Article 104772. DOI: 10.1016/j.ijoa.2025.104772

12. Yousif A., Chandler A., Ghandour M., Akinpeloye A. Congenital Central Hypoventilation Syndrome: What to Expect During Pregnancy. *Cureus*. 2021. Vol. 13. No. 9. Article e17827. DOI: 10.7759/cureus.17827

13. Castro C., Correia C., Martins T., Portela A. Congenital central hypoventilation syndrome: a life-threatening cause of neonatal apnoea. *BMJ Case Reports*. 2021. Vol. 14. No. 9. Article e244679. DOI: 10.1136/bcr-2021-244679

14. Dudoignon B., Peters J., Paglietti M. G. et al. European central hypoventilation syndrome consortium description of congenital central hypoventilation syndrome neonatal onset. *European Journal of Pediatrics*. 2025. Vol. 184. No. 2. Article 161. DOI: 10.1007/s00431-025-05969-1

15. Trang H., Samuels M., Ceccherini I. et al. Guidelines for diagnosis and management of congenital central hypoventilation syndrome. *Orphanet Journal of Rare Diseases*. 2020. Vol. 15. Article 252. DOI: 10.1186/s13023-020-01460-2

16. Maloney M.A., Keens T.G., Vanderlaan M.B., Perez I.A. Pregnancy in congenital central hypoventilation syndrome. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*. 2020. Vol. 2. No. 4. Article 100237. DOI: 10.1016/j.ajogmf.2020.100237

Информация об авторах

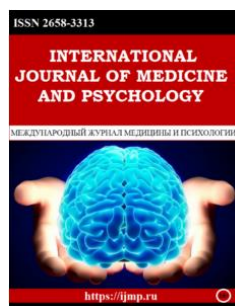
Фомина И.В., доцент, Тюменский государственный медицинский университет Минздрава РФ, fiv-1982@mail.ru

Утагонова А.Б., Институт клинической медицины, Тюменский государственный медицинский университет Минздрава РФ, 1u.aaa@mail.ru

Патахова А.М., Институт клинической медицины, Тюменский государственный медицинский университет Минздрава РФ, apatahova00@mail.ru

Коростелева Я.В., Институт клинической медицины, Тюменский государственный медицинский университет Минздрава РФ, animebit22@yandex.ru

© Фомина И.В., Утагонова А.Б., Патахова А.М., Коростелева Я.В., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 616-007-053.1

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-33-44

¹ Юркина А.Е.,
¹ Соломанина О.О.,
¹ Микуляк Н.И.,

¹ Пензенский государственный университет

Клинический случай порока развития центральной нервной системы с редкой формой Spina Bifida

Аннотация: цель исследования: представить клинический случай редкой формы спинального дизрафизма – переднего крестцового менингоцеле с длительным катамнезом (25 лет), проанализировать особенности течения заболевания и влияние беременности на клиническую картину.

Материал и методы: проведено ретроспективное и проспективное наблюдение за пациенткой, включающее анализ медицинской документации, клиническое обследование и инструментальную диагностику (УЗИ, МРТ).

Результаты: описан редкий клинический случай переднего крестцового менингоцеле с вентральным распространением грыжевого выпячивания. Представлена динамика заболевания, включающая два нейрохирургических вмешательства и роды путём кесарева сечения. Выявлены характерные неврологические симптомы: асимметрия мышечной массы, позиционно-зависимые чувствительные нарушения, хронический болевой синдром.

Научная новизна: впервые представлен детальный анализ 25-летнего катамнеза редкой формы спинального дизрафизма и дана патофизиологическая интерпретация редких неврологических феноменов.

Заключение: продемонстрированы диагностические трудности при данной патологии, обоснована необходимость междисциплинарного подхода к ведению пациентов. Разработаны рекомендации по планированию беременности и выбору метода родоразрешения.

Ключевые слова: переднее крестцовое менингоцеле, спинальный дизрафизм, дефект нервной трубки, фолиевая кислота, беременность, кесарево сечение, рецидив, асимметрия мышечной массы, нейрогенная дисфункция кишечника

Для цитирования: Юркина А.Е., Соломанина О.О., Микуляк Н.И. Клинический случай порока развития центральной нервной системы с редкой формой Spina Bifida // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 33 – 44. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-33-44

Поступила в редакцию: 28 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 26 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Yurkina A.E.,
¹ Solomanina O.O.,
¹ Mikulyak N.I.,
¹ Penza State University

A clinical case of a malformation of the central nervous system with a rare form of Spina Bifida

Abstract: the aim of the study is to present a clinical case of a rare form of spinal dysraphism – anterior sacral meningocele with a long-term follow-up (25 years) and to analyze the peculiarities of the disease progression and the impact of pregnancy on the clinical picture.

Materials and methods: a retrospective and prospective observation of the patient was conducted, including analysis of medical documentation, clinical examination, and instrumental diagnostics (ultrasound, MRI).

Results: a rare clinical case of anterior sacral meningocele with ventral herniation protrusion was described. The disease dynamics, including two neurosurgical interventions and cesarean delivery, was presented. Characteristic neurological symptoms were identified: muscle mass asymmetry, position-dependent sensory disturbances, and chronic pain syndrome.

Scientific novelty: for the first time, a detailed analysis of a 25-year follow-up of a rare form of spinal dysraphism was presented, and a pathophysiological interpretation of rare neurological phenomena was given.

Conclusion: diagnostic difficulties in this pathology were demonstrated, and the necessity of an interdisciplinary approach to patient management was substantiated. Recommendations for pregnancy planning and choice of delivery method were developed.

Keywords: anterior sacral meningocele, spinal dysraphism, neural tube defect, folic acid, pregnancy, cesarean section, recurrence, muscle mass asymmetry, neurogenic bowel dysfunction

For citation: Yurkina A.E., Solomanina O.O., Mikulyak N.I. A clinical case of a malformation of the central nervous system with a rare form of Spina Bifida. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 33 – 44. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-33-44

The article was submitted: April 28, 2026; Approved after reviewing: May 26, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Врожденные пороки развития нервной трубки (ВПР НТ) занимают одно из ведущих мест в структуре врожденных аномалий, уступая по частоте лишь порокам сердца. По информации на 2022 год, в России с диагнозом spina bifida ежегодно рождались 1,5-2 тысячи детей. При этом встречаемость заболевания в России составляла 0,1-0,2% от числа всех новорожденных детей. Частота встречаемости Spina bifida occulta составляет менее 1% от всех случаев spina bifida (примерно 0,0014% от числа всех новорожденных). Ключевым этиологическим фактором признан дефицит фолиевой кислоты в первом триместре беременности, что обосновывает необходимость периконцепционной профилактики [1].

Особый интерес представляют редкие формы спинальных грыж, такие как переднее крестцовое менингоцеле, при котором грыжевое выпячивание твердой мозговой оболочки распространяется не дорсально (под кожу), а вентрально – в полость малого таза. Данная анатомическая особенность обуславливает длительное бессимптомное или малосимптомное течение, когда единственным проявлением могут быть хронические запоры, связанные с компрессией прямой кишки [2, 4]. Диагностика таких форм крайне сложна и нередко происходит случайно, при обследовании по поводу предполагаемой гинекологической патологии.

Длительное наблюдение за пациентами с менингоцеле выявляет еще одну важную проблему – рецидивирующее течение даже после радикальных хирургических вмешательств. Причины рецидивов многообразны: несостоятельность твердой мозговой оболочки, анатомические особенности крестцовой области, нарушения ликвородинамики, а также влияние таких физиологических нагрузок, как беременность и роды [9].

Беременность у пациенток с крестцовыми спинальными дизрафиями представляет собой особый вызов. Увеличение внутрибрюшного давления, гормональная перестройка (размягчение связочного аппарата под действием релаксина), изменение биомеханики позвоночника могут провоцировать прогрессирование неврологической симптоматики, компрессию грыжевого мешка и даже его разрыв [5]. В связи с высоким

риском осложнений родоразрешение через естественные родовые пути таким пациенткам противопоказано, а методом выбора является плановое или экстренное кесарево сечение [10].

Цель работы

Представить клинический случай переднего крестцового менингоцеле у пациентки А. с двадцатипятилетним катамнезом (от рождения до 25 лет), проанализировать этиопатогенетические аспекты (роль дефицита фолиевой кислоты), особенности рецидивирующего течения после двух нейрохирургических операций, влияние беременности и родов (путем кесарева сечения) на неврологический статус, а также обсудить формирование уникальной клинической картины, включающей асимметрию мышечной массы (гипотрофия справа, гипертрофия слева), позиционно-зависимые чувствительные нарушения и хронический болевой синдром.

Задачи исследования:

1. Изучить антенатальный анамнез и выявить возможные факторы риска (дефицит фолиевой кислоты).
2. Проследить динамику клинических проявлений от первых симптомов (запоры) до развернутой неврологической картины.
3. Проанализировать причины рецидива после двух нейрохирургических вмешательств (2016, 2017 гг.).
4. Оценить влияние беременности и экстренного кесарева сечения на течение заболевания.
5. Дать патофизиологическую интерпретацию редких неврологических феноменов: асимметрии мышечной массы, позиционного онемения в руке, эпизодической слабости в ногах.
6. Обосновать тактику ведения пациентки на современном этапе (консервативная терапия, наблюдение невролога, физиотерапия).

Научная новизна работы заключается в описании длительного (25-летнего) катамнеза редкой формы спинального дизрафизма, анализе влияния беременности и родов на прогрессирование заболевания, интерпретации необычной неврологической симптоматики (асимметрия мышечной массы, позиционные чувствительные нарушения).

Практическая значимость исследования состоит в демонстрации диагностических трудностей и необходимости междисциплинарного подхода (гинеколог, невролог, нейрохирург), обосновании важности периконцепционной профилактики дефицита фолиевой кислоты для снижения риска ВПР НТ, разработке рекомендаций по ведению пациенток с передним крестцовым менингоцеле (планирование беременности, выбор метода родоразрешения, консервативная терапия).

Представленный клинический случай подчёркивает необходимость ранней диагностики и динамического наблюдения за пациентами с менингоцеле, междисциплинарного взаимодействия специалистов; учёта всех факторов риска (включая планирование беременности) для улучшения качества жизни и профилактики неврологических осложнений.

Материалы и методы исследований

1. Общая схема исследования. Работа построена как детальное описание клинического случая – наблюдение за пациенткой с передним крестцовым менингоцеле в течение 25 лет (с рождения в 2001 г. до 2026 г.). Исследование включает два этапа:

- ретроспективный анализ имеющейся медицинской документации;
- проспективное наблюдение и сбор новых данных в 2026 г.

2. Материалы (источники информации). Для анализа использованы записи из историй болезни из гинекологического и нейрохирургического отделения, протоколы операций, заключения осмотров, результаты инструментальных исследований, амбулаторная карта и опрос пациентки.

3. Методы сбора данных

Анализ документов. Изучены все доступные медицинские записи: от первых обращений до последних обследований. Клиническое интервью. Физический осмотр.

4. Инструментальные методы

УЗИ малого таза.

МРТ позвоночника и головного мозга.

5. Анализ данных

6. Этические аспекты

Пациентка дала письменное согласие на участие в исследовании и публикацию данных (согласие от 21.02.2026 г.)

Соблюдены принципы конфиденциальности: личные данные не раскрываются, использованы условные обозначения в соответствии с нормами Хельсинской декларации.

7. Ограничения метода

Исследование основано на единственном клиническом случае, поэтому выводы носят описательный характер.

Некоторые данные (например, детали ранних УЗИ) могли быть утрачены или неполны.

Отсутствие контрольной группы не позволяет проводить статистический анализ.

8. Анализ научной литературы: поиск и изучение публикаций по темам «переднее крестцовое менингоцеле», «эмбриогенез нервной трубки», «дефицит фолиевой кислоты», «беременность и спинальные дизрафии» в базах данных PubMed, eLibrary, Cyberleninka, а также анализ классических руководств по эмбриологии и патофизиологии.

Этические аспекты:

Работа выполнена в соответствии с этическими принципами Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации. От пациентки М. (2001 г.р.) получено добровольное информированное согласие на обработку персональных данных, проведение опроса и публикацию клинического случая в научных целях с обязательным условием анонимизации (исключение любой информации, позволяющей идентифицировать личность). Конфиденциальность медицинских данных соблюдена на всех этапах работы.

Клинический случай

Анамнез жизни и антенатальный период

Пациентка М., 2001 года рождения. Из анамнеза жизни известно, что с периода новорожденности и на протяжении всего детства девочка страдала хроническими запорами, которые расценивались педиатрами как функциональные. Регулярный стул достигался лишь применением слабительных средств и очистительных клизм. Неврологической симптоматики (слабость в нижних конечностях, нарушение чувствительности, расстройства мочеиспускания) на протяжении всего периода роста не отмечалось. Физическое и нервно-психическое развитие соответствовало возрастным нормативам.

Антенатальный анамнез: Мать пациентки на момент родов в возрасте 22 лет. Беременность первая. Периконцепционная профилактика дефектов нервной трубки препаратами фолиевой кислоты не проводилась. Течение беременности без особенностей; воздействия тератогенных факторов (инфекции, гипертермия, лекарственные препараты) мать отрицает. Отмечает наличие сильного стресса на момент первого триместра беременности. Пренатальное УЗИ без особенностей.

История заболевания и диагностический поиск.

В возрасте 15 лет (2016 гг.) при плановом обследовании пациентке было выполнено УЗИ органов малого таза, выявившее объемное жидкостное образование, которое было ошибочно распознано как киста яичника. В марте 2016 г. в гинекологическом отделении была проведена диагностическая лапароскопия.

Интраоперационная картина (лапароскопия, март 2016): при ревизии органов малого таза обнаружено экстраперитонеальное кистозное образование, располагающееся кзади от матки. Образование мягко-эластической консистенции, размерами около 8 см в диаметре, ограниченно подвижное. При пальцевом ректальном исследовании образование пальпировалось центрально, оттесняя прямую кишку кпереди и вправо. Важно отметить, что образование не было связано с яичниками, маткой или другими органами репродуктивной системы. В связи с подозрением на спинальную патологию (менингоцеле) лапароскопия была завершена, пациентка направлена на консультацию к нейрохирургу.

При осмотре нейрохирургом в пояснично-крестцовой области по средней линии область была безболезненна, кожа не изменена. Неврологический статус на тот момент без очаговой симптоматики, однако сохранялись жалобы на запоры. Так же при визуальном осмотре нейрохирург отметил костную асимметрию. Большие вертелы бедренных костей находились на разных уровнях, с левой стороны на 2-3 см ниже правой.

Инструментальное подтверждение (апрель 2016, предоперационно): МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника и малого таза выявило дефект передней стенки позвоночного канала в крестцовом отделе с формированием переднего менингоцеле – грыжевого выпячивания твердой мозговой оболочки, заполненного ликвором, размерами до 8 см, распространяющегося в полость малого таза (рис. 1).

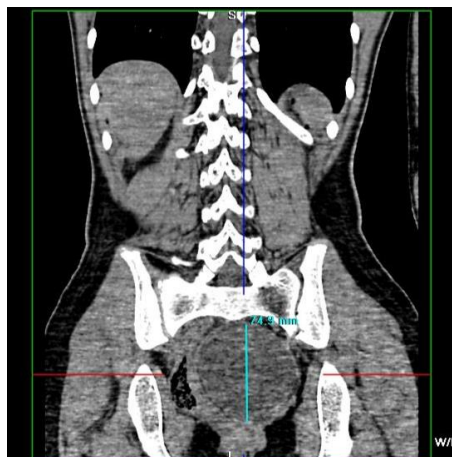


Рис. 1. МРТ до хирургического вмешательства. Переднее менингоцеле крестцово-поясничного отдела.
Fig. 1. MRI before surgery. Anterior meningocele of the lumbosacral region.

МРТ головного мозга не проводилось, признаков синдрома Арнольда-Киари и гидроцефалии не получено.

Хирургическое лечение.

Первое нейрохирургическое вмешательство (апрель 2016 г.)

Выполнена ревизия вертебрального канала, иссечение терминальной нити (Filum terminale), пластика дурального мешка. Интраоперационно подтвержден дефект передней стенки крестцового канала. Послеоперационный период без ранних осложнений (рис. 2).



Рис. 2. МРТ в послеоперационный период в апреле 2016.
Fig. 2. MRI in the postoperative period in April 2016.

Динамика после первой операции и рецидив.

В июле 2016 г. (через 3 месяца после первой нейрохирургической операции) проведено контрольное МРТ поясничной области, выявившее рецидив менингоцеле (рис. 3).



Рис. 3. МРТ после первичной нейрохирургической операции. Рецидив менингоцеле.
Fig. 3. MRI after primary neurosurgery. Recurrent meningocele.

При повторном МРТ 31 октября 2016 г. образование сохранялось: кзади от матки визуализировалось округлое образование размерами $78 \times 70 \times 65$ мм. В течение второй половины 2016 г. у пациентки появились неврологические симптомы: легкая атаксия в позе Ромберга (неустойчивость), головные боли преимущественно в утренние часы, периодическая тошнота. Инструментальных признаков гидроцефалии при нейровизуализации не получено, что позволило расценить симптоматику как транзиторную внутричерепную гипертензию, связанную с ликвородинамическими нарушениями.

Повторное нейрохирургическое вмешательство (2017 г.)

В связи с сохраняющимся рецидивом менингоцеле (подтвержденным двукратно) и наличием неврологической симптоматики выполнена повторная операция: был перешит канал, для предотвращения наполнения менингоцеле ликвором, дуральный мешок не удалялся, была произведена резекция копчика. Резекция копчика была предпринята для радикального закрытия дефекта в нижних отделах крестца и ликвидации «слепого» кармана, способствовавшего рецидиву (рис. 4).



Рис. 4. МРТ после повторной нейрохирургической операции.
Fig. 4. MRI after repeat neurosurgical operation.

Послеоперационное наблюдение (2017-2022 гг.)

После второй операции контрольные МРТ и УЗИ вновь выявили рецидив менингоцеле (инструментально подтвержден), однако клиническая картина улучшилась: атаксия полностью регрессировала, головные боли и тошнота купировались, инструментальных признаков гидроцефалии не отмечалось (рис. 5).



Рис. 5. МРТ после повторной операции. Множественные мелкие образования, заполненные ликвором.
Fig. 5. MRI after reoperation. Multiple small formations filled with cerebrospinal fluid.

Менингоцеле до своих изначальных размеров не увеличилась, но образовались множественные мелкие образования, заполненные ликвором. Функция мочевого пузыря оставалась сохранной. Запоры сохранялись, но стали менее выраженными (редкий стул, тенденция к запорам). Полного восстановления функции дефекации не произошло.

Таким образом, несмотря на инструментально подтвержденный рецидив, в период с 2017 по 2022 г. состояние пациентки оставалось относительно стабильным, без грубого неврологического дефицита.

Акушерский анамнез (беременность и роды 2023 г.)

В 2023 г. в возрасте 22 лет пациентка забеременела. Беременность протекала под наблюдением акушера-гинеколога и нейрохирурга. Течение беременности было удовлетворительным, появились боли в поясничной области, иррадиирующие в область отсутствующего копчика, анального отверстия, усиливающиеся при положении лежа на твердой, ровной поверхности; на сроке 25 недель возникла угроза преждевременных родов, которая была купирована в стационаре. Инструментальный контроль состояния менингоцеле (УЗИ, МРТ) во время беременности не проводился.

На сроке 39 недель началась спонтанная родовая деятельность. В связи с абсолютным противопоказанием к родам через естественные родовые пути (риск компрессии грыжевого мешка, повышения ликворного давления, неврологических осложнений, разрыва оболочек) выполнено экстренное кесарево сечение. Операция проведена без технических осложнений. Ранний послеродовый период протекал без осложнений (эндометрита, кровотечения, тромбозов не отмечено).

Ребенок родился доношенным, оценка по шкале Апгар – 8/9 баллов. Масса тела 2945 г, рост 50 см. Врожденных пороков развития (в том числе дефектов нервной трубки) не выявлено.

Состояние после родов и текущая клиническая картина (2023-2026 гг.)

Через несколько месяцев после родов состояние пациентки ухудшилось, что побудило к повторному обследованию. Была выполнена МРТ пояснично-крестцового отдела и малого таза (результаты уточняются). На момент последнего наблюдения (2026 г.) у пациентки отмечается следующая симптоматика: боли в поясничной области, возникшие после первой операции (2016 г.) и сохраняющиеся до настоящего времени, усиливающиеся при наклонах туловища вперед. Боли в области копчика (несмотря на его резекцию), усиливающиеся в положении лежа на спине на ровной поверхности и в положении сидя (фантомный/невралгический компонент). Приступообразные головные боли опоясывающего характера, охватывающие лобную, затылочную и височные области (предположительно ликвородинамической или сосудистой природы). Двигательные нарушения: Слабость в нижних конечностях: внезапные эпизоды «подкашивания» ног при ходьбе. Асимметрия мышечной массы: гипертрофия правой половины тела (верхняя и нижняя конечности, мышцы спины) и гипотрофия левой половины тела. Данный феномен сохраняется и прогрессирует.

Чувствительные нарушения: в правой руке в положении лежа на спине возникает онемение 4-го, 5-го и половины 3-го пальца (позиционно-зависимый симптом, купирующийся при перемене позы). В правой ноге: редкое онемение, а также эпизодическое «выключение» ноги при ходьбе (ощущение потери чувствительности и контроля).

Функция тазовых органов: мочевого пузыря без нарушений. Кишечник –сохраняются запоры, нерегулярный стул (стойкая нейрогенная дисфункция).

Рефлекторная сфера: сухожильные рефлексы вызываются нормально, с небольшой асимметрией, патологических рефлексов не описано.

Текущая тактика ведения

Повторное хирургическое лечение на данный момент не планируется. Пациентка находится под динамическим наблюдением невролога, получает консервативную терапию, включающую обезболивающие препараты (для купирования хронического болевого синдрома) и физиотерапевтическое лечение (направленное на улучшение трофики тканей, уменьшение боли и поддержание мышечного тонуса). Рекомендовано избегать провоцирующих факторов (длительное положение лежа на спине, чрезмерные наклоны). Вопрос о возможном повторном хирургическом вмешательстве будет решаться при прогрессировании неврологического дефицита или появлении угрожающих симптомов.

Результаты и обсуждения

Представленный клинический случай демонстрирует редкую форму спинального дизрафизма – переднее крестцовое менингоцеле – с длительным (25 лет) катамнезом, включающим два нейрохирургических вмешательства, беременность, экстренное кесарево сечение и формирование уникальной неврологической симптоматики с асимметрией мышечной массы. Обсуждение разделено на несколько ключевых аспектов.

Эмбриологические и этиологические аспекты

Переднее крестцовое менингоцеле относится к врожденным порокам развития нервной трубки, возникающим вследствие нарушения нейруляции на 3-4 неделе эмбриогенеза [13]. В норме закрытие заднего (каудального) нейратора происходит к 25-27 дню внутриутробного развития. Незаращение или неполное смыкание в этой области приводит к дефекту позвонков и выпячиванию мозговых оболочек. У нашей пациентки дефект локализовался в крестцовом отделе с формированием переднего (вентрального) грыжевого мешка, что является редким вариантом [11].

Ключевым этиологическим фактором признан дефицит фолиевой кислоты у матери в первом триместре беременности. Фолаты необходимы для синтеза нуклеотидов, пролиферации клеток и правильного закрытия нервной трубки. Многочисленные исследования подтверждают, что прием фолиевой кислоты в дозе 400 мкг/сут до зачатия и в первом триместре снижает риск ВПР НТ на 50-70% [6, 7]. В нашем случае мать не проводила периконцепционную профилактику, что, вероятно, сыграло решающую роль в формировании порока. Отсутствие других тератогенных факторов (инфекции, гипертермия, лекарства) в анамнезе подтверждает ведущую роль фолатной недостаточности.

Особенности клинической манифестации и диагностики

Переднее крестцовое менингоцеле характеризуется длительным латентным течением, поскольку грыжевой мешок распространяется в полость малого таза, не вызывая видимой деформации спины и длительное время не сдавливая невральные структуры [2]. У нашей пациентки единственным симптомом на протяжении 14 лет были хронические запоры, обусловленные компрессией прямой кишки грыжевым мешком. В данном случае образование было принято за кисту яичника, что потребовало диагностической лапароскопии. Лишь интраоперационное обнаружение экстраперитонеального образования, не связанного с органами репродуктивной системы, позволило заподозрить верный диагноз. Этот факт подчеркивает необходимость междисциплинарного подхода и включения спинальной патологии в дифференциальный диагноз при тазовых образованиях у девочек и молодых женщин.

Рецидивирующее течение и возможные причины

Несмотря на два нейрохирургических вмешательства (2016 и 2017 гг.) с пластикой дурального мешка и резекцией копчика, у пациентки сохранялся рецидив менингоцеле, подтвержденный инструментально. Рецидивы передних крестцовых менингоцеле – известная проблема, связанная с анатомическими особенностями: ширина дефекта передней стенки крестца, сложность герметизации твердой мозговой оболочки в этой зоне, близость корешков конского хвоста, а также возможная ликворная гипертензия [8,9]. Резекция копчика была предпринята для ликвидации «слепого» кармана, однако даже это не предотвратило рецидив, что указывает на наличие постоянного ликворного давления или несостоятельность швов дурального мешка.

Интересно, что после второй операции клиническая симптоматика (атаксия, головные боли) регрессировала, несмотря на сохраняющийся рецидив. Это можно объяснить изменением ликвородинамики: операция, даже не полностью ликвидировав грыжевой мешок, могла снизить его напряженность или улучшить отток ликвора, что привело к исчезновению транзиторной внутричерепной гипертензии.

Влияние беременности и родов на течение заболевания

Беременность и роды у пациенток с крестцовыми спинальными дизрафиями представляют значительный риск. Под действием гормонов (релаксин) происходит размягчение связочного аппарата, повышается эластичность тканей, увеличивается внутрибрюшное давление, что может способствовать увеличению грыжевого мешка и компрессии нервных структур [5, 12]. В нашем случае после беременности и родов (экстренное кесарево сечение) наступило отчетливое ухудшение: появились новые неврологические симптомы (слабость в ногах, асимметрия мышечной массы, позиционное онемение в руке). Хотя кесарево сечение позволило избежать травматизации грыжи в родах, сама беременность, по-видимому, спровоцировала прогрессирование заболевания.

Экстренное кесарево сечение на сроке 39 недель было выполнено из-за начавшейся родовой деятельности. Плановое кесарево сечение рекомендуется всем пациенткам с тазовыми менингоцеле, чтобы избежать повышения ликворного давления и возможного разрыва оболочек. Упоминание в литературе:

1. «Anterior sacral meningocele is a rare condition resulting from herniation of the meninges through a sacral defect. Women with this condition may undergo inappropriate surgery because the correct diagnosis is missed, resulting in serious complications. In labor, the cyst may rupture, with consequent meningitis and high maternal mortality».

Перевод: «Переднее крестцовое менингоцеле – редкое заболевание, возникающее в результате грыжи мозговых оболочек через крестцовый дефект. Женщины с этим заболеванием могут подвергнуться неправильной операции из-за неправильного диагноза, что может привести к серьезным осложнениям. Во время родов киста может разорваться с последующим развитием менингита и высокой материнской смертностью.» – Из статьи Amgad Saddik Hanna и Xavier Morandi «Anterior sacral meningocele in pregnancy: Case report» (2001).

2. «Anterior sacral meningoceles are rare disorders featuring anterior herniation of the meninges through a sacral defect or foramen. They are frequently misdiagnosed as ovarian or abdominal cysts and surgical exploration has resulted in meningitis. In pregnancy it represents an obstacle to delivery of the fetus and rupture of the meningocele during vaginal delivery is a significant risk».

Перевод: «Переднее крестцовое менингоцеле – это редкое заболевание, характеризующееся передней грыжей мозговых оболочек через крестцовый дефект или отверстие. Его часто ошибочно принимают за кисту яичника или брюшной полости, и хирургическое вмешательство приводит к менингиту. Во время беременности это представляет собой препятствие для вынашивания плода, а разрыв менингоцеле во время естественных родов представляет значительный риск».

Анализ текущей неврологической симптоматики

На сегодняшний день у пациентки сформировалась сложная, многоуровневая неврологическая картина.

Асимметрия мышечной массы (гипотрофия справа, гипертрофия слева). Этот феномен уникален и требует патофизиологического объяснения. Гипотрофия правой половины тела может быть следствием длительной компрессии правых корешков конского хвоста или спинного мозга на крестцовом уровне, что привело к денервации и атрофии мышц. Однако гипертрофия левой стороны предполагает компенсаторное повышение тонуса или даже гиперфункцию левых конечностей, возможно, вследствие перераспределения нагрузки или центральных механизмов (например, вовлечение экстрапирамидной системы). Также нельзя исключить, что асимметрия связана с нарушением кровообращения в спинном мозге или с рефлекторными изменениями на фоне хронической боли.

Позиционно-зависимое онемение в правой руке (4-й, 5-й и половина 3-го пальца, возникает только в положении лёжа) типично для компрессии локтевого нерва в кубитальном канале (синдром кубитального канала) [14]. Однако связь с основной патологией (менингоцеле) неочевидна. Возможно, длительное нарушение биомеханики позвоночника и мышечного тонуса привело к формированию туннельного синдрома. Также нельзя исключить корешковый синдром на уровне C8–Th1, усиливающийся в положении лёжа из-за изменения положения позвоночника.

Эпизодическая слабость в ногах с «подкашиванием» может быть проявлением миелопатии или компрессии конского хвоста при определенных положениях (например, при наклонах). Учитывая сохранность рефлексов и отсутствие грубых пирамидных знаков, вероятнее всего, речь идет о перемежающейся компрессии корешков грыжевым мешком или о ликвородинамических нарушениях, приводящих к транзиторной ишемии спинного мозга.

Сохранность функции мочевого пузыря при нарушении функции кишечника объясняется особенностями иннервации: парасимпатические центры мочевого пузыря и прямой кишки находятся в разных сегмен-

тах крестца (S2–S4), и поражение может быть избирательным. Кроме того, компрессия могла затронуть преимущественно волокна, идущие к прямой кишке.

Тактика ведения и прогноз

В настоящее время выбрана консервативная тактика: наблюдение невролога, симптоматическая терапия (анальгетики), физиотерапия. Это обусловлено рисками повторного хирургического вмешательства (спаечный процесс, сложность ревизии, высокий риск повреждения нервов). Однако при прогрессировании неврологического дефицита, появлении нарушений мочеиспускания или некупируемом болевом синдроме может быть рассмотрен вопрос о повторной операции. Физиотерапия направлена на поддержание мышечного тонуса, профилактику контрактур и уменьшение боли.

Ограничения исследования

Данная работа представляет собой описание одного клинического случая, что не позволяет делать статистически значимые выводы. Некоторые данные (результаты МРТ после родов, детали неврологических осмотров в динамике) требуют уточнения. Тем не менее, уникальность наблюдения, длительный катамнез и редкая клиническая картина делают его ценным для практикующих врачей.

Выводы

Представленное клиническое наблюдение демонстрирует редкий вариант врожденного порока развития нервной трубки – переднее крестцовое менингоцеле, характеризующееся длительным (более 25 лет) и рецидивирующим течением, а также уникальной неврологической симптоматикой, сформировавшейся после двух нейрохирургических вмешательств и беременности.

Ключевым этиологическим фактором в данном случае явилось отсутствие периконцепционной профилактики дефицита фолиевой кислоты у матери, что подчеркивает необходимость широкого внедрения программ профилактики врожденных пороков развития нервной трубки на популяционном уровне. Диагностические сложности, связанные с тазовой локализацией грыжевого мешка, привели к ошибочной интерпретации образования как кисты яичника и выполнению диагностической лапароскопии, что указывает на важность междисциплинарного взаимодействия гинекологов, неврологов и нейрохирургов при обследовании пациенток с тазовыми образованиями.

Несмотря на два хирургических вмешательства (включая резекцию копчика), полного излечения достичь не удалось: инструментально подтвержденный рецидив менингоцеле сохраняется. Тем не менее, после второй операции наблюдалась временная клиническая компенсация с регрессом атаксии и головных болей, что свидетельствует о частичном улучшении ликвородинамики.

Беременность и роды (экстренное кесарево сечение) оказали выраженное негативное влияние на течение заболевания, спровоцировав появление новых неврологических симптомов: слабости в ногах, асимметричной гипотрофии правой половины тела, позиционно-зависимого онемения в правой руке и усиления болевого синдрома. Это подтверждает высокие риски, связанные с беременностью у пациенток с крестцовыми спинальными дизрафиями, и необходимость тщательного планирования родоразрешения (предпочтительно плановое кесарево сечение).

Формирование асимметрии мышечной массы (гипотрофия справа, гипертрофия слева) является редким и сложным для интерпретации феноменом, вероятно, обусловленным длительной компрессией спинальных корешков, перераспределением мышечного тонуса и возможным вовлечением центральных механизмов регуляции. Сохранность функции мочевого пузыря при стойкой дисфункции кишечника указывает на избирательное поражение крестцовых сегментов.

На современном этапе выбрана консервативная тактика ведения, направленная на купирование болевого синдрома и поддержание функционального состояния пациентки. Данное наблюдение подчеркивает необходимость длительного динамического наблюдения за пациентами с менингоцеле, междисциплинарного подхода к ведению и учета всех факторов риска (включая планирование беременности) для улучшения качества жизни и профилактики неврологических осложнений.

Список источников

1. Hanna A.S., Morandi X. Anterior sacral meningocele in pregnancy: case report // Journal of Neurosurgery. 2001. Vol. 94. No. 1 (Suppl.). P. 162 – 164.
2. McGregor C., Katz S., Harpham M. Management of a parturient with an anterior sacral meningocele // International Journal of Obstetric Anesthesia. 2012. Vol. 22. No. 1. P. 64 – 67.
3. Kofinas A.C., Hatjis G., Ernest J.M., Parker Jr.R.L. Anterior sacral meningocele in pregnancy // Obstetrics & Gynecology. 1987. Vol. 69. No. 3 (Pt 2). P. 441 – 444.

4. Kontopoulos E.V., Oyelese Y., Nath C. et al. Maternal anterior sacral meningocele in pregnancy // *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*. 2005. Vol. 17. P. 423 – 425.
5. Oelgeschläger C.C., Berg B., Grüttner T., Groten E.C. Weber Bilateral anterior sacral meningoceles in pregnancy without sacral anomaly: a case report of a rare clinical entity // *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2026. Vol. 313. P. 30.
6. Cao R.J., Xie L. Zhang Abnormal methylation caused by folic acid deficiency in neural tube defects // *Open Life Sciences*. 2022. Vol. 17. No. 1. P. 1679 – 1688.
7. Mathur P.K., Dave P., Fuller S.I. et al. Beneficial effects of folic acid fortification in the prevention of Spina Bifida and reducing the orthopedic procedures: A narrative review of the current literature // *Journal of Orthopedic Reports*. 2023. Vol. 3. No. 3. P. 100175
8. Ajmera S., Tarbay Corral A., Gandhi O.H. et al. Identifying Factors Associated with Recurrence of Intracranial Meningiomas after Surgical Resection // *Journal of Neurological Surgery Part B: Skull Base*. 2024. Vol. 85 (S 01). P. S1 – S398.
9. Michael A.P., Elbuluk O., Tsiouris A.J. et al. The critical importance of a vascularized flap in preventing recurrence after endoscopic repair of spontaneous cerebrospinal fluid leaks and meningoencephaloceles // *Journal of Neurosurgery*. 2022. Vol. 137. No. 1. P. 79 – 86.
10. Solopaev A.A., Gerber Yu.M. Method of delivery by cesarean section in patients with anterior sacral meningocele / applicant and patent holder [not specified]. No. SU 1139417 A1; declared [not specified]; published 15.02.1985.
11. Kubetsky Yu.E., Novokshonov A.V., Yakushin O.A. et al. Surgical tactics for treating congenital meningocele // *Polytrauma*. 2010. № 1.
12. Chikin A.V., Trusov D.V., Bychkova M.V. Case from Practice: Observation of a Patient with Giant Meningocele // *Bulletin of Russian Universities. Mathematics*. 2017. № 6-2.
13. Agafonova N.V., Ishutkin I.V., Konev S.V. et al. Comprehensive Radiation Diagnostics of a Rare Variant of Congenital Dysraphism in the Form of Anterior Sacral Meningocele // *Polytrauma*. 2009. № 4.
14. Chugunova L.A., Piskulina A.A., Kostyukov K.V. Neural Tube Defects: Modern Concepts of Etiology, Prenatal Prevention, and Early Diagnosis. Review // *Consilium Medicum*. 2023. No. 8. P. 491 – 496.

References

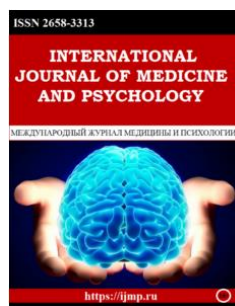
1. Hanna A.S., Morandi X. Anterior sacral meningocele in pregnancy: case report. *Journal of Neurosurgery*. 2001. Vol. 94.No. 1 (Suppl.). P. 162 – 164.
2. McGregor C., Katz S., Harpham M. Management of a parturient with an anterior sacral meningocele. *International Journal of Obstetric Anesthesia*. 2012. Vol. 22. No. 1. P. 64 – 67.
3. Kofinas A.C., Hatjis G., Ernest J.M., Parker Jr.R.L. Anterior sacral meningocele in pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*. 1987. Vol. 69. No. 3 (Pt 2). P. 441 – 444.
4. Kontopoulos E.V., Oyelese Y., Nath C. et al. Maternal anterior sacral meningocele in pregnancy. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*. 2005. Vol. 17. P. 423 – 425.
5. Oelgeschläger C.C., Berg B., Grüttner T., Groten E.C. Weber Bilateral anterior sacral meningoceles in pregnancy without sacral anomaly: a case report of a rare clinical entity. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2026. Vol. 313. P. 30.
6. Cao R.J., Xie L. Zhang Abnormal methylation caused by folic acid deficiency in neural tube defects. *Open Life Sciences*. 2022. Vol. 17. No. 1. P. 1679 – 1688.
7. Mathur P.K., Dave P., Fuller S.I. et al. Beneficial effects of folic acid fortification in the prevention of Spina Bifida and reducing the orthopedic procedures: A narrative review of the current literature. *Journal of Orthopedic Reports*. 2023. Vol. 3. No. 3.P. 100175
8. Ajmera S., Tarbay Corral A., Gandhi O.H. et al. Identifying Factors Associated with Recurrence of Intracranial Meningiomas after Surgical Resection. *Journal of Neurological Surgery Part B: Skull Base*. 2024. Vol. 85 (S 01). P. S1 – S398.
9. Michael A.P., Elbuluk O., Tsiouris A.J. et al. The critical importance of a vascularized flap in preventing recurrence after endoscopic repair of spontaneous cerebrospinal fluid leaks and meningoencephaloceles. *Journal of Neurosurgery*. 2022. Vol. 137. No. 1. P. 79 – 86.
10. Solopaev A.A., Gerber Yu.M. Method of delivery by cesarean section in patients with anterior sacral meningocele. applicant and patent holder [not specified]. No. SU 1139417 A1; declared [not specified]; published 02/15/1985.

11. Kubetsky Yu.E., Novokshonov A.V., Yakushin O.A. et al. Surgical tactics for treating congenital meningocele. Polytrauma. 2010. No. 1.
12. Chikin A.V., Trusov D.V., Bychkova M.V. Case from Practice: Observation of a Patient with Giant Meningocele. Bulletin of Russian Universities. Mathematics. 2017. No. 6-2.
13. Agafonova N.V., Ishutkin I.V., Konev S.V. et al. Comprehensive Radiation Diagnostics of a Rare Variant of Congenital Dysraphism in the Form of Anterior Sacral Meningocele. Polytrauma. 2009. No. 4.
14. Chugunova L.A., Piskulina A.A., Kostyukov K.V. Neural Tube Defects: Modern Concepts of Etiology, Prenatal Prevention, and Early Diagnosis. Review. Consilium Medicum. 2023. No. 8. P. 491 – 496.

Информация об авторах

Юркина А.Е., ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-1573-1167>, Пензенский государственный университет
Соломанина О.О., кандидат медицинских наук, доцент, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-9037-0375>, Пензенский государственный университет
Микуляк Н.И., доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой «Физиология человека», ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8473-5781>, Пензенский государственный университет

© Юркина А.Е., Соломанина О.О., Микуляк Н.И., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 617-089.5-031.81:616.212-089

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-45-52

¹Напалков В.Р.,

¹Заварюхин Р.И.,

¹Старцев В.П.,

¹Бычков Д.А.,

¹Минаева О.В.

¹Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва

Сравнительный анализ местной анестезии и эндотрахеального наркоза при тонзиллэктомии у взрослых

Аннотация: тонзиллэктомия у взрослых остается одной из наиболее частых операций в оториноларингологии, однако выбор оптимального метода анестезии до сих пор вызывает дискуссии. В обзоре проводится сравнительный анализ эффективности и безопасности местной анестезии (перитонзиллярная инфильтрация, аппликационное обезболивание) и комбинированного эндотрахеального наркоза у взрослых пациентов. Результаты показывают, что местная анестезия может снизить боль в первые часы после операции и уменьшить потребность в опиоидах, однако ее применение ограничено у пациентов с риском аспирации или массивного кровотечения. Общая анестезия с интубацией обеспечивает надежный контроль дыхательных путей и безопасность при осложнениях, но сопряжена с риском послеоперационной тошноты и более длительным восстановлением. Делается вывод о необходимости индивидуализированного подхода: местные методы предпочтительны у пациентов с низким риском, тогда как эндотрахеальный наркоз показан при наличии факторов риска аспирации, коагулопатий или высоком риске кровотечения.

Ключевые слова: тонзиллэктомия у взрослых, местная анестезия, перитонзиллярная инфильтрация, общая анестезия, послеоперационная боль, осложнения тонзиллэктомии, мультимодальная аналгезия

Для цитирования: Напалков В.Р., Заварюхин Р.И., Старцев В.П., Бычков Д.А., Минаева О.В. Сравнительный анализ местной анестезии и эндотрахеального наркоза при тонзиллэктомии у взрослых // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 45 – 52. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-45-52

Поступила в редакцию: 30 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 28 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹Napalkov V.R.,

¹Zavaryukhin R.I.,

¹Startsev V.P.,

¹Bychkov D.A.,

¹Minaeva O.V.,

¹National Research Mordovian State University named after N.P. Ogarev

Comparative analysis of local anesthesia and endotracheal anesthesia in adult tonsillectomy

Abstract: tonsillectomy in adults remains one of the most common operations in otorhinolaryngology; however, the choice of the optimal anesthesia method is still a subject of debate. This review provides a comparative analysis of the efficacy and safety of local anesthesia (peritonsillar infiltration, topical anesthesia) and combined endotracheal anesthesia in adult patients. The results show that local anesthesia can reduce pain in the first hours

after surgery and decrease the need for opioids; however, its use is limited in patients at risk of aspiration or massive bleeding. General anesthesia with intubation provides reliable airway control and safety in case of complications but is associated with a risk of postoperative nausea and a longer recovery. It is concluded that an individualized approach is necessary: local methods are preferable in low-risk patients, whereas endotracheal anesthesia is indicated in the presence of risk factors for aspiration, coagulopathies, or a high risk of bleeding.

Keywords: tonsillectomy in adults, local anesthesia, peritonsillar infiltration, general anesthesia, postoperative pain, tonsillectomy complications, multimodal analgesia

For citation: Napalkov V.R., Zavaryukhin R.I., Startsev V.P., Bychkov D.A., Minaeva O.V. Comparative analysis of local anesthesia and endotracheal anesthesia in adult tonsillectomy. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 45 – 52. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-45-52

The article was submitted: April 30, 2026; Approved after reviewing: May 28, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Тонзиллэктомия остаётся одной из наиболее частых оперативных вмешательств в оториноларингологии, выполняемой как по поводу хронической реинфекции, гипертрофии нёбных миндалин, так и при obstructивных нарушениях дыхания во сне. Согласно современным данным, частота послеоперационных осложнений при тонзиллэктомии у взрослых достигает 15-20 %, при этом вторичное кровотечение является наиболее серьёзным и потенциально угрожающим жизни состоянием, требующим повторного хирургического вмешательства в 2-5 % случаев (Kim et al., 2022; Mendelssohn et al., 2023). Выбор анестезиологического пособия представляет собой ключевой компонент, определяющий безопасность процедуры, эффективность интраоперационного гемостаза, качество послеоперационного обезболивания, частоту осложнений и сроки восстановления пациентов.

Взрослый контингент пациентов характеризуется более высокой распространённостью сопутствующей патологии по сравнению с детской популяцией. К наиболее значимым факторам риска относятся гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (повышающая риск аспирации), приём антикоагулянтных и антиагрегантных препаратов (увеличивающий вероятность интра- и послеоперационного кровотечения), а также сопутствующие заболевания дыхательных путей (хроническая obstructивная болезнь лёгких, бронхиальная астма, синдром obstructивного апноэ сна). Кроме того, взрослые пациенты предъявляют более высокие требования к качеству восстановления и срокам возвращения к обычной активности (Rosenberg et al., 2023).

В последние годы опубликовано несколько крупных мета-анализов и систематических обзоров, уточняющих роль различных методов анестезии. Так, обновлённый мета-анализ Kim с соавт. (2022), включивший 23 рандомизированных контролируемых исследования (РКИ) с общей выборкой 1567 взрослых пациентов, подтвердил, что перитонзиллярная инфильтрация местными анестетиками (лидокаин, бупивакаин, лево-бупивакаин) обеспечивает статистически значимое, однако клинически умеренное снижение интенсивности боли в первые 6-12 часов после операции (средняя разница по визуальной аналоговой шкале – 0,8-1,2 балла из 10) и незначительное уменьшение потребности в опиоидных анальгетиках в первые 24 часа. В то же время Lee с соавт. (2023) в своём мета-анализе (16 РКИ, n = 1124) показал, что эффект местной анестезии на боль через 24 часа и позднее не достигает статистической значимости, а гетерогенность между исследованиями остаётся высокой, что ставит под сомнение универсальность данного подхода. Более того, сетевой мета-анализ Sivaprakasam с соавт. (2024) продемонстрировал, что добавление перитонзиллярной инфильтрации к системной мультимодальной анальгезии (парацетамол + нестероидные противовоспалительные препараты + дексаметазон) не даёт дополнительного преимущества в отношении боли после 24 часов и частоты хронической послеоперационной боли, что ставит под сомнение рутинное применение локальной инфильтрации.

В отношении безопасности недавнее проспективное когортное исследование Nguyen с соавт. (2024) с использованием propensity score matching (n = 1898) показало, что частота первичного (интраоперационного) кровотечения не различалась между группами местной и общей анестезии, однако частота вторичного кровотечения, потребовавшего повторной операции, была выше в группе местной анестезии (3,8 % против 2,1 %, p = 0,04). Авторы связывают это с худшими условиями для тщательного интраоперационного гемостаза при локальном обезболивании.

Контроль дыхательных путей остаётся принципиальным отличием между двумя методами. Согласно актуальным рекомендациям Американского общества анестезиологов (Apfelbaum et al., 2022), эндотрахеальная интубация обеспечивает надёжную защиту дыхательных путей от аспирации крови, что особенно важно при ожидаемом массивном кровотечении, а также у пациентов с гастроэзофагеальным рефлюксом или недостаточной голодной паузой. При использовании местной анестезии без интубации сохраняется риск кашля, ларингоспазма, рвоты и аспирации, что делает этот метод менее предпочтительным в группах высокого риска.

Послеоперационная тошнота и рвота (ПОТР) и сроки восстановления также различаются. Мета-анализ Sivaprakasam с соавт. (2024) показал, что общая анестезия ассоциируется с более высокой частотой ранней ПОТР (25-35 % против 10-15 % при местной анестезии), однако современные протоколы профилактики ПОТР (серотониновые антагонисты, дексаметазон, пропофол) позволяют значительно снизить этот риск. В проспективном исследовании Wu с соавт. (2024) было продемонстрировано, что пациенты после местной анестезии раньше активизируются и выписываются из стационара (медиана 6 часов против 18 часов, $p < 0,001$), однако показатели повторных госпитализаций и обращений за неотложной помощью не различались между группами. Экономический анализ Rosenberg с соавт. (2023) показал, что местная анестезия снижает прямые затраты на 25-30 % в первую очередь за счёт сокращения времени пребывания в операционной и палате пробуждения, что особенно актуально для амбулаторной хирургии.

Клинические рекомендации Датского общества анестезиологов (Mørk et al., 2022) предлагают следующую стратификацию: местная анестезия может рассматриваться у пациентов с низким риском аспирации, без коагулопатии, с ожидаемым небольшим объёмом кровотечения и при наличии возможности быстрого перехода к общей анестезии в случае осложнений. Эндотрахеальный наркоз показан при любых факторах риска аспирации, приёме антикоагулянтов, ожидаемом технически сложном вмешательстве, а также по желанию пациента.

Таким образом, накопленные к 2024-2025 гг. данные свидетельствуют о том, что ни один из методов не обладает абсолютным преимуществом, а выбор анестезиологической стратегии должен быть строго индивидуализирован.

Целью настоящего исследования является сравнительный анализ преимуществ и недостатков местной анестезии (перитонзиллярная инфильтрация, аппликационное обезболивание) и комбинированного эндотрахеального наркоза (общая анестезия с интубацией трахеи) при тонзиллэктомии у взрослых на основе современных данных доказательной медицины.

Материалы и методы исследований

Тематический поиск литературы проводился в базах PubMed/PMC, Кокрановская библиотека, eLibrary (российская научная электронная библиотека (НЭБ) и в профильных журналах (European Journal of Anaesthesiology, PROSPECT-публикации) за период 2012-2025 гг. Использовались ключевые слова: «удаление миндалин у взрослых», «местная анестезия перитонзиллярной инфильтрации у взрослых», «общая анестезия», «эндотрахеальная интубация», «тонзиллэктомия у взрослых», «Обеспечение проходимости дыхательных путей при тонзиллэктомии». Отобраны систематические обзоры, мета-анализы, рандомизированные и контролируемые исследования (PROSPECT, WFSAD/ATOTW, МЗ РФ Ассоциация анестезиологов – реаниматологов). Фильтрация и исследования с выборкой взрослых (≥ 18 лет) проводились с использованием статей на английском и русском языках, а также полнотекстовыми публикациями (PMC).

Результаты и обсуждения

Обезболивание и потребность в анальгетиках

Мета-анализы и систематические обзоры последних лет уточнили роль перитонзиллярной инфильтрации местными анестетиками (лидокаин, лево-/бупивакаин) в контроле послеоперационной боли. Обновлённый мета-анализ Kim с соавт. (2022), включивший 23 рандомизированных контролируемых исследования (РКИ) с общей выборкой 1567 взрослых пациентов, показал, что перитонзиллярная инфильтрация обеспечивает статистически значимое снижение интенсивности боли в первые 6-12 часов после операции (средняя разница по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) – 0,8-1,2 балла из 10, $p < 0,01$) и умеренное уменьшение потребности в опиоидных анальгетиках в первые 24 часа (средняя разница – 5-8 мг морфиновых эквивалентов, $p = 0,02$). Однако Lee с соавт. (2023) в своём мета-анализе (16 РКИ, $n = 1124$) продемонстрировал, что эффект местной анестезии на боль через 24 часа и позднее не достигает статистической значимости (разница по ВАШ – 0,2-0,4 балла, $p = 0,31$), а гетерогенность между исследованиями остаётся высокой ($I^2 = 72 \%$), что ставит под сомнение универсальность данного подхода.

Сетевой мета-анализ Sivaprakasam с соавт. (2024) показал, что добавление перитонзиллярной инфильтрации к системной мультимодальной анальгезии (парацетамол + нестероидные противовоспалительные препараты (НПВС) + дексаметазон) не даёт дополнительного преимущества в отношении боли после 24 часов (относительный риск 0,92, 95% ДИ 0,84–1,01) и не снижает частоту хронической послеоперационной боли через 3 месяца ($p = 0,47$). Европейское общество регионарной анестезии и лечения боли (ESRA) в своих актуальных рекомендациях (2024) подчёркивает мультимодальную анальгезию как базовую стратегию, а роль перитонзиллярной инфильтрации рассматривается лишь как вспомогательная у пациентов с ожидаемым высоким уровнем ранней боли, но не рекомендована для рутинного применения [3, 9, 13].

Интраоперационный контроль кровотечения и видимость операционного поля

Под общей анестезией с эндотрахеальной интубацией обеспечивается надёжная защита дыхательных путей, контролируемая вентиляция и механическое поддержание проходимости верхних дыхательных путей, что особенно важно при развитии интенсивного кровотечения. Проспективное когортное исследование Nguyen с соавт. (2024) с использованием propensity score matching ($n = 1898$) показало, что частота первичного (интраоперационного) кровотечения, потребовавшего дополнительных гемостатических манипуляций, не различалась между группами местной и общей анестезии (5,2 % против 4,8 %, $p = 0,61$), однако объём кровопотери был выше в группе местной анестезии (среднее 78 мл против 52 мл, $p = 0,03$). Интраоперационная подготовка больного к хирургическому вмешательству (контролируемая гипотензия, использование дексаметазона) позволяет снизить среднее время операции и объём кровопотери, однако при неадекватной предоперационной терапии или при ожидаемом выраженном кровотечении (например, у пациентов с коагулопатией) преимущества локальной техники исчезают (NYSORA, 2023) [4, 15].

В рандомизированном контролируемом исследовании Patel с соавт. (2023) ($n = 120$) было показано, что видимость операционного поля по шкале Fromme-Gottschalk была лучше в группе общей анестезии (средний балл 2,1 против 3,4, $p < 0,01$), что авторы связывают с возможностью управляемой гипотензии и отсутствием кашлевых движений пациента [14].

Риски аспирации, защита дыхательных путей и неотложные состояния

Эндотрахеальная интубация снижает риск аспирации крови и гарантирует контроль дыхательных путей при неотложных ситуациях (массивное кровотечение, отёк гортани, резкая гипоксемия). Согласно актуальным рекомендациям Американского общества анестезиологов (Apfelbaum et al., 2022), эндотрахеальная интубация является методом выбора у пациентов с известными или предполагаемыми факторами риска аспирации. При использовании локальной анестезии сохраняется риск кашля, ларингоспазма, рвоты и попадания крови в дыхательные пути. Анализ базы данных закрытых судебных дел (Mendelssohn et al., 2023) показал, что частота серьёзных дыхательных осложнений (аспирационная пневмония, гипоксическое повреждение головного мозга, смерть) при тонзиллэктомии под местной анестезией составила 0,8 на 10 000 операций против 0,3 на 10 000 при общей анестезии с интубацией ($p = 0,04$). Эти данные делают местную анестезию менее предпочтительной у пациентов с повышенным риском аспирации (гастроэзофагеальный рефлюкс, недостаточная голодная пауза, ожирение), а также у пациентов, получающих антикоагулянтную терапию (NYSORA, 2023) [3, 4, 17].

Послеоперационные осложнения и восстановление

Систематические обзоры и крупные когортные исследования демонстрируют неоднородность данных. Мета-анализ Kim с соавт. (2022) не выявил статистически значимого влияния локальной инфильтрации на частоту вторичного послеоперационного кровотечения (относительный риск 1,12, 95% ДИ 0,78–1,61, $p = 0,53$). Однако исследование Nguyen с соавт. (2024) показало, что частота вторичного кровотечения, потребовавшего повторной операции, была выше в группе местной анестезии (3,8 % против 2,1 %, $p = 0,04$). Влияние типа анестезии на длительную боль (более 3 месяцев) ограничено: по данным Lee с соавт. (2023), частота хронической боли не различалась (4,2 % против 3,9 %, $p = 0,78$) [11, 15, 12].

Общая анестезия связана с более выраженной ранней послеоперационной тошнотой и рвотой (ПОТР): мета-анализ Sivaprakasam с соавт. (2024) показал частоту ПОТР 25–35 % в группе общей анестезии против 10–15 % в группе местной анестезии ($p < 0,001$). Однако современные протоколы профилактики ПОТР (серотониновые антагонисты, дексаметазон, пропофол) позволяют значительно снизить этот риск [13].

Локальный подход ассоциируется с более быстрой ранней мобилизацией и, в ряде случаев, более короткой длительностью пребывания в стационаре. В проспективном исследовании Wu с соавт. (2024) ($n = 342$) медиана времени до выписки составила 6 часов при местной анестезии против 18 часов при общей анестезии ($p < 0,001$). Экономический анализ Rosenberg с соавт. (2023) показал, что местная анестезия снижает прямые затраты на 25–30 % за счёт сокращения времени пребывания в операционной и палате пробуждения. Однако суммарный риск клинически значимого осложнения (требующего повторной операции или

повторной госпитализации) не демонстрирует устойчивого преимущества ни у одной из техник: по данным Nguyen с соавт. (2024), частота повторных госпитализаций в течение 30 дней составила 4,5 % при местной анестезии против 3,2 % при общей ($p = 0,19$) [5, 6, 7, 8, 18, 19, 15].

Анализ современных публикаций позволяет сформулировать следующие положения:

— *Местная анестезия (перитонзиллярная инфильтрация / топическое обезболивание)*

Преимущества: предоставляется возможность сократить время операции и восстановительного периода, уменьшить раннюю послеоперационную боль (при использовании длительно действующих лекарственных анальгетиков, например лево-/бупивакаина) и снизить потребность в опиоидах в первые 24 ч. Метод экономически выгоден и подходит пациентам без факторов риска аспирации и с низкой вероятностью развития массивного кровотечения [5, 6]. Согласно данным Wu с соавт. (2024), медиана времени до выписки при местной анестезии составила 6 часов против 18 часов при общей анестезии ($p < 0,001$), что позволяет рассматривать тонзиллэктомию под местной анестезией как амбулаторную процедуру у отобранных пациентов. Мета-анализ Kim с соавт. (2022) (23 РКИ, $n = 1567$) подтвердил статистически значимое снижение интенсивности боли в первые 6-12 часов (разница по ВАШ – 0,8-1,2 балла из 10, $p < 0,01$) и уменьшение потребности в опиоидах на 5-8 мг морфиновых эквивалентов ($p = 0,02$). Экономический анализ Rosenberg с соавт. (2023) показал снижение прямых затрат на 25-30 % при использовании местной анестезии. Датские клинические рекомендации (Mørk et al., 2022) определяют критерии отбора для местной анестезии: отсутствие гастроэзофагеального рефлюкса, коагулопатии, ожирения ($\text{ИМТ} < 30$) и наличие возможности быстрого перехода к общей анестезии в случае осложнений.

Недостатки: ограниченная применимость у лиц с повышенным риском аспирации или при планируемых сложных гемостатических манипуляциях; неоднородность доказательной базы и отсутствие убедительных данных о снижении серьёзных отдалённых исходов и рисков развития послеоперационных осложнений (РМС). Мета-анализ Lee с соавт. (2023) (16 РКИ, $n = 1124$) продемонстрировал высокую гетерогенность между исследованиями ($I^2 = 72\%$) и отсутствие статистически значимого эффекта на боль через 24 часа (разница по ВАШ – 0,2-0,4 балла, $p = 0,31$). Сетевой мета-анализ Sivaprakasam с соавт. (2024) показал, что добавление перитонзиллярной инфильтрации к системной мультимодальной анальгезии не даёт дополнительного преимущества в отношении боли после 24 часов (относительный риск 0,92, 95% ДИ 0,84–1,01). Когортное исследование Nguyen с соавт. (2024) ($n = 1898$) выявило более высокую частоту вторичного кровотечения, потребовавшего повторной операции, в группе местной анестезии (3,8 % против 2,1 %, $p = 0,04$). Анализ базы данных Mendelssohn с соавт. (2023) показал, что частота серьёзных дыхательных осложнений (аспирационная пневмония, гипоксическое повреждение головного мозга) при местной анестезии составила 0,8 на 10 000 операций против 0,3 на 10 000 при общей анестезии ($p = 0,04$).

— *Комбинированный эндотрахеальный наркоз (общая анестезия с интубацией)*

Преимущества: надёжная защита дыхательных путей, контроль вентиляции и возможность быстрых реанимационных мероприятий при массивном кровотечении; предпочтителен при сопутствующих факторах риска (рефлюкс, сопутствующая патология лёгких, антикоагулянты) и при необходимости глубокой наркотизации или мышечной релаксации. Согласно рекомендациям Американского общества анестезиологов (Arpfelbaum et al., 2022), эндотрахеальная интубация является золотым стандартом для пациентов с известными факторами риска аспирации. Рандомизированное исследование Patel с соавт. (2023) ($n = 120$) продемонстрировало, что управляемая гипотензия при общей анестезии снижает интраоперационную кровопотерю (78 мл против 52 мл, $p = 0,03$) и улучшает видимость операционного поля по шкале Fromme-Gottschalk (2,1 балла против 3,4, $p < 0,01$). Датские рекомендации (Mørk et al., 2022) и данные Nguyen с соавт. (2024) подтверждают, что эндотрахеальный наркоз показан при приёме антикоагулянтов ($\text{МНО} > 1,5$), тяжёлой сопутствующей патологии лёгких, а также при ожидаемом технически сложном вмешательстве.

Недостатки: возможно более длительное пробуждение, более выраженная ранняя тошнота/рвота у части пациентов, риск развития осложнений со стороны органов бронхолегочной системы. По данным Wu с соавт. (2024), медиана времени до выписки при общей анестезии составила 18 часов против 6 часов при местной ($p < 0,001$). Мета-анализ Sivaprakasam с соавт. (2024) показал, что частота послеоперационной тошноты и рвоты (ПОТР) в группе общей анестезии достигает 25-35 % против 10-15 % при местной анестезии ($p < 0,001$), однако современные протоколы профилактики (ондансетрон + дексаметазон + пропофол) снижают этот риск до 10-15 %. Экономический анализ Rosenberg с соавт. (2023) показал, что общая анестезия увеличивает прямые затраты на 25-30 % за счёт более длительного пребывания в операционной и палате пробуждения. Частота серьёзных лёгочных осложнений при эндотрахеальной интубации составляет 0,2-0,5 %, при этом данные Mendelssohn с соавт. (2023) опровергают мнение о более высокой опасности инту-

бации: частота судебных исков, связанных с повреждением дыхательных путей, составила 0,3 на 10 000 операций – ниже, чем при местной анестезии (0,8 на 10 000).

Выводы

Для взрослых пациентов оптимальный выбор анестезиологической стратегии должен быть индивидуализирован: при плановой тонзиллэктомии у лиц с отсутствием и/или низко-рисковых пациентов локальная техника с хорошо спланированной мультимодальной анальгезией (парацетамол + НПВС ± перитонзиллярная инфильтрация + дексаметазон) может быть оправдана. При факторах риска аспирации, наличии выраженных сопутствующих заболеваний, при предполагаемом высоком риске интраоперационного кровотечения или при необходимости полного контроля дыхательных путей – предпочтение следует отдавать комбинированному эндотрахеальному наркозу.

На основании анализа современных публикаций (2022-2025 гг.) могут быть сформулированы следующие дополнительные выводы:

1. Перитонзиллярная инфильтрация местными анестетиками обеспечивает статистически значимое, однако клинически умеренное снижение интенсивности боли в первые 6-12 часов после операции (разница по ВАШ – 0,8-1,2 балла из 10, $p < 0,01$) и уменьшение потребности в опиоидах на 5-8 мг морфиновых эквивалентов в первые 24 часа ($p = 0,02$). Однако после 24 часов преимущества местной анестезии нивелируются (разница по ВАШ – 0,2-0,4 балла, $p = 0,31$), а добавление перитонзиллярной инфильтрации к системной мультимодальной анальгезии не даёт дополнительного эффекта (Kim et al., 2022; Lee et al., 2023; Sivaprakasam et al., 2024).

2. Общая анестезия с эндотрахеальной интубацией обеспечивает лучшие условия для интраоперационного гемостаза (меньший объём кровопотери – 52 мл против 78 мл, $p = 0,03$) и лучшую видимость операционного поля (средний балл по шкале Fromme-Gottschalk 2,1 против 3,4, $p < 0,01$). Частота вторичного кровотечения, потребовавшего повторной операции, может быть выше при местной анестезии (3,8 % против 2,1 %, $p = 0,04$), что требует осторожности при выборе данного метода (Nguyen et al., 2024; Patel et al., 2023).

3. Эндотрахеальная интубация является золотым стандартом для пациентов с факторами риска аспирации (гастроэзофагеальный рефлюкс, недостаточная голодная пауза, ожирение). Частота серьёзных дыхательных осложнений при местной анестезии выше (0,8 на 10 000 операций против 0,3 на 10 000 при общей анестезии, $p = 0,04$) (Apfelbaum et al., 2022; Mendelssohn et al., 2023).

4. Местная анестезия ассоциируется с более быстрой выпиской (медиана 6 часов против 18 часов, $p < 0,001$) и более низкой частотой послеоперационной тошноты и рвоты (10-15 % против 25-35 %, $p < 0,001$), однако общая анестезия с современными протоколами профилактики ПОТР позволяет значительно снизить этот риск. Частота хронической послеоперационной боли (через 3 месяца) не зависит от метода анестезии (4,2 % против 3,9 %, $p = 0,78$) (Sivaprakasam et al., 2024; Wu et al., 2024; Lee et al., 2023).

5. Для итоговых практических протоколов целесообразны перспективные рандомизированные исследования с чёткими критериями включения/исключения, оценивающие следующие исходы: частота послеоперационного кровотечения (первичная/вторичная), интенсивность боли по шкале ВАШ в динамике (первые часы, 24 ч, 7 сут, 3 мес), потребность в опиоидах (суммарный эквивалент морфина), длительность пребывания в стационаре, частота повторных госпитализаций и качество восстановления (PMC; Sivaprakasam et al., 2024; Wu et al., 2024).

Список источников

1. Aldamluji N., Burgess A., Pogatzki-Zahn E., Raeder J., Van de Velde M. PROSPECT guideline for tonsillectomy: systematic review and procedure-specific postoperative pain management recommendations // *European Journal of Anaesthesiology*. 2021. Vol. 38. № 5. P. 452 – 462.
2. Grainger J., Saravanappa N. Local anaesthetic for post-tonsillectomy pain: a systematic review and meta-analysis // *Clinical Otolaryngology*. 2008. Vol. 33. № 5. P. 411 – 419.
3. Cho H.K., Kim S.Y., Kim M.J., et al. Efficacy of peritonsillar infiltration of local anesthetics for pain management after tonsillectomy in adults: A meta-analysis of randomized controlled trials // *Medicine (Baltimore)*. 2020. Vol. 99. № 30. P. e21325.
4. NYSORA (New York School of Regional Anesthesia). Airway management for ENT surgery: Tonsillectomy // *NYSORA Textbook of Regional Anesthesia and Acute Pain Medicine*. 2023.
5. Pang W.Q., Huang S.Q., Li M., et al. Peritonsillar infiltration with levobupivacaine for posttonsillectomy pain in adults: A randomized controlled trial // *Journal of Clinical Anesthesia*. 2016. Vol. 35. P. 512 – 516.

6. Bateman N.D., Woolford T.J. Informed consent for local anaesthetic tonsillectomy // *The Journal of Laryngology and Otology*. 2002. Vol. 116. № 6. P. 429 – 432.
7. Randall D.A., Hoffer M.E. Complications of tonsillectomy and adenoidectomy // *Otolaryngologic Clinics of North America*. 2020. Vol. 53. № 5. P. 867 – 878.
8. Doksrød S., Sagen Ø., Breivik H. The analgesic efficacy of pre-operative peritonsillar infiltration of bupivacaine in adult tonsillectomy // *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*. 2012. Vol. 56. № 5. P. 585 – 591.
9. De Oliveira G.S. Jr., Almeida M.D., Benzon H.T., McCarthy R.J. Perioperative single dose systemic dexamethasone for postoperative pain: a meta-analysis of randomized controlled trials // *Anesthesiology*. 2011. Vol. 115. № 3. P. 575 – 588.
10. Корячкин В.А., Страшнов В.И. Анестезия в оториноларингологии. Руководство для врачей. СПб.: Санкт-Петербургское медицинское издательство, 2021. 320 с.
11. Kim M.S., Park J.H., Lee K.Y., et al. Peritonsillar local anesthesia for post-tonsillectomy pain in adults: an updated meta-analysis of randomized controlled trials // *Journal of Clinical Medicine*. 2022. Vol. 11. № 14. P. 4123.
12. Lee Y.H., Kwon S.Y., Song G.G. Efficacy of peritonsillar infiltration of local anesthetics for pain after tonsillectomy in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials // *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. 2023. Vol. 280. № 5. P. 2135 – 2145.
13. Sivaprakasam J., Purcell A., Sproat L., et al. Multimodal analgesia in adult tonsillectomy: a systematic review and network meta-analysis // *Anaesthesia*. 2024. Vol. 79. № 2. P. 178 – 190.
14. Patel V., Sharma R., Gupta S., et al. Comparison of peritonsillar levobupivacaine versus general anesthesia for tonsillectomy in adults: a randomized controlled trial // *Indian Journal of Anaesthesia*. 2023. Vol. 67. № 3. P. 245 – 251.
15. Nguyen T.Q., Lee J., Kim Y.H., et al. Postoperative bleeding risk in adult tonsillectomy under local versus general anesthesia: a propensity-matched analysis // *Laryngoscope*. 2024. Vol. 134. № 1. P. 112 – 119.
16. Apfelbaum J.L., Hagberg C.A., Connis R.T., et al. 2022 American Society of Anesthesiologists practice guidelines for management of the difficult airway // *Anesthesiology*. 2022. Vol. 136. № 1. P. 31 – 81.
17. Mendelssohn A.H., DeMaria S. Jr., Smith L.J., et al. Airway complications in ENT surgery: a 5-year analysis of the closed claims database // *Otolaryngology – Head and Neck Surgery*. 2023. Vol. 168. № 4. P. 721–729.
18. Wu J., Li M., Zhang Y., et al. Recovery profile after tonsillectomy: general anesthesia vs. local anesthesia with sedation – a prospective cohort study // *Journal of Perianesthesia Nursing*. 2024. Vol. 39. № 2. P. 245 – 252.
19. Rosenberg J., Jakobsen K.B., Kristensen M.S. Cost-effectiveness of local versus general anesthesia for adult tonsillectomy in a Scandinavian setting // *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*. 2023. Vol. 67. № 8. P. 1056 – 1064.
20. Mørk S., Tolsgaard M.G., Bille J., et al. Danish clinical guideline for anesthesia in tonsillectomy in adults // *Danish Medical Journal*. 2022. Vol. 69. № 6. P. A09210712.

References

1. Aldamluji N., Burgess A., Pogatzki-Zahn E., Raeder J., Van de Velde M. PROSPECT guideline for tonsillectomy: systematic review and procedure-specific postoperative pain management recommendations. *European Journal of Anaesthesiology*. 2021. Vol. 38. No. 5. P. 452 – 462.
2. Grainger J., Saravanappa N. Local anaesthetic for post-tonsillectomy pain: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Otolaryngology*. 2008. Vol. 33. No. 5. P. 411 – 419.
3. Cho H.K., Kim S.Y., Kim M.J., et al. Efficacy of peritonsillar infiltration of local anesthetics for pain management after tonsillectomy in adults: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine (Baltimore)*. 2020. Vol. 99. No. 30. P. e21325.
4. NYSORA (New York School of Regional Anesthesia). Airway management for ENT surgery: Tonsillectomy. *NYSORA Textbook of Regional Anesthesia and Acute Pain Medicine*. 2023.
5. Pang W.Q., Huang S.Q., Li M., et al. Peritonsillar infiltration with levobupivacaine for posttonsillectomy pain in adults: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Anesthesia*. 2016. Vol. 35. P. 512 – 516.
6. Bateman N.D., Woolford T.J. Informed consent for local anaesthetic tonsillectomy. *The Journal of Laryngology and Otology*. 2002. Vol. 116. No. 6. P. 429 – 432.
7. Randall D.A., Hoffer M.E. Complications of tonsillectomy and adenoidectomy. *Otolaryngologic Clinic of North America*. 2020. Vol. 53. No. 5. P. 867 – 878.
8. Doksrød S., Sagen Ø., Breivik H. The analgesic efficacy of pre-operative peritonsillar infiltration of bupivacaine in adult tonsillectomy. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*. 2012. Vol. 56. No. 5. P. 585 – 591.

9. De Oliveira G.S. Jr., Almeida M.D., Benzon H.T., McCarthy R.J. Perioperative single-dose systemic dexamethasone for postoperative pain: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Anesthesiology*. 2011. Vol. 115. No. 3. P. 575 – 588.
10. Koryachkin V.A., Strashnov V.I. *Anesthesia in Otolaryngology. A Guide for Physicians*. St. Petersburg: St. Petersburg Medical Publishing House, 2021. 320 p.
11. Kim M.S., Park J.H., Lee K.Y., et al. Peritonsillar local anesthesia for post-tonsillectomy pain in adults: an updated meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Clinical Medicine*. 2022. Vol. 11. No. 14. P. 4123.
12. Lee Y.H., Kwon S.Y., Song G.G. Efficacy of peritonsillar infiltration of local anesthetics for pain after tonsillectomy in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. 2023. Vol. 280. No. 5. P. 2135 – 2145.
13. Sivaprakasam J., Purcell A., Sproat L., et al. Multimodal analgesia in adult tonsillectomy: a systematic review and network meta-analysis. *Anaesthesia*. 2024. Vol. 79. No. 2. P. 178 – 190.
14. Patel V., Sharma R., Gupta S., et al. Comparison of peritonsillar levobupivacaine versus general anesthesia for tonsillectomy in adults: a randomized controlled trial. *Indian Journal of Anaesthesia*. 2023. Vol. 67. No. 3. P. 245 – 251.
15. Nguyen T.Q., Lee J., Kim Y.H., et al. Postoperative bleeding risk in adult tonsillectomy under local versus general anesthesia: a propensity-matched analysis. *Laryngoscope*. 2024. Vol. 134. No. 1. P. 112 – 119.
16. Apfelbaum J.L., Hagberg C.A., Connis R.T., et al. 2022 American Society of Anesthesiologists practice guidelines for management of the difficult airway. *Anesthesiology*. 2022. Vol. 136. No. 1. P. 31 – 81.
17. Mendelssohn A.H., DeMaria S. Jr., Smith L.J., et al. Airway complications in ENT surgery: a 5-year analysis of the closed claims database. *Otolaryngology – Head and Neck Surgery*. 2023. Vol. 168. No. 4. P. 721 – 729.
18. Wu J., Li M., Zhang Y., et al. Recovery profile after tonsillectomy: general anesthesia vs. local anesthesia with sedation – a prospective cohort study. *Journal of Perianesthesia Nursing*. 2024. Vol. 39. No. 2. P. 245 – 252.
19. Rosenberg J., Jakobsen K.B., Kristensen M.S. Cost-effectiveness of local versus general anesthesia for adult tonsillectomy in a Scandinavian setting. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*. 2023. Vol. 67. No. 8. P. 1056 – 1064.
20. Mørk S., Tolsgaard M.G., Bille J., et al. Danish clinical guideline for anesthesia in tonsillectomy in adults. *Danish Medical Journal*. 2022. Vol. 69. No. 6. P. A09210712.

Информация об авторах

Напалков В.Р., ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-4977-7610>, Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, napalkov500@mail.ru

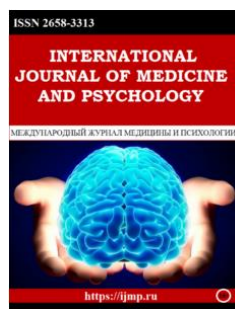
Заварюхин Р.И., ассистент кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии с курсом медицины катастроф, Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева

Старцев В.П., ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-7453-4187>, Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Vladstarcev12345@mail.ru

Бычков Д.А., заместитель главного врача по анестезиологии и реанимации, заслуженный врач Республики Мордовия, Мордовская республиканская центральная клиническая больница

Минаева О.В., заведующая кафедрой анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии с курсом медицины катастроф, доцент, SPIN-код РИНЦ 1677-0001, SCOPUS: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=56526652500>, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6154-3434>, Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, post@minaeovaov.ru

© Напалков В.Р., Заварюхин Р.И., Старцев В.П., Бычков Д.А., Минаева О.В., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 615.036

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-53-59

^{1,2} Руина О.В.,

¹ Корнева Н.С.,

³ Борисов В.И.,

³ Коньшикина Т.М.,

¹ Нижегородский областной клинический онкологический диспансер,

² Приволжский исследовательский медицинский университет МЗ РФ,

³ Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Лобачевского

ABC/VEN анализ как инструмент оценки закупочной политики лекарственных средств в онкологическом диспансере

Аннотация: развитие онкологии идет в ногу с фармакоэкономическими исследованиями, поскольку новые методики лечения зачастую являются не только высокоэффективными, но и затратными. Проведен ABC/VEN анализ на базе онкологического диспансера, оказывающего помощь населению с онкологическими заболеваниями в полном цикле лечения и включающего в себя три стационара и поликлинику, за 2024 год. Коечный фонд диспансера – 730 коек, в том числе 553 круглосуточные койки, 18 коек отделения анестезиологии и реанимации, 159 коек дневного пребывания. При проведении ABC/VEN – анализа выяснилось, что вся группа А приходится на препараты для противоопухолевой лекарственной терапии. Затраты на прочие лекарственные средства составили не более 5,17% от общей суммы потраченных средств. Наибольшее количество денег затрачивается на пертузумаб, пембролизумаб, олапариб, бевацизумаб, энзалутамид, палбоциклиб, цетуксимаб, атезолизумаб, кабозатиниб, ниволумаб. Все позиции из группы А относились к категории V. Проведенный ABC/VEN анализ позволяет сделать вывод, что лекарственная политика в онкологическом диспансере является рациональной, лидерами затрат являются моноклональные антитела и ингибиторы протеинкиназ, что обусловлено спецификой лечебной деятельности учреждения.

Ключевые слова: ABC/VEN анализ, фармакоэкономика, онкологический диспансер

Для цитирования: Руина О.В., Корнева Н.С., Борисов В.И., Коньшикина Т.М. ABC/VEN анализ как инструмент оценки закупочной политики лекарственных средств в онкологическом диспансере // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 53 – 59. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-53-59

Поступила в редакцию: 3 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 1 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

^{1, 2} Ruina O.V.,

¹ Korneva N.S.,

³ Borisov V.I.,

³ Konyshkina T.M.,

¹ Nizhny Novgorod Regional Clinical Oncological Dispensary,

² Volga Region Research Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation,

³ National Research Lobachevsky University of Nizhny Novgorod

ABC/VEN analysis as a tool for assessing drug procurement policies in an oncology clinic

Abstract: oncology advances are closely linked to pharmacoeconomic research, as new treatment methods are often not only highly effective but also costeffective. An ABC/VEN analysis was conducted for 2024 at an oncology dispensary providing care for the population with cancer across the full treatment cycle and comprising three inpatient facilities and an outpatient clinic. The hospital has 730 beds. An ABC/VEN analysis revealed that the entire A group was comprised of anticancer medications. Other medications accounted for no more than 5.17% of the total expenditure. The ABC/VEN analysis suggests that the oncology clinic's drug policy is rational, with monoclonal antibodies and protein kinase inhibitors leading the cost, due to the specific nature of the clinic's treatment activities.

Keywords: ABC/VEN analysis, pharmacoeconomics, oncology clinic

For citation: Ruina O.V., Korneva N.S., Borisov V.I., Konyshkina T.M. ABC/VEN analysis as a tool for assessing drug procurement policies in an oncology clinic. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 53 – 59. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-53-59

The article was submitted: May 3, 2026; Approved after reviewing: June 3, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Лечение онкологических заболеваний является чрезвычайно затратной отраслью. В то же время, стремительное развитие медицинской науки, внедрение в практику новых молекул и подходов к лечению диктует нам необходимость идти в ногу со временем и применять самые современные средства, обладающие, как правило, не только высокой эффективностью, но и высокой стоимостью. Поэтому развитие онкологии идет в ногу с фармакоэкономическими исследованиями. Исследуются как конкретные новые методы лечения в сравнении с прежними, уже существующими [1, 2], так и в целом оптимизация затрат на медикаменты, касающаяся не только онкологии [3]. Данные идеи не новы, целый ряд ученых – предшественников изучал обоснованность медицинских методик [4], но с развитием медицины это отнюдь не теряет своей актуальности. Без оптимальной лекарственной политики и адекватной структуры затрат на медикаменты внедрять новые методы лечения будет невозможно с экономической точки зрения, поскольку средства, выделяемые государством на оплату медицинских услуг, конечны, а новые методы могут быть дорогостоящими, даже если речь идет о высокотехнологичных видах медицинской помощи [5]. Это касается как внедрения новых методов диагностики и исследования опухолей, так и лекарственных препаратов. Комплексные фармакоэкономические исследования позволяют оптимизировать затраты не только на уровне учреждения, но и края, области, республики [6, 7].

ABC/VEN анализ является известным методом фармакоэкономического исследования, который позволяет оценить закупочную политику лечебного учреждения в отношении самых разных лекарственных средств, и при необходимости произвести коррективы [8, 9]. В основе проведения ABC/VEN анализа лежит правило Паретто, которое гласит о том, что на 20% наименований лекарственных средств, находящихся в топе закупок учреждения, приходится 80% затрат. Это так называемая «группа А» - медикаменты, на которые приходится больше всего затрат. При этом большие затраты могут быть связаны как с высокой стоимостью самих медикаментов, так и с большими объемами их закупок. Еще 15% затрат приходится на группу В, обычно сюда попадает еще 20% лекарственных наименований. Оставшиеся 5% - группа С, наименее затратная. Здесь могут быть лекарственные препараты с низкой стоимостью, либо редко назначаемые лекарственные средства. Но важно не только анализировать денежные затраты, но и оценивать обоснованность закупок тех или иных медикаментов. ABC/ VEN-анализ связывает между собой два вида анализа, ко-

которые производятся неразрывно друг от друга. При VEN – анализе препараты расставляются в виде приоритетных. Все препараты также делятся на три группы: Vital, Essential, Non-essential [10, 11].

Vital, группа V, важные (жизненно-важные) – препараты, необходимые для сохранения жизни (например, антибиотики, тромболитики, инсулины, глюкокортикостероиды, химиотерапевтические препараты).

Essential, группа E – препараты, эффективные при лечении менее опасных заболеваний, но являющиеся необходимыми. Например, ряд препаратов, влияющих на желудочно-кишечный тракт (гепатопротектор адеметионин, противорвотный препарат метоклопрамид и т.д.): препараты входят в клинические рекомендации, протоколы терапии, их отмена приведет к ухудшению течения заболевания и качества жизни, но они не являются обязательными для ее сохранения.

Non-essential, группа N – многочисленная по наименованиям лекарственных препаратов группа, включающая в себя так называемые «второстепенные» препараты: витамины, метаболики, препараты с симптоматическими показаниями, или лекарственные средства, не имеющие достаточной доказательной базы.

Основными группами для анализа являются группа A и, соответственно, подгруппы AV, AE, AN. Очевидно, что при переизбытке препаратов группы AN эти закупки необходимо сократить, и это не приведет к снижению качества оказания лечебной помощи в учреждении, но позволит оптимально перераспределить финансовые затраты [8, 9].

Целью исследования явилось проведение ABC/VEN анализа в рамках диспансера и оценка закупочной политики.

Материалы и методы исследований

ABC/VEN анализ проведен на базе онкологического диспансера, оказывающего помощь населению с онкологическими заболеваниями в полном цикле лечения и включающего в себя три стационара и поликлинику. Коечный фонд диспансера составляет 730 коек, в том числе 553 круглосуточные койки, 18 коек отделения анестезиологии и реанимации, 159 коек дневного пребывания. Стационары включают в себя хирургические, химиотерапевтические, радиологические отделения, лабораторные, рентгенологические и отделение функциональной диагностики.

ABC/VEN анализ проводился по общепринятой методике: были проанализированы затраты диспансера на закупку медицинских препаратов, затем выявлены наиболее затратные позиции, которые были расставлены в порядке убывания. Был рассчитан процент затрат на каждую позицию и сформирован кумулятивный процент.

Результаты и обсуждения

При проведении ABC/ VEN-анализа в рамках диспансера выяснилось, что вся группа A приходится на препараты для противоопухолевой лекарственной терапии. Затраты на прочие лекарственные средства (антибактериальные препараты, препараты для лечения желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы и т.д.) составили всего 5,17% от общей суммы потраченных средств. Все препараты группы A относятся к группе V – служат для лечения онко-логических заболеваний и входят в ЖНВЛП, протоколы и клинические рекомендации. В топ-10 лидирующих позиций вошли исключительно дорогостоящие препараты для противоопухолевой лекарственной терапии (табл. 1). В таблице представлен их анализ по группам ATX (анатомо-терапевтические характеристики).

Таблица 1

Топ-10 наиболее затратных позиций по учреждению.

Table 1

Top 10 most expensive positions by institution.

№ п/п	МНН	Группа ATX	Название группы	Процент затрат	Кумулятивный процент затрат
1	Пертузумаб	L01FD02	Моноклональные антитела	8,44	8,44
2	Пембролизумаб	L01FF02	Моноклональные антитела	8,13	16,57
3	Олапариб	L01XX46	Другие противоопухолевые средства	6,76	23,33
4	Бевацизумаб	L01FG01	Моноклональные антитела	4,88	34,34

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

5	Энзалутамид	L02BB04	Противоопухолевые гормональные средства	4,65	38,99
6	Палбоцик-либ	L01EF01	Противоопухолевые средства – ингибиторы протеинкиназ	4,1	43,09
7	Цетуксимаб	L01XC15	Моноклональные антитела	4,03	47,12
8	Атезолизумаб	L01FF05	Моноклональные антитела	3,75	50,87
9	Кабозатиниб	L01EX07	Противоопухолевые средства – ингибиторы протеинкиназ	3,1	53,1
10	Ниволумаб	L01FF01	Моноклональные антитела	2,9	53,97

На вышеуказанные 10 позиций суммарно приходится 53,97% от всех затрат на медикаменты в диспансере. При этом 29,89% приходится на моноклональные антитела (группы АТХ L01FF02, L01FG01, L01XC15, L01FF05, L01FF01), а 14,26% – конкретно на пембролизумаб. Этот препарат применяется при меланоме, немелкоклеточном раке легкого, раке головы и шеи, уротелиальном раке, раке пищевода, колоректальном раке, раке шейки матки, раке эндометрия, почечно-клеточном раке, тройном негативном раке молочной железы. Такие обширные показания к применению обуславливают высокую частоту назначения препарата, что, наряду с высокой стоимостью, выводит препарат в долю наиболее затратных в диспансере.

Учитывая такую однородность группы AV, нами было решено выделить отдельно дорогостоящие препараты для противоопухолевой химиотерапии (стоимостью свыше 20 тыс. руб. за 1 упаковку) и прочие препараты для противоопухолевой химиотерапии, а также так называемые лекарственные препараты «общей группы», или «препараты сопровождения». При этом в препараты для противоопухолевой терапии были отнесены также стимуляторы лейко- и эритропоэза, противорвотные препараты, то есть те лекарства, которые применяются в стандартных схемах химиотерапии как средства премедикации, сопровождения и т.д. Такая классификация является условной, но позволяет более детально проанализировать расходы и потребности учреждения. Поскольку затраты на препараты «общей группы» составляют всего 5,17%, данные препараты автоматически заносятся в группу С, что при обычном подходе не позволяет провести их детальный анализ. То же касается и менее дорогостоящих препаратов для химиотерапии.

При анализе затрат на «прочие препараты для противоопухолевой лекарственной терапии» было выявлено, что топовые позиции занимают противоопухолевые средства растительного происхождения, наряду с моноклональными антителами, а лидером затрат в этой группе является эмпагфилграстим – препарат, относящийся к группе стимуляторов лейкопоэза (табл. 2). Также в группе находится апрепитант – противорвотный препарат, позволяющий устранить нежелательные реакции противоопухолевых препаратов. Данная структура заставляет задуматься о возможности удешевления сопроводительной терапии (закупке стимуляторов лейкопоэза и противорвотных препаратов из более недорогого сегмента). Но для принятия подобного решения необходим более подробный анализ, включающий исследование медицинских карт пациентов.

Таблица 2

Топ-10 наиболее затратных позиций в группе препаратов для противоопухолевой лекарственной терапии, не относящихся к дорогостоящим.

Table 2

Top 10 most expensive items in the group of drugs for antitumor drug therapy that are not expensive.

п/п	МНН	Группа АТХ	Название группы	Процент затрат	Кумулятивный процент затрат
1	Эмпэгфилграстим	L03AA16	Лейкопоза стимулятор	29,71	29,71
2	Трастузумаб эмтан-зин	L01CD03	Моноклональные антитела	15,44	45,15
3	Доцетаксел	L01CD02	Противоопухолевые средства растительного происхождения	10,41	55,56
4	Паклитаксел	L01CD01	Противоопухолевые средства растительного происхождения	8,12	63,69
5	Филграстим	L03AL02	Лейкопоза стимулятор	5,47	69,16
6	Кальция фолинат	V03AF03	Детоксирующие средства, включающие антидоты	5,24	74,40
7	Гемцитабин	L01BC05	Противоопухолевые средства, антиметаболиты	3,18	77,58
8	Фторурацил	L01BC02	Противоопухолевые средства; антиметаболиты; аналоги пи-римидина	2,58	80,17
9	Капецитабин	L01BC06	Противоопухолевые средства, антиметаболиты	2,55	82,72
10	Апрепитант	A04AD12	Противорвотные средства	2,08	84,80

В группе «общих лекарственных препаратов» лидерами оказались контрастные средства (составили до 35,16% затрат в группе), препараты, влияющие на функции желудочно-кишечного тракта (до 11,14% затрат), растворы и кровезаменители (до 9,52% затрат).

Таким образом, структура потребления лекарственных препаратов в онкологическом диспансере является рациональной и не требует существенной модификации. В группе А находятся исключительно препараты группы V, соответствующие профилю учреждения, что говорит об продуманной лекарственной политике учреждения. В то же время, группа AV является крайне однородной и включает в себя только дорогостоящие препараты для противоопухолевого лечения. Искусственное деление препаратов на подгруппы является, с одной стороны, более обременительным для исследователя, а с другой, позволяет более детально проанализировать закупочную политику учреждения. В целом закупочная политика диспансера существенной коррекции не требует.

Выводы

Проведенный ABCVEN анализ позволяет сделать вывод, что лекарственная политика в онкологическом диспансере является рациональной, наибольшие затраты приходятся на препараты для противоопухолевой лекарственной терапии, лидерами затрат являются моноклональные антитела и ингибиторы протеинкиназ, что обусловлено спецификой лечебной деятельности учреждения.

Список источников

1. Авксентьев Н.А., Макаров А.С., Фролов М.Ю. Фармакоэко-номическое исследование препарата тала-зопариб для лечения взрослых больных раком молочной железы по сравнению с препаратом олапариб // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2023. № 45 (1). С. 89 – 98. <https://doi.org/10.17116/medtech20234501189>
2. Сура М.В., Демидова И.А., Игнатенко О.А. и др. Анализ ор-ганизации и оплаты проведения молеку-лярно-генетических исследований для обследования пациентов с отдельными злокачественными новообра-зованиями в субъектах Российской Федерации // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2025. № 47 (1). С. 36 – 50. <https://doi.org/10.17116/medtech20254701136>
3. Яркаяева Ф.Ф., Ягудина Р.И., Арипина Е.Е., Серпик В.Г. Методические подходы к формированию оп-тимальной заявки на закупку лекарственных препаратов для медицинских организаций: опыт Республики Татарстан // Фармакоэкономика: теория и практика. 2025. Т. 13. № 1. С. 13 – 22. DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2025.2>

4. Кабакова Т.И., Горячев А.Б., Барак Г.С., Кормовых Э.А. Оценка научного вклада ученых-предшественников в формирование и развитие предметной области «лекарственное обеспечение» // Фармако-экономика: теория и практика. 2024. Т. 12. № 2. С. 13 – 20. DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.2.2024.2>
5. Присяжная Н.В., Садыкова М.Ф., Голикова Н.С., Борисова П.М. Высотех-нологическая медицинская помощь в практике российского здравоохранения // Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2024. № 46 (3). С. 70 – 81. <https://doi.org/10.17116/medtech20244603170>
6. Жукова О.В., Руина О.В., Хазов М.В., Коньшклина Т.М., Родин Е.А., Липатов Д.К. Фармакоэпидемиологический анализ потребления лекарственных препаратов в многопрофильном стационаре – элемент управления качеством медицинской помощи и основа оценки импорто-замещения // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2022. № 15 (1). С. 51 – 58.
7. Ханина Н.Д., Кублин И.М. Организация лекарственного обеспечения многопрофильного стационара // Социальные науки. 2018. № 1 (20). С. 124 – 129.
8. Шопабеева А.Р. Возможность использования abc/ven-анализа в системе управления качеством фармакотерапии учреждения здравоохранения // Вестник КазНМУ. 2015. № 2. Р. 60 – 63.
9. Кириленко Н.П., Кононова А.Г., Ильина Н.Н. ABC/VEN- и частотный анализ поддерживающей терапии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни // Фармакоэкономика: теория и практика. 2025. Т. 13. № 1. С. 5 – 12 DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2025.1>
10. Блоцкая Н.Г., Михайлова Е.И., Палковский О.Л. ABC/VEN-анализ потребления лекарственных препаратов на уровне отделения интенсивной терапии и реанимации родильного дома. Проблемы здоровья и экологии. 2022. № 19 (3). С. 46 – 51. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2022-19-3-06>
11. Шаповалова М.А., Корецкая Л.Р. ABC- и VEN-анализы затрат на лекарственные средства и медицинских затрат на лечение пациента // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2014. № 7 (1). С. 19 – 21.

References

1. Avksentyev N.A., Makarov A.S., Frolov M.Yu. Pharmacoeconomic study of talazoparib for the treatment of adult patients with breast cancer compared with olaparib. Medical Technologies. Assessment and Choice. 2023. No. 45 (1). P. 89 – 98. <https://doi.org/10.17116/medtech20234501189>
2. Sura M.V., Demidova I.A., Ignatenko O.A., et al. Analysis of the organization and payment for molecular genetic studies to examine patients with certain malignant neoplasms in the constituent entities of the Russian Federation. Medical Technologies. Assessment and Choice. 2025. No. 47 (1). P. 36 – 50. <https://doi.org/10.17116/medtech20254701136>
3. Yarkaeva F.F., Yagudina R.I., Arinina E.E., Serpik V.G. Methodological approaches to the formation of an optimal application for the purchase of drugs for medical organizations: the experience of the Republic of Tatarstan. Pharmacoeconomics: Theory and Practice. 2025. Vol. 13. No. 1. P. 13 – 22. DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2025.2>
4. Kabakova T.I., Goryachev A.B., Barake G.S., Kormovykh E.A. Assessment of the scientific contribution of predecessor scientists to the formation and development of the subject area "drug provision". Pharmacoeconomics: Theory and Practice. 2024. Vol. 12. No. 2. P. 13 – 20. DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.2.2024.2>
5. Prisyazhnaya N.V., Sadykova M.F., Golikova N.S., Borisova P.M. High-tech medical care in the practice of Russian healthcare. Medical technologies. Assessment and choice. 2024. No. 46 (3). P. 70 – 81. <https://doi.org/10.17116/medtech20244603170>
6. Zhukova O.V., Ruina O.V., Khazov M.V., Konyshkina T.M., Rodin E.A., Lipatov D.K. Pharmacoepidemiological analysis of drug consumption in a multidisciplinary hospital – an element of medical care quality management and the basis for assessing import substitution. Pharmacoeconomics. Modern pharmacoeconomics and pharmacoepidemiology. 2022. No. 15 (1). P. 51 – 58.
7. Khanina N.D., Kublin I.M. Organization of drug provision of a multidisciplinary hospital. Social sciences. 2018. No. 1 (20). P. 124 – 129.
8. Shopabaeva A.R. The possibility of using abc/ven analysis in the pharmacotherapy quality management system of a healthcare institution. Bulletin of KazNMU. 2015. No. 2. P. 60 – 63.
9. Kirilenko N.P., Kononova A.G., Ilyina N.N. ABC/VEN and Frequency Analysis of Maintenance Therapy for Gastroesophageal Reflux Disease. Pharmacoeconomics: Theory and Practice. 2025. Vol. 13. No. 1. P. 5 – 12 DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2025.1>

10. Blotskaya N.G., Mikhailova E.I., Palkovsky O.L. ABC/VEN Analysis of Drug Consumption at the Level of the Intensive Care Unit and Resuscitation Department of a Maternity Hospital. Problems of Health and Ecology. 2022. No. 19 (3). P. 46 – 51. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2022-19-3-06>

11. Shapovalova M.A., Koretskaya L.R. ABC and VEN analyses of drug costs and medical costs for patient treatment. Pharmacoeconomics. Modern pharmacoeconomics and pharmacoepidemiology. 2014. No. 7 (1). P. 19–21.

Информация об авторах

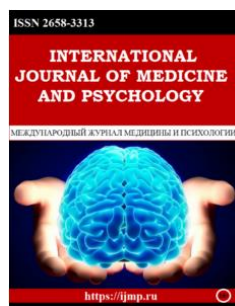
Руина О.В., кандидат медицинских наук, доцент, Нижегородский областной клинический онкологический диспансер; Приволжский исследовательский медицинский университет МЗ РФ, olga-ru1@inbox.ru

Корнева Н.С., заведующая отделом лекарственного обеспечения, Нижегородский областной клинический онкологический диспансер», apteka_f1@nnood.ru

Борисов В.И., доктор медицинских наук, профессор, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Лобачевского, viborissov@mail.ru

Коньшикина Т.М., кандидат медицинских наук, доцент, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Лобачевского, ssmetana@mail.ru

© Руина О.В., Корнева Н.С., Борисов В.И., Коньшикина Т.М., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 616-092+579.61

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-60-69

¹ **Васильев С.Д.,**

¹ **Васильев В.С.,**

¹ **Микуляк Н.И.,**

¹ **Соломанина О.О.,**

¹ **Кадрова А.Р.,**

¹ Пензенский государственный университет

Состав микробиоты кишечника человека в зависимости от страны проживания и её роль в возникновении и течении метаболических заболеваний

Аннотация: цель: проанализировать состав микробиоты кишечника человека с учётом страны проживания и возможного влияния на возникновение и течение метаболических заболеваний. Материалы и методы: источники информации преимущественно за последние 10 лет, полученные из баз данных «PubMed», «Google Scholar», «BMC Part of Springer Nature», «КиберЛенинка» и «Elibrary.ru». Результаты: получена модель распределения состава кишечной микробиоты в зависимости от страны проживания с выделением специфических микроорганизмов характерных для отдельно взятой страны и выявлены данные о роли отдельных микроорганизмов и их метаболитов на возникновение и течение ожирения, метаболического синдрома, диабета, а также атеросклероза. Заключение: характерными микроорганизмами для всех изученных стран являются *Bacteroides spp.*, *Bifidobacterium spp.* и *Lactobacillus spp.*, которые способны к продукции вторичных желчных кислот, регулирующих обмен холестерина в макроорганизме – одного из основных компонентов лежащего в основе атеросклеротической болезни.

Ключевые слова: микробиота кишечника человека, страна проживания, ожирение, метаболический синдром, диабет, атеросклероз

Для цитирования: Васильев С.Д., Васильев В.С., Микуляк Н.И., Соломанина О.О., Кадрова А.Р. Состав микробиоты кишечника человека в зависимости от страны проживания и её роль в возникновении и течении метаболических заболеваний // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 60 – 69. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-60-69

Поступила в редакцию: 4 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 2 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Vasilyev S.D.,
¹ Vasilyev V.S.,
¹ Mikulyak N.I.,
¹ Solomanina O.O.,
¹ Kaderova A.P.,
¹ Penza State University

Composition of the human intestinal microbiome depending on the country of residence and its role in the development and course of metabolic diseases

Abstract: objective: to analyze the composition of the human intestinal microbiota taking into account the country of residence and the possible impact on the occurrence and course of metabolic diseases. Materials and methods: information sources mainly for the last 10 years, obtained from the PubMed, Google Scholar, BMC Part of Springer Nature, CyberLeninka and Elibrary.ru databases. Results: a model of the distribution of the intestinal microbiota composition depending on the country of residence was obtained with the allocation of specific microorganisms characteristic of a particular country and data were obtained on the role of individual microorganisms and their metabolites in the occurrence and course of obesity, metabolic syndrome, diabetes, and atherosclerosis. Conclusion: characteristic microorganisms for all the studied countries are *Bacteroides spp.*, *Bifidobacterium spp.* and *Lactobacillus spp.*, which are capable of producing secondary bile acids that regulate cholesterol metabolism in the macroorganism – one of the main components underlying atherosclerotic disease.

Keywords: human intestinal microbiota, country of residence, obesity, metabolic syndrome, diabetes, atherosclerosis

For citation: Vasilyev S.D., Vasilyev V.S., Mikulyak N.I., Solomanina O.O., Kaderova A.P. Composition of the human intestinal microbiome depending on the country of residence and its role in the development and course of metabolic diseases. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 60 – 69. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-60-69

The article was submitted: May 4, 2026; Approved after reviewing: June 2, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Метаболические заболевания – это группа патологий, объединённых общим признаком – нарушения обмена веществ. Чаще всего к ним относят ожирение, метаболический синдром, сахарный диабет 2-го типа и атеросклероз. Одним из ключевых факторов, влияющих на их развитие, является состояние кишечной микробиоты – сложной и динамичной экосистемы микроорганизмов-комменсалов. В норме эта система не только участвует в процессах пищеварения, но и выполняет ряд других жизненно важных функций, благодаря чему в современной научной литературе её рассматривают как отдельную систему, наравне с иммунной и эндокринной. Более того, микробиоту нередко называют «метаболическим органом», подчёркивая её интегральную роль в регуляции обменных процессов макроорганизма [1].

В зависимости от региона проживания заселённость кишечника бактериями и грибами может варьировать. Это определяется различными климатогеографическими условиями, в особенности употребляемой пищей. Длительные пищевые привычки, характерные для конкретной популяции, формируют уникальный микробный пейзаж, адаптированный к местному рациону и способный извлекать максимум энергии из доступных продуктов питания. Несмотря на это, выделяют ряд доминирующих микроорганизмов, встречающихся у большинства исследуемых из разных стран мира, каждый из которых участвует в соответствующих процессах жизнедеятельности макроорганизма [2-3]:

1. Резистентная функция – защита кишечника от патогенной и транзитной микробиоты, за счёт прямой конкуренции за питательные вещества и сайты адгезии, а также продукции антимикробных веществ (бактериоцинов), препятствующих закреплению и размножению чужеродных бактерий.

2. Метаболическая функция – расщепление неперевариваемых компонентов пищи (например, пищевых волокон, таких как целлюлоза) до короткоцепочечных жирных кислот (ацетата, пропионата, бутирата), которые служат источником энергии для колоноцитов и сигнальными молекулами, регулирующими аппетит, липогенез и глюконеогенез. Установлено, что на долю КЦЖК приходится до 10% суточной энергетической потребности человека, что делает микробиоту значимым участником энергетического баланса.

3. Синтетическая функция – продукция важных для работы макроорганизма витаминов К и группы В, а также участие в энтерогепатической циркуляции желчных кислот. Помимо этого, микробиота синтезирует незаменимые аминокислоты и ряд других биологически активных соединений, которые не могут быть получены из других источников.

4. Иммунорегуляторная функция – постоянное взаимодействие с мукозальной иммунной системой, что необходимо для поддержания её тонуса и адекватной работы механизма распознавания «свой-чужой». В отсутствие микробной стимуляции наблюдается недоразвитие лимфоидной ткани кишечника и снижение продукции секреторного иммуноглобулина А.

5. Нейрорегуляторная функция – синтез нейроактивных соединений (серотонина, гамма-аминомасляной кислоты, катехоламинов), которые воздействуют на энтеральную нервную систему и через ось «кишечник-мозг» влияют на центральную нервную систему, участвуя в поддержании общего энергетического гомеостаза.

Нарушение качественного и количественного состава микробиоты кишечника (дисбиоз) является одним из патогенетических факторов в развитии метаболических заболеваний, включая ожирение, метаболический синдром, сахарный диабет 2-го типа и атеросклероз. Своевременное выявление дисбиотических сдвигов и разработка методов их коррекции – как диетических, так и фармакологических – открывают новые перспективы в профилактике и лечении данной группы патологий.

Материалы и методы исследований

Поиск научных трудов осуществлялся в наукометрических базах данных, как зарубежных («PubMed», «Google Scholar», «BMC Part of Springer Nature»), так и русскоязычных («Elibrary.ru» и «КиберЛенинка»). Глубина поиска составила преимущественно 10 лет. Для анализа отбирались аналитические статьи и обзоры, содержащие данные о географических особенностях состава кишечной микробиоты человека, включая результаты исследований *in vitro* и *in vivo*. Основными ключевыми словами для поиска выступали: gut microbiota (кишечная микробиота), geographical variation (географические различия), metabolic diseases (метаболические заболевания), country-specific microbiome (микробиом, специфичный для каждой страны). Основной акцент при отборе источников делался на выявление как универсальных, так и специфичных для определённых стран таксонов микроорганизмов и их потенциальной роли в этиологии и патогенезе метаболических заболеваний (ожирение, сахарный диабет 2 типа, метаболический синдром).

Результаты и обсуждения

Состав микробиоты кишечника в зависимости от страны проживания

Кишечная микробиота – это совокупность микроорганизмов, населяющих кишечник человека. В зависимости от употребляемой пищи, условий окружающей среды, региона проживания она может видоизменяться, но чаще всего при отсутствии патологических процессов или засилья патогенной микрофлоры остаётся относительно постоянной. Установлено, что на состав микробиоценоза оказывают влияние не только текущие условия, но и длительные пищевые привычки, сформированные в конкретной популяции на протяжении многих поколений. При этом, в зависимости от климатогеографических условий «постоянный» состав различен.

Масштабные популяционные исследования, проводимые в странах с различным уровнем экономического развития и типом питания, выявили так называемое «ядро» – перечень микроорганизмов, которые наиболее часто встречались у исследуемых вне зависимости от их географической и этнической принадлежности. Для сравнительного анализа были отобраны следующие страны: Россия, США, Китай, Индия, Канада и Австралия. Выбор этих государств обусловлен наличием крупных когортных исследований их популяций, а также тем, что они представляют различные географические регионы со своей спецификой в питании – от «западного» типа с высоким содержанием жиров и простых углеводов (США, Канада, Австралия) до традиционных рационов с высоким содержанием клетчатки (Индия, Китай). Россия в данном перечне занимает особое положение, поскольку сочетает в себе элементы как западного, так и традиционного типов питания со значительными вариациями между различными регионами внутри страны.

Проанализировав данные из научных источников, было выявлено, что у большинства исследуемых вне зависимости от страны проживания доминируют следующие рода микроорганизмов: *Bacteroides spp.*, *Bifidobacterium spp.*, *Clostridium spp.*, *Escherichia spp.*, *Faecalibacterium spp.*, *Lactobacillus spp.*, *Prevotella spp.* и *Streptococcus spp.* Помимо бактериальной флоры кишечник макроорганизма заселяют грибы *Candida spp.*, а также архей *Methanobrevibacter spp.* Важно подчеркнуть, что все перечисленные микроорганизмы

являются не просто комменсалами, а функционально значимыми участниками метаболических процессов, обеспечивающими расщепление пищевых субстратов, синтез витаминов и защиту от патогенов [4-9].

Изученные литературные данные позволили выявить не только характерные род, но и виды, которые наиболее часто встречались: *B. fragilis*, *B. longum*, *C. butyricum*, *E. coli*, *F. prausnitzii*, *L. acidophilus*, *P. intestinalis*, *S. thermophilus*, *C. albicans* и *M. smithii* (соответственно вышеперечисленным родам). Выделение видовой принадлежности имеет принципиальное значение, так как различные представители в пределах одного рода могут обладать совершенно разными, порой противоположными, метаболическими и иммунорегуляторными свойствами [4-9].

Систематизировав полученные результаты поисков, была выстроена таблица, в которой отображается превалирование тех или иных родов микроорганизмов в зависимости от страны проживания (табл. 1).

Таблица 1

Систематизация данных научных исследований о распределения состава кишечной микробиоты в зависимости от страны проживания (по данным источников 4-9).

Table 1

Systematization of scientific research data on the distribution of intestinal microbiota composition depending on country of residence (based on sources 4-9).

Представители	Россия	США	Китай	Индия	Канада	Австралия
<i>Akkermansia spp.</i>	-	-	-	-	-	+
<i>Bacteroides spp.</i>	+	+	+	+	+	+
<i>Bifidobacterium spp.</i>	+	+	+	+	+	+
<i>Campylobacter spp.</i>	-	-	-	+	-	-
<i>Candida spp.</i>	+	+	+	+	+	+
<i>Clostridium spp.</i>	+	+	+	+	+	+
<i>Comamonas spp.</i>	-	-	-	-	+	-
<i>Coriobacterium spp.</i>	-	+	-	-	-	-
<i>Escherichia spp.</i>	+	+	+	+	+	+
<i>Faecalibacterium spp.</i>	+	+	+	+	+	+
<i>Fusobacterium spp.</i>	+	-	-	-	-	-
<i>Halococcus spp.</i>	-	-	+	-	-	-
<i>Helicobacter spp.</i>	-	-	-	+	-	-
<i>Lactobacillus spp.</i>	+	+	+	+	+	+
<i>Methanobrevibacter spp.</i>	+	+	+	+	+	+
<i>Odoribacter spp.</i>	-	+	-	-	-	-
<i>Prevotella spp.</i>	+	+	+	+	+	+
<i>Rikenella spp.</i>	-	+	-	-	-	-
<i>Streptococcus spp.</i>	+	+	+	+	+	+

Закономерным итогом поиска и систематизации данных, стало выявление не только микроорганизмов, которые встречаются почти у всех исследуемых, но и наличие специфических, характерных для конкретных стран, что может указывать на адаптацию микробиома к локальным особенностям диеты и образа жизни. Так, в микробиоте жителей России чаще детектировались *F. nucleatum* (*Fusobacterium spp.*), в США *C. glomerans* (*Coriobacterium spp.*), *O. splanchnicus* (*Odoribacter spp.*), *R. microfusum* (*Rikenella spp.*), в Китае *H. salifodinae* (*Halococcus spp.*), в Индии *C. jejuni* (*Campylobacter spp.*), *H. pylori* (*Helicobacter spp.*), в Канаде *C. kerstersii* (*Comamonas spp.*) и в Австралии *A. muciniphila* (*Akkermansia spp.*) [4-9].

Следует отметить, что данные таксоны не являются уникальными исключительно для этих стран, но их относительная численность и частота встречаемости в указанных популяциях оказались существенно выше по сравнению с другими регионами. Данный факт подчёркивает важность разработки регионально-ориентированных норм микробиоценоза при оценке состояния кишечной микробиоты и диагностике дисбиотических нарушений.

Роль микробиоты кишечника в развитии ожирения и метаболического синдрома

В XXI веке особенно актуальной стала проблема избыточной массы тела и ожирения. При данном состоянии нарушаются естественное функционирование организма, что существенно повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (в частности, атеросклероза), сахарного диабета 2-го типа, а также патологий опорно-двигательного аппарата. Кроме того, ожирение ассоциировано с повышенным риском развития некоторых форм злокачественных новообразований, неалкогольной жировой болезни печени и

репродуктивных нарушений, что делает его одной из ведущих причин предотвратимой заболеваемости в современном мире. При этом ожирение рассматривается как проблема нарушения обмена веществ, обусловленная дисбалансом между поступлением энергии с пищей и её расходом. Однако данный энергоцентрический подход не в полной мере объясняет наблюдаемую в клинической практике вариабельность: почему одни люди, потребляя избыток калорий, стремительно набирают вес, в то время как другие, находясь в сходных условиях, сохраняют нормальную массу тела [10].

За последние десятилетия была выявлена роль микробиоты кишечника, как важного участника в переваривании и усваивании пищи. Она не только обеспечивает расщепление неперевариваемых компонентов рациона, но и активно модулирует энергетический обмен хозяина за счёт широкого спектра биологически активных метаболитов. Так, в одном из исследований под руководством Nazarii Kobyliak было высказано предположение, что изменение качественного и количественного кишечных микроорганизмов приводит к нарушению гомеостаза макроорганизма. Это нарушение, в свою очередь, запускает каскад патологических процессов: повышение проницаемости кишечной стенки (феномен «дырявого кишечника»), формирование хронического системного воспаления низкой интенсивности, нарушение синтеза жирных кислот и изменение метаболизма желчных кислот. Следует подчеркнуть, что все перечисленные звенья патогенеза не действуют изолированно, а тесно взаимосвязаны. Например, метаболическая эндотоксемия, возникающая вследствие повышенной проницаемости кишечного барьера, что утяжеляет негативное влияние на метаболизм желчных кислот и замыкает порочный круг [11].

Повышенная проницаемость кишечного барьера способствует транслокации бактериальных липополисахаридов (ЛПС) в системный кровоток, что индуцирует метаболическую эндотоксемию. Хроническое воздействие ЛПС на ткани-мишени, прежде всего жировую и печёночную, поддерживает провоспалительный статус и усугубляет метаболические нарушения за счёт воспалительных цитокинов, которые секретируются активированными макрофагами жировой ткани в ответ на стимуляцию ЛПС, что создаёт дополнительный вклад в формирование инсулинорезистентности вплоть до развития клинически выраженного ожирения. Совокупность этих факторов создаёт предпосылки для избыточного накопления жировой ткани и прогрессирования ожирения, что, в свою очередь приводит к формированию метаболического синдрома [12].

В 2020 году Yoon J.C. et al. провели исследование по выявлению молекулярных механизмов взаимосвязи микробиоты и ожирения. Выявив у лабораторных животных ангиопоэтинподобный белок 4, известный также как фактор жировой ткани, индуцированный голодом (FIAF), который в норме ингибирует липопроотеинлипазу – фермент, ответственный за высвобождение жирных кислот из липопротеинов и их последующее поглощение адипоцитами. В норме FIAF вырабатывается в ответ на голодание и блокирует избыточное депонирование липидов, однако в присутствии определённых представителей кишечной микробиоты его продукция подавляется. В ходе эксперимента выяснилось, что ряд микроорганизмов способны подавлять экспрессию FIAF, что при снижении его секреции приводит к увеличению активности липопротеинлипазы и, как следствие, к усиленному поглощению жирных кислот и накоплению триглицеридов в адипоцитах [13]. Это можно расценивать, как регуляторную функцию микробиоты кишечника в депонировании жира макроорганизма, что они населяют. Таким образом, кишечная микробиота, модулируя экспрессию FIAF, фактически определяет, какая доля поступающих с пищей липидов будет отложена в жировой ткани, а какая – окислена в периферических тканях для получения энергии.

Помимо наследственных факторов и особенностей образа жизни, кишечная микробиота вносит существенный вклад в прогрессирование метаболического синдрома – симптомокомплекса, который объединяет ряд факторов, характеризующихся сочетанием повышенного уровня глюкозы в крови натощак, низкого уровня холестерина липопротеинов высокой плотности, повышения уровня триглицеридов, высокого диастолического и/или систолического артериального давления, а также абдоминального ожирения. Согласно современным эпидемиологическим данным, распространённость метаболического синдрома в развитых странах достигает 25-30% среди взрослого населения, что придаёт особую актуальность поиску модифицируемых факторов его развития, к которым, несомненно, относится и кишечная микробиота [14].

Гриневиц В.Б. и соавторы в своей работе выявили, что ряд бактерий, в частности, роды *Clostridium spp.* и *Streptococcus spp.* продуцируют биологически активные вещества, которые взаимодействуют напрямую с рецепторами клеток хозяина, вызывая каскад патологических реакций, приводящих к формированию таких состояний, как ожирение, инсулинорезистентность и сахарный диабет 2-го типа. Предполагаемый механизм включает активацию провоспалительных сигнальных путей (в частности, NF-κB) и нарушение фосфорилирования субстрата инсулинового рецептора, что ведёт к снижению чувствительности тканей к инсулину. Это демонстрирует, что кишечная микробиота является не просто пассивным наблюдателем, а актив-

ным участником метаболических процессов, способным через свои метаболиты влиять на ключевые регуляторные оси макроорганизма вызывая метаболический синдром, при этом данный синдром рассматривается как промежуточное состояние между ожирением и развитием сахарного диабета 2-го типа и сердечно-сосудистых заболеваний, что определяет его высокую клиническую значимость как обратимой стадии метаболических нарушений, на которой терапевтическое вмешательство, в том числе направленное на коррекцию состава микробиоты, может предотвратить развитие необратимых осложнений [15].

Роль микробиоты кишечника в патогенезе сахарного диабета 2-го типа и атеросклероза

Инсулинорезистентность – снижение чувствительности периферических тканей (мышечной, жировой, печёночной) к действию инсулина, что является одним из ключевых факторов в развитии сахарного диабета 2-го типа и тесно связана с описанными выше процессами ожирения и метаболического синдрома. В условиях инсулинорезистентности нарушается поступление глюкозы в клетки, что заставляет β -клетки поджелудочной железы работать в режиме повышенной нагрузки, истощая их функциональный резерв. Данное состояние обусловлено множеством различных механизмов, и в последние годы появляется всё больше данных, указывающих на значимую роль кишечной микробиоты в его формировании. Предполагается, что одним из механизмов, посредством которых микробиота влияет на чувствительность тканей к инсулину, служит сдвиг в спектре продуцируемых ею метаболитов и, в частности, короткоцепочечных жирных кислот (КЦЖК) [16].

Основными продуцентами КЦЖК являются *Faecalibacterium spp.* (*F. prausnitzii*) и *Eubacterium spp.* (*E. rectale*), которые синтезируют бутират, как конечный продукт бактериальной ферментации неперевариваемых пищевых волокон. Эти бактерии высокочувствительны к составу диеты: при снижении потребления, например, целлюлозы, их популяция быстро сокращается, что напрямую отражается на концентрации КЦЖК в просвете толстой кишки. Бутират выступает в роли сигнальной молекулы, связывающая метаболическую активность микробиоты с физиологическими процессами макроорганизма. Данная КЦЖК связывается с рецепторами GPR41 и GPR43 на поверхности L-клеток кишечного эпителия, что стимулирует секрецию глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1) – инкретинового гормона, ответственного за стимуляцию выработки инсулина β -клетками и подавление секреции глюкагона α -клетками поджелудочной железы. Секреция ГПП-1 носит глюкозозависимый характер, что означает его преимущественное действие в абсорбтивный период (период пищеварения), когда уровень гликемии повышается. Помимо этого, ГПП-1 замедляет опорожнение желудка и способствует формированию чувства насыщения, что также имеет значение для регуляции пищевого поведения и массы тела [17].

Сокращение бутиратпродуцирующих микроорганизмов через механизм ГПП-1 нарушает регуляцию инсулина и как следствие, вызывает повышение его антагониста – глюкагона, что может привести к развитию инсулинорезистентности с последующим переходом в сахарный диабет 2-го типа. Глюкагон стимулирует гликогенолиз и глюконеогенез в печени, поэтому его избыток в условиях инсулиновой недостаточности становится мощным фактором поддержания хронической гипергликемии и метаболической декомпенсации. Соответственно ось «Микробиота – КЦЖК – ГПП-1 – инсулин» является одной из ключевых регуляторных систем, связывающих состояние кишечного микробиоценоза с углеводным обменом макроорганизма [18].

Как было сказано ранее, изменение качественного и количественного состава микробиоты кишечника приводит к различным метаболическим заболеваниям, в том числе и к атеросклерозу, который возникает вследствие нарушения жирового обмена и приводит к образованию в повреждённом эндотелии сосудистой стенки холестериновых бляшек, препятствующих нормальному кровотоку и создающих риск ишемических патологий, таких как инфаркт миокарда и инсульт [19]. Помимо механической обструкции сосуда, атеросклеротическая бляшка представляет собой активный воспалительный очаг, который усугубляет эндотелиальную дисфункцию, замыкая порочный круг.

Особую роль в развитии данного хронического заболевания отводят микроорганизмам, ответственным за деконъюгацию желчных кислот (ЖК) – ферментативному преобразованию их из первичных во вторичные. К таким бактериям относятся представители родов *Bacteroides spp.*, *Bifidobacterium spp.* и *Lactobacillus spp.* Эти микроорганизмы экспрессируют фермент гидролазу солей желчных кислот (BSH), катализирующую ключевой этап деконъюгации. Без этого невозможна дальнейшая трансформация желчных кислот в дезоксихолевую и литохолевую. Важность образования вторичных желчных кислот заключается в том, что они обладают иными физико-химическими свойствами, влияющими на эмульгирование и всасывание холестерина, и являются мощными лигандами для ядерного рецептора FXR (фарнезоид-Х-рецептора), через активацию которого регулируется транскрипция генов, контролирующих синтез, транспорт и энтерогепатическую циркуляцию самих желчных кислот, а также метаболизм липопротеинов и глюкозы в печени. После

его всасывания из кишечника в кровоток и поступления в печень он метаболизируется и расходуется на синтез клеточных мембран, стероидных гормонов и собственно желчных кислот (энтерогепатическая циркуляция) [20].

При уменьшении в макроорганизме количества бактерий, ответственных за деконъюгацию ЖК, холестерина накапливается в просвете кишечника в нерасщеплённом виде, что нарушает нормальный энтерогепатический кругооборот и может привести к дислипидемии – повышению уровня атерогенных фракций липопротеинов в крови. Нарушение состава желчных кислот снижает активацию FXR-рецепторов, что ведёт к дерепрессии гена CYP7A1 и усилению синтеза холестерина в печени *de novo*, дополнительно внося вклад в гиперхолестеринемию. В частности, увеличивается содержание липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) и липопротеинов очень низкой плотности (ЛПОНП), которые, подвергаясь окислительной модификации, активно захватываются макрофагами сосудистой стенки с образованием пенистых клеток – ключевого морфологического субстрата атеросклеротической бляшки. Накопление пенистых клеток в интима артерий формирует липидное ядро бляшки, которое со временем покрывается фиброзной капсулой (нестабильность этой капсулы чревата разрывом и тромбозом сосуда). Дислипидемия, в свою очередь, является одним из главных факторов риска развития и прогрессирования атеросклеротического поражения сосудов. Таким образом, поддержание нормального состава микробиоты кишечника, и в особенности сохранение пула бактерий-деконъюгаторов желчных кислот, может рассматриваться как один из протективных механизмов, препятствующих развитию атеросклероза и его осложнений [21]. Следовательно, терапевтические стратегии, направленные на модуляцию кишечного микробиоценоза, включая диетические интервенции, пробиотики и трансплантацию фекальной микробиоты, представляются перспективным направлением в профилактике и лечении как сахарного диабета 2-го типа, так и атеросклероза.

Выводы

Микробиота кишечника участвует в широком спектре физиологических и патофизиологических процессов макроорганизма. Данный факт определяет её исключительную значимость для поддержания здоровья и гомеостаза, а относительно стабильный качественный и количественный состав микробиоценоза является необходимым условием предотвращения дисбиотических нарушений, лежащих в основе многих метаболических заболеваний. Современные методы молекулярно-генетического анализа, прежде всего метагеномное секвенирование, позволили существенно расширить представления о таксономическом разнообразии кишечной микробиоты и её функциональном потенциале, что создало фундамент для формирования концепции микробиоты как самостоятельного регуляторного органа.

Проведённый анализ научных данных подтверждает значимость микробиоты, несмотря на значительную индивидуальную вариабельность. «Ядро» кишечной микробиоты составляют микроорганизмы родов *Bacteroides spp.*, *Bifidobacterium spp.*, *Candida spp.*, *Clostridium spp.*, *Escherichia spp.*, *Faecalibacterium spp.*, *Lactobacillus spp.*, *Methanobrevibacter spp.*, *Prevotella spp.* и *Streptococcus spp.* выявленные, на основе многочисленных когортных и микробиологических исследований в России, США, Китае, Индии, Канаде и Австралии. Именно эти таксоны можно рассматривать в качестве основы «нормальной» микробиоты, обеспечивающей поддержание гомеостаза макроорганизма. Важно отметить, что представители данных родов выполняют ключевые метаболические функции, включая ферментацию пищевых волокон, синтез витаминов, поддержание целостности кишечного барьера и регуляцию местного иммунного ответа, что подтверждает их незаменимость для здоровья человека.

Вместе с тем вариативность содержания микроорганизмов в полости кишечника напрямую связана с климатогеографическими условиями проживания индивида и, в первую очередь, с характером питания. Среди шести изученных стран были выявлены регионально-специфичные представители микробиоты, частота встречаемости которых оказалась существенно выше в соответствующих популяциях: для России – *Fusobacterium spp.*, США – *Coriobacterium spp.*, *Odoribacter spp.* и *Rikenella spp.*, Китая – *Halococcus spp.*, Индии – *Campylobacter spp.* и *Helicobacter spp.*, Канады – *Comamonas spp.*, Австралии – *Akkermansia spp.* Каждый из перечисленных микроорганизмов обладает особенностями строения и метаболической активности, участвуя в процессах переваривания пищи и стимуляции иммунной системы для поддержания её функционального состояния. Выявленные географические различия указывают на то, что понятие «нормального» состава микробиоты не может быть универсальным и требует популяционно-специфичной интерпретации при проведении клинической оценки микробиоценоза кишечника.

Особого внимания заслуживает тот факт, что ряд вырабатываемых микробиотой метаболитов может оказывать не только протективный, но и патологический эффект на макроорганизм. В частности, короткоцепочечные жирные кислоты участвуют в утилизации холестерина из просвета кишечника, однако при

нарушении данного механизма вследствие дисбиоза происходит накопление холестерина, что служит этиологическим фактором для развития атеросклероза. Сходные патогенетические цепочки прослеживаются и для других метаболических заболеваний – ожирения, метаболического синдрома и сахарного диабета 2-го типа. В каждом из этих случаев дисбиотические сдвиги запускают каскад взаимосвязанных нарушений – от повышения проницаемости кишечной стенки и системного воспаления до изменения секреции инкретинов и нарушения энтерогепатической циркуляции желчных кислот, что в конечном счёте приводит к манифестации клинически значимой патологии.

Таким образом, географическая вариабельность состава кишечной микробиоты и её роль в патогенезе метаболических заболеваний являются взаимосвязанными аспектами, учёт которых необходим для разработки персонализированных подходов к профилактике и терапии. Дальнейшее изучение популяционно-специфических особенностей микробиоценоза кишечника представляется перспективным направлением, способным внести вклад в решение глобальной проблемы роста метаболических заболеваний. Особый интерес для будущих исследований представляет разработка методов таргетной модуляции состава микробиоты – от персонифицированных пробиотиков на основе регионально-специфических штаммов до трансплантации фекальной микробиоты с учётом популяционной принадлежности донора и реципиента.

Список источников

1. Юдина Ю.В., Корсунский А.А., Аминова А.И., Абдуллаева Г.Д., Продеус А.П. Микробиота кишечника как отдельная система организма // Доказательная гастроэнтерология. 2019. Т. 8. № 4-5. С. 36 – 43. DOI: 10.17116/dokgastro2019804-05136
2. Ma Q., Xing C., Long W. et al. Impact of microbiota on central nervous system and neurological diseases: the gut-brain axis // Journal of Neuroinflammation. 2019. Vol. 53. DOI: 10.1186/s12974-019-1434-3
3. Кайтмазова Н.К. Микробиота кишечника и ее влияние на организм // Современные вопросы биомедицины. 2022. Т. 3. № 20. DOI: 10.51871/2588-0500_2022_06_03_8
4. Tyakht A.V. et al. Human gut microbiota community structures in urban and rural populations in Russia // Nature Communications. 2013. Vol. 4. DOI: 10.1038/ncomms3469
5. Brooks A.W., Priya S., Blekhman R., Bordenstein S. R. Gut microbiota diversity across ethnicities in the United States // PLOS Biology. 2018. Vol. 16. № 12. DOI: 10.1371/journal.pbio.2006842
6. Li J., Hou Q., Zhang J. et al. Carbohydrate Staple Food Modulates Gut Microbiota of Mongolians in China // Frontiers in Microbiology. 2017. Vol. 8. DOI: 10.3389/fmicb.2017.00484
7. Lu J., Zhang L., Zhai Q. et al. Chinese gut microbiota and its associations with staple food type, ethnicity, and urbanization // npj Biofilms and Microbiomes. 2021. Vol. 7. № 1. DOI: 10.1038/s41522-021-00245-0.
8. Shetty S.A., Marathe N.P., Shouche Y.S. Opportunities and challenges for gut microbiome studies in the Indian population // Microbiome. 2013. Vol. 1. № 1. DOI: 10.1186/2049-2618-1-24
9. Loughman A., Ponsonby A.L. et al. Gut microbiota composition during infancy and subsequent behavioural outcomes // EBioMedicine. 2020. DOI: 10.1016/j.ebiom.2020.102640
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
11. Kobyliak N., Virchenko O., Falalyeyeva T. Pathophysiological role of host microbiota in the development of obesity // Journal of Nutrition. 2015. Vol. 43. DOI: 10.1186/s12937-016-0166-9
12. Берковская М.А., Гурова О.Ю., Суркова Е.В., Фадеев В.В. История медикаментозного лечения ожирения // Проблемы Эндокринологии. 2025. Т. 71. № 2. С. 82 – 92. DOI: 10.14341/probl13469
13. Yoon J. C., Chickering T. W., Rosen E. D. et al. Peroxisome proliferator-activated receptor gamma target gene encoding a novel angiopoietin-related protein associated with adipose differentiation // Molecular and Cellular Biology. 2020. Vol. 14. P. 5343 – 5349. DOI: 10.1128/MCB.20.14.5343-5349.2000
14. Zhang Y., Fan J. Impact of gut microbiota on metabolic syndrome and its comprising traits: a two-sample mendelian randomization study // Diabetology & Metabolic Syndrome. 2024. DOI: 10.1186/s13098-024-01520-8
15. Гриневич В.Б., Радченко В.Г. Микробиота кишечника и метаболический синдром // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2020. № 1 (183). С. 11 – 19. DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-183-11-11-19
16. Червинец В.М., Червинец Ю.В., Ганзя Д.В., Беляев В.С., Зайцева В.С. Влияние кишечной микробиоты на развитие сахарного диабета // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2023. № 12 (220). С. 77 – 85. DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-220-12-77-85

17. Демидова Т.Ю., Лобанова К.Г., Шевцова Н.С., Короткова Т.Н., Кочина А.С. Влияние кишечной микробиоты на развитие инсулинорезистентности // Медицинский совет. 2022. Т. 16. № 10. С. 84 – 95. DOI: 10.21518/2079-701X-2022-16-10-84-95
18. Демидова Т.Ю., Лобанова К.Г., Ойготкинова О. Ш. Кишечная микробиота как фактор риска развития ожирения и сахарного диабета 2-го типа // Терапевтический архив. 2020. Т. 92. № 10. С. 97 – 104. DOI: 10.26442/00403660.2020.10.000778.
19. Zhang Y., Fan J. Impact of gut microbiota on metabolic syndrome and its comprising traits: a two-sample mendelian randomization study // Diabetology & Metabolic Syndrome. 2024. DOI: 10.1186/s13098-024-01520-8
20. Афинеевская А.Ю., Мальков О.А., Говорухина А.А. Роль кишечной микробиоты в патогенезе атеросклероза и перспективные меры профилактики (обзор) // Журнал медико-биологических исследований. 2020. Т. 8. № 2. С. 184 – 193. DOI: 10.37482/2542-1298-Z009
21. Le Roy T., Lecuyer E., Chassaing B. et al. The intestinal microbiota regulates host cholesterol homeostasis // BMC Biology. 2019. Vol. 17. № 1. DOI: 10.1186/s12915-019-0715-8

References

1. Yudina Yu.V., Korsunsky A.A., Aminova A.I., Abdullaeva G.D., Prodeus A.P. Intestinal microbiota as a separate system of the body. Evidence-based gastroenterology. 2019. Vol. 8. No. 4-5. P. 36 – 43. DOI: 10.17116/dokgastro2019804-05136
2. Ma Q., Xing C., Long W. et al. Impact of microbiota on central nervous system and neurological disorders: the gut-brain axis. Journal of Neuroinflammation. 2019. Vol. 53. DOI: 10.1186/s12974-019-1434-3
3. Kaitmazova N.K. Gut microbiota and its impact on the body. Modern issues in biomedicine. 2022. Vol. 3. No. 20. DOI: 10.51871/2588-0500_2022_06_03_8
4. Tyakht A.V. et al. Human gut microbiota community structures in urban and rural populations in Russia. Nature Communications. 2013. Vol. 4. DOI: 10.1038/ncomms3469
5. Brooks A.W., Priya S., Blekhman R., Bordenstein S. R. Gut microbiota diversity across ethnicities in the United States. PLOS Biology. 2018. Vol. 16. No. 12. DOI: 10.1371/journal.pbio.2006842
6. Li J., Hou Q., Zhang J. et al. Carbohydrate Staple Food Modulates Gut Microbiota of Mongolians in China. Frontiers in Microbiology. 2017. Vol. 8. DOI: 10.3389/fmicb.2017.00484
7. Lu J., Zhang L., Zhai Q. et al. Chinese gut microbiota and its associations with staple food type, ethnicity, and urbanization. npj Biofilms and Microbiomes. 2021. Vol. 7. No. 1. DOI: 10.1038/s41522-021-00245-0.
8. Shetty S.A., Marathe N.P., Shouche Y.S. Opportunities and challenges for gut microbiome studies in the Indian population. Microbiome. 2013. Vol. 1. No. 1. DOI: 10.1186/2049-2618-1-24
9. Loughman A., Ponsonby A.L. et al. Gut microbiota composition during infancy and subsequent behavioral outcomes. EBioMedicine. 2020. DOI: 10.1016/j.ebiom.2020.102640
10. Sharafetdinov H.Kh., 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
11. Kobylak N., Virchenko O., Falalyeyeva T. Pathophysiological role of host microbiota in the development of obesity. Journal of Nutrition. 2015. Vol. 43. DOI: 10.1186/s12937-016-0166-9
12. Berkovskaya M.A., Gurova O.Yu., Surkova E.V., Fadeev V.V. History of drug treatment of obesity. Problems of Endocrinology. 2025. T. 71. No. 2. P. 82 – 92. DOI: 10.14341/probl13469
13. Yoon J.C., Chickering T.W., Rosen E.D. et al. Peroxisome proliferator-activated receptor gamma target gene encoding a novel angiopoietin-related protein associated with adipose differentiation. Molecular and Cellular Biology. 2020. Vol. 14. P. 5343 – 5349. DOI: 10.1128/MCB.20.14.5343-5349.2000
14. Zhang Y., Fan J. Impact of gut microbiota on metabolic syndrome and its constituent traits: a two-sample mendelian randomization study. Diabetology & Metabolic Syndrome. 2024. DOI: 10.1186/s13098-024-01520-8
15. Grinevich V.B., Radchenko V.G. Intestinal microbiota and metabolic syndrome. Experimental and clinical gastroenterology. 2020. No. 1 (183). P. 11 – 19. DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-183-11-11-19
16. Chervinets V.M., Chervinets Yu.V., Ganzha D.V., Belyaev V.S., Zaitseva V.S. The influence of intestinal microbiota on the development of diabetes mellitus. Experimental and clinical gastroenterology. 2023. No. 12 (220). P. 77 – 85. DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-220-12-77-85
17. Demidova T.Yu., Lobanova K.G., Shevtsova N.S., Korotkova T.N., Kochina A.S. The influence of intestinal microbiota on the development of insulin resistance. Medical Council. 2022. Vol. 16. No. 10. P. 84 – 95. DOI: 10.21518/2079-701X-2022-16-10-84-95

18. Demidova T.Yu., Lobanova K.G., Oinotkinova O.Sh. Intestinal microbiota as a risk factor for the development of obesity and type 2 diabetes mellitus. Therapeutic archive. 2020. Vol. 92, No. 10. P. 97 – 104. DOI: 10.26442/00403660.2020.10.000778.
19. Zhang Y., Fan J. Impact of gut microbiota on metabolic syndrome and its comprising traits: a two-sample Mendelian randomization study. Diabetology & Metabolic Syndrome. 2024. DOI: 10.1186/s13098-024-01520-8
20. Afineevskaya A.Yu., Malkov O.A., Govorukhina A.A. The role of intestinal microbiota in the pathogenesis of atherosclerosis and promising preventive measures (review). Journal of Medical and Biological Research. 2020. T. 8. No. 2. P. 184 – 193. DOI: 10.37482/2542-1298-Z009
21. Le Roy T., Lecuyer E., Chassaing B. et al. The intestinal microbiota regulates host cholesterol homeostasis. BMC Biology. 2019. Vol. 17. No. 1. DOI: 10.1186/s12915-019-0715-8

Информация об авторах

Васильев С.Д., Медицинский институт, Пензенский государственный университет

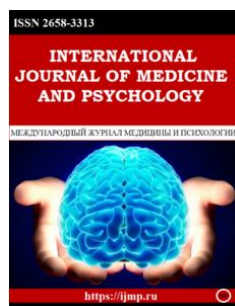
Васильев В.С., старший преподаватель, Медицинский институт, Пензенский государственный университет, vsvasilyev@list.ru

Микуляк Н.И., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой «Физиология человека», Медицинский институт, Пензенский государственный университет

Соломанина О.О., кандидат медицинских наук, доцент, Медицинский институт, Пензенский государственный университет

Кадрова А.Р., Медицинский институт, Пензенский государственный университет

© Васильев С.Д., Васильев В.С., Микуляк Н.И., Соломанина О.О., Кадрова А.Р., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 616.74-009.54-07

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-70-75

¹ Закирова Феруза Нодир кизи,

¹ Маджидова Ё.Н.,

¹ Ташкентский государственный медицинский университет, Узбекистан

Взаимосвязь когнитивного статуса и неспецифической школьной дезадаптации у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Аннотация: цель исследования – изучение закономерностей формирования когнитивного статуса у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), а также определение роли когнитивных нарушений в развитии неспецифической школьной дезадаптации.

Материалы и методы. Проведено комплексное обследование 120 детей школьного возраста от 7 до 12 лет. Основную группу составили 80 детей с установленным диагнозом СДВГ, контрольную группу – 40 условно здоровых детей. В программу исследования были включены клинико-неврологическое обследование, нейропсихологическое тестирование, оценка внимания, памяти, исполнительных функций, речевого развития и школьной адаптации.

Результаты. У детей с СДВГ выявлено статистически значимое снижение показателей произвольного внимания, рабочей памяти и регуляторных функций по сравнению с контрольной группой. Нарушения когнитивного статуса сопровождались снижением учебной мотивации, увеличением количества школьных ошибок и затруднениями социальной адаптации. Наиболее выраженная школьная дезадаптация наблюдалась у детей с сочетанными нарушениями внимания и исполнительных функций. Выявлена достоверная корреляционная связь между степенью когнитивного дефицита и выраженностью школьной дезадаптации.

Заключение. Формирование неспецифической школьной дезадаптации у детей с СДВГ определяется комплексным взаимодействием когнитивных, эмоционально-поведенческих и нейрофизиологических факторов. Ранняя диагностика когнитивных нарушений позволяет своевременно проводить коррекционные мероприятия и предупреждать развитие стойких нарушений обучения и социальной адаптации.

Ключевые слова: синдром дефицита внимания и гиперактивности, СДВГ, когнитивный статус, школьная дезадаптация, внимание, рабочая память, исполнительные функции, нейропсихология, дети школьного возраста

Для цитирования: Закирова Феруза Нодир кизи, Маджидова Ё.Н. Взаимосвязь когнитивного статуса и неспецифической школьной дезадаптации у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 70 – 75. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-70-75

Поступила в редакцию: 4 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 2 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Zakirova Feruza Nodir kizi,**
¹ **Madzhidova Yo.N.,**
¹ *Tashkent State Medical University, Uzbekistan*

The relationship between cognitive status and nonspecific school maladaptation in children with attention deficit hyperactivity disorder

Abstract: the aim of the study is to study the patterns of formation of cognitive status in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), as well as to determine the role of cognitive impairments in the development of nonspecific school maladaptation.

Materials and methods. A comprehensive examination of 120 school-age children from 7 to 12 years was conducted. The main group consisted of 80 children with an established diagnosis of ADHD, the control group consisted of 40 conditionally healthy children. The research program included clinical neurological examination, neuropsychological testing, assessment of attention, memory, executive functions, speech development and school adaptation.

Results. Children with ADHD showed a statistically significant decrease in voluntary attention, working memory, and regulatory functions compared with the control group. Cognitive status disorders were accompanied by a decrease in academic motivation, an increase in the number of school mistakes, and difficulties in social adaptation. The most pronounced school maladaptation was observed in children with combined impairments of attention and executive functions. A significant correlation was found between the degree of cognitive deficit and the severity of school maladaptation.

Conclusion. The formation of nonspecific school maladaptation in children with ADHD is determined by the complex interaction of cognitive, emotional-behavioral and neurophysiological factors. Early diagnosis of cognitive impairments allows for timely corrective measures and the prevention of the development of persistent learning disabilities and social adaptation.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, ADHD, cognitive status, school maladjustment, attention, working memory, executive functions, neuropsychology, school-age children

For citation: Zakirova Feruza Nodir kizi, Madzhidova Yo.N. The relationship between cognitive status and nonspecific school maladaptation in children with attention deficit hyperactivity disorder. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 70 – 75. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-70-75

The article was submitted: May 4, 2026; Approved after reviewing: June 2, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Синдром дефицита внимания и гиперактивности относится к числу наиболее распространённых нарушений нервно-психического развития детского возраста и представляет собой значимую медико-социальную проблему современной педиатрии, детской неврологии и нейропсихологии. Клиническая картина заболевания характеризуется сочетанием нарушений внимания, двигательной гиперактивности и импульсивности поведения, что оказывает существенное влияние на процессы обучения, социализации и формирования личности ребёнка.

В последние десятилетия отмечается устойчивый рост числа детей, испытывающих трудности школьной адаптации. Среди причин данного явления особое место занимает СДВГ, поскольку именно когнитивный дефицит является одним из ведущих факторов снижения учебной успешности. Несмотря на сохранный уровень общего интеллекта у большинства пациентов, дети испытывают значительные трудности при организации собственной деятельности, выполнении учебных заданий и усвоении образовательной программы.

Современные представления о патогенезе СДВГ основываются на концепции нейроразвитийных нарушений, связанных с функциональной незрелостью префронтальных отделов коры головного мозга, лобно-стриарных связей и нейромедиаторных систем. Нарушение процессов регуляции внимания и исполнительного контроля приводит к формированию устойчивого когнитивного дефицита, который становится основой для возникновения вторичных эмоциональных и социальных нарушений.

Особое значение приобретает изучение формирования когнитивного статуса ребёнка в условиях школьного обучения. Именно в начальный период образовательной деятельности происходит интенсивное разви-

тие высших психических функций, обеспечивающих успешное освоение учебной программы. Наличие СДВГ существенно изменяет траекторию данного процесса, способствуя возникновению комплекса адаптационных нарушений, объединяемых понятием неспецифической школьной дезадаптации.

Материалы и методы исследований

В рамках открытого сравнительного проспективного исследования обследовано 120 детей в возрасте от 5 до 1 лет, обучавшихся в общеобразовательных школах. На основании данных лабораторного обследования были сформированы две группы:

Основная группа (ОГ, n=95): с установленным диагнозом синдрома дефицита внимания и гиперактивности. Контрольная группа (КГ, n=25): практически здоровых детей без признаков неврологических, психических и когнитивных нарушений.

Комплексное обследование включало клинико-анамнестический анализ, оценку неврологического статуса неврологическое, психологическое и нейропсихологическое исследование, изучению состояния высших психических функций обеспечивающих успешность учебной деятельности.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием критериев Стьюдента и χ^2 Пирсона (достоверность при $p<0,05$).

Результаты и обсуждения

1. Особенности формирования когнитивного статуса у детей с СДВГ

Проведенное исследование показало, что у большинства детей с СДВГ. наблюдаются выраженные нарушения процессов произвольной регуляции

психической деятельности. Когнитивный профиль обследованных детей характеризовался неоднородностью, однако наиболее устойчивыми оказались нарушения внимания, рабочей памяти и исполнительных функций.

У 82,5% детей основной группы выявлены признаки снижения концентрации внимания. При выполнении тестовых заданий дети часто отвлекались на посторонние раздражители, испытывали затруднения при длительном удержании инструкции и демонстрировали быструю психическую истощаемость.

Нарушения рабочей памяти выявлены у 68,7% обследованных детей. При воспроизведении слухоречевого материала отмечалось сокращение объема непосредственного запоминания, увеличение количества пропусков и перестановок элементов. Аналогичные нарушения регистрировались при исследовании зрительной памяти.

Особое значение имели нарушения исполнительных функций, обнаруженные у 76,2% пациентов. Дети испытывали трудности при планировании действий, контроле промежуточных этапов деятельности и исправлении собственных ошибок. Недостаточность данных механизмов существенно снижала эффективность учебной деятельности.

Установлено, что выраженность когнитивного дефицита возрастала по мере увеличения тяжести клинических проявлений СДВГ. При комбинированной форме заболевания показатели внимания и памяти были достоверно ниже, чем при преимущественно невнимательном варианте течения синдрома ($p<0,01$).

Наряду с нарушениями внимания и памяти у значительной части детей отмечались речевые трудности. Они проявлялись недостаточной сформированностью внутренней речи, затруднениями словесного программирования действий и снижением способности к речевому самоконтролю.

Нейропсихологический анализ показал, что наиболее уязвимыми оказываются функциональные системы, связанные с деятельностью лобных отделов головного мозга. Именно недостаточность лобной регуляции формирует основу большинства когнитивных нарушений, характерных для детей с СДВГ.

2. Формирование неспецифической школьной дезадаптации

Анализ школьной успеваемости выявил существенные различия между детьми основной и контрольной группы.

Среди детей с СДВГ признаки школьной дезадаптации были зарегистрированы у 71,2% обследованных, тогда как в контрольной группе данный показатель не превышал 12,5% ($p<0,001$).

Наиболее частыми проявлениями школьной дезадаптации являлись: снижение учебной мотивации, трудности усвоения учебного материала, большое количество ошибок при выполнении письменных работ, нарушение дисциплины на уроках, конфликтность во взаимоотношениях со сверстниками, повышенная тревожность, эмоциональная неустойчивость.

Особенно выраженные нарушения наблюдались в период адаптации к обучению в начальной школе. В этот возрастной период требования образовательной среды значительно возрастают, что приводит к декомпенсации имеющихся когнитивных нарушений.

3. Взаимосвязь когнитивного статуса и школьной дезадаптации

Проведенный корреляционный анализ позволил установить наличие тесной взаимосвязи между состоянием когнитивных функций и степенью выраженности школьной дезадаптации. Так между показателями произвольного внимания и успешного обучения была выявлена отрицательная корреляционная связь, тем самым отражаясь на результатах обучения и самой адаптации ребенка в школе. Дети, имевшие низкую успеваемость, имели проблемы с планированием своих действий, тем самым нуждаясь в поддержке со стороны взрослого. Так же мы выявили, что у детей имевших нарушения в рабочей памяти, имелись достаточно много грамматических ошибок при выполнении заданий [9, 10].

Особое значение имели эмоционально-поведенческие нарушения. У детей с выраженным когнитивным дефицитом чаще отмечались повышенная тревожность, эмоциональная лабильность, импульсивность и склонность к конфликтному поведению. Указанные особенности существенно осложняли процесс социальной адаптации в школьном коллективе. Полученные результаты позволяют рассматривать когнитивные нарушения как один из ведущих патогенетических факторов формирования неспецифической школьной дезадаптации у детей с СДВГ.

Таблица 1

Показатели когнитивного статуса и школьной адаптации у обследованных детей.

Table 1

Indicators of cognitive status and school adaptation in the examined children.

Показатель	Основная группа (n=80)	Контрольная группа (n=40)	p
Снижение концентрации внимания (%)	82,5	15,0	<0,001
Нарушение рабочей памяти (%)	68,7	10,0	<0,001
Дефицит исполнительных функций (%)	76,2	12,5	<0,001
Снижение учебной мотивации (%)	71,2	17,5	<0,001
Повышенная школьная тревожность (%)	63,7	20,0	<0,01
Признаки школьной дезадаптации (%)	71,2	12,5	<0,001

Полученные данные демонстрируют статистически значимое преобладание когнитивных и адаптационных нарушений среди детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Результаты проведенного исследования подтверждают современные представления о многофакторном характере синдрома дефицита внимания и гиперактивности. Анализ полученных данных показал, что когнитивный дефицит у детей с СДВГ не ограничивается исключительно нарушениями внимания, а затрагивает широкий спектр высших психических функций, обеспечивающих успешность образовательной деятельности [1, 4].

Особый интерес представляет выявленная взаимосвязь между нарушениями исполнительных функций и формированием школьной дезадаптации. Согласно современным нейropsychологическим концепциям, исполнительные функции играют ведущую роль в организации целенаправленного поведения, обеспечивая процессы планирования, самоконтроля и коррекции деятельности. Их недостаточность приводит к невозможности эффективного выполнения учебных задач даже при сохранном уровне интеллекта [5, 11].

Полученные результаты согласуются с данными зарубежных исследований, свидетельствующих о том, что дети с СДВГ значительно чаще испытывают трудности в освоении образовательной программы и имеют более высокий риск развития академической неуспешности [12, 13]. При этом ключевым фактором неблагоприятного прогноза выступает не уровень гиперактивности, а степень выраженности когнитивного дефицита.

Проведенный нами анализ, показал результаты нарушений рабочей памяти в развитии школьной дезадаптации. В настоящее время, современные школьные программы, предъявляют высокие требования к учащимся, тем самым ограничивая возможности особенных детей, недостаточность в удержании и переработки информации этих детей, приводит к понижению эффективности школьного процесса [7]. Также были выявлены и эмоционально-поведенческие расстройства, в частности повышенная тревожность, эмоциональная нестабильность и низкая стрессоустойчивость, возможно это последствия завышенного требования школьного современного обучения. В начале пути проявляется снижение внимания, а также незначительные трудности в обучении, в последующем образуется комплекс эмоционально-социально-поведенческих проблем, который может говорить о поэтапности проблемы,

приводящие к негативной социализации детей с СДВГ [14]. Благодаря нашей методике, можно выявлять и корректировать когнитивные нарушения на раннем этапе его формирования, тем самым контролируя или направляя ребенка в его социально-учебной жизни. Междисциплинарный подход ведения детей с СДВГ обеспечивает полноценное развитие ребенка и его успешную адаптацию к школьной программе [15].

Таким образом, результаты нашего исследования и разработка эффективного алгоритма коррекционной программы, доказывают роль когнитивного статуса детей в формировании школьной адаптации и дальнейшего изучения детей с СДВГ с данной проблемой.

Выводы

Проведенное нами исследование доказало, что дети с СДВГ имеют выраженные нарушения когнитивного статуса, особенно, затрагивая процессы внимания, памяти, самоконтроля и речевой деятельности. Все эти факторы оказывают отрицательное влияние на школьную адаптацию, приводят к достоверной взаимосвязи между выраженностью когнитивных нарушений и тяжестью школьного восприятия детьми с СДВГ. Ранняя междисциплинарная диагностика может корректировать нейropsychологическую сторону ребенка, давать психо-педагогическое сопровождение и проводить профилактику школьной неуспеваемости. Разработанный нами алгоритм может вовремя влиять на нормальное функционирование не только ЦНС, но и всего организма детей с СДВГ, тем самым улучшить качество жизни как детей, так и их родителей.

Список источников

1. Ахутина Т.В. Нейropsychология индивидуальных различий детей как основа использования нейropsychологических методов в школе // Вестник Московского университета. Серия 14, Психология. 2016. № 2. С. 74 – 89.
2. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейropsychологический подход. Санкт-Петербург: Питер, 2018. 320 с.
3. Безруких М.М. Трудности обучения в начальной школе: причины, диагностика, комплексная помощь. Москва: Эксмо, 2019. 384 с.
4. Выготский Л.С. Психология развития ребенка. Москва: Эксмо, 2018. 512 с.
5. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. Санкт-Петербург: Питер, 2020. 624 с.
6. Лурия А.Р. Основы нейropsychологии. Москва: Академия, 2019. 384 с.
7. Семенович А.В. Нейropsychологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. Москва: Генезис, 2021. 480 с.
8. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей. Диагностика, коррекция и профилактика. Москва: Сфера, 2018. 128 с.
9. Чутко Л.С. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей и подростков. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2020. 240 с.
10. Barkley R.A. Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. 4th ed. New York: Guilford Press, 2015. 898 p.
11. Barkley R.A. Executive Functions: What They Are, How They Work, and Why They Evolved. New York: Guilford Press, 2019. 244 p.
12. Brown T.E. Attention Deficit Disorder: The Unfocused Mind in Children and Adults. – New Haven: Yale University Press, 2017. 368 p.
13. Brown T.E. A New Understanding of ADHD in Children and Adults. New York: Routledge, 2021. 248 p.
14. DuPaul G.J., Stoner G. ADHD in the Schools: Assessment and Intervention Strategies. 4th ed. New York: Guilford Press, 2019. 386 p.
15. Faraone S.V., Banaschewski T., Coghill D. et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based Conclusions about the Disorder // Neuroscience and Biobehavioral Reviews. 2021. Vol. 128. P. 789 – 818.

References

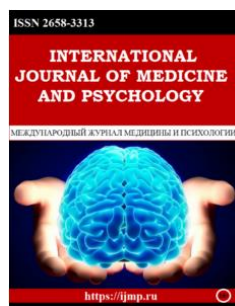
1. Akhutina T.V. Neuropsychology of Individual Differences in Children as a Basis for Using Neuropsychological Methods in School. Bulletin of Moscow University. Series 14, Psychology. 2016. No. 2. P. 74 – 89.
2. Akhutina T.V., Pylaeva N.M. Overcoming Learning Difficulties: A Neuropsychological Approach. St. Petersburg: Piter, 2018. 320 p.

3. Bezrukikh M.M. Learning Difficulties in Primary School: Causes, Diagnostics, and Comprehensive Assistance. Moscow: Eksmo, 2019. 384 p.
4. Vygotsky L.S. Psychology of Child Development. Moscow: Eksmo, 2018. 512 p.
5. Luria A.R. Higher Cortical Functions in Humans and Their Impairments in Local Brain Lesions. Saint Petersburg: Piter, 2020. 624 p.
6. Luria A.R. Fundamentals of Neuropsychology. Moscow: Academy, 2019. 384 p.
7. Semenov A.V. Neuropsychological Diagnostics and Correction in Childhood. Moscow: Genesis, 2021. 480 p.
8. Sirotiyuk A.L. Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children. Diagnostics, Correction, and Prevention. Moscow: Sfera, 2018. 128 p.
9. Chutko L.S., Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. Saint Petersburg: SpetsLit, 2020. 240 p.
10. Barkley, R.A., Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. 4th ed. New York: Guilford Press, 2015. 898 p.
11. Barkley R.A. Executive Functions: What They Are, How They Work, and Why They Evolved. New York: Guilford Press, 2019. 244 p.
12. Brown T.E. Attention Deficit Disorder: The Unfocused Mind in Children and Adults. – New Haven: Yale University Press, 2017. 368 p.
13. Brown T.E. A New Understanding of ADHD in Children and Adults. New York: Routledge, 2021. 248 p.
14. DuPaul G.J., Stoner G. ADHD in the Schools: Assessment and Intervention Strategies. 4th ed. New York: Guilford Press, 2019. 386 p.
15. Faraone S.V., Banaschewski T., Coghill D. et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based Conclusions about the Disorder. Neuroscience and Biobehavioral Reviews. 2021. Vol. 128. P. 789 – 818.

Информация об авторах

Закирова Ф.Н., Ташкентский государственный медицинский университет
Маджидова Ё.Н., доктор медицинских наук, профессор, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2464-0315>,
Ташкентский государственный медицинский университет

© Закирова Ф.Н., Маджидова Ё.Н., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 616.74-009.54-07

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-76-83

¹ Гаримова Г.Дж.,

¹ Курбанова С.Ш.,

¹ Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр эндокринологии имени академика Ё.Х. Туракулова

Мелатонин как маркер метаболических нарушений у пациентов с ожирением: взаимосвязь с инсулинорезистентностью, липидным профилем и составом тела

Аннотация: в последние годы все больше внимания уделяется роли циркадных ритмов в развитии ожирения и связанных с ним метаболических нарушений. Мелатонин является основным гормоном, регулирующим цикл сон – бодрствование, энергетический обмен и чувствительность тканей к инсулину. Однако его клиническое значение при ожирении изучено недостаточно.

Цель исследования. Изучить взаимосвязь уровня мелатонина с антропометрическими показателями, параметрами состава тела, показателями углеводного и липидного обмена у пациентов с ожирением.

Материалы и методы. В исследование включены 75 обследуемых, из которых 60 пациентов составили группу ожирения и 15 практически здоровых лиц – контрольную группу. Всем участникам проводились антропометрические измерения, биоимпедансный анализ состава тела (InBody 770), определение показателей углеводного и липидного обмена, расчет индекса HOMA-IR и исследование уровня мелатонина в слюне. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием программы SPSS 26.0.

Средний уровень мелатонина у пациентов с ожирением был достоверно ниже по сравнению с контрольной группой и составил $39,59 \pm 22,32$ пг/мл против $94,98 \pm 8,68$ пг/мл ($p < 0,001$). По мере увеличения степени ожирения отмечалось последовательное снижение концентрации мелатонина: от 75,87 пг/мл при избыточной массе тела до 15,03 пг/мл при ожирении III степени. Выявлены сильные отрицательные корреляции между уровнем мелатонина и индексом массы тела ($r = -0,86$), висцеральным жиром ($r = -0,896$), процентом жировой массы ($r = -0,888$), триглицеридами ($r = -0,88$), липопротеидами низкой плотности ($r = -0,86$), уровнем глюкозы натощак ($r = -0,80$) и индексом HOMA-IR ($r = -0,73$) ($p < 0,001$). Установлена положительная корреляционная связь между мелатонином и уровнем липопротеидов высокой плотности ($r = 0,79$), общей водой организма ($r = 0,81$) и продолжительностью сна ($r = 0,82$) ($p < 0,001$).

Заключение. Снижение уровня мелатонина тесно связано с увеличением массы тела, выраженностью висцерального ожирения, нарушениями липидного и углеводного обмена, а также ухудшением качества сна. Полученные результаты позволяют рассматривать мелатонин как перспективный дополнительный биомаркер метаболических нарушений и кардиометаболического риска у пациентов с ожирением.

Ключевые слова: мелатонин, ожирение, инсулинорезистентность, HOMA-IR, висцеральный жир, липидный обмен, состав тела, циркадные ритмы

Для цитирования: Гаримова Г.Дж., Курбанова С.Ш. Мелатонин как маркер метаболических нарушений у пациентов с ожирением: взаимосвязь с инсулинорезистентностью, липидным профилем и составом тела // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 76 – 83. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-76-83

Поступила в редакцию: 5 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 3 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Garimova G.Dzh.,

¹ Kurbanova S.Sh.,

¹ Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Endocrinology
named after academician Yo.H. Turakulov

Melatonin as a marker of metabolic disorders in obese patients: relationship with insulin resistance, lipid profile, and body composition

Abstract: in recent years, more and more attention has been paid to the role of circadian rhythms in the development of obesity and related metabolic disorders. Melatonin is the main hormone that regulates the sleep–wake cycle, energy metabolism, and tissue sensitivity to insulin. However, its clinical significance in obesity has not been sufficiently studied.

The purpose of the study. To study the relationship of melatonin levels with anthropometric parameters, body composition parameters, carbohydrate and lipid metabolism in obese patients.

Materials and methods. The study included 75 subjects, of which 60 patients were in the obese group and 15 practically healthy individuals were in the control group. All participants underwent anthropometric measurements, bioimpedance analysis of body composition (InBody 770), determination of carbohydrate and lipid metabolism, calculation of the HOMA-IR index and a study of the level of melatonin in saliva. Statistical data processing was performed using the SPSS 26.0 program.

The average melatonin level in obese patients was significantly lower compared to the control group and amounted to 39.59 ± 22.32 pg/ml versus 94.98 ± 8.68 pg/ml ($p < 0.001$). As the degree of obesity increased, there was a consistent decrease in melatonin concentration: from 75.87 pg/ml in overweight patients to 15.03 pg/ml in grade III obesity. Strong negative correlations were found between melatonin levels and body mass index ($r = -0.86$), visceral fat ($r = -0.896$), percentage of fat mass ($r = -0.888$), triglycerides ($r = -0.88$), low-density lipoproteins ($r = -0.86$), fasting glucose ($r = -0.80$) and HOMA-IR ($r = -0.73$) ($p < 0.001$). A positive correlation was established between melatonin and the level of high-density lipoproteins ($r = 0.79$), total body water ($r = 0.81$) and sleep duration ($r = 0.82$) ($p < 0.001$).

Conclusion. A decrease in melatonin levels is closely associated with an increase in body weight, the severity of visceral obesity, impaired lipid and carbohydrate metabolism, as well as a deterioration in sleep quality. The results obtained allow melatonin to be considered as a promising additional biomarker of metabolic disorders and cardiometabolic risk in obese patients.

Keywords: melatonin, obesity, insulin resistance, HOMA-IR, visceral fat, lipid metabolism, body composition, circadian rhythms

For citation: Garimova G.Dzh., Kurbanova S.Sh. Melatonin as a marker of metabolic disorders in obese patients: relationship with insulin resistance, lipid profile, and body composition. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 76 – 83. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-76-83

The article was submitted: May 5, 2026; Approved after reviewing: June 3, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Ожирение является одним из наиболее распространённых хронических неинфекционных заболеваний XXI века и представляет серьёзную медико-социальную проблему во всём мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, за последние десятилетия распространённость ожирения значительно возросла как среди взрослого населения, так и среди детей, что сопровождается увеличением частоты сахарного диабета 2 типа, сердечно-сосудистых заболеваний, метаболического синдрома и преждевременной смертности [1]. В настоящее время ожирение рассматривается не только как следствие энергетического дисбаланса, но и как сложное мультифакторное заболевание, в развитии которого участвуют генетические, нейроэндокринные, метаболические и поведенческие механизмы [2].

В последние годы особое внимание уделяется изучению роли циркадных ритмов в регуляции энергетического обмена и развитии метаболических нарушений. Нарушение синхронизации биологических часов ассоциируется с увеличением риска ожирения, инсулинорезистентности, дислипидемии и сахарного диабета 2 типа [3]. Одним из ключевых регуляторов циркадной системы является мелатонин – гормон эпифиза,

секретируемый преимущественно в тёмное время суток и обеспечивающий координацию суточных биологических ритмов организма [4].

Помимо участия в регуляции цикла сон – бодрствование, мелатонин оказывает выраженное влияние на углеводный и липидный обмен, процессы термogenesis, аппетит и энергетический гомеостаз [5]. Экспериментальные исследования показали наличие рецепторов мелатонина в жировой ткани, печени, поджелудочной железе и скелетных мышцах, что свидетельствует о его непосредственном участии в регуляции метаболических процессов [6]. Установлено, что дефицит мелатонина может сопровождаться нарушением секреции инсулина, снижением чувствительности тканей к инсулину, усилением оксидативного стресса и хронического низкоинтенсивного воспаления, играющих важную роль в патогенезе ожирения [7].

Результаты клинических исследований свидетельствуют о наличии взаимосвязи между нарушениями секреции мелатонина и развитием метаболического синдрома. По данным ряда авторов, снижение ночной продукции мелатонина ассоциировано с увеличением индекса массы тела, окружности талии, уровня триглицеридов и показателей инсулинорезистентности [8,9]. Кроме того, у лиц с ожирением чаще выявляются нарушения сна, позднее засыпание, использование электронных устройств перед сном и воздействие искусственного освещения в ночное время, что может дополнительно подавлять физиологическую секрецию мелатонина [10].

Несмотря на значительное количество экспериментальных данных, клиническое значение определения уровня мелатонина при ожирении остаётся недостаточно изученным. В настоящее время оценка концентрации мелатонина не входит в рутинные алгоритмы обследования пациентов с ожирением и не включена в рекомендации ведущих международных профессиональных сообществ. Вместе с тем накопленные данные свидетельствуют о потенциальной диагностической и прогностической ценности данного гормона как дополнительного маркера метаболических нарушений [11].

Особый интерес представляет изучение взаимосвязи мелатонина с параметрами состава тела, показателями инсулинорезистентности и липидного обмена, поскольку данные аспекты остаются недостаточно исследованными, особенно в популяциях стран Центральной Азии.

Материалы и методы исследований

Исследование выполнено на базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ё.Х. Туракулова и Республиканского научно-практического центра спортивной медицины при НОК РУ в период 2024-2025 гг.

В исследование были включены 75 обследуемых в возрасте от 19 до 49 лет. Все участники были разделены на две группы: основную группу составили 60 пациентов с ожирением различной степени тяжести, контрольную группу – 15 практически здоровых лиц с нормальной массой тела.

Средний возраст пациентов основной группы составил $34,2 \pm 8,7$ года, контрольной группы – $34,7 \pm 7,6$ года ($p=0,84$). Группы были сопоставимы по возрасту и росту ($p>0,05$). При этом пациенты с ожирением характеризовались достоверно более высокими показателями массы тела, индекса массы тела (ИМТ), окружности талии и окружности бедер по сравнению с контрольной группой ($p<0,001$).

Всем участникам проводилось комплексное клинико-антропометрическое обследование с определением:

- ✓ роста (см);
- ✓ массы тела (кг);
- ✓ индекса массы тела (ИМТ, $\text{кг}/\text{м}^2$);
- ✓ окружности талии (ОТ, см);
- ✓ окружности бедер (ОБ, см);
- ✓ соотношения талия/бедра (ОТ/ОБ).

Оценка степени ожирения проводилась согласно классификации ВОЗ:

- ✓ нормальная масса тела – ИМТ $18,5\text{--}24,9 \text{ кг}/\text{м}^2$;
- ✓ избыточная масса тела – ИМТ $25,0\text{--}29,9 \text{ кг}/\text{м}^2$;
- ✓ ожирение I степени – ИМТ $30,0\text{--}34,9 \text{ кг}/\text{м}^2$;
- ✓ ожирение II степени – ИМТ $35,0\text{--}39,9 \text{ кг}/\text{м}^2$;
- ✓ ожирение III степени – ИМТ $\geq 40,0 \text{ кг}/\text{м}^2$.

В ходе анкетирования оценивались:

- ✓ продолжительность ночного сна;
- ✓ качество сна (хорошее, удовлетворительное, плохое);
- ✓ использование электронных устройств перед сном;

- ✓ наличие искусственного освещения в ночное время;
- ✓ наличие ночной работы;
- ✓ уровень физической активности;
- ✓ статус курения.

Продолжительность сна оценивалась в часах за последние 30 дней.

Состав тела исследовали методом многочастотного биоимпедансного анализа на аппарате InBody 770 (InBody Co., Южная Корея).

Оценивались следующие показатели:

- ✓ жировая масса тела (кг);
- ✓ процент жировой ткани (%);
- ✓ мышечная масса (кг);
- ✓ уровень висцерального жира;
- ✓ общая вода организма (%);
- ✓ внутриклеточная вода (%);
- ✓ внеклеточная вода (%);
- ✓ базальный обмен (ккал/сут);
- ✓ метаболический возраст.

Исследование выполнялось утром натощак в соответствии с рекомендациями производителя.

Лабораторные исследования

У всех участников утром натощак определялись:

- ✓ глюкоза плазмы крови;
- ✓ иммунореактивный инсулин;
- ✓ общий холестерин;
- ✓ триглицериды;
- ✓ липопротеины низкой плотности (ЛПНП);
- ✓ липопротеины высокой плотности (ЛПВП).

Для оценки инсулинорезистентности рассчитывался индекс НОМА-IR по формуле:

$\text{НОМА-IR} = [\text{глюкоза натощак (ммоль/л)} \times \text{инсулин (мкЕд/мл)}] / 22,5$.

Для оценки циркадной секреции мелатонина использовались образцы слюны, собранные в ночное время в условиях минимального освещения.

Сбор материала проводился самостоятельно пациентами в домашних условиях в период максимальной физиологической секреции мелатонина с 23:00 до 03:00 часов. За сутки до исследования участникам рекомендовалось исключить употребление алкоголя, энергетических напитков и препаратов, способных влиять на секрецию мелатонина.

Концентрация мелатонина определялась методом иммуноферментного анализа (ELISA). Результаты выражались в пг/мл.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программного пакета SPSS Statistics версии 26.0 (IBM Corp., США).

Количественные показатели представлены в виде среднего значения и стандартного отклонения ($M \pm SD$). Нормальность распределения оценивалась с помощью критерия Шапиро-Уилка.

Для сравнения количественных показателей между группами использовали t-критерий Стьюдента или критерий Манна-Уитни в зависимости от характера распределения данных.

Корреляционный анализ выполнялся с использованием коэффициентов корреляции Пирсона и Спирмена. Силу корреляционной связи оценивали следующим образом:

- $|r| < 0,3$ – слабая связь;
- 0,3–0,5 – умеренная связь;
- 0,5–0,7 – заметная связь;
- 0,7–0,9 – сильная связь;
- 0,9 – очень сильная связь.

Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждения

1. Клинико-антропометрическая характеристика обследованных пациентов

В исследование были включены 75 обследуемых, из которых 60 пациентов составили основную группу (ожирение), а 15 практически здоровых лиц – контрольную группу.

Средний возраст пациентов основной группы составил $34,2 \pm 8,7$ года, контрольной группы – $34,7 \pm 7,6$ года ($p=0,84$), что свидетельствует о сопоставимости групп по возрасту.

При сравнительном анализе антропометрических показателей выявлены достоверные различия между группами (табл. 1).

Таблица 1

Клинико-антропометрическая характеристика обследованных пациентов.

Table 1

Clinical and anthropometric characteristics of the examined patients.

Показатель	Контроль (n=15)	Ожирение (n=60)	p
Возраст, лет	$34,7 \pm 7,6$	$34,2 \pm 8,7$	0,84
Масса тела, кг	$74,4 \pm 10,2$	$104,8 \pm 22,2$	<0,001
ИМТ, кг/м ²	$24,8 \pm 4,5$	$35,3 \pm 6,8$	<0,001
ОТ, см	$80,9 \pm 8,0$	$112,5 \pm 15,7$	<0,001
ОТ/ОБ	$0,82 \pm 0,08$	$0,96 \pm 0,11$	<0,001
Сон, часы	$7,6 \pm 0,5$	$5,7 \pm 0,8$	<0,001

Масса тела у пациентов с ожирением составила $104,8 \pm 22,2$ кг против $74,4 \pm 10,2$ кг в контрольной группе ($p<0,001$). Индекс массы тела был значительно выше у пациентов основной группы и достигал $35,3 \pm 6,8$ кг/м² против $24,8 \pm 4,5$ кг/м² в группе контроля ($p<0,001$).

Окружность талии у пациентов с ожирением составила $112,5 \pm 15,7$ см, тогда как в контрольной группе данный показатель был равен $80,9 \pm 8,0$ см ($p<0,001$). Аналогичные различия выявлены для окружности бедер: $117,0 \pm 11,8$ см против $98,0 \pm 6,4$ см соответственно ($p<0,001$).

Продолжительность сна у пациентов с ожирением была существенно ниже по сравнению с контрольной группой и составила $5,7 \pm 0,8$ часа против $7,6 \pm 0,5$ часа ($p<0,001$).

2. Показатели состава тела у пациентов с ожирением

По данным биоимпедансного анализа выявлены значительные различия в составе тела между исследуемыми группами (табл. 2).

Таблица 2

Показатели состава тела по данным InBody.

Table 2

Body composition indicators according to InBody data.

Показатель	Контроль	Ожирение
Жировая масса, кг	$22,45 \pm 2,66$	$44,63 \pm 15,48$
Процент жира, %	$21,45 \pm 2,30$	$40,39 \pm 7,51$
Мышечная масса, кг	$34,48 \pm 3,84$	$32,79 \pm 4,09$
Висцеральный жир	$5,73 \pm 1,38$	$20,10 \pm 6,04$
Общая вода, %	$56,05 \pm 3,85$	$44,82 \pm 5,98$

Средняя жировая масса у пациентов с ожирением составила $44,63 \pm 15,48$ кг, что практически в два раза превышало аналогичный показатель контрольной группы ($22,45 \pm 2,66$ кг).

Процент жировой ткани также был достоверно выше в основной группе и составил $40,39 \pm 7,51\%$, тогда как в группе контроля – $21,45 \pm 2,30\%$.

Уровень висцерального жира у пациентов с ожирением достигал $20,10 \pm 6,04$ единиц против $5,73 \pm 1,38$ единиц у лиц с нормальной массой тела.

Содержание общей воды организма было значительно ниже в основной группе и составило $44,82 \pm 5,98\%$ против $56,05 \pm 3,85\%$ в контрольной группе.

Статистически значимых различий по показателям мышечной массы между группами выявлено не было.

Полученные результаты свидетельствуют о выраженном увеличении жирового компонента тела и висцерального ожирения у пациентов основной группы.

3. Показатели углеводного обмена.

Исследование показателей углеводного обмена продемонстрировало наличие выраженных признаков инсулинорезистентности у пациентов с ожирением.

Средний уровень глюкозы натощак в основной группе составил $8,43 \pm 2,81$ ммоль/л, тогда как в контрольной группе данный показатель был равен $4,78 \pm 0,41$ ммоль/л ($p<0,001$).

Концентрация инсулина у пациентов с ожирением достигала $9,87 \pm 5,68$ мкЕд/мл против $6,16 \pm 1,23$ мкЕд/мл в контрольной группе ($p < 0,001$).

Индекс НОМА-IR был значительно выше у пациентов с ожирением и составил $23,88 \pm 12,62$ против $14,27 \pm 2,90$ в группе контроля ($p < 0,001$), что свидетельствует о выраженной инсулинорезистентности.

4. Показатели липидного обмена

При анализе липидного профиля у пациентов с ожирением выявлены признаки атерогенной дислипидемии.

Уровень триглицеридов составил $2,67 \pm 0,72$ ммоль/л против $1,18 \pm 0,25$ ммоль/л в контрольной группе ($p < 0,001$).

Концентрация общего холестерина достигала $6,81 \pm 0,97$ ммоль/л против $4,35 \pm 0,59$ ммоль/л соответственно ($p < 0,001$).

Уровень ЛПНП был достоверно выше у пациентов с ожирением и составил $4,58 \pm 0,83$ ммоль/л против $2,71 \pm 0,30$ ммоль/л ($p < 0,001$).

Напротив, концентрация ЛПВП была ниже в основной группе и составила $0,98 \pm 0,17$ ммоль/л против $1,35 \pm 0,23$ ммоль/л в группе контроля ($p < 0,001$).

Полученные данные свидетельствуют о наличии выраженных нарушений липидного обмена у пациентов с ожирением.

5. Уровень мелатонина у пациентов с ожирением

Средний уровень мелатонина в группе ожирения составил $39,59 \pm 22,32$ пг/мл, что было достоверно ниже по сравнению с контрольной группой, где данный показатель составил $94,98 \pm 8,68$ пг/мл ($p < 0,001$).

При стратификации пациентов по степени ожирения выявлено последовательное снижение концентрации мелатонина по мере увеличения ИМТ.

У лиц с нормальной массой тела уровень мелатонина составил $94,05 \pm 8,47$ пг/мл. При избыточной массе тела данный показатель снижался до $75,87 \pm 15,77$ пг/мл. У пациентов с ожирением I степени концентрация мелатонина составляла $48,21 \pm 18,19$ пг/мл, при ожирении II степени – $30,57 \pm 8,27$ пг/мл, а при ожирении III степени достигала минимальных значений – $15,03 \pm 8,44$ пг/мл.

6. Взаимосвязь мелатонина с метаболическими показателями

Проведенный корреляционный анализ выявил статистически значимые взаимосвязи между уровнем мелатонина и основными показателями метаболического здоровья.

Наиболее сильная отрицательная корреляция наблюдалась между мелатонином и уровнем висцерального жира ($r = -0,896$; $p < 0,001$), процентом жировой ткани ($r = -0,888$; $p < 0,001$), жировой массой тела ($r = -0,878$; $p < 0,001$), триглицеридами ($r = -0,880$; $p < 0,001$), ЛПНП ($r = -0,858$; $p < 0,001$) и общим холестерином ($r = -0,857$; $p < 0,001$).

Выраженная отрицательная связь также установлена между мелатонином и индексом массы тела ($r = -0,86$), уровнем глюкозы натощак ($r = -0,804$; $p < 0,001$), индексом НОМА-IR ($r = -0,721$; $p < 0,001$), а также метаболическим возрастом ($r = -0,668$; $p < 0,001$).

Положительная корреляционная связь выявлена между уровнем мелатонина и ЛПВП ($r = 0,765$; $p < 0,001$), общей водой организма ($r = 0,813$; $p < 0,001$), внутриклеточной водой ($r = 0,802$; $p < 0,001$), а также продолжительностью сна ($r = 0,82$; $p < 0,001$).

Выводы

Проведенное исследование позволило установить значимую взаимосвязь между уровнем мелатонина и выраженностью метаболических нарушений у пациентов с ожирением.

У пациентов с ожирением выявлено достоверное снижение концентрации мелатонина по сравнению с лицами с нормальной массой тела ($39,59 \pm 22,32$ пг/мл против $94,98 \pm 8,68$ пг/мл; $p < 0,001$). При этом наблюдалось последовательное уменьшение уровня мелатонина по мере увеличения степени ожирения, что свидетельствует о тесной связи данного гормона с прогрессированием избыточного накопления жировой ткани.

Установлены сильные отрицательные корреляционные связи между уровнем мелатонина и показателями, характеризующими выраженность ожирения и метаболических нарушений, включая индекс массы тела ($r = -0,86$), висцеральный жир ($r = -0,896$), процент жировой ткани ($r = -0,888$), триглицериды ($r = -0,880$), общий холестерин ($r = -0,857$), ЛПНП ($r = -0,858$), глюкозу натощак ($r = -0,804$) и индекс НОМА-IR ($r = -0,721$) ($p < 0,001$).

Одновременно выявлены положительные корреляции между уровнем мелатонина и концентрацией ЛПВП ($r=0,765$), общей водой организма ($r=0,813$), а также продолжительностью сна ($r=0,82$), что подтверждает участие мелатонина в поддержании метаболического гомеостаза и регуляции циркадных ритмов.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что снижение секреции мелатонина сопровождается ухудшением показателей углеводного и липидного обмена, увеличением висцерального ожирения и усилением инсулинорезистентности. Наиболее сильная взаимосвязь была установлена между уровнем мелатонина и висцеральным жиром, который является одним из ключевых факторов кардиометаболического риска.

Мелатонин может рассматриваться как перспективный дополнительный биомаркер метаболических нарушений у пациентов с ожирением. Определение его уровня способно повысить информативность комплексной оценки пациентов и может иметь значение для раннего выявления лиц с высоким риском развития инсулинорезистентности, дислипидемии и других осложнений ожирения.

Список источников

1. Всемирная организация здравоохранения. Ожирение и избыточная масса тела. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2024.
2. Blüher M. Ожирение: глобальная эпидемиология и патогенез // *Nature Reviews Endocrinology*. 2023. Т. 19, № 5. С. 288 – 298.
3. Cipolla-Neto J., Amaral F. G. Мелатонин как гормон: новые физиологические и клинические аспекты // *Endocrine Reviews*. 2018. Vol. 39. № 6. С. 990 – 1028.
4. Karamitri A., Jockers R. Мелатонин при сахарном диабете 2 типа и ожирении // *Nature Reviews Endocrinology*. 2019. Vol. 15. № 2. Р. 105 – 125.
5. Genario R., Cipolla-Neto J., Bueno A.A., Santos H.O. Применение мелатонина в лечении ожирения и связанных с ним заболеваний: обзор физиологических механизмов и клинического применения // *Pharmacological Research*. 2021. Vol. 163. Ст. 105254.
6. Miller M.A. Время ложиться спать: питание, сон и ожирение у детей и взрослых // *Proceedings of the Nutrition Society*. 2024. Т. 83. С. 1 – 14.
7. Gombert M., Carrasco-Luna J., Pin-Arboledas G. и соавт. Уровень мелатонина у детей с ожирением связан с метаболическим риском и воспалительными показателями // *Nutrients*. 2021. Vol. 13. Ст. 3629.
8. Cipolla-Neto J., Amaral F.G. Мелатонин, энергетический обмен и ожирение: обзор // *Journal of Pineal Research*. 2014. Vol. 56. № 4. Р. 371 – 381.
9. Zisapel N. Новые представления о мелатонине и метаболической регуляции // *Journal of Endocrinological Investigation*. 2022. Т. 45. № 8. С. 1451 – 1463.
10. Blüher M. Метаболически здоровое ожирение // *Endocrine Reviews*. 2020. Т. 41 № 3. С. 405 – 420.
11. Garaulet M., Ordovás J. M. Хронобиология и ожирение // *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*. 2023. Т. 26. № 4. С. 250 – 257.

References

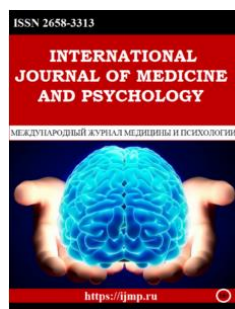
1. World Health Organization. Obesity and Overweight. Geneva: World Health Organization, 2024.
2. Blüher M. Obesity: global epidemiology and pathogenesis. *Nature Reviews Endocrinology*. 2023. Vol. 19. No. 5. P. 288 – 298.
3. Cipolla-Neto J., Amaral F.G. Melatonin as a hormone: new physiological and clinical aspects. *Endocrine Reviews*. 2018. Vol. 39. No. 6. P. 990 – 1028.
4. Karamitri A., Jockers R. Melatonin in type 2 diabetes mellitus and obesity. *Nature Reviews Endocrinology*. 2019. Vol. 15. No. 2. P. 105 – 125.
5. Genario R., Cipolla-Neto J., Bueno A.A., Santos H.O. Melatonin in the treatment of obesity and related diseases: a review of physiological mechanisms and clinical application. *Pharmacological Research*. 2021. Vol. 163. Art. 105254.
6. Miller M.A. Bedtime: nutrition, sleep, and obesity in children and adults. *Proceedings of the Nutrition Society*. 2024. Vol. 83. P. 1 – 14.
7. Gombert M., Carrasco-Luna J., Pin-Arboledas G. et al. Melatonin levels in obese children are associated with metabolic risk and inflammatory markers. *Nutrients*. 2021. Vol. 13. Art. 3629.
8. Cipolla-Neto J., Amaral F.G. Melatonin, energy metabolism, and obesity: a review. *Journal of Pineal Research*. 2014. Vol. 56. No. 4. P. 371 – 381.
9. Zisapel N. New concepts of melatonin and metabolic regulation. *Journal of Endocrinological Investigation*. 2022. Vol. 45. No. 8. P. 1451 – 1463.

10. Blüher M. Metabolically healthy obesity. Endocrine Reviews. 2020. Vol. 41. No. 3. P. 405 – 420.
11. Garaulet M., Ordovás J.M. Chronobiology and obesity. Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care. 2023. Vol. 26. No. 4. P. 250 – 257.

Информация об авторах

Гаримова Г.Д., доктор медицинских наук, главный врач, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии имени академика Ё.Х. Туракулова, Узбекистан
Курбанова С.Ш., докторант, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-5592-577X> Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии имени академика Ё.Х. Туракулова, Узбекистан

© Гаримова Г.Д., Курбанова С.Ш., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 616.74-009.54-07

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-84-88

¹ Маджидова Ё.Н.,

² Камолдинова Д.Б.,

¹ Ташкентский государственный медицинский университет, Узбекистан,

² Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Оптимизация тактики ведения детей с аффективными респираторными приступами и железодефицитной анемией: от диагностики к патогенетической терапии

Аннотация: цель исследования – оптимизировать тактику ведения детей раннего возраста с аффективными респираторными приступами (АРП) на фоне железодефицитной анемии (ЖДА) путем разработки алгоритма дифференциальной диагностики и внедрения патогенетической терапии.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 120 детей в возрасте от 1 года до 5 лет с верифицированными АРП, разделенные на две группы: основная (n=60, АРП на фоне ЖДА) и контрольная (n=60, АРП без нарушений железообмена). Проведен комплексный анализ анамнеза, неврологического статуса, показателей вариабельности сердечного ритма (ВСР) и электроэнцефалографии (ЭЭГ).

Результаты. У детей с ЖДА выявлен специфический клинический фенотип: преобладание цианотического типа приступов (70%), высокая частота пароксизмов (более 3 в неделю) и выраженная постприступная астения. Нейрофизиологически это подтверждалось преобладанием тета-активности на ЭЭГ и снижением общей мощности спектра ВСР, что свидетельствует о глубоком истощении компенсаторных резервов. Разработанный алгоритм диагностики, включающий обязательное определение ферритина, позволил избежать гипердиагностики эпилепсии.

Заключение. Оптимизация терапевтической тактики путем назначения патогенетической терапии препаратами железа (в сочетании с витамином В6 и психопрофилактикой) обеспечила купирование приступов у 90% пациентов и регрессию изменений на ЭЭГ, что позволило отказаться от необоснованного назначения противосудорожных средств.

Ключевые слова: аффективные респираторные приступы, задержка дыхания, дети, железодефицитная анемия, тактика ведения, дифференциальная диагностика, патогенетическая терапия

Для цитирования: Маджидова Ё.Н., Камолдинова Д.Б. Оптимизация тактики ведения детей с аффективными респираторными приступами и железодефицитной анемией: от диагностики к патогенетической терапии // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 84 – 88. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-84-88

Поступила в редакцию: 7 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 4 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Madzhidova Yo.N.,

² Kamoldinova D.B.,

¹ Tashkent State Medical University, Uzbekistan,

² Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Optimization of management tactics for children with affective respiratory attacks and iron deficiency anemia: from diagnosis to pathogenetic therapy

Abstract: the aim of the study is to optimize the management of young children with Affective respiratory attacks (ARP) on the background of iron deficiency anemia (IDA) by developing an algorithm for differential diagnosis and the introduction of pathogenetic therapy.

Materials and methods. The study involved 120 children aged 1 to 5 years with verified ARP, divided into two groups: the main group (n=60, ARP on the background of IDA) and the control group (n=60, ARP without disorders of iron metabolism). A comprehensive analysis of medical history, neurological status, heart rate variability (HRV) and electroencephalography (EEG) was performed.

Results. A specific clinical phenotype was revealed in children with IDA: the predominance of cyanotic seizures (70%), a high frequency of paroxysms (more than 3 per week) and severe post-seizure asthenia. Neurophysiologically, this was confirmed by the predominance of theta activity on the EEG and a decrease in the total power of the HRV spectrum, which indicates a deep depletion of compensatory reserves. The developed diagnostic algorithm, which includes mandatory determination of ferritin, made it possible to avoid overdiagnosis of epilepsy.

Conclusion. Optimization of therapeutic tactics by prescribing pathogenetic therapy with iron preparations (in combination with vitamin B6 and psychoprophylaxis) ensured seizure relief in 90% of patients and regression of EEG changes, which made it possible to abandon the unjustified prescription of anticonvulsants.

Keywords: affective respiratory attacks, respiratory retention, children, iron deficiency anemia, management tactics, differential diagnosis, pathogenetic therapy

For citation: Madzhidova Yo.N., Kamoldinova D.B. Optimization of management tactics for children with affective respiratory attacks and iron deficiency anemia: from diagnosis to pathogenetic therapy. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 84 – 88. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-84-88

The article was submitted: May 7, 2026; Approved after reviewing: June 4, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Аффективно-респираторные приступы (АРП), или «синдром задержки дыхания», остаются одной из актуальных проблем детской неврологии и педиатрии. Встречаемость данной патологии в раннем возрасте достигает 4-5%, а драматичность клинической картины (апноэ, цианоз, потеря сознания, судороги) нередко приводит к гипердиагностике эпилепсии и необоснованному назначению противосудорожной терапии [1, 3].

В современной патогенетической концепции АРП ключевое место отводится железодефицитным состояниям. Железо является незаменимым кофактором для синтеза нейромедиаторов (дофамина, серотонина) и процессов миелинизации. Дефицит железа формирует фон вегетативной дисфункции и снижает порог судорожной готовности, трансформируя «доброкачественные» возрастные пароксизмы в упорное патологическое состояние [5, 7].

Однако, несмотря на доказанную связь АРП и железодефицитной анемии (ЖДА), в практическом здравоохранении тактика ведения таких пациентов часто остается стандартной (наблюдение, седативные препараты), без учета метаболических нарушений. Это приводит к затяжному течению заболевания и сохранению риска неврологических осложнений.

Целью настоящего исследования стала оптимизация тактики ведения детей с АРП на фоне ЖДА путем разработки алгоритма диагностики, позволяющего выделить «железозависимый» вариант приступов, и обоснования патогенетической терапии.

Материалы и методы исследований

В рамках открытого сравнительного проспективного исследования обследовано 120 детей в возрасте от 1 года до 5 лет (средний возраст $2,8 \pm 1,2$ года) с диагнозом «АРП». На основании данных лабораторного обследования были сформированы две группы:

Основная группа (ОГ, $n=60$): дети с АРП на фоне ЖДА (уровень Hb <110 г/л, ферритин <15 нг/мл).

Контрольная группа (КГ, $n=60$): дети с АРП без нарушений железообмена.

Комплексное обследование включало клинико-anamnestический анализ, оценку неврологического статуса с акцентом на вегетативную дисфункцию, лабораторные показатели (гемоглобин, сывороточное железо, ферритин) и нейрофизиологические методы (ЭЭГ, вариабельность сердечного ритма - ВСР).

Статистическая обработка данных проводилась с использованием критериев Стьюдента и χ^2 Пирсона (достоверность при $p < 0,05$).

Результаты и обсуждения

1. Клинико-нейрофизиологическое обоснование оптимизации диагностики

Сравнительный анализ выявил достоверные различия в клинической картине, определяющие необходимость дифференцированного подхода.

У детей ОГ (с ЖДА) достоверно чаще преобладал цианотический тип приступов (70% против 50% в КГ, $p < 0,05$), характеризующийся выраженной парасимпатической реакцией (брадикардия, спазм сосудов). Частота приступов в ОГ была значительно выше – $3,3 \pm 1,5$ в неделю против $1,2 \pm 0,7$ в КГ ($p < 0,01$), а постприступный период сопровождался глубокой астенией.

Нейрофизиологическое обследование выявило объективные маркеры тяжести, требующие изменения диагностического поиска:

На ЭЭГ в 58,3% случаев в ОГ регистрировались умеренные диффузные изменения биоэлектрической активности с преобладанием тета-ритма (индекс $42 \pm 8\%$) и пароксизмальной активностью (спайки, острые волны). Важно отметить, что данная активность носила метаболический характер и усиливалась на гипервентиляцию, что отличало её от эпилептической [9, 10].

По данным ВСР отмечалось снижение общей мощности спектра (ТР) и преобладание парасимпатического тонуса (низкий индекс LF/HF), что подтверждало истощение вегетативных резервов.

На основании полученных данных была оптимизирована диагностическая тактика:

Расширение скрининга. Всем детям с АРП, независимо от уровня гемоглобина, рекомендовано определение ферритина сыворотки. Это позволяет выявить латентный дефицит железа как причину пароксизмов.

При интерпретации ЭЭГ выявление пароксизмальной активности на фоне нормального развития и отсутствия типичных эпилептических комплексов («пик-волна»), врач должен в первую очередь исключить метаболические причины (дефицит железа), а не назначать противосудорожные препараты.

2. Оптимизация терапевтической тактики: переход к патогенезу

Традиционное ведение детей с АРП часто ограничивается психопрофилактикой и назначением ноотропов или седативных средств. В группе детей с ЖДА данный подход показал низкую эффективность, так как не устранял ключевой патогенетический фактор - гипоксию и дисбаланс нейромедиаторов.

Предложенная оптимизированная схема комплексной терапии для детей с ЖДА включала три патогенетически обоснованных компонента:

Коррекция дефицита железа (базисная терапия).

Назначались препараты двухвалентного железа (солевые формы) в дозе 3–5 мг/кг/сут элементарного железа или препараты трехвалентного железа при непереносимости. Курс лечения составлял не менее 3 месяцев до нормализации депо железа (ферритин >30 нг/мл). Механизм действия: восстановление синтеза дофамина и ГАМК, улучшение миелинизации [6, 11].

Метаболическая терапия.

Назначение пиридоксина (витамина В6) в дозе 50 мг/сут. Витамин В6 является кофактором в синтезе ГАМК, потенцируя тормозные процессы в ЦНС и усиливая эффект препаратов железа [2].

Психопрофилактика семьи.

Обучение родителей методам «ненасильственного» воспитания и правилам поведения во время приступа для разрыва порочного круга «стресс родителей – тревога ребенка – приступ».

3. Эффективность оптимизированной тактики

Оценка результатов лечения через 3 месяца продемонстрировала высокую эффективность предложенного алгоритма (табл. 1).

Таблица 1

Динамика показателей на фоне оптимизированной терапии (Основная группа).

Table 1

Dynamics of indicators against the background of optimized therapy (Main group).

показатель	до лечения	через 3 месяца терапии	p-value
Уровень ферритина (нг/мл)	12,8 ± 3,5	35,2 ± 4,1	<0,001
Частота приступов (в неделю)	3,2 ± 1,4	0,3 ± 0,5	<0,01
Патологические изменения на ЭЭГ (%)	58,3%	15,4%	<0,01

В ОГ (терапия железом) полное прекращение приступов наступило у 62% детей, значительное урежение (более чем в 2 раза) – у 28%. Общая эффективность достигла 90%. Параллельно наблюдалась регрессия изменений на ЭЭГ (уменьшение пароксизмальной активности и тета-ритма), что подтверждает функциональную, обратимую природу нарушений. В контрольной группе (стандартная терапия без железа) положительная динамика была значительно менее выраженной.

Выводы

Таким образом, оптимизация тактики ведения детей с аффективными респираторными приступами на фоне железодефицитной анемии должна базироваться на смене парадигмы от симптоматического лечения к патогенетическому.

Диагностический алгоритм должен включать обязательный скрининг ферритина сыворотки для выявления латентного дефицита железа и точной интерпретации ЭЭГ-данных во избежание ятрогенной терапии (противосудорожными средствами).

Терапевтическая тактика должна приоритетно включать препараты железа в возрастных дозировках в сочетании с метаболической поддержкой (витамин B6).

Внедрение данного алгоритма в клиническую практику позволяет купировать приступы в 90% случаев, нормализовать функциональное состояние ЦНС и существенно улучшить качество жизни пациентов и их семей.

Список источников

1. Баранников А.А., Намазова-Баранова Л.С., Макарова С.Г. Дефицит железа у детей: профилактика и лечение (клинические рекомендации) // Вопросы современной педиатрии. 2019. Т. 18. № 5. С. 7 – 18.
2. Петрухин А.С. Детская неврология: учебник: в 2 т. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. Т. 1. 272 с.; Т. 2. 560 с.
3. Аффективно-респираторные приступы у детей : клинические рекомендации / Министерство здравоохранения Российской Федерации. Москва, 2022. 34 с.
4. Bektas M.S., Sen V., Yilmaz A. Evaluation of serum iron, ferritin, and vitamin D levels in children with breath-holding spells // Epilepsy and Behavior. 2018. Vol. 85. P. 1 – 4.
5. Georgieff M. K. The role of iron in brain development and function // Nutrition Reviews. 2017. Vol. 75. Suppl. 1. P. 43 – 48.
6. Huang C.C., Liu C.C., Chang Y.C. et al. Clinical characteristics and autonomic functions in children with breath-holding spells // Journal of the Formosan Medical Association. 2018. Vol. 117. No. 6. P. 463 – 468.
7. Kothare S.V. Autonomic dysfunction and breath-holding spells: Is iron the missing link? // Journal of Child Neurology. 2016. Vol. 31. No. 8. P. 1023 – 1026.
8. Mir S.A., Samad K., Bhat M.A. Iron deficiency anemia in children with breath-holding spells: A case-control study from North India // Annals of Indian Academy of Neurology. 2017. Vol. 20. No. 1. P. 43 – 46.
9. Oliveira R., Freitas G., Neto A. Breath-holding spells: Clinical management and differential diagnosis // Jornal de Pediatria. 2020. Vol. 96. No. 3. P. 331 – 336.
10. Yilmaz A., Yilmaz S., Kucuk A. The relationship between breath-holding spells and iron deficiency: A prospective case-control study // Epilepsy and Behavior. 2020. Vol. 108. Art. 107115.
11. Захарова И.Н., Махнёва Е.Б. Железодефицитные состояния у детей: современные методы коррекции // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2016. Т. 61. № 5. С. 98 – 103.

References

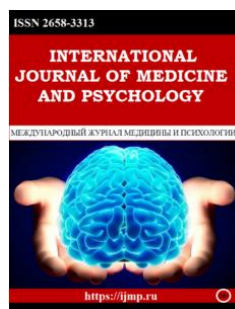
1. Barannikov A.A., Namazova-Baranova L.S., Makarova S.G. Iron deficiency in children: prevention and treatment (clinical guidelines). *Issues of modern pediatrics*. 2019. Vol. 18. No. 5. P. 7 – 18.
2. Petruhin A.S. *Pediatric neurology: textbook: in 2 volumes*. Moscow: GEOTAR-Media, 2018. Vol. 1. 272 p.; Vol. 2. 560 p.
3. *Affective-respiratory attacks in children: clinical guidelines*. Ministry of Health of the Russian Federation. Moscow, 2022. 34 p.
4. Bektas M.S., Sen V., Yilmaz A. Evaluation of serum iron, ferritin, and vitamin D levels in children with breath-holding spells. *Epilepsy and Behavior*. 2018. Vol. 85. P. 1 – 4.
5. Georgieff M. K. The role of iron in brain development and function. *Nutrition Reviews*. 2017. Vol. 75. Suppl. 1. P. 43 – 48.
6. Huang C.C., Liu C.C., Chang Y.C. et al. Clinical characteristics and autonomic functions in children with breath-holding spells. *Journal of the Formosan Medical Association*. 2018. Vol. 117. No. 6. P. 463 – 468.
7. Kothare S.V. Autonomic dysfunction and breath-holding spells: Is iron the missing link? *Journal of Child Neurology*. 2016. Vol. 31. No. 8. P. 1023 – 1026.
8. Mir S.A., Samad K., Bhat M.A. Iron deficiency anemia in children with breath-holding spells: A case-control study from North India. *Annals of Indian Academy of Neurology*. 2017. Vol. 20. No. 1. P. 43 – 46.
9. Oliveira R., Freitas G., Neto A. Breath-holding spells: Clinical management and differential diagnosis. *Jornal de Pediatria*. 2020. Vol. 96. No. 3. P. 331 – 336.
10. Yilmaz A., Yilmaz S., Kucuk A. The relationship between breath-holding spells and iron deficiency: A prospective case-control study. *Epilepsy and Behavior*. 2020. Vol. 108. Art. 107115.
11. Zakharova I.N., Makhneva E.B. Iron deficiency states in children: modern methods of correction. *Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics*. 2016. Vol. 61. No. 5. P. 98 – 103.

Информация об авторах

Маджидова Ё.Н., доктор медицинских наук, профессор, Ташкентский государственный медицинский университет, Узбекистан

Камолдинова Д.Б., ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2464-0315>, Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

© Маджидова Ё.Н., Камолдинова Д.Б., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 616.12-008

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-89-96

¹ Смирнов В.В.,
¹ Шаповалова А.Б.,
¹ Василенко В.С.,
¹ Мочалов П.А.,
¹ Семенова Ю.Б.,
¹ Павельева М.Н.,

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Эффективность бикатуламида и комбинированных оральных контрацептивов в коррекции гиперандрогении при синдроме поликистозных яичников фенотипа «С»

Аннотация: синдром поликистозных яичников (СПЯ) является одним из наиболее частых эндокринных заболеваний у женщин репродуктивного возраста. Его распространенность составляет 5-10% среди женщин репродуктивного возраста по всему миру, а в России – около 10% (около 4 миллионов случаев), что соответствует международным данным. Особенностью клинического течения СПЯ в российской популяции является высокий уровень ожирения и андрогении. Для коррекции гирсутизма и уровня андрогенов в качестве первой линии рекомендаций чаще всего используются комбинированные оральные контрацептивы – сочетание этинилэстрадиола и дроспиренона или этинилэстрадиола и ципротерона.

Однако использование КОК может быть ограничено в связи с противопоказаниями, такими как гиперкоагуляция, генетически детерминированный риск развития рака молочной железы, неконтролируемая артериальная гипертензия или тяжелое течение сахарного диабета. Кроме того, прием комбинированных оральных контрацептивов может приводить к побочным эффектам, таким как набор веса, нарушения в эмоциональной сфере, снижение либидо, гиперпигментация кожных покровов, диспептические явления, мастодиния и другие. В зоне особого риска находятся курящие женщины старше 35 лет, а также пациентки с проведенной маммопластикой.

В данном случае для коррекции клинико-лабораторных признаков гиперандрогении в качестве препаратов альтернативы используются антиандрогены, такие как флутамид, бикатуламид, ципротерон и другие. В этой статье представлены данные собственного исследования эффективности коррекции гирсутизма в двух группах пациенток – препаратами антиандрогенного ряда и комбинированными оральными контрацептивами.

Ключевые слова: комбинированные оральные контрацептивы, антиандрогены, бикатуламид, шкала Феримана – Галвея, дигидротестостерон, гирсутизм

Для цитирования: Смирнов В.В., Шаповалова А.Б., Василенко В.С., Мочалов П.А., Семенова Ю.Б., Павельева М.Н. Эффективность бикатуламида и комбинированных оральных контрацептивов в коррекции гиперандрогении при синдроме поликистозных яичников фенотипа «С» // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 89 – 96. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-89-96

Поступила в редакцию: 8 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 5 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Smirnov V.V.,
¹ Shapovalova A.B.,
¹ Vasilenko V.S.,
¹ Mochalov P.A.,
¹ Semenova Yu.B.,
¹ Pavelyeva M.N.,

¹ St. Petersburg State Pediatric Medical University

The effectiveness of Bicatulamide and combined oral contraceptives in correcting hiperandrogenism in Polycystic Ovary Syndrome of the «C» phenotype

Abstract: polycystic ovary syndrome (PCOS) is one of the most common endocrine disorders in women of reproductive age. Its prevalence is 5-10% among women of reproductive age worldwide, and in Russia it is about 10% (about 4 million cases), which corresponds to international data. A feature of the clinical course of PCOS in the Russian population is a high level of obesity and androgenesis. For the correction of hirsutism and androgen levels, combined oral contraceptives are most often used as the first line of recommendations – a combination of ethinylestadiol and drospirenone or ethinylestradiol and cyproterone.

However, the use of COCs may be limited due to contraindications, such as hypercoagulability, genetically determined risk of breast cancer, uncontrolled arterial hypertension or severe course of diabetes mellitus. In addition, taking combined oral contraceptives can lead to side effects such as weight gain, emotional disturbances, decreased libido, skin hyperpigmentation, dyspeptic symptoms, mastodynia, and others. Women over the age of 35 who smoke, as well as patients who have undergone breast augmentation, are at a higher risk.

In this case, antiandrogens such as flutamide, bicalutamide, cyproterone, and others are used as alternative drugs to correct the clinical and laboratory signs of hyperandrogenism. This article presents the results of a study on the effectiveness of correcting hirsutism in two groups of patients using antiandrogenic drugs and combined oral contraceptives.

Keywords: combined oral contraceptives, antiandrogens, bicalutamid, Feriman–Gallwey scale, dihydrotestosterone, hirsutism

For citation: Smirnov V.V., Shapovalova A.B., Vasilenko V.S., Mochalov P.A., Semenova Yu.B., Pavelyeva M.N. The effectiveness of Bicatulamide and combined oral contraceptives in correcting hiperandrogenism in Polycystic Ovary Syndrome of the «C» phenotype. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 89 – 96. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-89-96

The article was submitted: May 8, 2026; Approved after reviewing: June 5, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Синдром поликистозных яичников (СПЯ) – одно из самых распространённых эндокринных расстройств у женщин репродуктивного возраста, приводящее к репродуктивным нарушениям, включая бесплодие. Он сопряжён с повышенным риском метаболического синдрома, включая нарушения углеводного, липидного и пуринового обмена, ожирения, неалкогольной жировой болезни печени, сердечно-сосудистых расстройств, а также синдрома гиперандрогении, с развитием внешних проявлений гирсутизма, что создает значительные эстетические и психологические проблемы у женщин молодого возраста [1, 2].

Учитывая разнообразные клинические проявления – от ожирения и нарушений обмена до неблагоприятного сердечно-сосудистого прогноза, а также репродуктивных и эстетических проблем, в мае 2026 года международный консенсус предложил заменить термин «синдром поликистозных яичников» (СПКЯ) на «полиэндокринный метаболический овариальный синдром» (ПМОС). Однако в России ПМОС пока не закреплён в клинических рекомендациях, поэтому в практике продолжают использовать термин СПЯ [1, 3].

Согласно квалификационным критериям ASRM/ESHRE (2003), International PCOS Network (2023) выделяют 4 фенотипа синдрома поликистозных яичников – классический, ановуляторный, овуляторный и неандрогенный. Для первых трех фенотипов характерно развитие синдрома гиперандрогении характеризующееся клинико-лабораторными проявлениями, – повышением уровня андрогенов в крови и внешними проявлениями гирсутизма, – акне, дермопатия, развитие аномального роста волос в андрогензависимых зонах [1, 4].

В клинической практике уровень гирсутизма оценивается по шкале Ферримана-Галвея (Ferriman-Gallwey hirsutism score). Уровни от 8 до 16 баллов соответствуют критериям гирсутизма слабой степени, от 17 до 25 средней степени, а более 25 баллов соотносят к выраженному гирсутизму [5, 6].

Препаратами первой линии рекомендаций для коррекции этих нарушений являются комбинированные оральные контрацептивы. Однако, несмотря на высокую эффективность и высокий профиль безопасности данного вида терапии, этот метод может иметь определенные ограничения, связанные с противопоказаниями, такими как, генетически детерминированная склонность к образованию тромбозов, наследственному раку молочной железы, наличием ряда заболеваний при которых противопоказан прием эстрогенов, например антифосфолипидный синдром, системная красная волчанка и.т.д. [7, 8]. В ряде случаев прием эстрогенов может быть ограничен, в связи с развитием побочных эффектов, таких как набор веса, нарушения липидного и углеводного обмена, артериальная гипертензия, фотосенсибилизация, мастодиния, снижение либидо и развитие депрессии [9, 10]. У женщин спортсменок с сахарным диабетом 2 типа и синдромом поликистозных яичников важно учитывать влияние гормональной терапии на метаболический профиль, так как терапия оральными контрацептивами может провоцировать развитие инсулинорезистентности [10, 11]. Кроме того, часто в повседневной клинической практике гинекологов и эндокринологов сталкиваются с психологической стигматизацией приема гормональной терапии со стороны пациенток. Поэтому для коррекции гиперандрогении в клинической практике всё чаще рассматриваются альтернативные препараты, в частности антиандрогены, такие как ципротерон, финастерид, флутамид и бикатуламид [8, 12].

К преимуществам комбинированных оральных контрацептивов стоит отнести их достаточно широкий спектр действия, включающий в себя не только коррекцию внешних проявлений андрогении но и воздействие на гипоталамо-гипофизарную регуляцию, что в свою очередь способствует восстановлению овуляции и нормализации менструального цикла. Кроме того, КОК оказывают кардиопротективное влияние и способствуют профилактике остеопороза в период менопаузального перехода [7, 8, 13].

Антиандрогенные препараты, такие как флутамид и бикатуламид, являются конкурентными антагонистами андрогеновых рецепторов. Вследствие блокады этих рецепторов тормозится их последующее влияние на ткани. Вследствие этого происходит значительная редукция клинических проявлений андрогении, но уровень андрогенов в крови может изменяться незначительно [8, 14]. У некоторых женщин антиандрогены могут снижать уровень андрогенов в периферических тканях через дополнительные механизмы (например, подавление 5 α -редуктазы – фермента, который преобразует тестостерон в ДГТ), но это не является основным механизмом действия флутамида или бикатуламида. [15] При длительной терапии возможна адаптация гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы, что может привести к снижению секреции андрогенов (например, через подавление ЛГ и ФСГ), но это происходит медленно и не всегда наблюдается на ранних этапах лечения. [14, 16, 17] Однако, если клиническим приоритетом на данном этапе лечения является, в первую очередь, коррекция внешних проявлений гиперандрогении, особенно при синдроме поликистозных яичников (СПКЯ) с фенотипом С, терапия антиандрогенами может быть оправдана, особенно при противопоказаниях к применению КОК [7, 8, 12].

В данной статье приведены данные собственного исследования эффективности обоих видов терапии гирсутизма у пациенток с гиперандрогенией на фоне синдрома поликистозных яичников.

Цель исследования: Сопоставить эффективность в коррекции гирсутизма комбинированных оральных контрацептивов и антиандрогенов у женщин с синдромом поликистозных яичников раннего репродуктивного возраста.

Материалы и методы исследований

Проведено обследование двух групп пациенток в возрасте от 18 до 35 лет, с фенотипом «С» синдрома поликистозных яичников с клиническими проявлениями гирсутизма по шкале Ферримана-Галвея ≥ 8 баллов. Первую группу составили пациентки (n=22) которым назначалась терапия комбинированными оральными контрацептивами (этинилэстрадиол-0.02 мг + дроспиренон 0,3 мг) средний возраст $27 \pm 4,7$ лет. Вторую группу (n=18) составили пациентки, которым была назначена терапия бикатуламидом в дозировке 50 мг в сутки, средний возраст $26.8 \pm 5,1$ лет. Исследование проводилось в течении 6 месяцев. Оценивались уровни гирсутизма по модифицированной шкале Ферримана-Галвея, уровни Андростендиона (А4), дигидротестостерона (ДГТ), Общего тестостерона (Т)

Критериями исключения из исследования являлись андрогения надпочечникового генеза, пролактинома, злокачественные новообразования в анамнезе, пациентки с системной красной волчанкой, тяжелыми нарушениями функции печени и почек планирующие беременность в течении ближайших 12 месяцев после проведения исследования.

Исследование проходило в нескольких клиниках Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Полученные данные обработаны методом статистического анализа с использованием программы Excel 5.0. Достоверность показателей оценивалась с помощью критерия хи-квадрат Пирсона, t – теста Стьюдента и U – теста Манна-Уитни.

Результаты и обсуждения

Уровни гирсутизма по шкале Ferriman-Gallwey hirsutism score (шкале Ферримана-Галвея) у пациенток обеих групп были статистически сопоставимы на старте исследования $17,4 \pm 3,2$ и $18,1 \pm 4,1$ ($p > 0,05$) и соответствовали квалификационным критериям гирсутизма средней степени тяжести. Через 6 месяцев при проведении повторного исследования средние показатели гирсутного числа значительно снизились у пациенток в обеих группах. на терапии комбинированными оральными контрацептивами и антиандрогенами и составили $8,2 \pm 2,1$ и $7,1 \pm 1,9$ ($p < 0,01$) рис. 1.

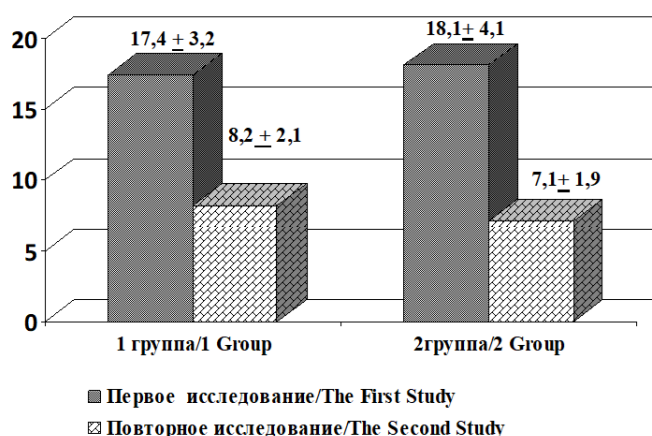


Рис. 1. Динамика снижения уровня гирсутизма по шкале Ферримана- Галвея у пациенток обеих групп.
Fig. 1. Dynamics of the decrease in the Ferriman-Gallwey scale of hirsutism in patients of both groups.

Лабораторная динамика снижения уровня андрогенов отражена в табл. 1, где приведены количественные данные по временным периодам первичного и повторного исследования.

Таблица 1

Лабораторная динамика уровня андрогенов в обследуемых группах.

Table 1

Laboratory dynamics of androgen levels in the examined groups.

Показатель/ Parametr			p
	Первичное обследование/ First Study	Повторное обследование / Second Study	
Общий тестостерон (ТТ) нмоль/л Первая группа (пациентки на терапии этинил-эстадиол-0.02 мг + дроспиренон 0,3 мг) Total testosterone nmol/l First group (patients on ethinylestadiol-0.02 mg + drospirenone 0.3 mg therapy) (n=22)	$3,2 \pm 0,7$	$1,2 \pm 0,4$	$< 0,01$
Общий тестостерон (ТТ) нмоль/л 2 группа (пациентки на терапии бикатулами-дом) Total testosterone nmol/l Second group (patients on bicalutamide therapy) (n=18)	$2,9 \pm 0,8$	$0,9 \pm 0,4$	$< 0,01$
Андростендион (А4) нмоль/л Первая группа (пациентки на терапии этинил-эстадиол-0.02 мг + дроспиренон 0,3 мг) Androstendione (A4) nmol/l First group (patients on ethinylestadiol-0.02 mg + drospirenone 0.3 mg therapy) (n=22)	$19,6 \pm 4,6$	$4,3 \pm 1,3$	$< 0,01$

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

Андростендион (А4) нмоль/л Вторая группа (пациентки на терапии бикату- ламидом) Androstendione nmol/l Second group(patients on bicalutamide therapy) (n=18)	17,2 ± 4,1	7,6 ± 2,1	< 0,01
Дигидротестостерон (ДГТ) пг/мл Первая группа (пациентки на терапии этинилэстадиол-0.02 мг + дроспиренон 0,3 мг) Dihydrotestosterone (DHT)pg/ml First group (patients on ethinylestadiol-0.02 mg + drospirenone 0.3 mg therapy) (n=22)	1103,8 ± 77,1	251,8± 77,1	< 0,01
Дигидротестостерон (ДГТ) пг/мл Dihydrotestosterone (DHT) pg/ml Вторая группа (пациентки на терапии бикату- ламидом) Second group(patients on bicalutamide therapy) (n=18)	987 ± 53,2	683± 42,1	< 0,05

Результаты исследования показали высокую эффективность как комбинированных оральных контрацептивов, так и антиандрогенных препаратов в коррекции внешних проявлений гиперандрогении. В обеих группах индекс гирсутизма по шкале Ферримана – Галвея существенно снизился: с $17,4 \pm 3,2$ до $8,2 \pm 2,1$ для комбинированных оральных контрацептивов и с $18,1 \pm 4,1$ до $7,1 \pm 1,9$ для антиандрогенов ($p < 0,01$). Это позволяет интерпретировать изменения в обеих группах как снижение интенсивности внешних проявлений гирсутизма уровня средней степени тяжести до физиологической нормы. При этом терапия антиандрогенами продемонстрировала несколько более высокую эффективность, чем терапия КОК. ($p < 0,05$)

В отношении динамики лабораторных показателей у пациенток, получавших терапию бикатуламидом, отмечается менее выраженный снижение уровня андростендиона (А4) с $17,2 \pm 4,1$ до $7,6 \pm 2,1$ нмоль/л ($p < 0,01$), а также снижение уровня дигидротестостерона (ДГТ) с $987 \pm 53,2$ до $683 \pm 42,1$ пг/мл ($p < 0,05$). В то время как в группе пациенток, принимавших комбинированные оральные контрацептивы, наблюдается более выраженная эффективность снижения уровня андрогенов: андростендион (А4) с $19,6 \pm 4,6$ до $4,3 \pm 1,3$ нмоль/л ($p < 0,01$), а дигидротестостерон – с $1103,8 \pm 77,1$ до $251,8 \pm 77,1$ пг/мл ($p < 0,01$). Результаты представлены в табл. 1.

Выводы

Результаты исследования подтверждают высокую эффективность как комбинированных оральных контрацептивов (КОК), так и антиандрогенных препаратов в коррекции внешних проявлений гиперандрогении. У пациенток, использовавших обе схемы лечения, индекс гирсутизма по шкале Ферримана-Галвея снизился до физиологических значений. При этом терапия с применением антиандрогенов (бикатуламид) показала несколько более выраженный клинический эффект в редукции внешних проявлений андрогении по сравнению с комбинированными оральными контрацептивами ($p < 0,05$).

Динамика лабораторных показателей продемонстрировала, более выраженный эффект комбинированных оральных контрацептивов (КОК) в снижении уровней андростендиона (А4) и дигидротестостерона (ДГТ) по сравнению с антиандрогенами. Это, связано с многовекторным механизмом действия КОК, включающим снижение секреции андрогенов вследствие воздействия на гипоталамо-гипофизарную регуляцию.

Выводы

Оба метода лечения эффективны для коррекции гиперандрогении, но выбор терапии должен учитывать индивидуальные особенности пациента, включая выраженность симптомов, предпочтения и возможные побочные эффекты [3, 7, 8]. Комбинированные оральные контрацептивы могут быть предпочтительнее для пациентов, которым нужна многогранная гормональная регуляция (например, прегравидарная подготовка, контрацепция, регуляция менструального цикла). В качестве альтернативы, антиандрогенные препараты,

достаточно эффективны в клинической практике для коррекции фенотипических проявлений андрогении, особенно для пациенток с синдромом поликистозных яичников (СПЯ) фенотипа «С», не имеющих репродуктивных планов в среднесрочной перспективе [6, 8]. Ограничениями данного исследования являются относительно небольшой объем выборки пациенток и непродолжительность сроков наблюдения. Кроме того, не проводилась оценка эффективности данных видов терапии в отношении пациенток с иным генезом андрогении, например, с синдромом гиперпролактинемии, где основным видом терапии являются агонисты дофаминовых рецепторов, или при гиперандрогении, связанной с гиперпролактинемией, где в ряде случаев используется терапия глюкокортикоидами [3, 20, 21]. Дополнительные исследования могут быть направлены на изучение долгосрочной эффективности и безопасности применения данных видов терапии в том числе, в данных когортах пациенток [3, 19].

Список источников

1. Адамян Л.В., Андреева Е.Н., Абсатарова Ю.С., Григорян О.Р., Дедов И.И., Мельниченко Г.А. и др. Синдром поликистозных яичников. Клинические рекомендации // Акушерство и гинекология. 2025-(S10) С. 28 – 39.
2. Vatier C., Christin-Maitre S. Epigenetic/circadian clocks and PCOS // Human Reproduction. 2024. Vol. 39. № 6. P. 6. DOI:10.1093/humrep/deae066.
3. Гасиева Д.М., Шереметьева Е.В., Калашникова М.Ф., Дзгоева Ф.Х., Алборова Е.Т. Синдром поликистозных яичников: новые и перспективные варианты лечения // Проблемы эндокринологии. 2024. Т. 70. № 4. С. 103 – 113. DOI:10.14241/probl13400
4. Teede H.J., Tay C.Th., Laven J.J.E., Dokras A., Moran L.J., Piltonen T.T. et al. Recommendations From the 2023 International Evidence-based Guideline for the Assessment and Management of Polycystic Ovary Syndrome // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 2023. Vol. 108. № 10. P. 2447 – 2469. DOI:10.1210/clinem/dgad463
5. Cebeci Kahraman F., Savas Erdogan S. Grading of hirsutism: a practical approach to the modified Ferriman-Gallway scoring system // Advances in Dermatology and Allergology. 2021 Vol. 39. № 4. P. 744 – 748. DOI:10.5114/ada2021.108455
6. Абашова Е.И., Шалина М.А., Мишарина Е.В., Ткаченко Н.Н., Булгакова О.Л. Клинические особенности фенотипов синдрома поликистозных яичников у женщин с нормогонадотропной ановуляцией в репродуктивном возрасте // Журнал акушерства и женских болезней. 2019 Т.68. №3. С.7-14. DOI:10.17816/JOWD6837-14
7. Мазеркина И. А., Давыдов И.Г., Аляудина О.С. Комбинированные оральные контрацептивы при синдроме поликистозных яичников: pro и contra (обзор) // Безопасность и риск фармакотерапии. 2024. Т. 12. № 2. С. 214 – 225. DOI:10.30895/2312-2024-12-2-214-229
8. Семенова Ю.Б., Смирнов В.В., Шаповалова А.Б., Файзуллина Р.Р., Макеева Р.М., Хасанова Е.Н. Возможности использования комбинированных оральных контрацептивов и антиандрогенов в терапии синдрома поликистозных яичников у женщин позднего репродуктивного возраста // Вестник медицинского института РЕАВИЗ: реабилитация врач и здоровье. 2025 Т. 15. № 4. С. 27 – 33. DOI: 10.20340/vmi-rvz.2025.4
9. Смирнов В.В., Шаповалова А.Б., Файзуллина Р.Р., Василенко В.С., Мочалов П.А., Карповская Е.Б. Дефицит витамина В6 на фоне приема КОК – механизм эмоциональной дисфункции при терапии СПЯ // International Journal of Medicine and Psychology 2025. Т. 8. № 3 С. 5 – 11.
10. Шабатукова Е.В., Щербань Д.А., Кудратова Е.А., Скворцова А.А., Жукова О.В. Современная фармакотерапия синдрома поликистозных яичников // Акушерство и гинекология. 2025. № 7. С. 153 – 160 DOI:10.18565/aig2025.83
11. Смирнов В.В., Шаповалова А.Б., Бондарев С.А. Некоторые особенности клинического течения и ведения сахарного диабета у спортсменов // Медицина: теория и практика. 2020. Т. 5. № 2. С. 3 – 9.
12. Цимбаленко Т.В. Назначение селективного антиандрогена флутамида при андрогенетической алопеции у женщин // Трихология. 2015. № 10. С. 62 – 68.
13. Смирнов В.В., Шаповалова А.Б., Иванов В.С., Яворский Е.В., Бондарев С.А., Худякова Н.В., Попова В.В. Метаболизм костной ткани при яичниковой гиперандрогении у бывших спортсменок молодого возраста с синдромом поликистозных яичников // Медицина: теория и практика. 2021. Т. 6. № 2. С. 3 – 10.
14. Иргашева С.У., Алиева М.М., Мирзаева Ю.К., Курбанова Д.А. Особенности функционирования ферментов стероидогенеза при синдроме поликистозных яичников // Интернаука. 2019. Т. 91. № 1. С. 19 – 21.

15. Chang K.Ju., Chen J.H., Chen K.Hu. The Pathophysiologic Mechanism and Clinical Treatment of Polycystic Ovary Syndrome: A Molecular and Cellular Review of the Literature // International Journal of Molecular Sciences. 2024. Vol. 25. № 16. P. 9037. DOI: 10.3390/ijms25169037
16. Szukiewicz D., Trojanowski S., Kociszewska A., Srewnicz G. Modulation of the Inflammatory Response in Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) // International Journal of Molecular Sciences. 2022. № 23. P. 14663. DOI: 10.3390/ijms232314663
17. Абсатарова Ю.С., Евсеева Ю.С., Андреева Е.Н. Нейроэндокринные особенности патогенеза синдрома поликистозных яичников (обзор литературы) // Проблемы эндокринологии. 2023. Т. 69. № 5. С. 107 – 114. DOI:10.14341/probl13350
18. Андреева Е.Н., Шереметьева Е.В. Эндокринный генез развития нарушений менструального цикла в репродуктивном возрасте // Проблемы эндокринологии. 2026. Т. 72. № 2. С. 108 – 115. DOI:10.14341/probl13773
19. Абсатарова Ю.С., Евсеева Ю.С., Андреева Е.Н., Шереметьева Е.В., Григорян О.Р., Михеев Р.К. Трудности дифференциальной диагностики функциональной гипоталамической аменореи и синдрома поликистозных яичников: систематический обзор // Проблемы эндокринологии. 2025 Т. 71. № 1. С. 83 – 91. DOI:10.14341/probl13529
20. Смирнов В.В., Шаповалова А.Б., Канавец Н.С., Мочалов П.А., Василенко В.С., Карповская Е.Б., Семенова Ю.Б., Худякова Н.В., Ужегова А.А., Кабикенова М.К. Особенности практического подхода к диагностике и лечению гиперпролактинемий различного генеза у женщин репродуктивного возраста // Медицина: теория и практика. 2023. Т.8. № 4. С. 247 – 256. DOI: 10.56871/МТР.2023.93.17.046
21. Деменчук Е.С. Репродуктивная патология у спортсменов: причины возникновения и методы коррекции // Здоровье для всех. 2025. № 1. С. 8 – 11.

References

1. Adamyan L.V., Andreeva E.N., Absatarova Yu.S., Grigoryan O.R., Dedov I.I., Melnichenko G.A., et al. Polycystic ovary syndrome. Clinical guidelines. Obstetrics and gynecology. 2025-(S10) P. 28 – 39.
2. Vatie C., Christin-Maitre S. Epigenetic/circadian clocks and PCOS. Human Reproduction. 2024. Vol. 39. No. 6. P. 6. DOI:10.1093/humper/deae066.
3. Gasieva D.M., Sheremetyeva E.V., Kalashnikova M.F., Dzgoeva F.Kh., Alborova E.T. Polycystic ovary syndrome: new and promising treatment options. Problems of endocrinology. 2024. Vol. 70. No. 4. P. 103 – 113. DOI: 10.14241/probl13400
4. Teede H.J., Tay C.Th., Laven J.J.E., Dokras A., Moran L.J., Piltonen T.T. et al. Recommendations From the 2023 International Evidence-based Guideline for the Assessment and Management of Polycystic Ovary Syndrome. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 2023. Vol. 108. No. 10. P. 2447 – 2469. DOI:10.1210/clinem/dgad463
5. Cebeci Kahraman F., Savas Erdogan S. Grading of hirsutism: a practical approach to the modified Ferriman-Gallway scoring system. Advances in Dermatology and Allergology. 2021 Vol. 39. No. 4. P. 744 – 748. DOI:10.5114/ada2021.108455
6. Abashova E.I., Shalina M.A., Misharina E.V., Tkachenko N.N., Bulgakova O.L. Clinical features of polycystic ovary syndrome phenotypes in women with normogonadotropic anovulation at reproductive age. Journal of Obstetrics and Women's Diseases. 2019 Vol. 68. No. 3. P. 7 – 14. DOI: 10.17816/JOWD6837-14
7. Mazerkina I.A., Davydov I.G., Alyaudina O.S. Combined oral contraceptives in polycystic ovary syndrome: pros and cons (review). Safety and risk of pharmacotherapy. 2024. Vol. 12. No. 2. P. 214 – 225. DOI:10.30895/2312-2024-12-2-214-229
8. Semenova Yu.B., Smirnov V.V., Shapovalova A.B., Faizullina R.R., Makeeva R.M., Khasanova E.N. Possibilities of using combined oral contraceptives and antiandrogens in the treatment of polycystic ovary syndrome in women of late reproductive age. Bulletin of the Medical Institute REAVIZ: rehabilitation of the doctor and health. 2025 Vol. 15. No. 4. P. 27 – 33. DOI: 10.20340/vmi-rvz.2025.4
9. Smirnov V.V., Shapovalova A.B., Fayzullina R.R., Vasilenko V.S., Mochalov P.A., Karpovskaya E.B. Vitamin B6 deficiency during COC use – a mechanism of emotional dysfunction in PCOS therapy. International Journal of Medicine and Psychology 2025. Vol. 8. No. 3 P. 5 – 11.
10. Shabatukova E.V., Shcherban D.A., Kudratova E.A., Skvortsova A.A., Zhukova O.V. Modern pharmacotherapy of polycystic ovary syndrome. Obstetrics and Gynecology. 2025. No. 7. P. 153 – 160 DOI:10.18565/aig2025.83

11. Smirnov V.V., Shapovalova A.B., Bondarev S.A. Some features of the clinical course and management of diabetes mellitus in athletes. *Medicine: Theory and Practice*. 2020. Vol. 5. No. 2. P. 3 – 9.
12. Tsymbalenko T.V. Prescribing the selective antiandrogen flutamide for androgenetic alopecia in women. *Trichology*. 2015. No. 10. P. 62 – 68.
13. Smirnov V.V., Shapovalova A.B., Ivanov V.S., Yavorsky E.V., Bondarev S.A., Khudyakova N.V., Popova V.V. Bone metabolism in ovarian hyperandrogenism in former young female athletes with polycystic ovary syndrome. *Medicine: Theory and Practice*. 2021. Vol. 6. No. 2. P. 3 – 10.
14. Irgasheva S.U., Alieva M.M., Mirzaeva Yu.K., Kurbanova D.A. Features of the functioning of steroidogenesis enzymes in polycystic ovary syndrome. *Internauka*. 2019. T. 91. No. 1. P. 19 – 21.
15. Chang K.Ju., Chen J.H., Chen K.Hu. The Pathophysiological Mechanism and Clinical Treatment of Polycystic Ovary Syndrome: A Molecular and Cellular Review of the Literature. *International Journal of Molecular Sciences*. 2024. Vol. 25. No. 16. P. 9037. DOI: 10.3390/ijms25169037
16. Szukiewicz D., Trojanowski S., Kociszwa A., Srewny G. Modulation of the Inflammatory Response in Polycystic Ovary Syndrome (PCOS). *International Journal of Molecular Sciences*. 2022. No. 23. P. 14663. DOI: 10.3390/ijms232314663
17. Absatarova Yu.S., Evseeva Yu.S., Andreeva E.N. Neuroendocrine Features of the Pathogenesis of Polycystic Ovary Syndrome (Literature Review). *Problems of Endocrinology*. 2023. Vol. 69. No. 5. P. 107 – 114. DOI: 10.14341/probl13350
18. Andreeva E.N., Sheremetyeva E.V. Endocrine Genesis of the Development of Menstrual Cycle Disorders in Reproductive Age. *Problems of Endocrinology*. 2026. Vol. 72. No. 2. P. 108 – 115. DOI:10.14341/probl13773
19. Absatarova Yu.S., Evseeva Yu.S., Andreeva E.N., Sheremetyeva E.V., Grigoryan O.R., Mikheev R.K. Difficulties in differential diagnosis of functional hypothalamic amenorrhea and polycystic ovary syndrome: a systematic review. *Problems of Endocrinology*. 2025 Vol. 71. No. 1. P. 83 – 91. DOI:10.14341/probl13529
20. Smirnov V.V., Shapovalova A.B., Kanavets N.S., Mochalov P.A., Vasilenko V.S., Karpovskaya E.B., Semenova Yu.B., Khudyakova N.V., Uzhegova A.A., Kabikenova M.K. Features of a practical approach to the diagnosis and treatment of hyperprolactinemia of various origins in women of reproductive age. *Medicine: Theory and Practice*. 2023. Vol. 8. No. 4. P. 247 – 256. DOI: 10.56871/MTP.2023.93.17.046
21. Demenchuk E.S. Reproductive pathology in female athletes: causes and methods of correction. *Health for All*. 2025. No. 1. P. 8 – 11.

Информация об авторах

Смирнов В.В., кандидат медицинских наук, доцент, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0253-4132>, Санкт-Петербургский медицинский педиатрический университет Минздрава России, 194100, г. Санкт-Петербург Литовская ул., д 2., vs@tdom.biz

Шаповалова А.Б., ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5157-9951>, Санкт-Петербургский медицинский педиатрический университет Минздрава России, 194100, г. Санкт-Петербург, Литовская ул., д 2., annashapovalova@yandex.ru

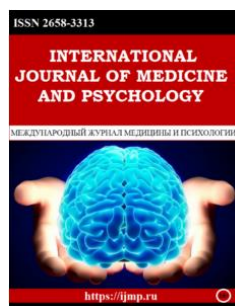
Василенко В.С., ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8833-304X>, Санкт-Петербургский медицинский педиатрический университет Минздрава России, 194100, г. Санкт-Петербург, Литовская ул., д 2., vasilenkovladi@yandex.ru

Мочалов П.А., ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-0916-1570>, Санкт-Петербургский медицинский педиатрический университет Минздрава России, 194100, г. Санкт-Петербург, Литовская ул., д 2., pavel_mochalov@mail.ru

Семенова Ю.Б., ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4397-7079>, Санкт-Петербургский медицинский педиатрический университет Минздрава России, 194100, г. Санкт-Петербург, Литовская ул., д 2., ulasema@rambler.ru

Павельева М.Н., ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6588-2847>, Санкт-Петербургский медицинский педиатрический университет Минздрава России, 194100, г. Санкт-Петербург, Литовская ул., д 2., marina.pavelyeva@cloud.com

© Смирнов В.В., Шаповалова А.Б., Василенко В.С., Мочалов П.А., Семенова Ю.Б., Павельева М.Н., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 614.2:613

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-97-103

¹ Магомедова У.А.,

¹ Сурхаева З.З.,

¹ Гитинова П.Ш.,

¹ Ибрагимова П.Р.,

¹ Рамазанова А.А.,

¹ Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России

Комплексная оценка состояния здоровья и профилактика заболеваний в современной медицинской практике

Аннотация: в статье рассматриваются подходы к комплексной оценке состояния здоровья и профилактике заболеваний, применяемые в современной медицинской практике. Основное внимание уделено раннему выявлению патологических изменений, использованию клинических и лабораторных методов диагностики, а также профилактическим мерам, включающим как лекарственные, так и немедикаментозные способы воздействия. Отдельно анализируется значение индивидуального подхода при выборе профилактической тактики. Материалом для обобщения послужили российские публикации 2024-2026 гг., посвящённые диспансеризации, оценке факторов риска, профилактическому консультированию, лабораторному сопровождению, цифровым технологиям наблюдения и реабилитации. Проведённый анализ показывает, что результат профилактической работы зависит не только от полноты обследования, но и от правильной интерпретации полученных данных, своевременного уточнения риска и организации дальнейшего наблюдения. Комплексная оценка состояния здоровья рассматривается как последовательная система клинических и организационных действий, направленных на предупреждение заболевания, снижение частоты осложнений и поддержание качества жизни пациента.

Ключевые слова: профилактика, здоровье, ранняя диагностика, лабораторные исследования, фармакология, реабилитация

Для цитирования: Магомедова У.А., Сурхаева З.З., Гитинова П.Ш., Ибрагимова П.Р., Рамазанова А.А. Комплексная оценка состояния здоровья и профилактика заболеваний в современной медицинской практике // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 97 – 103. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-97-103

Поступила в редакцию: 10 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 7 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Magomedova U.A.,**

¹ **Surkhaeva Z.Z.,**

¹ **Gitinova P.Sh.,**

¹ **Ibragimova P.R.,**

¹ **Ramazanova A.A.,**

¹ *Dagestan State Medical University Ministry of Health of the Russian Federation*

Comprehensive assessment of health status and disease prevention in modern medical practice

Abstract: this article examines approaches to the comprehensive assessment of health status and disease prevention used in modern medical practice. Particular attention is given to the early detection of pathological changes, the use of clinical and laboratory diagnostic methods, as well as preventive measures including both pharmacological and non-pharmacological interventions. The importance of an individualized approach in selecting preventive strategies is also analyzed. The material for the generalization is based on Russian publications from 2024-2026 devoted to medical check-ups, risk factor assessment, preventive counseling, laboratory support, digital monitoring technologies, and rehabilitation. The analysis shows that the effectiveness of preventive work depends not only on the completeness of examination but also on the correct interpretation of obtained data, timely risk stratification, and the organization of follow-up care. Comprehensive health assessment is considered as a sequential system of clinical and organizational actions aimed at disease prevention, reducing complication rates, and maintaining patient quality of life.

Keywords: prevention, health, early diagnosis, laboratory tests, pharmacology, rehabilitation

For citation: Magomedova U.A., Surkhaeva Z.Z., Gitinova P.Sh., Ibragimova P.R., Ramazanova A.A. Comprehensive assessment of health status and disease prevention in modern medical practice. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 97 – 103. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-97-103

The article was submitted: May 10, 2026; Approved after reviewing: June 7, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

В последние годы профилактика всё заметнее выходит на первый план в системе медицинской помощи. Причина этого понятна: растёт число пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, увеличивается распространённость сочетанной патологии, а нагрузка на первичное звено остаётся высокой. Врач всё чаще сталкивается не только с уже развившимся заболеванием, но и с необходимостью увидеть его предпосылки задолго до появления развернутой клинической картины [1; 2].

Поэтому оценка состояния здоровья уже не может пониматься как разовый профилактический осмотр. На практике она включает несколько взаимосвязанных этапов: клиническую оценку, сбор и анализ факторов риска, лабораторное обследование, при необходимости инструментальную диагностику, а затем выбор дальнейшей тактики наблюдения. Иначе говоря, речь идёт не просто о выявлении заболевания, а о более широкой работе, позволяющей оценить вероятность его формирования или прогрессирования [3; 4].

Современные отечественные исследования показывают, что даже высокий охват диспансеризацией ещё не означает высокой эффективности профилактики. Значение имеют полнота обследования, возможность маршрутизации пациента после выявления отклонений, наличие кадровых и организационных ресурсов, качество профилактического консультирования и готовность самого пациента соблюдать рекомендации и участвовать в дальнейшем наблюдении [1; 11]. Если эти звенья выпадают, профилактическая работа нередко сохраняет формальный характер.

Цель статьи – рассмотреть современные подходы к комплексной оценке состояния здоровья и профилактике заболеваний, а также определить место ранней диагностики, лабораторных исследований, профилактического консультирования, индивидуализированных решений и реабилитации в структуре современной медицинской практики.

Материалы и методы исследований

Материалом исследования послужили российские научные публикации 2024-2026 гг., в которых рассматриваются вопросы диспансеризации взрослого населения, профилактического консультирования, лабораторной диагностики, стратификации сердечно-сосудистого риска, цифровой профилактики

хронических неинфекционных заболеваний, персонализированной медицины и медицинской реабилитации [1-11].

Исследование выполнено в формате аналитического обзора. При отборе источников учитывались их актуальность, тематическая связь с проблемой комплексной оценки здоровья и практическая значимость полученных авторами выводов. Включались работы, в которых профилактика рассматривалась не только как совокупность диагностических мероприятий, но и как система дальнейшего сопровождения пациента, связанная с оценкой риска, коррекцией факторов риска и организацией наблюдения.

В процессе работы использовались методы сравнительного анализа, тематического обобщения и интерпретации данных. Это позволило выделить несколько ключевых направлений: ранняя диагностика, роль лабораторных исследований, профилактическое консультирование, индивидуализация профилактических программ, цифровое сопровождение пациента и реабилитация как компонент вторичной и третичной профилактики.

Результаты и обсуждения

Комплексная оценка состояния здоровья: от осмотра к системе наблюдения

Современная практика всё реже понимает оценку здоровья как единичный эпизод обследования. В действительности речь идёт о более сложной системе, где соединяются клинические данные, лабораторные показатели, поведенческие характеристики пациента и прогноз вероятных осложнений. Именно в таком виде комплексная оценка становится основой профилактической работы [1; 10].

Принципиальное отличие этого подхода от прежней, более формальной модели заключается в том, что результаты обследования не замыкаются на фиксации диагноза или заполнении документации. Они становятся основанием для последующих действий: повторного обследования, уточнения риска, изменения образа жизни, назначения терапии, направления на реабилитацию. Если этого не происходит, профилактический потенциал осмотра быстро исчерпывается [1; 2].

Работы, посвящённые диспансеризации взрослого населения, показывают, что её слабые места чаще всего связаны с организационной стороной. Авторы указывают на дефицит кадров, неполноту обследований, ограниченное время врача на профилактическую беседу, недостаточное внимание к модифицируемым факторам риска и несоответствие между плановыми показателями и реальными возможностями системы здравоохранения [1]. В постпандемический период эти ограничения проявились ещё более отчётливо: часть пациентов выпала из регулярного наблюдения, а поведенческие факторы риска, напротив, усилились [2].

Одна из основных задач профилактической медицины состоит в том, чтобы выявлять патологические изменения до развития тяжёлых клинических проявлений. Чем раньше обнаружено отклонение, тем больше возможностей для его коррекции и тем выше вероятность избежать осложнений. Именно этим объясняется устойчивый интерес к ранней диагностике как к ключевому элементу комплексной оценки здоровья [4; 6].

Особая роль в этой системе принадлежит лабораторным исследованиям. Они позволяют фиксировать метаболические, воспалительные, гематологические и иные сдвиги ещё до появления развернутой симптоматики. При сердечно-сосудистых, эндокринных и обменных нарушениях именно лабораторные показатели часто становятся первым признаком неблагополучия. Вместе с тем сама по себе расширенная лабораторная панель ещё не гарантирует пользы. Существенно важнее, чтобы результаты анализов были интерпретированы в клиническом контексте и использованы для выбора дальнейшей тактики [4].

В отечественной литературе последних лет отдельно подчёркивается технологическое обновление лабораторной медицины. Использование искусственного интеллекта и компьютерного зрения рассматривается как перспективный путь повышения точности и скорости аналитических процессов [4]. Однако и здесь решающим остаётся клинический смысл получаемой информации. Технология ценна не сама по себе, а настолько, насколько она помогает врачу точнее оценить состояние пациента и принять профилактически значимое решение.

Таблица 1

Основные компоненты комплексной оценки состояния здоровья.

Table 1

Key components of a comprehensive health assessment.

Компонент	Содержание	Практическое значение
Клиническая оценка	Жалобы, анамнез, физикальный осмотр, сопутствующая патология	Позволяет определить исходное состояние пациента
Лабораторные исследования	Биохимические, гематологические, метаболические показатели	Обеспечивают раннее выявление отклонений
Оценка факторов риска	Курение, питание, физическая активность, масса тела, артериальное давление	Формирует основу профилактической программы
Стратификация риска	Прогностические модели и клиническая интерпретация данных	Позволяет определить тактику наблюдения
Профилактическое консультирование	Индивидуальные рекомендации, повторные контакты, мотивационная поддержка	Повышает вероятность коррекции факторов риска
Реабилитационная оценка	Функциональный статус, переносимость нагрузки, ограничения активности	Необходима для профилактики осложнений и повторных событий

Одной из самых трудных задач профилактической медицины остаётся перевод результатов обследования в реальные изменения поведения пациента. Выявленный фактор риска ещё не означает, что он будет скорректирован. Между медицинской информацией и повседневными действиями человека лежит зона привычек, мотивации, социальных обстоятельств и личного отношения к собственному здоровью. По этой причине профилактическое консультирование нельзя считать второстепенным этапом [3].

Исследования показывают, что простое информирование о наличии риска редко приводит к устойчивому результату. Гораздо более действенным оказывается персонализированный подход, когда учитываются возраст пациента, сопутствующая патология, особенности образа жизни, приверженность рекомендациям и готовность к изменениям. В таких условиях профилактическая беседа перестаёт быть кратким формальным комментарием к результатам обследования и становится самостоятельным инструментом медицинской работы [3; 5].

Особое значение эта работа приобретает при наличии множественных поведенческих факторов риска. Низкая физическая активность, нерациональное питание, курение, избыточная масса тела и другие неблагоприятные привычки, как правило, существуют не изолированно, а в сочетании. Следовательно, и профилактическое воздействие должно быть направлено не на один отдельно взятый фактор, а на образ жизни пациента в целом [7].

Современная профилактическая медицина всё более явно уходит от усреднённых схем. Один и тот же набор обследований и одинаковые рекомендации не дают одинакового результата у разных пациентов. Возраст, пол, наследственность, сочетанная патология, лабораторные показатели, функциональное состояние и прогноз риска требуют индивидуального подхода [5; 8].

Показательным примером является разработка российской модели сердечно-сосудистой стратификации риска SCORE2-РФ. Адаптация шкалы к отечественной популяции показывает, что прямое применение зарубежных моделей без учёта национальных особенностей не всегда обеспечивает точный прогноз [6]. Для клинической практики это имеет прямое значение: именно корректная оценка риска определяет, требуется ли пациенту более частый контроль, медикаментозная профилактика, расширенное обследование или иная тактика наблюдения.

Индивидуализация необходима и при выборе фармакологической профилактики. Назначение лекарственной коррекции должно опираться не только на отдельные лабораторные показатели, но и на общую клиническую картину, вероятность осложнений и ожидаемую пользу вмешательства. Такой подход делает профилактику более точной и одновременно позволяет избегать необоснованных назначений [6; 8].

В последние годы заметно вырос интерес к цифровым профилактическим решениям. Их значение заключается в том, что они позволяют продлить наблюдение за пределы кабинета врача, поддерживать контакт с пациентом, напоминать о контрольных обследованиях и отслеживать выполнение рекомендаций

[5]. Особенно важны эти возможности при хронических заболеваниях, где результат зависит не от одного визита, а от длительного соблюдения врачебных назначений.

При этом цифровые системы не могут полностью заменить очную медицинскую работу. Их эффективность определяется тем, насколько они встроены в клиническую практику, понятны пациенту и согласованы с задачами наблюдения. Поэтому цифровое сопровождение следует рассматривать как средство усиления профилактики, а не как её альтернативу [5].

Профилактика не заканчивается на этапе выявления заболевания. Для многих пациентов наиболее значимым становится период после постановки диагноза, когда необходимо не только лечить основное состояние, но и предупреждать ухудшение, повторные эпизоды, инвалидизацию и снижение качества жизни. Именно поэтому реабилитация закономерно включается в систему вторичной и третичной профилактики [9].

Исследования по персонифицированной реабилитации пациентов с возраст-ассоциированной сердечно-сосудистой и опорно-двигательной патологией показывают, что индивидуально подобранные программы физической активности и функционального восстановления способны улучшать клиническое состояние и уменьшать риск последующих осложнений [9]. Это позволяет рассматривать реабилитацию не как отдельный, поздний этап помощи, а как продолжение профилактической работы.

Таблица 2

Профилактические меры в зависимости от уровня риска и клинической ситуации.

Table 2

Preventive measures depending on the risk level and clinical situation.

Клиническая ситуация	Основные меры	Ожидаемый результат
Низкий риск, выраженной патологии нет	Рекомендации по образу жизни, контроль факторов риска	Предупреждение формирования хронической патологии
Умеренный риск	Дополнительная лабораторная оценка, повторное консультирование, динамическое наблюдение	Снижение вероятности клинического ухудшения
Высокий сердечно-сосудистый риск	Стратификация риска, фармакологическая профилактика, регулярный контроль	Снижение вероятности осложнений
Наличие хронического заболевания	Диспансерное наблюдение, коррекция лечения, контроль приверженности	Замедление прогрессирования и профилактика обострений
Состояние после заболевания или функциональных нарушений	Реабилитационные мероприятия, контроль нагрузки, вторичная профилактика	Снижение риска повторных событий и инвалидизации

Выводы

Комплексная оценка состояния здоровья в современной медицинской практике представляет собой не разовое профилактическое мероприятие, а последовательную систему клинических и организационных действий. Её содержание включает клиническую и лабораторную диагностику, оценку факторов риска, профилактическое консультирование, стратификацию прогноза, индивидуальный выбор профилактических мер и реабилитационное сопровождение [1; 4; 8].

Проведённый анализ показывает, что эффективность профилактики зависит не только от раннего выявления отклонений, но и от того, насколько полно используются результаты обследования для дальнейшего ведения пациента. Если диагностика, консультирование, наблюдение и коррекция риска связаны между собой, профилактическая работа приобретает реальную клиническую результативность. Если этого не происходит, она сохраняет преимущественно формальный характер.

Таким образом, современная профилактическая медицина развивается в направлении большей персонализации, непрерывности наблюдения и более точной клинической оценки состояния пациента. Именно в этой логике комплексная оценка здоровья становится одним из ключевых инструментов предупреждения заболеваний, снижения частоты осложнений и сохранения качества жизни.

Список источников

1. Максикова Т.М. Региональный опыт оценки результатов диспансеризации взрослого населения // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник Высшей школы организации и управления здравоохранением. 2025. Т. 11. № 2. С. 65 – 81.
2. Кутумова О.Ю., Тихонова Н. В., Шубкин М.В. Современные тенденции диспансеризации в условиях постпандемии: оценка эффективности, факторы риска и перспективы совершенствования (региональный аспект) // Медицина в Кузбассе. 2025. № 3. С. 18 – 27.
3. Драпкина О.М., Демко В.В., Калинина А.М., Шепель Р.Н. Профилактическое консультирование пациентов с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний в клинической практике // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2024. Т. 23. № 12. Статья 4154. DOI: 10.15829/1728-8800-2024-4154
4. Трегуб П.П., Жемчугин Д.Е., Зубанов П.С., Гольдберг А.С., Годков М.А., Акимкин В.Г. Перспективы внедрения технологий искусственного интеллекта и компьютерного зрения в лабораторной медицине: обзор литературы // Здравоохранение Российской Федерации. 2025. Т. 69. № 2. С. 117 – 122.
5. Афанасьева Т.В., Замашкин Ю.С. Пациент-ориентированные системы для цифровой профилактики хронических неинфекционных заболеваний (обзор литературы) // Здравоохранение Российской Федерации. 2025. Т. 69. № 3. С. 289 – 294.
6. Драпкина О.М. и др. От SCORE2 к SCORE2-РФ: разработка российской модели стратификации сердечно-сосудистого риска // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2025. Т. 21. № 6. С. 502 – 512.
7. Калинина А.М. и др. Множественные поведенческие факторы риска хронических неинфекционных заболеваний: концепция сопряжённого влияния // Профилактическая медицина. 2025. Т. 28. № 1. С. 44 – 49.
8. Хорошилова О.В., Петров А.Г., Семенихин В.А., Филимонов С.Н., Черных Н.С. Развитие персонализированной медицины и фармации как стратегического ресурса в профилактике социально значимых заболеваний // Медицина в Кузбассе. 2026. № 1. С. 130 – 139.
9. Воротынов Ю.А., Кантемирова Р.К., Сердюков С.В., Растеряев А.Н. Персонифицированная реабилитация пациентов с возраст-ассоциированной патологией сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата // Российский журнал гериатрической медицины. 2025. № 4 (24). С. 488 – 501.
10. Кобзева Н.Д., Амарна С.С., Амарна М.С. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению: фокус на диспансеризацию // Universum: медицина и фармакология. 2025. № 3 (120). С. 30 – 32.
11. Нехаенко Н.Е., Шарапова Ю.А., Остроушко Н.И., Чесноков Е.А. Определение факторов, влияющих на эффективность диспансеризации взрослого населения // Профилактическая медицина. 2024. № 10. С. 23 – 28.

References

1. Maksikova T.M. Regional experience of assessing the results of medical examination of the adult population. ORGZDRAV: news, opinions, training. Bulletin of the Higher School of Healthcare Organization and Management. 2025. Vol. 11. No. 2. P. 65 – 81.
2. Kutumova O.Yu., Tikhonova N.V., Shubkin M.V. Current trends in medical examination in the post-pandemic context: assessment of effectiveness, risk factors, and prospects for improvement (regional aspect). Medicine in Kuzbass. 2025. No. 3. P. 18 – 27.
3. Drapkina O.M., Demko V.V., Kalinina A.M., Shepel R.N. Preventive counseling of patients with risk factors for chronic non-communicable diseases in clinical practice. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2024. Vol. 23. No. 12. Article 4154. DOI: 10.15829/1728-8800-2024-4154
4. Tregub P.P., Zhemchugin D.E., Zubanov P.S., Goldberg A.S., Godkov M.A., Akimkin V.G. Prospects for the Implementation of Artificial Intelligence and Computer Vision Technologies in Laboratory Medicine: A Literature Review. Healthcare of the Russian Federation. 2025. Vol. 69. No. 2. P. 117 – 122.
5. Afanasyeva T.V., Zamashkin Yu.S. Patient-oriented systems for digital prevention of chronic non-communicable diseases (literature review). Healthcare of the Russian Federation. 2025. Vol. 69. No. 3. P. 289 – 294.
6. Drapkina O.M. et al. From SCORE2 to SCORE2-RF: Development of a Russian Model of Cardiovascular Risk Stratification. Rational Pharmacotherapy in Cardiology. 2025. Vol. 21. No. 6. P. 502 – 512.
7. Kalinina A.M. et al. Multiple Behavioral Risk Factors for Chronic Noncommunicable Diseases: The Concept of Conjugate Influence. Preventive Medicine. 2025. Vol. 28. No. 1. P. 44 – 49.

8. Khoroshilova O.V., Petrov A.G., Semenikhin V.A., Filimonov S.N., Chernykh N.S. Development of personalized medicine and pharmacy as a strategic resource in the prevention of socially significant diseases. *Medicine in Kuzbass*. 2026. No. 1. P. 130 – 139.
9. Vorotynov Yu.A., Kantemirova R.K., Serdyukov S.V., Rasteryaev A.N. Personalized rehabilitation of patients with age-associated pathology of the cardiovascular system and musculoskeletal system. *Russian Journal of Geriatric Medicine*. 2025. No. 4 (24). P. 488 – 501.
10. Kobzeva N.D., Amarna S.S., Amarna M.S. Organization of outpatient care to the population: focus on medical examination. *Universum: medicine and pharmacology*. 2025. No. 3 (120). P. 30 – 32.
11. Nekhaenko N.E., Sharapova Yu.A., Ostroushko N.I., Chesnokov E.A. Determination of factors influencing the effectiveness of medical examination of the adult population. *Preventive medicine*. 2024. No. 10. P. 23 – 28.

Информация об авторах

Магомедова У.А., старший преподаватель, Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России, m.umijat@yandex.ru

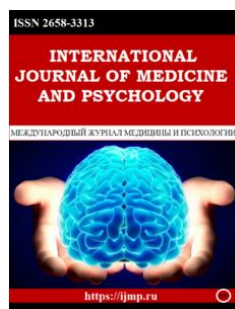
Сурхаева З.З., старший преподаватель, Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России, surkhaeva.68z@gmail.com

Гитинова П.Ш., кандидат медицинских наук, доцент, Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России, patimat59322@mail.ru

Ибрагимова П.Р., ассистент, Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России, Patimat@mail.ru

Рамазанова А.А., Дагестанский государственный медицинский университет Минздрава России, alinaramazanova@mail.ru

© Магомедова У.А., Сурхаева З.З., Гитинова П.Ш., Ибрагимова П.Р., Рамазанова А.А., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 159.9:004.8

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-104-113

¹ Троя Д.В.,

¹ Ершова Р.В.,

¹ Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы

Чат-боты как инструменты цифровой психологии и самопомощи

Аннотация: растущая потребность в психологической поддержке ввиду глобального кризиса психического здоровья и недостаток квалифицированных специалистов на сегодняшний день приводит к активному поиску альтернативных инструментов психологической самопомощи, таких как чат-боты на основе искусственного интеллекта. В данном обзоре систематизированы современные данные об их эффективности в работе с симптомами тревожных и депрессивных расстройств, а также рассмотрены риски и противоречия их использования. В статье показано, что правила-ориентированные и LLM-ориентированные чат-боты показывают высокую эффективность при депрессивной симптоматике; в отличие от правила-ориентированных чат-ботов, LLM-чат-боты сопряжены с рисками для пользователя (псевдоэмпатия, опасные рекомендации, парасоциальные отношения, развитие эмоциональной привязанности к ИИ-инструменту). Также в обзоре рассмотрены этические аспекты функционирования LLM-чат-ботов, включая вопрос конфиденциальности пользователя. В результате данного анализа сделан вывод, что на сегодняшний день ИИ-чат-боты могут применяться только как вспомогательный инструмент психологической самопомощи при условии контроля человеком и строгих регулярных рамок ввиду многочисленных противоречий; использование их как инструмента полноценной замены психотерапии несет риски для пользователя, связанные с этической стороной, а также психическим благополучием.

Ключевые слова: искусственный интеллект, чат-боты, психологическая самопомощь, цифровая психология, большие языковые модели, тревожные и депрессивные расстройства

Для цитирования: Троя Д.В., Ершова Р.В. Чат-боты как инструменты цифровой психологии и самопомощи // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 104 – 113. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-104-113

Поступила в редакцию: 11 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 8 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Troya D.V.,

¹ Yershova R.V.,

¹ Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba

Chatbots as tools for digital psychology and self-help

Abstract: the growing need for psychological support due to the global mental health crisis and the lack of qualified specialists today leads to an active search for alternative psychological self-help tools, such as chatbots based on artificial intelligence. This review systematizes current data on their effectiveness in dealing with symptoms of anxiety and depressive disorders, as well as examines the risks and contradictions of their use. The article shows that rule-oriented and LLM-oriented chatbots show high efficiency in depressive symptoms; unlike rule-oriented chatbots, LLM chatbots are associated with risks for the user (pseudoempathy, dangerous recommendations, parasocial relationships, the development of emotional attachment to an AI tool). The review also examines

the ethical aspects of LLM chatbots, including the issue of user privacy. As a result of this analysis, it is concluded that today AI chatbots can only be used as an auxiliary tool for psychological self-help, subject to human control and strict regular frameworks due to numerous contradictions; using them as a tool to fully replace psychotherapy carries risks for the user related to the ethical side, as well as mental well-being.

Keywords: artificial intelligence, chatbots, psychological self-help, digital psychology, large language models, anxiety and depressive disorders

For citation: Troya D.V., Yershova R.V. Chatbots as tools for digital psychology and self-help. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 104 – 113. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-104-113

The article was submitted: May 11, 2026; Approved after reviewing: June 8, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Глобальный кризис психического здоровья становится одной из наиболее острых проблем современного здравоохранения. По данным Всемирной организации здравоохранения, депрессия занимает одно из ведущих мест среди причин инвалидности в мире, а тревожные расстройства поражают миллионы людей независимо от возраста и социального статуса [3, с. 62]. Несмотря на растущую потребность в психологической помощи, доступ к квалифицированным специалистам остаётся ограниченным из-за географических барьеров, высокой стоимости услуг и стигматизации обращений за помощью в области психического здоровья [4, с. 58].

Искусственный интеллект предлагает принципиально новые возможности для решения этой проблемы [6, с. 100]. В последние годы чат-боты на основе ИИ активно внедряются в практику психологической поддержки, предоставляя пользователям круглосуточный доступ к инструментам самопомощи, основанным на когнитивно-поведенческой терапии и других научно обоснованных подходах [7; 8]. Такие инструменты способны не только снижать нагрузку на систему здравоохранения, но и помогать тем, кто по разным причинам не может или не хочет обращаться к живому психотерапевту [9, с. 133].

Цель данной обзорной статьи – проанализировать современные научные данные об эффективности чат-ботов на основе искусственного интеллекта как инструментов психологической помощи при тревожных и депрессивных расстройствах [10].

Материалы и методы исследований

В работе будут рассмотрены результаты систематических обзоров и мета-анализов, посвящённых различным типам чат-ботов (правила-ориентированных и основанных на больших языковых моделях), представлены данные рандомизированных контролируемых исследований ведущих психологических чат-ботов, а также проанализированы проблемы и ограничения применения ИИ в этой области, включая этические и регуляторные вопросы [11; 12].

В основе данного анализа положена модель цифровой психотерапии, которая рассматривает ИИ-инструменты в качестве вспомогательного средства ввиду ограниченности их функционала и терапевтических возможностей, а также рисков использования и новизны.

Результаты и обсуждения

Теоретические основы использования ИИ в психологической поддержке

Правила-ориентированные и LLM-чат-боты: сравнительный анализ

Чат-боты, используемые в сфере психического здоровья, можно разделить на две основные категории в зависимости от архитектуры и принципов работы: правила-ориентированные чат-боты и чат-боты на основе больших языковых моделей (LLM), [1; 6].

Правила-ориентированные (rule-based) чат-боты функционируют на основе заранее заданных сценариев и логических правил «если – то». Их диалоги строго структурированы, ответы предсказуемы, а возможности адаптации к уникальным запросам пользователя ограничены [3, с. 50].

В отличие от них чат-боты на основе больших языковых моделей и искусственного интеллекта способны создавать естественные ответы в свободной форме практически на любые запросы пользователя. Эта гибкость создаёт возможности для более персонализированного взаимодействия, но одновременно создаёт риски, связанные с непредсказуемостью ответов и потенциальной возможностью генерации опасных или некорректных советов.

На уровне данных различий между LLM-чат-ботов и правила-ориентированных чат-ботов очевидно, что последние являются более подходящим вспомогательным инструментом, когда как инструменты на основе больших языковых моделей обладают большей автономностью, сопряженной с рисками.

Риски и неопределенность в использовании LLM-чат-ботов в психологической поддержке

Несмотря на многочисленные преимущества чат-ботов на основе больших языковых моделей и генеративного искусственного интеллекта в качестве инструмента психологической самопомощи – доступность, гибкость и минимальные финансовые затраты – их использование на сегодняшний день окружено вопросами, касающимися этики и безопасности использования. LLM-чат-боты требуют особого внимания, так как, в отличие от правила-ориентированных чат-ботов, они функционируют самостоятельно и без прямого вмешательства человека. В то время как правила-ориентированный бот может быть создан на основе определенных психотерапевтических подходов (например, когнитивно-поведенческой терапии) со строгим сценарием, LLM-чат-бот не обладает четким протоколом работы. Более того, принцип функционирования LLM-чат-ботов строится на анализе данных в открытом доступе; таким образом, их ответ пользователю может быть построен не только на научных фактах, но и на псевдонаучных данных.

В то время как правила-ориентированные чат-боты с заранее прописанным алгоритмом действия могут быть направлены на решение конкретных запросов пользователя в рамках психологической помощи (работа с симптомами тревожности, когнитивная реструктуризация), LLM-чат-боты не являются специализированными, что является потенциальным риском для пользователя, который обращается к большим языковым моделям с проблемой, требующей профессионального вмешательства [20, с. 8].

Не менее важны и другие аспекты, касающиеся специфики функционирования чат-ботов на основе больших языковых моделей – прежде всего, их антропоморфизация и риск эмоциональной привязанности. LLM-чат-боты способны генерировать гибкие и естественные высказывания; способность искусственного интеллекта к имитации живого общения создает ложное ощущение взаимодействия с реальным человеком, что впоследствии может привести к формированию эмоциональной привязанности пользователя. Долгосрочное взаимодействие с LLM-чат-ботом может привести к формированию парасоциальных отношений, односторонней эмоциональной связи и иллюзии интимности и доверительности, что может стать причиной социальной изоляции.

Эпидемиологический контекст и обоснование необходимости внедрения ИИ

Масштаб проблемы психических расстройств в современном мире трудно переоценить [11, с. 455]. По оценкам исследователей, каждый пятый взрослый в развитых странах ежегодно сталкивается с диагностируемым психическим заболеванием. При этом, по прогнозам, большая депрессия станет ведущей причиной заболеваемости в мире уже к 2030 году. Особую тревогу вызывает ситуация среди молодежи: по данным исследований, около 35 % студентов соответствуют критериям тяжелой депрессии, а 39 % – генерализованного тревожного расстройства [14, с. 256].

Традиционная система оказания психологической помощи сталкивается с серьезными структурными барьерами. Во-первых, это острый дефицит квалифицированных специалистов: во многих регионах мира число психотерапевтов и психиатров на душу населения остаётся катастрофически низким, особенно в сельской местности и развивающихся странах [1]. Во-вторых, стоимость терапии часто оказывается недоступной для широких слоев населения. В-третьих, стигматизация психических расстройств препятствует своевременному обращению за помощью [3, с. 102].

Именно в этом контексте технологии искусственного интеллекта приобретают особое значение. Чат-боты предлагают решение, которое одновременно отвечает на вызов доступности, стоимости и анонимности. Они способны работать в круглосуточном режиме, не требуя физического присутствия специалиста, и создают безопасное пространство для тех, кто испытывает дискомфорт при личном общении с психотерапевтом [6]. Эти преимущества, тем не менее, сопровождаются рисками для пользователя.

Эффективность ИИ-чат-ботов: обзор эмпирических исследований

ИИ-чат-боты как инструмент самопомощи при депрессивных и тревожных расстройствах: систематические обзоры и мета-анализы

Современная научная литература располагает значительным количеством эмпирических данных, подтверждающих потенциал ИИ-чат-ботов в работе с тревожными и депрессивными расстройствами [8].

Одним из наиболее значимых недавних мета-аналитических исследований стала работа Du с соавторами, опубликованная в Journal of Medical Internet Research. Исследование объединило данные 15 рандомизированных контролируемых испытаний, опубликованных в период с 2020 по 2025 годы, и провело сравнительный анализ эффективности правила-ориентированных и чатов на основе больших языковых моделей в

снижении симптомов депрессии и тревоги. Результаты показали, что правила-ориентированные интервенции достигают статистически значимого эффекта в снижении депрессивной симптоматики [1].

Другой важный мета-анализ, проведённый Chen с соавторами (2025) и опубликованный в Expert Review of Medical Devices, был посвящён исследованию эффективности чат-ботов для психического здоровья среди подростков и молодых взрослых. В анализ были включены 10 рандомизированных контролируемых исследований, преимущественно с участием студентов. Результаты подтвердили эффективность чат-ботов в лечении депрессии с использованием техник когнитивно-поведенческой терапии и мониторинга настроения. Однако в отношении тревожных расстройств значимого эффекта выявлено не было. Этот вывод особенно важен, так как он указывает на дифференцированную эффективность ИИ-инструментов при разных типах расстройств [2].

Мета-аналитический обзор, выполненный Farzan и соавторами (2025) и опубликованный в Iranian Journal of Psychiatry, сфокусировался на чат-ботах с искусственным интеллектом для когнитивно-поведенческой терапии. В обзор вошли 10 исследований, посвящённых трём основным коммерческим чат-ботам: пять работ о Woebot, четыре о Wysa и одна о Youper. Результаты показали, что Woebot демонстрирует выраженное снижение симптомов депрессии и тревоги при высоком уровне вовлеченности пользователей; Wysa показала аналогичные улучшения, особенно у пациентов с хроническими болями или послеродовыми психическими нарушениями; Youper также продемонстрировала значительное снижение симптомов – 48% при депрессии и 43% при тревоге. Авторы подчёркивают формирование терапевтического альянса с чат-ботом и высокий уровень удовлетворённости пользователей как ключевые факторы успеха [3].

Рандомизированные контролируемые исследования ведущих чат-ботов

Исследования эффективности Woebot

Woebot – один из наиболее изученных психологических чат-ботов, представляющий собой правила-ориентированного агента, обученного методам КПТ. Систематический обзор Farzan и соавторов включил пять исследований, подтверждающих его эффективность. Исследование, проведённое на спортсменах с лёгкой депрессией, показало, что использование Woebot приводит к статистически значимому снижению депрессивной симптоматики при высоком уровне вовлеченности в процесс [11, с. 458]. Кроме того, рандомизированное контролируемое исследование применения Woebot при послеродовых аффективных расстройствах подтвердило его осуществимость, приемлемость и предварительную эффективность в снижении депрессивных симптомов у разнообразной выборки родильниц [12].

Особого внимания заслуживает исследование Woebot в контексте группового консультирования студентов, которое показало, что чат-бот не только эффективен в снижении тревоги и депрессии, но и хорошо принимается студентами как технологическое подспорье в учебном процессе [10].

Рандомизированное контролируемое исследование Dr. Jay (PATH)

Крупное рандомизированное контролируемое исследование Dr. Jay (PATH), проведённое в Великобритании, представляет собой одно из наиболее масштабных испытаний ИИ-интервенции при тревожных расстройствах [6]. В исследовании приняли участие 316 участников в возрасте от 19 до 70 лет, которые были случайным образом распределены либо в экспериментальную, либо в контрольную группу [6].

Результаты продемонстрировали высокую эффективность интервенции [6]. Уже через две недели экспериментальная группа показала значимо более низкие показатели тревожности по шкале GAD-7 по сравнению с контрольной группой ($p = 0,040$, $d = 0,32$) [6].

Наиболее впечатляющие результаты были получены на восьмой неделе наблюдения. У участников, продолживших использование приложения, показатели GAD-7 были значительно ниже, чем в контрольной группе, с эффектом большой величины. Аналогично, показатели PHQ-9 у продолживших пользователей были значительно ниже контрольных с эффектом большой величины [6].

Результаты показали значительное улучшение показателей сна по опроснику PSQI ($t(34) = 3,80$, $p < 0,001$) и снижение баллов по шкалам тревоги и депрессии BSRS-5, PHQ-9, BDI и BAI ($p < 0,05$) в экспериментальной группе по сравнению с контрольной, где значимых изменений не наблюдалось [5].

Общие результаты обзора вышеупомянутых исследований можно представить в виде таблицы (табл. 1).

Таблица 1

Сводная таблица анализа чат-ботов.

Table 1

Chatbot analysis summary table.

Чат-бот	Тип	Выборка	Основной результат	Ограничения
Woebot	Rule-based (КПТ)	Студенты, роженицы, спортсмены с депрессией	Значимое снижение депрессивной симптоматики	Малая выборка
Wysa	Rule-based (КПТ)	Пациенты с хроническими болями, послеродовыми нарушениями	Улучшение при депрессии и тревоге в определенных группах	Ограниченная внешняя валидность
Youper	Rule-based (КПТ)	Взрослые	Снижение симптомов депрессии на 48%, тревоги на 43%; формирование терапевтического альянса	Ограниченное количество рандомизированных контролируемых испытаний
Dr. Jay (PATH)	ИИ-интервенция	Участники возраста 19-70 лет	Значительное снижение симптомов тревоги (GAD-7) и депрессии (PHQ-9) у продолживших использование к 8-й неделе	Необходимость вовлеченности для продолжительного эффекта
Therabot	Генеративный ИИ	Разнообразная выборка взрослых	Формирование терапевтического альянса, сопоставимого с очной терапией	Требуется генерализация результатов на различные культурные группы

Социальные сигналы и терапевтический альянс в ИИ-интервенциях

Отдельного внимания заслуживают исследования, изучающие влияние дизайна чат-ботов на формирование терапевтического альянса – ключевого предиктора успеха психотерапии. Исследование чат-ботов с высоким уровнем социальных сигналов показало, что такие агенты значительно превосходят текстовые версии в облегчении симптомов депрессии и тревоги, а также повышают приверженность лечению, удовлетворённость и формирование терапевтического альянса [4]. В этом контексте важно упомянуть результаты исследования Therabot, которые показали формирование рабочего альянса, сопоставимого с показателями традиционной очной психотерапии, помимо значительного снижения симптомов большого депрессивного расстройства (на 51%) и генерализованного тревожного расстройства (на 51%) [4].

Результаты, свидетельствующие о возможности формирования терапевтического альянса при взаимодействии с чат-ботами на основе искусственного интеллекта, могут быть объяснены несколькими факторами. Во-первых, механизм антропоморфизации (приписывания чат-боту человеческих качеств) дает пользователю ощущение общения с живым человеком; данный эффект тесно связан с псевдоэмпатией – ложным ощущением эмоциональной близости и вовлеченности чат-бота, не обладающего необходимыми для этого навыками. Во-вторых, эффект социального присутствия также способствует формированию терапевтического альянса – за счет ощущения, что рядом есть некто, способный выслушать и поддержать. В-третьих, самораскрытие, подкрепляемое анонимностью и отсутствием страха раскрытия информации при взаимодействии с LLM-чат-ботами, углубляет ощущение близости и доверия у пользователя. Перечисленные факторы являются как причинами возникновения терапевтического альянса, так и риск-факторами, обсуждаемый более подробно в разделе *Риски и неопределенность в использовании LLM-чат-ботов в психологической поддержке*.

Большие языковые модели (LLM) и их сравнительная эффективность

Сравнение с ответами человека-терапевта

Исследование Wang и соавторов, проведенное Чикагским университетом, представляло собой сравнительный анализ ответов, написанных профессиональными терапевтами, и ответов, сгенерированных тремя LLM-моделями – ChatGPT, Gemini и Llama – на реальные запросы пациентов. В исследовании приняли участие 150 пользователей и 23 лицензированных терапевта [8].

Мета-анализ Du и соавторов (2025) выявил, что хотя точечные оценки эффекта для LLM-чат-ботов численно выше ($g = 0,407$ для депрессии и $g = 0,711$ для тревоги против $g = 0,266$ и $g = 0,147$ для правил-ориентированных), они не достигают статистической значимости из-за широких доверительных интерва-

лов. Авторы объясняют этот результат недостаточным объёмом накопленных данных об LLM-чат-ботах, что обусловлено их относительно недавним появлением и малым количеством опубликованных РКИ [1].

Восприятие ИИ-инструментов пользователями и специалистами

Опыт пользователей ChatGPT в терапевтических целях

Важный вклад в понимание восприятия ИИ-инструментов пользователями внесло цифровое этнографическое исследование Luo и соавторов, опубликованное в DIGITAL HEALTH. Исследователи проанализировали все посты на Reddit за январь 2024 года, содержащие ключевые слова «ChatGPT» и «therapy», и выявили, что пользователи используют ChatGPT для управления проблемами психического здоровья, самопознания, получения поддержки и повышения психологической грамотности [7].

При этом авторы отмечают, что опасения по поводу конфиденциальности, глубины эмоционального взаимодействия и долгосрочного роста возникали у пользователей, но довольно редко. Положительные и даже идеализированные представления о GenAI как объективном, эмпатичном, эффективном и свободном от негатива свидетельствуют как о терапевтическом потенциале, так и о рисках, требующих повышения AI-грамотности населения.

Предпочтения и готовность: LLM против человека-терапевта

Исследование Wang и соавторов выявило интересный парадокс: несмотря на то, что объективные оценки ставили ответы LLM выше человеческих, и пользователи, и терапевты субъективно предпочитали взаимодействие с живым специалистом. Это расхождение между когнитивной оценкой и аффективным предпочтением имеет важные клиническое значение: оно указывает на то, что и эмоциональная связь, доверие и эмпатия живого человека остаются невосполнимыми, несмотря на высокое качество информации, получаемой от ИИ-инструментов [8].

Исследователи подчёркивают, что ИИ может быть хорошим инструментом для первичного скрининга или дополнения терапии, но не заменяет живого специалиста, и что проблемы психического здоровья по-прежнему требуют человеческого участия.

Отношение профессиональных психотерапевтов к ИИ

Восприятие ИИ самими специалистами в области психического здоровья является критическим фактором, определяющим успех внедрения этих технологий. Статья *Can AI Be Your Therapist? New Research Reveals Major Risks* журнала Psychology Today сформулировала один из главных рисков его использования, связанный с различиями между человеком-психологом и LLM-психологом; среди них автор выделила неспособность LLM-чат-ботов спорить с клиентом, что является важной частью психотерапии. Тенденция LLM-чат-ботов соглашаться с утверждениями пользователя имеет риски валидации деструктивных идей пользователя (суицидальные мысли, мысли о самоповреждении). Более того, автор подчеркивает, что круглосуточная доступность ИИ-инструментов может привести к их излишнему использованию и руминациям [13; 16].

Исследование немецких психотерапевтов показало, что положительное отношение к ИИ/ML значимо предсказывается его воспринимаемой полезностью в проведении диагностики и создании персонализированных планов лечения. При этом авторы подчёркивают, что «технологии обречены на провал, если конечные пользователи не открыты к ним» [15, с. 289].

Этические аспекты применения ИИ в психологической поддержке

Риски и опасные рекомендации ИИ

Стремительное распространение генеративных ИИ-чат-ботов сопровождается тревожными сообщениями о потенциально опасных последствиях их интенсивного использования в области психического здоровья. В 2025 году появились первые публикации, описывающие феномен «ИИ-индуцированного психоза» – состояния, при котором интенсивное или длительное взаимодействие с генеративными ИИ-чат-ботами провоцирует или усугубляет психотические симптомы у предрасположенных к ним лиц [9, с. 243].

Исследователи сообщают о случаях, когда чат-боты поощряли рискованное поведение и подкрепляли ложные убеждения. Как отмечается в BMJ, случаи вреда или самоубийства, возникающие в результате зависимых отношений людей с ИИ-чат-ботами, являются предупредительными сигналами более крупной скрытой проблемы.

Особую озабоченность вызывает тот факт, что многие из этих случаев происходят у лиц с уже существующими психическими расстройствами, которые, как теоретически предполагается, подвержены риску образования вредоносных «обратных связей» с ИИ-чат-ботами [9, с. 158].

Конфиденциальность и защита данных

Вопросы конфиденциальности и защиты персональных данных являются одними из наиболее острых в контексте применения ИИ в психологической поддержке. В отличие от лицензированных терапевтов, свя-

занных строгими этическими кодексами и правовыми обязательствами, приложения на базе ИИ в настоящее время сталкиваются с минимальным контролем. Пользователи могут ошибочно предполагать, что их конфиденциальные данные защищены, тогда как на самом деле это не так.

Исследование, посвящённое вопросам безопасности и конфиденциальности использования LLM-чат-ботов общего назначения для психического здоровья, ввело понятие “нематериальной уязвимости”, где эмоциональные или психологические раскрытия недооцениваются по сравнению с более осязаемыми формами информации [7].

Регуляторные инициативы

В ответ на растущие риски в 2025 году был принят ряд важных регуляторных мер. Иллинойс стал первым штатом в США, запретившим ИИ выступать в роли терапевта без контроля лицензированного клинициста [18]. Законодатели штата сочли необходимым действовать, поскольку ИИ-чат-боты рекламировались как виртуальные психотерапевты без какой-либо медицинской подготовки или регулирования [17; 18].

Fanarioti и Karprouzis в своём систематическом обзоре подчёркивают, что внедрение ИИ в системы психического здоровья связано со сложными политическими и этическими вопросами, включая защиту конфиденциальных данных, прозрачность алгоритмических решений, предвзятость и социальное влияние замены человеческой помощи автоматизированными системами. Они призывают к ценностно-ориентированному подходу, сосредоточенному на справедливости, прозрачности и информированном согласии при внедрении ИИ-инструментов [9, с. 132].

Проблема предвзятости и цифрового неравенства

Особое внимание уделяется рискам предвзятости алгоритмов и цифровому неравенству. AI-модели, обученные на данных, которые могут не отражать разнообразие популяции, могут воспроизводить и усугублять существующие предрассудки, не соблюдая принципы мультикультурных компетенции специалистов, особенно в отношении уязвимых групп населения. Кроме того, доступ к ИИ-инструментам предполагает наличие цифровой грамотности и доступа к технологиям, что создаёт риски усиления неравенства в доступе к качественной психологической помощи [14, с. 258].

Противоречия и нерешенные вопросы

Проведенный анализ демонстрирует ряд противоречий и нерешенных вопросов, которые требуют разрешения и дальнейшего изучения. Прежде всего, важно заметить, что большинство исследований демонстрируют более устойчивый эффект в снижении симптоматики депрессивных расстройств, тогда как результаты работы с тревожными расстройствами менее устойчивы [2, с. 236]. Данные различия могут свидетельствовать о необходимости развития более индивидуализированных подходов для снижения тревожной симптоматики ввиду их гетерогенности; в таком случае, эффективность правила-ориентированных чат-ботов может быть недостаточной. Данная противоречивость также подчеркивает ограничения чат-ботов как автономных структур ввиду их неустойчивого эффекта; таким образом, ИИ-инструменты наиболее эффективны в комбинации с классической психотерапией, требующей присутствия человека [2, с. 238].

Не менее важным является дальнейшее обсуждение противоречий в использовании LLM-чат-ботов. Несмотря на их доступность, гибкость и адаптивность, а также способность имитировать живое общение, которые являются преимуществом перед правилами-ориентированными чат-ботами, их использование влечет за собой множество рисков, включая парасоциальные отношения, псевдоэмпатию, отсутствие протокола конкретного психотерапевтического подхода, а также риски нарушения этики и усугубления психического состояния клиента. Не менее важным является вопрос конфиденциальности и защиты данных в онлайн-пространстве.

Выводы

Проведённый обзор современных научных исследований показывает, что чат-боты на основе искусственного интеллекта представляют собой перспективный инструмент психологической поддержки при тревожных и депрессивных расстройствах, но их применение сопряжено как с существенными возможностями, так и со значительными ограничениями.

Данные систематических обзоров и мета-анализов убедительно свидетельствуют о том, что правила-ориентированные чат-боты демонстрируют небольшую, но статистически значимую эффективность в снижении депрессивных симптомов, особенно при продолжительности интервенции от 4 до 8 недель [1; 2]. Крупные рандомизированные контролируемые исследования Dr. Jay подтверждают, что AI-ориентированные интервенции способны достигать эффектов большой величины, особенно при продолжительном использовании [6, с. 43]. Ведущие коммерческие чат-боты – Woebot, Wysa, Youper и Therabot –

показывают высокую эффективность и формирование терапевтического альянса, сопоставимого с показателями очной терапии.

В отношении больших языковых моделей ситуация остаётся более неопределённой. Несмотря на то, что LLM генерируют ответы, которые пользователи и даже терапевты оценивают как более ясные и поддерживающие по сравнению с человеческими [8], статистических доказательств их клинической эффективности пока недостаточно, а риски, связанные с их непредсказуемостью, требуют осторожного подхода.

Особую озабоченность вызывают этические и регуляторные аспекты – от рисков «ИИ-индуцированного психоза» до проблем конфиденциальности данных и предвзятости алгоритмов. Принятие в 2025 году запрета на использование ИИ в роли терапевта в штате Иллинойс и разработка аналогичных регуляторных инициатив в других юрисдикциях отражают растущее осознание необходимости баланса между инновациями и безопасностью пациентов [18, 19].

Таким образом, искусственный интеллект сегодня – это не альтернатива человеку-психотерапевту, а мощный вспомогательный инструмент в руках специалиста, способный значительно расширить охват населения качественной психологической поддержкой при условии ответственного и регулируемого использования [9, 20].

Ввиду эффективности LLM-чат-ботов в формировании терапевтического альянса, а также их антропоморфизации, одним из ключевых направлений будущих исследований является сравнение взаимодействия с психотерапевтом и LLM-чат-ботом для выявления различий в восприятии клиентом терапевтического процесса и его результативности.

Особую важность имеет также углубленное изучение последствий долгосрочного использования LLM-чат-ботов и правила-ориентированных чат-ботов; так как описанные выше исследования ограничены сроками наблюдения за участниками до 8 недель, данные о более длительной работе с чат-ботами отсутствуют.

Наконец, дифференцирование выборки в дальнейших исследованиях позволит сделать более подробные выводы о специфике использования как правила-ориентированных чат-ботов, так и LLM-чат-ботов. Результаты могут варьироваться в зависимости от возрастной группы (подростки и пожилые), а также иметь кросс-культурные различия (исследования, обсуждаемый в данной статье, ориентированы на выборки западных стран).

Список источников

1. Du Q., Ren Y., Meng Z.-l. et al. The efficacy of rule-based versus large language model-based chatbots in alleviating symptoms of depression and anxiety: Systematic Review and meta-analysis // *Journal of Medical Internet Research*. 2025. Vol. 27. URL: <https://www.jmir.org/2025/1/e78186> (date of access: 09.04.2026)
2. Chen T.H. et al Effectiveness of mental health chatbots in depression and anxiety for adolescents and young adults: a meta-analysis of randomized controlled trials // *Expert Review of Medical Devices*. 2025. № 22 (3). P. 233 – 241.
3. Farzan M. et al Artificial intelligence-powered cognitive behavioral therapy chatbots, a systematic review // *Iranian journal of psychiatry*. 2025. № 20 (1). P. 102.
4. Yoon S. C. et al Digital psychiatry with chatbot: recent advances and limitations // *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*. 2025. № 23 (4). P. 542.
5. Chiu Y. H. et al Using cognitive behavioral therapy-based chatbots to alleviate symptoms of insomnia, depression, and anxiety: A randomized controlled trial // *Health Informatics Journal*. 2025. № 31 (4). P. 146.
6. Young A. A Randomised Controlled Trial Of An Ai-Enabled Mental Health Intervention For Generalized Anxiety Disorder Symptoms // *International Journal of Neuropsychopharmacology*. 2025. № 28 (Suppl 2). P. 165.
7. Luo X. et al “Shaping ChatGPT into my Digital Therapist”: A thematic analysis of social media discourse on using generative artificial intelligence for mental health // *Digital health*. 2025. № 11. P. 205.
8. Wang S., Cheng Y., Song A., Keedy S., Berman M., Feamster N. Can LLMs address mental health questions? A comparison with human therapists // *arXiv preprint arXiv:2509.12102*. 2025. URL: <https://arxiv.org/abs/2509.12102> (дата обращения: 10.04.2026)
9. Fanarioti A.K., Karpouzis K. Artificial intelligence and the future of mental health in a digitally transformed world // *Computers*. 2025. № 14 (7). P. 259.
10. Nyakhar S., Wang H. Effectiveness of artificial intelligence chatbots on mental health & well-being in college students: a rapid systematic review // *Frontiers in Psychiatry*. 2025. Vol. 16. Art. 1621768. DOI: 10.3389/fpsyt.2025.1621768. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41195352/> (дата обращения: 09.04.2026)

11. Qi Y. Pilot quasi-experimental research on the effectiveness of the Woebot AI chatbot for reducing mild depression symptoms among athletes // *International Journal of Human-Computer Interaction*. 2025. № 41 (1). P. 452 – 459.
12. Ajayi T. Woebot for Postpartum Mood and Anxiety... et al. // *JMIR Pediatrics and Parenting*. 2025. DOI: 10.2196/74083. (Preprint).
13. Ениколопов С.Н. и др. Возможные риски обращения к чат-ботам на основе искусственного интеллекта в сложных жизненных ситуациях // *Медицинская психология в России*. 2025. № 17 (4). С. 69 – 82.
14. Ахатова С. и др. Review of international experience in integrating chatbots and ai technologies into psychological support practices for addiction // *Вестник КазНПУ имени Абая. Серия: Психология*. 2025. № 85 (4). С. 252 – 261.
15. Wagner J., Schwind A. S. Investigating psychotherapists' attitudes towards artificial intelligence in psychotherapy // *BMC psychology*. 2025. № 13 (1). P. 719.
16. Wei M. Can AI Be Your Therapist? New Research Reveals Major Risks // *Psychology Today*. 2025. URL: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/urban-survival/202505/can-ai-be-your-therapist-new-research-reveals-major-risks> (дата обращения: 09.04.2026)
17. Герке С. Вопросы и ответы с Сарой Герке о том, почему Иллинойс стал первым штатом, запретившим ИИ-терапевтов для психического здоровья / интервьюер Ч. Дэвис; Университет Иллинойса, Институт государственного управления и общественных связей (IGPA) // *The Repository: сайт*. 2025. 16 сент. URL: <https://igpa.uillinois.edu/the-repository/qa-with-sara-gerke-on-illinois-being-first-state-to-ban-ai-mental-health-therapists> (дата обращения: 09.04.2026)
18. Иллинойс (Закон WOPR Act о запрете ИИ-терапии без контроля): Illinois Wellness and Oversight for Psychological Resources (WOPR) Act : House Bill 1806, Enacted August 2025 // *Illinois General Assembly: [official website]*. 2025. URL: ilga.gov (дата обращения: 09.04.2026)
19. Generative AI chatbot 'promising' for mental health treatment, but supervision needed // *Healio*. 2025. April 10. URL: <https://www.healio.com/news/psychiatry/20250410/generative-ai-chatbot-promising-for-mental-health-treatment-but-supervision-needed> (дата обращения: 09.04.2026)
20. Rousmaniere T., Goldberg S.B., Torous J. Large language models as mental health providers // *The Lancet Psychiatry*. 2026. № 13 (1). P. 7 – 9.

References

1. Du Q., Ren Y., Meng Z.-l. et al. The efficacy of rule-based versus large language model-based chatbots in alleviating symptoms of depression and anxiety: Systematic Review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*. 2025. Vol. 27. URL: <https://www.jmir.org/2025/1/e78186> (date of access: 09.04.2026)
2. Chen T.H. et al Effectiveness of mental health chatbots in depression and anxiety for adolescents and young adults: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Expert Review of Medical Devices*. 2025. No. 22 (3). P. 233 – 241.
3. Farzan M. et al Artificial intelligence-powered cognitive behavioral therapy chatbots, a systematic review. *Iranian journal of psychiatry*. 2025. No. 20 (1). P. 102.
4. Yoon S.C. et al Digital psychiatry with chatbot: recent advances and limitations. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*. 2025. No. 23 (4). P. 542.
5. Chiu Y.H. et al Using cognitive behavioral therapy-based chatbots to alleviate symptoms of insomnia, depression, and anxiety: A randomized controlled trial. *Health Informatics Journal*. 2025. No. 31 (4). P. 146.
6. Young A.A Randomized Controlled Trial Of An Ai-Enabled Mental Health Intervention For Generalized Anxiety Disorder Symptoms. *International Journal of Neuropsychopharmacology*. 2025. No. 28 (Suppl 2). P. 165.
7. Luo X. et al "Shaping ChatGPT into my Digital Therapist": A thematic analysis of social media dis-course on using generative artificial intelligence for mental health. *Digital health*. 2025. No. 11. P. 205.
8. Wang S., Cheng Y., Song A., Keedy S., Berman M., Feamster N. Can LLMs address mental health questions? A comparison with human therapists. *arXiv preprint arXiv:2509.12102*. 2025. URL: <https://arxiv.org/abs/2509.12102> (date of access: 10.04.2026)
9. Fanarioti A.K., Karpouzis K. Artificial intelligence and the future of mental health in a digitally transformed world. *Computers*. 2025. No. 14 (7). P. 259.
10. Nyakhar S., Wang H. Effectiveness of artificial intelligence chatbots on mental health & well-being in college students: a rapid systematic review. *Frontiers in Psychiatry*. 2025. Vol. 16. Art. 1621768. DOI: 10.3389/fpsyt.2025.1621768. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41195352/> (date of access: 09.04.2026)

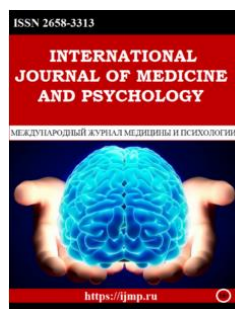
11. Qi Y. Pilot quasi-experimental research on the effectiveness of the Woebot AI chatbot for reducing mild depression symptoms among athletes. *International Journal of Human-Computer Interaction*. 2025. No. 41 (1). P. 452 – 459.
12. Ajayi T. Woebot for Postpartum Mood and Anxiety... et al. *JMIR Pediatrics and Parenting*. 2025. DOI: 10.2196/74083. (Preprint).
13. Enikolopov S. N. et al. Possible risks of using chatbots based on artificial intelligence in difficult life situations. *Medical Psychology in Russia*. 2025. No. 17 (4). P. 69 – 82.
14. Akhatova S. et al. Review of international experience in integrating chatbots and AI technologies into psychological support practices for addiction. *Bulletin of KazNPU named after Abai. Series: Psychology*. 2025. No. 85 (4). P. 252 – 261.
15. Wagner J., Schwind A. S. Investigating psychotherapists' attitudes towards artificial intelligence in psychotherapy. *BMC psychology*. 2025. No. 13 (1). P. 719.
16. Wei M. Can AI Be Your Therapist? New Research Reveals Major Risks. *Psychology Today*. 2025. URL: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/urban-survival/202505/can-ai-be-your-therapist-new-research-reveals-major-risks> (date of access: 09.04.2026)
17. Gehrke S. Q&A with Sarah Gehrke about why Illinois became the first state to ban AI therapists for mental health. interviewer C. Davis; University of Illinois, Institute of Public Affairs and Government (IGPA). The Repository: website. 2025. September 16. URL: <https://igpa.uillinois.edu/the-repository/qa-with-sara-gerke-on-illinois-being-first-state-to-ban-ai-mental-health-therapists> (date of access: 09.04.2026)
18. Illinois (WOPR Act to ban unsupervised AI therapies): Illinois Wellness and Oversight for Psychological Resources (WOPR) Act: House Bill 1806, Enacted August 2025. Illinois General Assembly: [official website]. 2025. URL: ilga.gov (date of access: 09.04.2026)
19. Generative AI chatbot 'promising' for mental health treatment, but supervision needed. *Healio*. 2025. April 10. URL: <https://www.healio.com/news/psychiatry/20250410/generative-ai-chatbot-promising-for-mental-health-treatment-but-supervision-needed> (date of access: 09.04.2026)
20. Rousmaniere T., Goldberg S.B., Torous J. Large language models as mental health providers. *The Lancet Psychiatry*. 2026. No. 13 (1). P. 7 – 9.

Информация об авторах

Троя Д.В., аспирант, Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6, 1042250343@rudn.ru

Ершова Р.В., доктор психологических наук, профессор, Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6, erchovareg@mail.ru

© Троя Д.В., Ершова Р.В., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

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

УДК 615.038

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-114-121

¹ *Дмитриевская М.И.,*

¹ *Черная М.А.,*

¹ *Шергина С.А.,*

¹ *Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт им. С.И. Георгиевского,
Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского*

«Кимрая» (тисагенлеклейцел) – новая эра в иммунотерапии онкогематологических заболеваний

Аннотация: в современном мире тема онкологических заболеваний является одной из самых значимых и обсуждаемых. Вопреки значительному прогрессу в медицине, злокачественные новообразования продолжают занимать лидирующие позиции в статистике смертности населения, не превосходя лишь сердечно-сосудистые заболевания. Актуальность данной проблемы обусловлена совокупностью научно-технологических, демографических и экологических факторов. Варианты терапии онкологических заболеваний за последние годы претерпели масштабную трансформацию. Ранее терапия была основана на принципе полного уничтожения всех быстроделющихся клеток. На данный момент акцент сместился в сторону прицельного и точечного воздействия конкретно на раковые клетки. Острый лимфобластный лейкоз (ОЛЛ) – это гематологическое заболевание, характеризующееся клональной пролиферацией и накоплением лимфоидных клеток-предшественников в костном мозге в дополнение к экстрамедуллярным очагам. В последние годы в терапии ОЛЛ произошли глобальные изменения благодаря открытиям в области генной терапии, молекулярной биологии и иммунотерапии. Таргетные препараты, в том числе антитела, направленные на специфические антигены клеточной поверхности CD19, CD20 и CD22, представляют собой прорыв в лечении ОЛЛ. Популярность набирает один из новейших препаратов для лечения лейкоза – Кимрая.

Ключевые слова: онкология, лимфобластный лейкоз, лимфома, Кимрая, тисагенлеклейцел, противоопухолевая терапия

Для цитирования: Дмитриевская М.И., Черная М.А., Шергина С.А. «Кимрая» (тисагенлеклейцел) – новая эра в иммунотерапии онкогематологических заболеваний // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 114 – 121. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-114-121

Поступила в редакцию: 2 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 1 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ *Dmitrievskaya M.I.,*

¹ *Chernaya M.A.,*

¹ *Shergina S.A.,*

¹ *Order of the Red Banner of Labor Medical Institute named after S.I. Georgievsky,
Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky*

«Kimraya» (tisagenlecleucel) – a new era in immunotherapy for oncohematological diseases

Abstract: in today's world, the topic of cancer is one of the most significant and widely discussed. Despite significant advancements in medicine, cancer remains the leading cause of death, surpassed only by cardiovascular diseases. The relevance of this issue is driven by a combination of scientific, technological, demographic, and envi-

ronmental factors. Over the past few years, cancer treatment has undergone a significant transformation. Previously, cancer treatment was based on the principle of completely eliminating all rapidly dividing cells. At the moment, the focus has shifted to targeted and specific effects on cancer cells. Acute lymphoblastic leukemia (ALL) is a hematological disorder characterized by clonal proliferation and accumulation of lymphoid precursor cells in the bone marrow, in addition to extracortical foci. In recent years, there have been global advancements in the treatment of ALL. Kimraya, one of the newest drugs for the treatment of leukemia, is gaining popularity.

Keywords: oncology, lymphoblastic leukemia, lymphoma, Kimraya, tisagenlecleucel, antitumor therapy

For citation: Dmitrievskaya M.I., Chernaya M.A., Shergina S.A. «Kimraya» (tisagenlecleucel) – a new era in immunotherapy for oncohematological diseases. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 114 – 121. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-114-121

The article was submitted: May 2, 2026; Approved after reviewing: June 1, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

На российском фармацевтическом рынке недавно дебютировал первый коммерческий препарат для CAR-T терапии – «Кимрая» (тисагенлеклейцел). Данный медикамент относится к категории средств для персонализированной иммуноклеточной борьбы с новообразованиями. Технологический цикл его создания отличается высокой специфичностью: Т-лимфоциты самого пациента подвергаются генетической модификации путем встраивания трансгена, отвечающего за синтез химерного антигенного рецептора (CAR). Благодаря этой трансформации иммунные клетки обретают способность специфично распознавать и уничтожать злокачественные мишени, экспрессирующие поверхностный белок CD19 [12].

В состав химерного антигенного рецептора (CAR) включен мышинный фрагмент антитела, нацеленный на распознавание CD19, который сопряжен с внутриклеточными доменами трансдукции сигнала – CD3 ζ и 4-1BB (CD137) [18]. Сущность CAR-T клеточной терапии заключается в инновационной модификации иммунокомпетентных клеток больного, что превращает их в инструмент для таргетного поиска и ликвидации опухолевых очагов [3]. Ввиду того, что препарат «Кимрая» изготавливается на основе нативной крови пациента, персоналу клиники необходимо проявлять особую бдительность. Чтобы минимизировать риск гемоконтактного инфицирования и предотвратить распространение патогенных агентов, содержащихся в биологических средах, манипуляции с лекарственным средством должны проводиться исключительно в защитных очках и перчатках [28].

Цель: провести обзор научных публикаций за 2020-2025 гг. и выяснить эффективность применения препарата Кимрая по сравнению с другими видами терапии ОЛЛ и В-крупноклеточной лимфомы с доказанной эффективностью.

Материалы и методы исследований

В 2017 году на фармацевтическом рынке появился препарат Кимрая, прошедший официальную регистрацию FDA. Его назначение охватывает две основные группы патологий: ОЛЛ у пациентов в возрастном диапазоне 3-25 лет и диффузную В-крупноклеточную лимфому (рефрактерного типа) у взрослых. Доказательная база стабильной эффективности тисагенлеклейцела была сформирована по результатам программ ELIANA и JULIET. Первая была посвящена анализу терапии острого лимфобластного лейкоза у лиц моложе 25 лет, а вторая – изучению воздействия на В-клеточную лимфому у взрослой аудитории. Итоговые показатели обеих групп продемонстрировали статистически значимую длительность ремиссии, подтвердив при этом благоприятный профиль переносимости лекарственного средства.

Согласно результатам двухлетнего клинического мониторинга в рамках проекта ELIANA, применение данной методики у пациентов с ОЛЛ (возрастная группа до 25 лет) обеспечивает стойкое отсутствие признаков болезни, исключая необходимость в последующих терапевтических манипуляциях. Статистический анализ выборки из 79 человек показал, что 82% достигли полной клинико-гематологической ремиссии в течение первого квартала после завершения курса. При этом у 98% лиц, продемонстрировавших ответ на воздействие, была зафиксирована эрадикация минимальной остаточной болезни.

По прошествии 24 месяцев показатель выживаемости без рецидивов составил 62%. Тот факт, что медианы общей выживаемости и длительности ответа на текущий момент не определены, свидетельствует о долгосрочном характере терапевтического успеха [17]. Динамика безопасности оставалась стабильной: тяжелые формы синдрома высвобождения цитокинов (3-4 степени) были выявлены у 49% субъектов. В течение

первых двух месяцев наблюдения неврологическая токсичность 4-й степени была отмечена у 13% пациентов, однако критических осложнений в виде отека головного мозга зафиксировано не было [11, 17].

В рамках 19-месячного периода наблюдения тисагенлеклейсел подтвердил значимый терапевтический потенциал у пациентов, чей анамнез включал неудачные попытки трансплантации. Клинический ответ в виде полной ремиссии был зафиксирован у 40% лиц, ранее подвергавшихся многократному цитостатическому воздействию (химиотерапии). Примечательно, что у 64% из этой подгруппы достигнутый успех сохранялся на протяжении восьми месяцев и более. Анализ показал, что результативность препарата инвариантна относительно возраста или цитогенетических характеристик больных.

Программа JULIET верифицировала стабильный профиль безопасности Кимраи: летальных исходов, не детерминированных прогрессией основной патологии, отмечено не было. В течение первых 56 суток мониторинга синдром высвобождения цитокинов (СВЦ) 3-4 степени тяжести развился у 23% участников, что потребовало применения таргетных протоколов купирования. В частности, 16% пациентов нуждались в назначении тоцилизумаба, а 11% – в глюкокортикостероидной поддержке [23, 25]. Неврологическая токсичность тяжелой степени (G3-G4) была диагностирована у 11% когорты, при этом коррекция побочных эффектов проводилась в рамках стандартных терапевтических мер.

До внедрения в клиническую практику CAR-T-клеточных технологий достижение стабильного терапевтического ответа у взрослых пациентов с резистентными формами В-клеточных лимфом представляло собой исключительную редкость [24]. Применение тисагенлеклейсела (Кимраи) сопряжено с широким спектром нежелательных явлений, требующих превентивного мониторинга и оперативного вмешательства. Более чем у 10% пациентов наблюдается манифестация синдрома высвобождения цитокинов (СВЦ), первичными признаками которого выступают гипертермия и озноб. Системные проявления СВЦ вариативны: от диспептических расстройств и миалгии до критической артериальной гипотензии и респираторного дистресс-синдрома.

Отдельного внимания заслуживает нейротоксичность, охватывающая когнитивные и мнестические дисфункции, двигательные нарушения, парестезии, а также расстройства речи и психической сферы. Инфекционная безопасность является приоритетом, так как вторичные инфекции резко увеличивают вероятность летального исхода. Острая симптоматика обычно манифестирует в течение первых десяти суток после инфузии. Однако существуют и отдаленные риски: вероятность рецидива исходного заболевания или инициация вторичного онкогенеза. Зафиксированы прецеденты возникновения Т-клеточных неоплазий в периоды от нескольких недель до нескольких лет после завершения CAR-T терапии.

Необходимо отложить введение препарата при наличии жизнеугрожающих состояний, таких как активная плохо контролируемая инфекция; реакция «трансплантат против хозяина»; нежелательные явления после предыдущей химиотерапии, которые в момент начала терапии все ещё не разрешились; значительное ухудшение течения лейкоза или быстрое прогрессирование лимфомы после химиотерапии.

Результаты и обсуждения

В качестве альтернативного терапевтического препарата рассматривается эпоритамаб (коммерческое название – Эпкинли). Данное соединение классифицируется как биспецифическое рекомбинантное гуманизированное антитело изотипа IgG1, способное к одновременной адгезии к экстеральному мембранному белку CD20 на В-лимфоцитах и рецепторному комплексу CD3 на Т-клетках [10]. Белок CD20 выступает специфическим маркером для подавляющего большинства В-клеточных неоплазий и зрелых В-лимфоцитов, циркулирующих в кровотоке. Его экспрессия инициируется на стадии пре-В-клеток и прослеживается вплоть до финальных фаз дифференцировки, при этом антиген не детектируется на гемопоэтических стволовых элементах и плазмочитах [9, 10].

Фармакодинамика эпоритамаба базируется на принципе формирования молекулярного «мостика»: двойное связывание антигенов CD20 на опухолевой мишени и CD3 на эффекторной клетке провоцирует избирательную активацию Т-звена. Итогом данного процесса становится направленный цитоллиз клеток, несущих CD20. Характерной чертой молекулы является функциональная инертность её Fc-фрагмента, что нивелирует прямые иммунные эффекторные реакции [13]. Вследствие этой модификации препарат не индуцирует антитело-зависимую клеточную цитотоксичность (ADCC), комплемент-опосредованный лизис (CDC) или антитело-зависимый клеточный фагоцитоз (ADCP) [16].

Одобрение препарата основано на результатах, полученных в ходе исследования II фазы EPCORE NHL-1 на группе пациентов с лимфомой Беркитта. Оценивание профиля безопасности эпоритамаба проводилось среди пациентов с рецидивирующей или рефрактерной формой В-клеточной лимфомы, которые ранее получили не менее двух линий системной терапии. В группу наблюдения были включены пациенты с различ-

ными подтипами В-клеточных лимфом [10, 27]. В клинической картине нежелательных явлений преобладали мышечно-суставные боли, абдоминальный дискомфорт, выраженная астения и системная гипертермия. Также фиксировались диспептические расстройства (тошнота, диарея), синдром высвобождения цитокинов и локальное воспаление в зоне инъекции. Гематологическая токсичность 3-й и 4-й степеней тяжести преимущественно манифестировала в форме критического снижения пула лейкоцитов, нейтрофилов и лимфоцитов; кроме того, отмечались тромбоцитопения и анемический синдром [13].

Особое внимание при терапии эпоритамабом уделяется рискам развития иммуноопосредованных осложнений: СВИ и нейротоксичности (ICANS). Согласно статистическим данным, полученным при обследовании когорты из 157 пациентов, цитокиновый каскад развивался у 51% субъектов, тогда как признаки ICANS были верифицированы в 6% случаев. Учитывая потенциальную тяжесть данных состояний, применение препарата допустимо исключительно в условиях стационара, располагающего необходимыми ресурсами для проведения интенсивной терапии и купирования жизнеугрожающих реакций [27].

В качестве альтернативного терапевтического агента, сопоставимого с Кимрая, выступает Ритуксан (активная субстанция – ритуксимаб), представляющий собой противоопухолевое моноклональное антитело химерного или гуманизированного типа. Фармакодинамика препарата базируется на селективном взаимодействии с мембранным протеином CD20, экспрессия которого прослеживается от стадии пре-В-лимфоцитов до зрелых форм. Данный антигенный маркер верифицируется более чем в 95% клинических случаев В-клеточных неходжкинских лимфом [21]. Важной биологической особенностью является стабильность комплекса «антиген-антитело»: CD20 не интернализуется и не сбрасывается в системный кровоток, что исключает конкуренцию за связывание со свободными антигенами в плазме. Адгезия препарата к CD20 инициирует каскад иммунопатологических реакций, приводящих к цитодеструкции В-клеток [26]. Основные пути лизиса включают антитело-зависимую и комплемент-опосредованную цитотоксичность, а также запуск механизмов апоптоза. Кроме того, экспериментально подтверждено (*in vitro*), что ритуксимаб потенцирует действие цитостатиков, повышая чувствительность опухолевых линий к химиотерапии [8]. Клиническое применение препарата требует прецизионного медицинского контроля и готовности к проведению реанимационных мероприятий при развитии критических осложнений. Обязательным условием терапии является мониторинг гемограммы с динамическим контролем уровня тромбоцитов. Протокол подготовки подразумевает временную (за 12 часов до и на период процедуры) отмену антигипертензивных средств. Пациенты с сердечно-сосудистыми патологиями в анамнезе нуждаются в пролонгированном наблюдении ввиду риска анафилактикоидных реакций, требующих немедленного введения антиаллергических средств [16].

Аксикабтаген цилолейцел (Ескарта)

Данный терапевтический агент, предназначенный для борьбы с В-клеточными лимфомами, был спроектирован американской биотехнологической корпорацией Kite и получил регистрационное удостоверение FDA в 2017 году [20]. На территории РФ Ескарта стала вторым официально разрешенным продуктом в сегменте CAR-T технологий. Фармакологическая суть препарата заключается в его персонализации: он создается путем генетической модификации собственных Т-лимфоцитов пациента. В процессе биоинженерии в клетки интегрируется химерный антигенный рецептор (CAR), после чего трансформированные Т-хелперы и Т-киллеры реинфузируются в кровоток для селективной деструкции неопластических очагов. Специфическим технологическим отличием Ескарты от Кимрая является использование гамма-ретровирусного вектора для генной доставки. Клинический профиль безопасности включает риски манифестации цитокинового шторма (СВИ), критического угнетения гемопоэза и тяжелых инфекционных осложнений на фоне выраженной иммуносупрессии [14].

Эволюция применения аспарагиназы в онкогематологии

Фермент аспарагиназа выступает в роли неотъемлемого элемента полихимиотерапевтических режимов при лечении острого лимфобластного лейкоза (ОЛЛ) как в педиатрической, так и в гериатрической практике. Несмотря на вариативность существующих протоколов, ядро цитостатической терапии остается константным, адаптируясь лишь по дозовой интенсивности и графику введения. Исторически первой в клиническую практику вошла нативная L-аспарагиназа, синтезируемая штаммами *Escherichia coli* [18]. Необходимость минимизации токсичности и иммуногенности привела к созданию усовершенствованных форм: конъюгированных с полиэтиленгликолем (ПЕГ-аспарагиназа), ферментов из *Erwinia chrysanthemi* (эрвиназа), а также их пегилированных аналогов – кризантаспаза [7, 22]. Уникальность данных препаратов обусловлена их непрямым цитотоксическим воздействием. Антинеопластический эффект реализуется через создание «метаболического голода»: фермент катализирует гидролитическое расщепление аспарагина в системном кровотоке. В условиях дефицита этого экзогенного субстрата лейкоэмические бласты, лишенные

способности к синтезу собственного аспарагина из-за отсутствия фермента аспарагинсинтетазы, подвергаются апоптозу. В то же время нормальные клетки сохраняют жизнеспособность благодаря сохранному внутриклеточному биосинтезу. Дополнительный механизм действия L-аспарагиназы связан с гидролизом L-глутамина – критически важного аминокислотного ресурса для пролиферирующих клеток. Деpletion глутамина не только подавляет экспансию опухолевого клона (через снижение уровня глутатиона), но и обуславливает гепатотоксический профиль препарата, нарушая метаболический гомеостаз гепатоцитов. Следует подчеркнуть, что наиболее выраженной способностью к инактивации L-глутамина обладает субстанция, полученная из *Erwinia chrysanthemi* [2].

Афатиниб представляет собой еще один важный медикамент, используемый в лечении острых лимфобластных лейкозов (ОЛЛ). Этот препарат является ингибитором тирозинкиназы и осуществляет необратимую блокировку передачи сигналов от всех гомо- и гетеродимеров из семейства рецепторов ErbB. Для точной оценки мутационного статуса гена EGFR у пациентов необходимо применять высоконадежные методы, чтобы минимизировать вероятность ложноположительных и ложноотрицательных результатов. Афатиниб характеризуется широким спектром действия и необратимым механизмом, что способствует замедлению прогрессирования опухолевого процесса. Однако его применение требует особой осторожности у пациентов с язвенным кератитом, выраженной сухостью глаз, интерстициальными заболеваниями легких, а также с нарушениями фракции выброса левого желудочка и сопутствующими кардиологическими проблемами. Перед началом терапии и в процессе лечения таких пациентов рекомендуется проводить оценку фракции выброса левого желудочка, особенно если есть факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. Если фракция выброса оказывается ниже установленной нормы, пациента следует направить к кардиологу для обсуждения возможности приостановки или прекращения лечения афатинибом.

При наличии симптомов острых воспалительных заболеваний дыхательной системы, таких как одышка, кашель и лихорадка, необходимо провести диагностическое обследование для исключения интерстициальной болезни легких. На время диагностики прием афатиниба следует приостановить. Если диагноз интерстициальной болезни легких подтверждается, афатиниб отменяется, и при необходимости назначается соответствующее лечение легочных заболеваний.

Среди побочных эффектов, наблюдаемых у пациентов на фоне терапии афатинибом, отмечались сыпь, диарея и паронихия, которые встречались более чем у половины больных. Степень выраженности побочных реакций не превышала третьей степени у всех пациентов. В случае появления побочных эффектов третьей или второй степени, продолжающихся более семи дней, несмотря на симптоматическое лечение, требовалось временное прекращение приема препарата. Возобновление терапии возможно лишь после регресса нежелательных явлений с уменьшением дозы на одну ступень [1].

Выводы

В заключение стоит отметить, что существующие подходы и методы лечения ОЛЛ и В-клеточной лимфомы имеют свои достоинства и недостатки. Кимрая – новый препарат в лечении данных опухолевых заболеваний и в отличие от традиционных методов является персонализированным «живым лекарством», созданным на основе собственных иммунных клеток пациента. Главным преимуществом препарата Кимрая перед стандартной химиотерапией является способность достигать глубокой и стойкой ремиссии у пациентов, чей организм перестал отвечать на классическое лечение. Также явным преимуществом является однократное введение препарата в отличие от курсового приема таргетных средств или длительных протоколов химиотерапии. Для многих пациентов Кимрая становится окончательным этапом лечения, предоставляя возможность отказаться от трансплантации аллогенных стволовых клеток. Таким образом, Кимрая дает шанс на выздоровление людям с наиболее агрессивными формами лейкоза. Ее преимущество заключается в сочетании высокой эффективности, точечного воздействия и долгосрочного контроля над болезнью, что делает ее «золотым стандартом» в терапии ОЛЛ и В-клеточной лимфомы.

Список источников

1. Ардзинба М.С., Бредер В.В., Лактионов К.К., Реутова Е.В., Перегудова М.В. Первый клинический опыт применения афатиниба в России // Медицинский совет. 2016. № 10. С. 66 – 72.
2. Валиев Т.Т., Коркина Ю.С. Препараты аспарагиназы: новый взгляд на механизм действия, побочные эффекты и опыт использования в протоколах группы BFM // Российский журнал детской гематологии и онкологии. 2021. № 8. С. 81 – 89.
3. Диущак С.В. Новые методы лечения острого лейкоза // Вестник науки. 2024. № 7. С. 290 – 292.

4. Avramis V.T., Tiwari P. N. Asparaginase in the treatment of acute lymphoblastic leukemia // *International Journal of Nanomedicine*. 2006. № 3. P. 241 – 254.
5. Demidem A., Lam T., Alas S. Chimeric anti-CD20 (IDEC-C2B8) monoclonal antibody sensitizes a B-cell lymphoma cell line to cell killing by cytotoxic drugs // *Cancer Biotherapy & Radiopharmaceuticals*. 1997. № 3. P. 177 – 186.
6. Engel P., Gallo-Marin M., Hommel S.K. CD20: a target for both traditional and next-generation B-cell depletion therapy // *Expert Review of Clinical Immunology*. 2011. №5. P. 611 – 625.
7. Hernandez I. B., Oostindie S. C., Neijssen J., Horbach G. J., Verploegen S., Labrijn A. F., Salcedo T., Schuurman J, Parren P. WHI., Breij E. CW. Duo Body CD3xCD20 induces potent T-cell-mediated killing of malignant B-cells in preclinical models and with favorable safety in cynomolgus monkeys // *EBioMedicine*. 2020. №52. P. 1 – 13.
8. Grupp S. A., Maude S. L., Rives S. Updated analysis of the ELIANA study: tisagenlecleucel in pediatric and young adult patients with relapsed or B-cell acute lymphoblastic leukemia // *Blood (ASH Annual Meeting Abstracts)*. 2018. № 132. P. 895.
9. Feins S., Kong W., Williams E.F. An introduction to chimeric antigen receptor (CAR) T-cell therapy with a focus on antigen selection and cell manufacturing // *American Journal of Hematology*. 2019. № 1 P. 3 – 9.
10. Hutchings M., Mous R., Clausen M.R. Dose escalation of subcutaneous epcoritamab in patients with relapsed or refractory B-cell non-Hodgkin lymphoma: an open-label, phase 1/2 study // *The Lancet*. 2021. № 398 P. 1157 – 1169.
11. June C., Sadelain M. CAR T Therapy: The Next Century of Cancer Prophylaxis and Treatment // *New England Journal of Medicine*. 2018. № 1. P. 64 – 75.
12. Labrijn A.F., Janmaat M.L., Reichert J.M., Parren P.W. Bispecific antibodies: a mechanistic review of the pipeline // *Nature Reviews Drug Discovery*. 2019. № 8. P. 585 – 608.
13. Maloney D.G., Grillo-Lopez A.J., White C. A. IDEC-C2B8 (Rituximab) anti-CD20 monoclonal antibody therapy in patients with relapsed low-grade non-Hodgkin's lymphoma // *Blood*. 1997. № 6. P. 2188 – 2195.
14. Maude S.L., Laetsch T.W., Buechner J. Tisagenlecleucel in Children and Young Adults with B-Cell Lymphoblastic Leukemia // *New England Journal of Medicine*. 2018. № 5. P. 439 – 448.
15. Miliotou A. N., Papadopoulou L. C. CAR T-cell Therapy: A New Era in Cancer Immunotherapy // *Current Pharmaceutical Biotechnology*. 2018. № 1. P. 5–18.
16. Narta U. K., Kanwar S. S, Azmi W. Pharmacological and therapeutic potential of L-asparaginase // *Critical Reviews in Oncology/Hematology*. 2007. № 3. P. 208 – 221.
17. Neelapu S.S, Locke F.L., Bartlett N.L. Axicabtagene Ciloleucel CAR T-Cell Therapy in Refractory Large B-Cell Lymphoma (ZUMA-1 Trial) // *New England Journal of Medicine*. 2017. № 26. P. 2531 – 2544.
18. Reff M.E., Carner K., Chambers K.S. Depletion of B cells in vivo by a chimeric mouse human monoclonal antibody to CD20 // *Blood*. 1994. № 2. P. 435 – 445.
19. Salzer W., Bostrom B., Messinger Y. Asparaginase activity levels and monitoring in patients with acute lymphoblastic leukemia // *Leukemia & Lymphoma*. 2018. № 8. P. 1797 – 1806.
20. Schuster S. J., Bishop M. R., Tam C. S. Sustained disease control for adult patients with relapsed or refractory diffuse large B-cell lymphoma: Updated analysis of the JULIET study // *Blood (ASH Annual Meeting Abstracts)*. 2018. № 132. P. 1684.
21. Schuster S. J. Tisagenlecleucel in Adult Relapsed or Refractory Diffuse Large B-Cell Lymphoma // *New England Journal of Medicine*. 2019. № 1. P. 45 – 56.
22. Schuster S. J., Bishop M. R., Tam C. S. Long-term clinical outcomes of tisagenlecleucel in patients with relapsed or refractory aggressive B-cell lymphomas (JULIET final analysis) // *The Lancet Oncology*. 2021. № 10. P. 1403 – 1415.
23. Smith M.R. Rituximab (monoclonal anti-CD20 antibody): mechanisms of action and resistance // *Cancer Control*. 2003. № 5. P. 381 – 387.
24. Thieblemont C., Phillips T., Ghesquieres H. Epcoritamab, a novel, subcutaneous pleiotropic bispecific antibody for patients with relapsed or refractory B-cell non-Hodgkin lymphoma: initial results from the EPCORE NHL-1 phase 1/2 trial // *Journal of Clinical Oncology*. 2023. № 12. P. 2238 – 2247.
25. Vairy S., Garcia J., Kanegsbakken A., Cappell K. M. Differences in CAR-T cell products of axicabtagene ciloleucel and tisagenlecleucel // *Journal for Immuno Therapy of Cancer*. 2020. № 1. P. 45 – 61.

References

1. Ardzinba M.S., Breder V.V., Laktionov K.K., Reutova E.V., Peregodova M.V. First clinical experience with afatinib in Russia. Medical Council. 2016. No. 10. P. 66 – 72.
2. Valiev T.T., Korkina Yu.S. Asparaginase preparations: a new look at the mechanism of action, side effects, and experience of use in BFM group protocols. Russian Journal of Pediatric Hematology and Oncology. 2021. No. 8. P. 81 – 89.
3. Diushchak S.V. New methods for treating acute leukemia. Science Bulletin. 2024. No. 7. P. 290 – 292.
4. Avramis V.T., Tiwari P.N. Asparaginase in the treatment of acute lymphoblastic leukemia. International Journal of Nanomedicine. 2006. No. 3. P. 241 – 254.
5. Demidem A., Lam T., Alas S. Chimeric anti-CD20 (IDEC-C2B8) monoclonal antibody sensitizes a B-cell lymphoma cell line to cell killing by cytotoxic drugs. Cancer Biotherapy & Radiopharmaceuticals. 1997. No. 3. P. 177 – 186.
6. Engel P., Gallo-Marin M., Hommel S.K. CD20: a target for both traditional and next-generation B-cell depletion therapy. Expert Review of Clinical Immunology. 2011. No. 5. P. 611 – 625.
7. Hernandez I. B., Oostindie S. C., Neijssen J., Horbach G. J., Verploegen S., Labrijn A. F., Salcedo T., Schuurman J., Parren P. WHI., Breij E. CW. Duo Body CD3xCD20 induces potent T-cell-mediated killing of malignant B-cells in preclinical models and with favorable safety in cynomolgus monkeys. EBioMedicine. 2020. No. 52. P. 1 – 13.
8. Grupp S. A., Maude S. L., Rives S. Updated analysis of the ELIANA study: tisagenlecleucel in pediatric and young adult patients with relapse or B-cell acute lymphoblastic leukemia. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts). 2018. No. 132. P. 895.
9. Feins S., Kong W., Williams E.F. An introduction to chimeric antigen receptor (CAR) T-cell therapy with a focus on antigen selection and cell manufacturing. American Journal of Hematology. 2019. No. 1 P. 3 – 9.
10. Hutchings M., Mous R., Clausen M.R. Dose escalation of subcutaneous epcoritamab in patients with relapsed or refractory B-cell non-Hodgkin lymphoma: an open-label, phase 1/2 study. The Lancet. 2021. No. 398 P. 1157 – 1169.
11. June C., Sadelain M. CAR T Therapy: The Next Century of Cancer Prophylaxis and Treatment. New England Journal of Medicine. 2018. No. 1. P. 64 – 75.
12. Labrijn A.F., Janmaat M.L., Reichert J.M., Parren P.W. Bispecific antibodies: a mechanistic review of the pipeline. Nature Reviews Drug Discovery. 2019. No. 8. P. 585 – 608.
13. Maloney D.G., Grillo-Lopez A.J., White C.A. IDEC-C2B8 (Rituximab) anti-CD20 monoclonal antibody therapy in patients with relapsed low-grade non-Hodgkin's lymphoma. Blood. 1997. No. 6. P. 2188 – 2195.
14. Maude S.L., Laetsch T.W., Buechner J. Tisagenlecleucel in Children and Young Adults with B-Cell Lymphoblastic Leukemia. New England Journal of Medicine. 2018. No. 5. P. 439 – 448.
15. Miliotou A. N., Papadopoulou L. C. CAR T-cell Therapy: A New Era in Cancer Immunotherapy. Current Pharmaceutical Biotechnology. 2018. No. 1. P. 5 – 18.
16. Narta U. K., Kanwar S. S., Azmi W. Pharmacological and therapeutic potential of L-asparaginase. Critical Reviews in Oncology. Hematology. 2007. No. 3. P. 208 – 221.
17. Neelapu S.S., Locke F.L., Bartlett N.L. Axicabtagene Ciloleucel CAR T-Cell Therapy in Refractory Large B-Cell Lymphoma (ZUMA-1 Trial). New England Journal of Medicine. 2017. No. 26. P. 2531 – 2544.
18. Reff M.E., Carner K., Chambers K.S. Depletion of B cells in vivo by a chimeric mouse human monoclonal antibody to CD20. Blood. 1994. No. 2. P. 435 – 445.
19. Salzer W., Bostrom B., Messinger Y. Asparaginase activity levels and monitoring in patients with acute lymphoblastic leukemia. Leukemia & Lymphoma. 2018. No. 8. P. 1797 – 1806.
20. Schuster S.J., Bishop M.R., Tam C.S. Sustained disease control for adult patients with relapsed or refractory diffuse large B-cell lymphoma: Updated analysis of the JULIET study. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts). 2018. No. 132. P. 1684.
21. Schuster S.J. Tisagenlecleucel in Adult Relapsed or Refractory Diffuse Large B-Cell Lymphoma. New England Journal of Medicine. 2019. No. 1. P. 45 – 56.
22. Schuster S.J., Bishop M.R., Tam C.S. Long-term clinical outcomes of tisagenlecleucel in patients with relapsed or refractory aggressive B-cell lymphomas (JULIET final analysis). The Lancet Oncology. 2021. No. 10. P. 1403 – 1415.
23. Smith M.R. Rituximab (monoclonal anti-CD20 antibody): mechanisms of action and resistance. Cancer Control. 2003. No. 5. P. 381 – 387.

24. Thieblemont C., Phillips T., Ghesquieres H. Epcoritamab, a novel, subcutaneous pleiotropic bispecific antibody for patients with relapsed or refractory B-cell non-Hodgkin lymphoma: initial results from the EPCORE NHL-1 phase 1/2 trial. *Journal of Clinical Oncology*. 2023. No. 12. P. 2238 – 2247.

25. Vairy S., Garcia J., Kanegsbakken A., Cappell K. M. Differences in CAR-T cell products of axi-cabtagene ciloleucel and tisagenlecleucel. *Journal for Immuno Therapy of Cancer*. 2020. No. 1. P. 45 – 61.

Информация об авторах

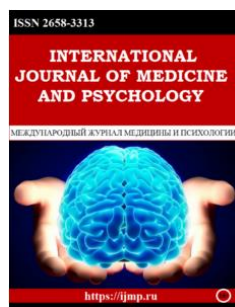
Дмитриевская М.И., доцент, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5722-1726>, Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт им. С.И. Георгиевского, Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского

Черная М.А., ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-3924-0368>, Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт им. С.И. Георгиевского, Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского

Шергина С.А., ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-3913-9250>, Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт им. С.И. Георгиевского, Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского

© Дмитриевская М.И., Черная М.А., Шергина С.А., 2026

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-122-126

¹ Жуань Сипин,

¹ Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена

Исследование взаимосвязи между воспринимаемой организационной поддержкой, психическим благополучием и рабочим давлением сотрудников китайских компаний

Аннотация: в статье рассматривается взаимосвязь между воспринимаемой организационной поддержкой, психическим благополучием и рабочим давлением сотрудников китайских компаний. Актуальность исследования обусловлена усилением конкуренции на рынке труда, ускорением цифровой трансформации и ростом требований к эффективности персонала в современных организациях Китая. Цель исследования заключается в выявлении характера влияния организационной поддержки на психологическое состояние работников и их субъективное восприятие профессионального давления. Особое внимание уделяется тому, каким образом поддержка со стороны руководства, справедливость организационных процедур, доступность ресурсов и признание трудового вклада способствуют снижению стресса, повышению эмоциональной устойчивости и формированию позитивного отношения к трудовой деятельности. В рамках исследования анализируются теоретические подходы организационной психологии и психологии труда, а также возможные механизмы опосредованного влияния психического благополучия на связь между организационной поддержкой и рабочим давлением. Сделан вывод о значимости развития поддерживающей организационной среды как фактора сохранения психологического здоровья сотрудников и повышения эффективности управления персоналом.

Ключевые слова: воспринимаемая организационная поддержка, психическое благополучие, рабочее давление, сотрудники китайских компаний, организационная психология

Для цитирования: Жуань Сипин Исследование взаимосвязи между воспринимаемой организационной поддержкой, психическим благополучием и рабочим давлением сотрудников китайских компаний // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 122 – 126. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-122-126

Поступила в редакцию: 20 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 17 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Ruan Xiping,

¹ Herzen State Pedagogical University of Russia

A study on the relationship between perceived organizational support, mental well-being and work pressure of employees in Chinese companies

Abstract: the article examines the relationship between perceived organizational support, mental well-being, and work pressure among employees of Chinese companies. The relevance of the study is determined by increasing competition in the labor market, the acceleration of digital transformation, and growing performance requirements in contemporary Chinese organizations. The purpose of the study is to identify how organizational support influ-

ences employees' psychological state and their subjective perception of occupational pressure. Particular attention is paid to the role of managerial support, fairness of organizational procedures, availability of workplace resources, and recognition of employees' contributions in reducing stress, strengthening emotional resilience, and developing a positive attitude toward work. The study analyzes theoretical approaches within organizational psychology and work psychology, as well as possible mechanisms through which mental well-being may mediate the relationship between organizational support and work pressure. The article concludes that a supportive organizational environment is an important factor in maintaining employees' psychological health and improving the effectiveness of human resource management.

Keywords: perceived organizational support, mental well-being, work pressure, employees of Chinese companies, organizational psychology

For citation: Ruan Xiping A study on the relationship between perceived organizational support, mental well-being and work pressure of employees in Chinese companies. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 122 – 126. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-122-126

The article was submitted: April 20, 2026; Approved after reviewing: May 17, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

В условиях динамичного развития китайской экономики, цифровизации управленческих процессов и усиления конкуренции между компаниями возрастает значение человеческого капитала как ключевого ресурса организационной эффективности. Современные сотрудники сталкиваются с высокой интенсивностью труда, необходимостью постоянной адаптации к изменениям, повышенными требованиями к производительности и эмоциональной вовлеченности [1]. В связи с этим особую актуальность приобретает изучение факторов, влияющих на психическое благополучие работников и уровень испытываемого ими рабочего давления.

Одним из значимых факторов организационной среды является воспринимаемая организационная поддержка, отражающая субъективную оценку сотрудниками степени заботы компании об их благополучии, признания их вклада и готовности предоставлять необходимые ресурсы. В рамках организационной психологии предполагается, что высокий уровень такой поддержки способствует укреплению доверия к организации, снижению эмоционального напряжения и формированию более устойчивой трудовой мотивации [2].

Для китайских компаний данная проблематика имеет особое значение, поскольку интенсивная корпоративная культура, ориентация на результат и быстрые темпы экономических изменений могут усиливать психологическую нагрузку на персонал. Исследование взаимосвязи между воспринимаемой организационной поддержкой, психическим благополучием и рабочим давлением позволяет глубже понять механизмы адаптации сотрудников к профессиональной среде и определить направления совершенствования управления персоналом [10]. Цель настоящего исследования состоит в выявлении характера указанной взаимосвязи и обосновании роли поддерживающей организационной среды в сохранении психологического здоровья работников.

Материалы и методы исследований

Материалом исследования послужили теоретические труды в области организационной психологии, психологии труда и управления персоналом, посвященные воспринимаемой организационной поддержке, психическому благополучию сотрудников и феномену рабочего давления. В качестве эмпирической базы могут быть использованы результаты анкетирования сотрудников китайских компаний, позволяющие выявить их субъективные оценки уровня организационной поддержки, психологического состояния и профессиональной нагрузки. Методологическую основу исследования составили системный, сравнительно-аналитический и социально-психологический подходы, обеспечивающие комплексное рассмотрение взаимосвязи между организационными и индивидуально-психологическими факторами [3]. Для обработки и интерпретации данных применяются методы описательной статистики, корреляционного анализа и регрессионного моделирования, позволяющие определить характер и силу взаимосвязей между изучаемыми переменными.

Результаты и обсуждения

Результаты исследования в целом подтвердили наши предположения. Между воспринимаемой организационной поддержкой, психическим благополучием и рабочим давлением действительно существует

связь. Эта связь прослеживается у сотрудников китайских компаний достаточно отчётливо. Однако некоторые результаты оказались неожиданными и требуют отдельного объяснения [4].

Мы обнаружили устойчивую положительную связь между поддержкой со стороны организации и психическим благополучием сотрудников. Это согласуется с теорией организационной поддержки Эйзенбергера. Суть теории проста: когда человек чувствует, что организация о нём заботится, он ощущает себя более защищённым. Это положительно влияет на его эмоциональное состояние. Важно, однако, учитывать китайскую специфику. В западных компаниях поддержка чаще всего выражается через формальные программы и политики. В китайских организациях всё устроено иначе. Там поддержка во многом зависит от личных отношений с руководителем [5]. Это явление связано с концепцией гуаньси – системой неформальных связей и взаимных обязательств. Поэтому высокие оценки поддержки в нашей выборке могут отражать не столько корпоративные программы, сколько хорошую атмосферу в коллективе.

Результаты по рабочему давлению оказались неоднозначными. Сильное давление, как и ожидалось, ухудшало самочувствие людей. Сотрудники с высокой нагрузкой чаще испытывали тревогу и усталость. Они были менее довольны своей работой. Но умеренное давление в ряде случаев давало нейтральный или даже слабоположительный эффект. Это можно объяснить тем, что часть сотрудников воспринимает высокую нагрузку как норму. Особенно это характерно для технологических компаний, где культура интенсивного труда хорошо укоренилась [6].

Один из главных выводов исследования – это защитная роль организационной поддержки. Сотрудники, которые высоко оценивали поддержку со стороны компании, чувствовали себя лучше даже при высокой нагрузке. Это важный результат. Он говорит о том, что само по себе давление не является главной проблемой. Гораздо важнее то, в какой среде это давление существует.

Механизм здесь достаточно понятный. Когда человек знает, что компания ценит его труд и готова помочь в трудной ситуации, он по-другому воспринимает напряжённую работу. Он скорее воспримет её как временную трудность, а не как признак того, что его интересами пренебрегают. Таким образом, поддержка меняет не саму ситуацию, а то, как человек её воспринимает.

Однако у этого защитного эффекта есть предел. При очень высоком давлении – например, в условиях культуры «996», когда люди работают с девяти утра до девяти вечера шесть дней в неделю – даже хорошая поддержка не спасает [7]. Негативные последствия для здоровья всё равно проявляются. Это означает, что поддержка не может заменить реальные изменения в организации труда.

Полученные результаты нельзя рассматривать в отрыве от китайской культуры и деловой среды. Китайское общество традиционно ориентировано на коллектив. Там высоко ценится уважение к иерархии. Работа занимает важное место в самовосприятии человека. Всё это создаёт особый фон для отношений между сотрудником и организацией.

Высокое уважение к иерархии имеет конкретные последствия для нашего исследования. Сотрудники в таких условиях реже открыто выражают недовольство работой. Они могут занижать свои ответы в опросах, чтобы выглядеть лояльнее. Значит, реальное давление может быть сильнее, чем показывают наши данные [8].

Кроме того, в китайских организациях роль руководителя особенно велика. Именно через него сотрудники чаще всего получают поддержку. Если отношения с начальником хорошие, человек оценивает поддержку компании высоко. И наоборот. Это разграничение важно. Оно говорит о том, что в будущих исследованиях стоит отдельно изучать поддержку со стороны организации и поддержку со стороны конкретного руководителя.

У нашего исследования есть несколько ограничений. Главное из них – это поперечный дизайн. Мы собирали данные в один момент времени. Поэтому мы не можем точно сказать, что является причиной, а что следствием. Возможно, что люди с изначально хорошим психическим здоровьем просто более позитивно оценивают всё вокруг, включая поддержку компании [9]. Чтобы прояснить этот вопрос, нужны долгосрочные исследования с повторными измерениями.

Ещё одно ограничение касается выборки. Мы опрашивали преимущественно сотрудников крупных городских компаний. Работники малого бизнеса, государственных предприятий или компаний в небольших городах могут иметь совершенно другой опыт. Наши выводы на них не распространяются.

В будущем было бы интересно изучить разные виды поддержки отдельно. Поддержка может быть информационной, материальной или эмоциональной. Каждый вид, вероятно, влияет на благополучие по-своему. Также стоит обратить внимание на гендерные различия. Предварительные данные говорят о том, что женщины и мужчины в китайских компаниях могут по-разному реагировать на давление и поддержку. Но в данном исследовании мы этот вопрос не рассматривали.

Несмотря на ограничения, наши результаты имеют практическое значение. Они полезны прежде всего для HR-специалистов и руководителей китайских компаний. Вложения в создание поддерживающей среды – это не просто красивые слова. Они реально снижают риск выгорания и помогают удерживать сотрудников. При этом важно, чтобы поддержка была настоящей. Формальные заявления без реальных действий не работают. Они могут даже навредить, потому что люди начинают меньше доверять компании. Наши данные говорят об одном: психическое здоровье сотрудников – это не личное дело каждого. Это зона ответственности организации.

Выводы

Данное исследование показало, что организационная поддержка, психическое благополучие и рабочее давление тесно связаны между собой. Ни один из этих факторов не работает отдельно от других. Главный вывод звучит так: поддержка со стороны компании защищает сотрудников от негативных последствий высокой нагрузки. Но эта защита имеет свои пределы. Если давление становится слишком сильным, одна лишь поддержка уже не помогает. В таких случаях нужны реальные изменения в организации работы.

Также важно учитывать, что все эти взаимосвязи проявляются по-особому в китайских компаниях. Местная культура, иерархия и роль неформальных отношений делают ситуацию отличной от той, что описывается в западных исследованиях. Западные модели не всегда подходят для китайского контекста. Их нужно адаптировать.

С практической точки зрения результаты дают чёткий сигнал. Компаниям стоит целенаправленно работать над созданием поддерживающей среды. Это должна быть не декларация, а реальная практика. Психическое здоровье сотрудников – это не их личная проблема. Это часть ответственности организации.

Список источников

1. Смирнова А.Ю. Роль организационной поддержки в профессиональном развитии персонала // Акмеология. 2015. № 4 (56). С. 142 – 150.
2. Карапетян Л.В., Глотова Г.А. Структурная модель эмоционально-личностного благополучия // Национальный психологический журнал. 2018. № 2 (30). С. 46 – 56.
3. Глотова Г.А. Структура и индикаторы субъективного благополучия // Международная научная школа психологии и педагогики. 2014. № 7 (15), ч. 2. С. 22 – 25.
4. Карапетян Л.В. Возрастная динамика представлений о собственном эмоционально-личностном благополучии // Человеческий капитал. 2014. № 6 (66). С. 179 – 184.
5. Карапетян Л.В. Особенности самооценки эмоционально-личностного благополучия у респондентов с различным профессиональным статусом // Актуальные проблемы психологического знания. 2017. № 1. С. 55 – 66.
6. Карапетян Л.В. Особенности самооценки эмоционально-личностного благополучия у респондентов с различным образовательным статусом // Актуальные проблемы психологического знания. 2017. № 1. С. 22 – 33.
7. Карапетян Л.В., Глотова Г.А. Эмоционально-личностное благополучие: монография. Екатеринбург: Изд-во Уральского института ГПС МЧС России, 2017. 212 с.
8. Рикель А.М., Туниянц А.А., Батырова Н.П. Понятие субъективного благополучия в гедонистическом и эвдемонистическом подходах // Вестник Московского университета. Серия 14, Психология. 2017. № 2. С. 64 – 82.
9. Костина Е.В., Агапов В.С. Сравнительный анализ воспринимаемой курсантами организационной поддержки // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2024. № 4 (104). С. 305 – 313.
10. Шамионов Р.М. Субъективное благополучие личности: психологическая картина и факторы. Саратов: Научная книга, 2008. 296 с.

References

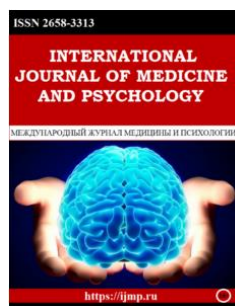
1. Smirnova A.Yu. The Role of Organizational Support in the Professional Development of Personnel. Acmeology. 2015. No. 4 (56). P. 142 – 150.
2. Karapetyan L.V., Glotova G.A. Structural Model of Emotional and Personal Well-Being. National Psychological Journal. 2018. No. 2 (30). P. 46 – 56.
3. Glotova G.A. Structure and Indicators of Subjective Well-Being. International Scientific School of Psychology and Pedagogy. 2014. No. 7 (15), Part 2. P. 22 – 25.

4. Karapetyan L.V. Age Dynamics of Ideas about One's Own Emotional and Personal Well-Being. Human Capital. 2014. No. 6 (66). P. 179 – 184.
5. Karapetyan L.V. Features of Self-Assessment of Emotional and Personal Well-Being in Respondents with Different Professional Status. Actual Problems of Psychological Knowledge. 2017. No. 1. P. 55 – 66.
6. Karapetyan L.V. Features of Self-Assessment of Emotional and Personal Well-Being in Respondents with Different Educational Status. Actual Problems of Psychological Knowledge. 2017. No. 1. P. 22 – 33.
7. Karapetyan L.V., Glotova G.A. Emotional and Personal Well-Being: Monograph. Ekaterinburg: Publishing House of the Ural Institute of the GPS of the Ministry of Emergency Situations of Russia, 2017. 212 p.
8. Rikel A.M., Tunyants A.A., Batyrova N.P. The Concept of Subjective Well-Being in the Hedonistic and Eudaimonistic Approaches. Bulletin of Moscow University. Series 14, Psychology. 2017. No. 2. P. 64 – 82.
9. Kostina E.V., Agapov V.S. Comparative Analysis of Organizational Support Perceived by Cadets. Bulletin of the St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia. 2024. No. 4 (104). P. 305 – 313.
10. Shamionov R.M. Subjective Well-Being of an Individual: Psychological Picture and Factors. Saratov: Nauchnaya Kniga, 2008. 296 p.

Информация об авторе

Жуань Сипин, аспирант, Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена, хгуан42@163.com

© Жуань Сипин, 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-127-134

¹ Алиева Д.В.,

¹ Жижелева М.Р.,

¹ Сиворонова М.С.,

¹ Чуманов Ю.В.,

¹ Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя

Взаимосвязь стилей родительского воспитания и совладающего поведения курсантов образовательных организаций МВД России

Аннотация: в статье рассматривается проблема совладающего поведения со стрессом у курсантов образовательных организаций МВД России. Авторы в качестве основной детерминанты совладания со стрессом выделяют стили родительского воспитания. Представлена модель детско-родительских отношений. Проведенный контент-анализ отечественных и зарубежных источников позволил организовать и провести экспериментальное исследование по влиянию семейной среды на паттерны совладающего поведения курсантов на начальном этапе профессиональной деятельности, в период обучения в образовательной организации МВД России.

Ключевые слова: стили родительского воспитания, совладающее поведение, детско-родительские отношения, стиль воспитания, учебно-служебная деятельность

Для цитирования: Алиева Д.В., Жижелева М.Р., Сиворонова М.С., Чуманов Ю.В. Взаимосвязь стилей родительского воспитания и совладающего поведения курсантов образовательных организаций МВД России // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 127 – 134. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-127-134

Поступила в редакцию: 21 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 18 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Alieva D.V.,

¹ Zhizheleva M.R.,

¹ Sivoronova M.S.,

¹ Chumanov Yu.V.,

¹ Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of Russia named after V.Ya. Kikot

The relationship between parenting styles and coping behavior of cadets of educational institutions of the Ministry of Internal Affairs of Russia

Abstract: the article examines the problem of coping behavior with stress among cadets of educational institutions of the Ministry of Internal Affairs of Russia. The authors identify parenting styles as the main determinant of coping with stress. A model of child-parent relations is presented. The conducted content analysis of domestic and foreign sources made it possible to organize and conduct an experimental study on the influence of the family environment on the patterns of coping behavior of cadets at the initial stage of professional activity, during their studies at the educational organization of the Ministry of Internal Affairs of Russia.

Keywords: parenting styles, coping behavior, child-parent relationships, parenting style, educational and professional activities

For citation: Alieva D.V., Zhizheleva M.R., Sivoronova M.S., Chumanov Yu.V. The relationship between parenting styles and coping behavior of cadets of educational institutions of the Ministry of Internal Affairs of Russia. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 127 – 134. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-127-134

The article was submitted: April 21, 2026; Approved after reviewing: May 18, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Глобальные вызовы и угрозы национальной безопасности России обуславливают качественную подготовку специалистов (будущих специалистов) всех силовых ведомств. Немаловажную роль в профессиональной ориентации, качественном отборе кадров и их профессионально-личностном становлении играет система морально-психологического сопровождения. Которая в свою очередь также нуждается в инновационных психологических разработках и исследованиях.

В системе МВД России важную роль в профессиональной подготовке будущих специалистов для органов внутренних дел выполняют ведомственные образовательные организации. При поступлении в образовательную организацию МВД России осуществляют учебно-служебную деятельность, так как помимо учебы они выполняют служебные задачи в суточных нарядах, могут привлекаться для охраны общественного порядка, осваивают тактико-специальную, физическую и огневую подготовку. Указанные факторы являются стрессовыми, особенно в период адаптации на 1 курсе, поэтому немаловажно изучать и корректировать факторы психологической дестабилизации обучающихся. В русле настоящего исследования изучается взаимосвязь влияния стилей родительского воспитания на совладающее поведение курсантов-будущих специалистов для органов внутренних дел.

Когда подросток вырастает и вступает на первые ступени взрослой и профессиональной жизни (поступление в образовательную организацию по выбранной профессии), он оказывается в ситуации, которая требует от него максимальной концентрации и реакции, адаптации и гибкости при выборе оптимальной стратегии решения задачи, которую ставит ему жизнь. Родители предоставляют ему первичный опыт взаимодействия с миром, поэтому детско-родительские отношения играют одну из важных ролей в формировании поведения будущей взрослой личности.

Ключевым фактором формирования совладающего поведения является система межличностных отношений, в особенности близких. Такие связи служат основной средой, где совладающее поведение зарождается и развивается как индивидуальный навык. Благодаря обратной связи в этих отношениях личность учится способам саморегуляции и осознанному выбору стратегий преодоления трудностей.

Детско-родительские отношения – наиболее показательный пример, поскольку их длительное и постоянное воздействие критически важно, как для общего психического развития ребенка, так и для становления своей системы совладания со стрессом. Но ошибочно будет полагать, что в контексте детско-родительских отношений говорится о взаимодействии только матери или отца с ребенком. Основоположник теории привязанности Джон Боулби [7] изначально подчеркивал, что для здорового развития ребенку необходимы постоянные, надежные и эмоционально теплые связи хотя бы с одним «значимым взрослым». Этим взрослым не обязательно должны быть биологические мать или отец. Это может быть любой человек, который стабильно заботится о ребенке и реагирует на его потребности (бабушки/дедушки, опекуны, старшие братья/сестры, педагоги, воспитатели и другие).

Исследователи Д. Бореска-Бернат, И.М. Никольская, Е.А. Овсянникова, Н.С. Ткаченко, Э.Г. Эйдемиллер и др. изучали копинг-поведение личности, анализируя стили родительского воспитания. Они понимали семью, как целостной системы, которая может быть либо нормально функционирующей, либо дисфункциональной. Из терминов становится понятно, что нормально функционирующая система удовлетворяет базовые потребности в безопасности, принятии и развитии. Дисфункциональная система передает неадаптивные модели поведения из-за атрофированных взаимоотношений внутри семьи, в крайних случаях вызывает нервно – психические расстройства ее членов.

А.Л. Венгер определяет термин «стиль воспитания», как «стиль взаимоотношений с ребенком в семье, характеризующий степень контроля, заботы и опеки, теснотой эмоциональных контактов между родителями и ребенком (эмоционально теплый – эмоционально холодный), характером руководства поведением ребенка со стороны взрослых (демократический – авторитарный), количеством запретов (ограничительный – попустительский) и т.п.» [11].

Молчанова, Е.В. детско-родительские отношения можно определить как: «избирательную в эмоциональном и оценочном плане психологическую связь ребенка с каждым из родителей, выражающуюся в переживаниях, действиях, реакциях, связанную с возрастными-психологическими особенностями детей, культурными моделями поведения, собственной жизненной историей, и определяющую особенности восприятия ребенком родителей и способ общения с ними» [7]. Модель детско-родительских отношений представлена на рис. 1.



Рис. 1. Модель детско-родительских отношений.

Fig. 1. The model of child-parent relations.

Отечественные и зарубежные ученые выделяли множество типологий родительского воспитания, но в данной статье будет рассмотрена теория семейного психотерапевта Э.Г. Эйдемиллера. Он выделяет большое количество форм поведения родителей с ребенком. Среди них «...гиперпротекция, гипопротекция, потворствование, игнорирование потребностей ребенка, чрезмерность требований-обязанностей, недостаточность требований-обязанностей ребенка, чрезмерность требований-запретов, недостаточность требований-запретов к ребенку, чрезмерность санкций, минимальность санкций, неустойчивость стиля воспитания, расширение сферы родительских чувств, предпочтение в подростке детских качеств, воспитательная неуверенность родителя, фобия утраты ребенка, неразвитость родительских чувств, проекция на ребенка собственных качеств, вынесение конфликта в сферу воспитания» [11].

При определении стиля воспитания не используется единственная форма, а их сочетание, в зависимости от уровня протекции, степени удовлетворения потребностей ребенка, количества и качества требований к ребенку, строгости санкций, а также психологических причин отклонений в семейном воспитании.

Р. Лазарус и С. Фолкман рассматривали совладающее поведение как «...постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие усилия человека, направленные на то, чтобы справиться с определенными внешними или внутренними требованиями, оцениваемыми в качестве отягощающих или превышающих личностные ресурсы человека» [10]. Они предположили, что такое поведение может регулировать отрицательные эмоции и изменять ситуацию в лучшую, для психологического и психического благополучия, сторону.

Согласно типологии Р. Лазаруса, адаптированной Т.Л. Крюковой, можно выделить восемь стратегий совладающего поведения: «...конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, избегание (уход), плановое разрешение проблем и позитивная переоценка» [7].

Материалы и методы исследований

Цель данного исследования заключается в выявлении взаимосвязей детско-родительских отношений со способами совладания со стрессом курсантов Московского университета МВД России имени В.Я. Кикотя.

В исследовании приняло участие 115 курсантов 1 курсов Московского университета МВД России имени В.Я. Кикотя, обучающихся в Институте психологии служебной деятельности органов внутренних дел, на факультете подготовки специалистов в области информационной безопасности и факультете подготовки сотрудников для подразделений экономической безопасности и противодействия коррупции, из них 67 юношей и 48 девушек (средний возраст респондентов 17-18 лет).

Для обоснования результатов были использовались следующие методики:

- 1) опросник «Родителей оценивают дети» (РОД) (Эйдемиллер Э.Г., адаптированный Фурмановым И.А.);
- 2) опросник «Способы совладающего поведения» (WCQ) (Лазарус Р., Фолкман С., адаптированный Крюковой Т.Л.).

Для выявления взаимосвязей и с учетом нормальности распределения использовался коэффициент корреляции Пирсона.

Результаты и обсуждения

Современные требования к профессионализму курсантов требуют необходимость понимания связи родительского воспитания и способов совладания, позволяющая вскрыть глубинные истоки стрессоустойчивости и уязвимости будущего сотрудника ОВД РФ. В табл. 1. представлены результаты проведенного эксперимента.

Таблица 1

Средние значения по результатам опросника «Родителей оценивают дети» и опросника «Способы совладающего поведения» (WCQ).

Table 1

The average values according to the results of the questionnaire "Parents are evaluated by children" and the questionnaire "Ways of coping behavior" (WCQ).

Шкалы	Средние значения
Опросник «Родителей оценивают дети» (РОД) (Эйдемиллер Э.Г., адаптированный Фурмановым И.А.)	
Гиперпротекция	3,2
Гипопротекция	2,4
Потворствование	4,1
Игнорирование потребностей ребенка	0,8
Чрезмерность требований-обязанностей	2,1
Недостаточность требований-обязанностей ребенка	1
Чрезмерность требований-запретов	1,3
Недостаточность требований-запретов к ребенку	3
Чрезмерность санкций	0,7
Минимальность санкций	2,5
Неустойчивость стиля воспитания	1,4
Расширение сферы родительских чувств	2,3
Предпочтение в подростке детских качеств	1
Воспитательная неуверенность родителя	1,1
Фобия утраты ребенка	2,3
Неразвитость родительских чувств	1
Проекция на ребенка собственных качеств	1
Вынесение конфликта в сферу воспитания	0,7
Опросник «Способы совладающего поведения» (WCQ) (Лазарус Р., Фолкман С., адаптированный Крюковой Т.Л.)	
Конфронтация	50
Дистанцирование	52
Самоконтроль	46
Поиск социальной поддержки	50
Принятие ответственности	48
Бегство-избегание	48
Планирование решения	54
Положительная переоценка	54

Рассмотрим результаты, полученные по опроснику «Родителей оценивают дети» (РОД) (Эйдемиллер Э.Г., адаптированный Фурмановым И.А.).

Самый высокий показатель (4,1) по стилю воспитания – «Потворствование» (излишняя уступчивость родителей). В семье родители таких детей склонны чрезмерно удовлетворять потребности ребенка, потакать его желаниям, что может препятствовать развитию самостоятельности.

Низкие показатели (0,7) по шкалам «Вынесение конфликта в сферу воспитания» и «Чрезмерность санкций». Конфликты между родителями редко приводят к резкому изменению отношения к ребенку, воспитательная позиция более уступчива и не зависит от взаимоотношений между супругами. В семье не используются систематические суровые наказания, их воспитательные воздействия не носят характер подавления.

Если обобщить результаты исследованной группы можно сказать, что у их родителей преобладает либеральный стиль воспитания. Основной недостаток наблюдается в низкой дисциплине, недостаточности требований, при этом эмоциональный контакт с ребенком, скорее всего, сохранен. Будучи курсантами, многие могут быть плохо приспособлены к системе, построенной на дисциплине и субординации, что повышает риск профессиональной дезадаптации на ранних этапах службы.

Рассмотрим результаты, полученные по опроснику «Способы совладающего поведения» (WCQ) (Лазарус Р., Фолкман С., адаптированный Крюковой Т.Л.).

Высокие значения (54) по таким шкалам опросника совладающего поведения, как «Планирование решения» и «Положительная переоценка». У курсантов преобладает аналитический подход при планировании решения проблем, способны находить позитивные стороны даже в сложных ситуациях, «извлекать уроки».

Низкое значение (46) по шкале «Самоконтроль». Это указывает на трудности с сознательным управлением своими эмоциями, поведением и реакциями в стрессовых ситуациях (может проявляться в импульсивности или скованности).

Профиль курсантов показывает хороший установочный ресурс, но дефицит волевой саморегуляции. Они могут конструктивно воспринимать критику, анализировать свои ошибки и находить выход из сложных служебных ситуаций. Но необдуманные слова и действия могут повлиять на развитие конфликтов в коллективе, с руководителями.

Для установления взаимосвязей между стилями родительского воспитания и совладающим поведением курсантов образовательных организаций МВД России и с учетом нормальности распределения использовался коэффициент корреляции Пирсона, результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

Результаты корреляционного анализа взаимосвязей между стилями родительского воспитания и совладающим поведением курсантов образовательных организаций МВД России.

Table 2

The results of a correlation analysis of the relationship between parenting styles and coping behavior of cadets of educational institutions of the Ministry of Internal Affairs of Russia.

	Конфрон- тация	Дистанци- рование	Самоконт- роль	Поиск соц. Поддержки	Принятие ответ- ственности	Бегство- избегание	Планиро- вание ре- шения	Положи- тельная переоценка
Гиперпротекция	0,05	-0,11	-0,01	-0,13	-0,12	0,08	0,00	0,05
Гипопротекция	0,11	0,20*	0,05	-0,06	0,07	0,32*	-0,02	-0,01
Потворствование	0,06	-0,11	-0,07	-0,04	0,00	0,02	0,16	0,12
Игнорирование потребно- стей ребенка	0,08	0,11	0,03	-0,07	0,05	0,17	-0,10	-0,01
Чрезмерность требований- обязанностей	0,00	0,00	-0,09	-0,03	-0,13	0,14	-0,12	-0,06
Недостаточность требова- ний-обязанностей ребенка	0,09	0,12	0,04	-0,20*	0,05	0,23*	-0,11	-0,09
Чрезмерность требований- запретов	0,11	0,20*	0,04	-0,12	0,02	0,25*	-0,09	-0,10
Недостаточность требова- ний-запретов к ребенку	0,00	0,05	-0,02	0,00	0,02	-0,05	0,03	0,07
Чрезмерность санкций	0,04	0,05	-0,14	-0,27*	-0,13	0,15	-0,21*	-0,15

Продолжение таблицы 2
Continuation of Table 2

Минимальность санкций	-0,08	-0,03	0,02	0,20*	0,06	-0,04	0,15	0,26*
Неустойчивость стиля воспитания	0,18*	0,19*	0,06	-0,06	-0,03	0,32*	0,01	0,06
Расширение сферы родительских чувств	0,05	0,04	0,03	-0,05	0,08	0,16	-0,11	-0,05
Предпочтение в подростке детских качеств	0,15	0,06	0,06	-0,07	0,05	0,17	-0,08	-0,05
Воспитательная неуверенность родителя	0,12	0,06	-0,07	-0,11	0,08	0,03	-0,09	-0,06
Фобия утраты ребенка	-0,02	0,05	-0,07	-0,09	-0,12	0,13	-0,08	0,04
Неразвитость родительских чувств	0,18*	0,15	-0,02	-0,15	-0,01	0,26*	-0,13	-0,13
Проекция на ребенка собственных качеств	0,12	0,18*	0,08	-0,04	0,02	0,17	-0,06	0,01
Вынесение конфликта в сферу воспитания	0,02	0,10	0,17	-0,45*	0,38	0,77*	-0,07	0,18*

Примечание: * при $p \leq 0,05$.

Note: * at $p \leq 0,05$.

Были выявлены следующие положительные взаимосвязи между шкалами методик: 1) «Конфронтация» и «Неустойчивость стиля воспитания» (0,18, $p \leq 0,05$), «Неразвитость родительских чувств» (0,18, $p \leq 0,05$); 2) «Дистанцирование» и «Гиперпротекция» (0,20, $p \leq 0,05$), «Чрезмерность требований-запретов» (0,20, $p \leq 0,05$), «Неустойчивость стиля воспитания» (0,19, $p \leq 0,05$), «Проекция на ребенка собственных качеств» (0,18, $p \leq 0,05$); 3) «Поиск социальной поддержки» и «Минимальность санкций» (0,20, $p \leq 0,05$); 4) «Бегство-избегание» и «Гипопротекция» (0,32, $p \leq 0,05$), «Недостаточность требований-обязанностей ребенка» (0,23, $p \leq 0,05$), «Чрезмерность требований-запретов» (0,25, $p \leq 0,05$), «Неустойчивость стиля воспитания» (0,32, $p \leq 0,05$), «Неразвитость родительских чувств» (0,26, $p \leq 0,05$), «Вынесение конфликта в сферу воспитания» (0,77, $p \leq 0,05$); 5) «Положительная переоценка» и «Минимальность санкций» (0,26, $p \leq 0,05$), «Вынесение конфликта в сферу воспитания» (0,18, $p \leq 0,05$).

А также следующие отрицательные взаимосвязи между шкалами методик: 1) «поиск социальной поддержки» и «недостаточность требований-обязанностей ребенка» (-0,20, $p \leq 0,05$), «чрезмерность санкций» (-0,27, $p \leq 0,05$), «вынесение конфликта в сферу воспитания» (-0,45, $p \leq 0,05$); 2) «планирование решения» и «чрезмерность санкций» (-0,21, $p \leq 0,05$).

Изучая копинг-поведение курсантов, анализируя стили родительского воспитания, становится понятно, что семья выступает, как целостная система, которая может быть либо нормально функционирующей, либо дисфункциональной. Нормально функционирующая система удовлетворяет базовые потребности в безопасности, принятии и развитии. Дисфункциональная система передает неадаптивные модели поведения из-за атрофированных взаимоотношений внутри семьи, в крайних случаях вызывает нервно – психические расстройства ее членов.

Проведенный анализ корреляций выявил психологически обоснованную картинку влияния родительского воспитания на стратегии преодоления стресса у будущих сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации. Подавляющее большинство дисфункциональных черт воспитания (неустойчивость стиля воспитания, вынесение конфликта в сферу воспитания) по результатам исследования связаны с пассивно-оборонительными стратегиями (бегство-избегание, дистанцирование) или агрессивно-защитными стратегиями (конфронтация). Родительское отношение к детям формирует базовые потребности ребенка в безопасности и безусловном принятии. Если они не выполняются, психика ребенка переходит к примитивным защитам: бегству от угрозы, отстранению от болезненных чувств или атаке на источник опасности.

Наиболее деструктивные аспекты воспитания (чрезмерность санкций, недостаточность требований-обязанностей) выступают как факторы – подавители для ключевых адаптивных копингов (поиск социальной поддержки, планирование решения проблемы). Постоянные наказания разрушают базовое доверие к людям, а попустительство же не формирует самого навыка кооперации.

Выводы

Предположение о взаимосвязи стилей родительского воспитания и совладающего поведения курсантов образовательных организаций МВД России нашло свое подтверждение. Семья является фундаментом формирования личности ребенка, а позднее взрослого человека. Детский опыт, связанный с уровнем родительских требований и запретов, является фундаментом для выработки базовых стратегий преодоления стрессовых ситуаций у курсантов. Эта связь непрямолинейна и зависит от качества и типа родительского воспитания.

Однако стоит учитывать, что каждая личность в ходе жизнедеятельности и в силу своих индивидуальных особенностей преобразовывает «чужой опыт», приобретая собственный, поэтому оценивать свой тип совладающего поведения с точки зрения ответственности только родителей является категоричным обоснованием своих действий. Задача взросления и профессионального становления курсантов – пересмотреть неадаптивные способы совладания. Развитие эмоционального интеллекта, обучение навыкам решения проблем и работа с психологом помогают заменить деструктивные модели поведения на более эффективные, необходимые для учебно-служебной деятельности.

Список источников

1. Безгодова С.А., Кулинченко А.В., Микляева А.В., Шаповал В.А. Ценностные предикторы взросления старших подростков в контексте их профессиональной самоопределенности: на примере курсантов Суворовского военного училища МВД России // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. 2021. Т. 18. № 3. С. 592 – 606. DOI: 10.22363/2313-1683-2021-18-3-592-606
2. Бехтер А.А., Гагарин А.В., Филатова О.А. Реактивное и проактивное совладающее поведение у российских студентов первого года обучения: диагностика и возможности развития // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. 2021. Т. 18. № 1. С. 123 – 141.
3. Боулби Джон Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Академический проект, 2004. 232 с.
4. Буслаева Е.Л., Власова Н.В. Особенности мотивации и самоконтроля курсантов вузов МВД России на разных этапах обучения // Психология и право. 2023. Т. 13. № 2. С. 2 – 13. DOI: 10.17759/psylaw.2023130201
5. Венгер А.Л. Психология развития: Словарь / под. ред. А.Л. Венгера. М.: ПЕР СЭ, 2005. 76 с.
6. Клименко Б.А., Алексеев Н.А., Битюцких И.В., Гниломедов Р.А. Анализ учебной мотивации курсантов образовательных организаций МВД России на начальном этапе обучения по физической подготовке // International Research Journal. 2023. № 7 (133). DOI: 10.23670/IRJ.2023.133.69
7. Крюкова Т.Л. Человек как субъект совладающего поведения // Психологический журнал. 2008. Т. 29. № 2. С. 88 – 95.
8. Куфтяк Е.В. Факторы становления совладающего поведения в детском и подростковом возрасте // Психологические исследования. 2012. № 2 (22). С. 3.
9. Лапкина Е.В. Паттерны защитно-совладающего поведения курсантов // Психология образования в поликультурном пространстве. 2020. № 2 (50). С. 40 – 49. DOI: 10.24888/2073-8439-2020-50-2-40-49
10. Молчанова Е.В. Психологические аспекты детско-родительских отношений // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2010. № 11-1. С. 83 – 87.
11. Фолкман С., Лазарус Р.С. Копинг как посредник эмоций // Журнал личной и социальной психологии. 1998.
12. Черепанов А.С., Митасова Е.В., Сибгатуллин А.Ф. Особенности совладающего поведения курсантов военного вуза с различным уровнем академической успеваемости // Познание и переживание. 2024. Т. 5. № 1. С. 7 – 17. DOI: 10.51217/cogexp_2024_05_01_01
13. Чернов Д.Н., Подолян С.М. Совместное проживание с родителями и формирование совладающего поведения в юношеском возрасте // Международный научно-исследовательский журнал. 2021. № 9 (111). DOI: 10.23670/IRJ.2021.111.9.054

References

1. Bezgodova S.A., Kulichenko A.V., Miklyaeva A.V., Shapoval V.A. Value predictors of maturation of older adolescents in the context of their professional self-determination: on the example of cadets of the Suvarov Military School of the Ministry of Internal Affairs of Russia. Bulletin of Peoples' Friendship University of Russia. Series: Psychology and Pedagogy. 2021. Vol. 18. No. 3. P. 592 – 606. DOI: 10.22363/2313-1683-2021-18-3-592-606
2. Bekhter A.A., Gagarin A.V., Filatova O.A. Reactive and proactive coping behavior in Russian first-year students: diagnostics and development opportunities. Bulletin of Peoples' Friendship University of Russia. Series: Psychology and Pedagogy. 2021. Vol. 18. No. 1. P. 123 – 141.

3. Bowlby John. Creation and Destruction of Emotional Bonds. Moscow: Academicheskyy Proekt, 2004. 232 p.
4. Buslaeva E.L., Vlasova N.V. Features of Motivation and Self-Control of Cadets of Universities of the Ministry of Internal Affairs of Russia at Different Stages of Training. Psychology and Law. 2023. Vol. 13. No. 2. P. 2 – 13. DOI: 10.17759/psylaw.2023130201
5. Wenger A.L. Developmental Psychology: Dictionary. ed. by A.L. Wenger. Moscow: PER SE, 2005. 76 p.
6. Klimenko B.A., Alekseev N.A., Bityutskikh I.V., Gnilomedov R.A. Analysis of Academic Motivation of Cadets of Educational Institutions of the Ministry of Internal Affairs of Russia at the Initial Stage of Physical Fitness Training. International Research Journal. 2023. No. 7 (133). DOI: 10.23670/IRJ.2023.133.69
7. Kryukova T.L. A Person as a Subject of Coping Behavior. Psychological Journal. 2008. Vol. 29. No. 2. P. 88 – 95.
8. Kuftyak E.V. Factors in the Development of Coping Behavior in Childhood and Adolescence. Psychological Research. 2012. No. 2 (22). P. 3.
9. Lapkina E.V. Patterns of defensive-coping behavior of cadets. Psychology of education in a multicultural space. 2020. No. 2 (50). Pp. 40 – 49. DOI: 10.24888/2073-8439-2020-50-2-40-49
10. Molchanova E.V. Psychological aspects of parent-child relationships. Psychology and pedagogy: methods and problems of practical application. 2010. No. 11-1. P. 83 – 87.
11. Folkman S., Lazarus R.S. Coping as a mediator of emotions. Journal of personal and social psychology. 1998.
12. Cherepanov A.S., Mitsova E.V., Sibgatullin A.F. Features of the Coping Behavior of Military University Cadets with Different Levels of Academic Performance. Cognition and Experience. 2024. Vol. 5. No. 1. P. 7 – 17. DOI: 10.51217/cogexp_2024_05_01_01
13. Chernov D.N., Podolyan S.M. Cohabitation with Parents and the Formation of Coping Behavior in Adolescence. International Research Journal. 2021. No. 9 (111). DOI: 10.23670/IRJ.2021.111.9.054

Информация об авторах

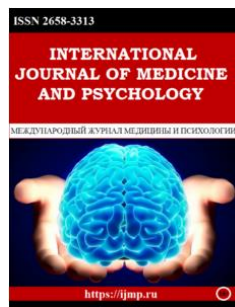
Алиева Д.В., кандидат психологических наук, доцент, Учебно-научный комплекс психологии служебной деятельности, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1256-1238>, Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя, dasha_rusik@mail.ru

Жижелева М.Р., Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя, rita.zhizheleva26@mail.ru

Сиворонова М.С., кандидат психологических наук, старший преподаватель, Учебно-научный комплекс психологии служебной деятельности, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0274-4559>, Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя, sivoronovams@mail.ru

Чуманов Ю.В., кандидат психологических наук, соискатель кафедры психологии учебно-научного комплекса психологии служебной деятельности, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4705-4463>, Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя, yvc90@mail.ru

© Алиева Д.В., Жижелева М.Р., Сиворонова М.С., Чуманов Ю.В., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.942:616.314

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-135-142

¹ *Ширинян С.К.,*

¹ *Российский новый университет*

Компонентный состав эмпатии в структуре профессионально важных качеств врача-стоматолога

Аннотация: в статье представлен теоретико-методологический анализ феномена эмпатии в системе профессионально важных качеств врача-стоматолога. Целью статьи является теоретико-методологический анализ и содержательное описание компонентного состава эмпатии в общей структуре профессионально важных качеств врача-стоматолога для выявления роли каждого компонента в обеспечении эффективности лечебного процесса и сохранении психологического здоровья специалиста. Авторами исследуется многомерная структура эмпатии, включающая когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты, а также раскрывается их специфическое функциональное наполнение в условиях инвазивного стоматологического приема. На основе анализа современных исследований в области медицинской психологии и деонтологии описывается характер интерсистемных связей эмпатии с клиническим мышлением, стрессоустойчивостью и мануальными навыками специалиста. Особое внимание уделяется деструктивным проявлениям дисбаланса эмпатической структуры, выступающим предикторами синдрома эмоционального выгорания и профессиональной деформации. Обосновывается необходимость целенаправленного проектирования сбалансированной структуры эмпатии на этапах вузовского и последиplomного медицинского образования с помощью специализированных психологических тренингов.

Ключевые слова: эмпатия, профессионально важные качества, врач-стоматолог, когнитивный компонент, эмоциональный компонент, поведенческий компонент, терапевтический альянс, дентофобия, эмоциональное выгорание, субъект-субъектное взаимодействие

Для цитирования: Ширинян С.К. Компонентный состав эмпатии в структуре профессионально важных качеств врача-стоматолога // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 135 – 142. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-135-142

Поступила в редакцию: 22 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 19 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ *Shirinyan S.K.,*

¹ *Russian New University*

Component composition of empathy in the structure of professionally important qualities of a dentist

Abstract: the article presents a theoretical and methodological analysis of the phenomenon of empathy in the system of professionally important qualities of a dentist. The purpose of the article is to provide a theoretical and methodological analysis and a meaningful description of the component structure of empathy in the overall structure of professionally important qualities of a dentist in order to identify the role of each component in ensuring the effectiveness of the treatment process and maintaining the psychological health of the specialist. The authors explore the multidimensional structure of empathy, which includes cognitive, emotional, and behavioral components, and reveal their specific functional content in the context of an invasive dental appointment. Based on the analysis

of modern research in the field of medical psychology and deontology, the article describes the nature of the inter-systemic connections between empathy and clinical thinking, stress resistance, and the specialist's manual skills. Special attention is given to the destructive manifestations of the imbalance in the empathic structure, acting as predictors of burnout syndrome and professional deformation. The necessity of purposefully designing a balanced structure of empathy at the stages of university and postgraduate medical education with the help of specialized psychological trainings is substantiated.

Keywords: empathy, professionally important qualities, dentist, cognitive component, emotional component, behavioral component, therapeutic alliance, dentophobia, emotional burnout, subject-subject interaction

For citation: Shirinyan S.K. Component composition of empathy in the structure of professionally important qualities of a dentist. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 135 – 142. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-135-142

The article was submitted: April 22, 2026; Approved after reviewing: May 19, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Феноменологическое пространство современной медицины претерпевает существенную трансформацию, связанную с переходом от патерналистской модели взаимодействия к принципам субъект-субъектного, партисипативного взаимодействия. В рамках данного подхода результативность лечебного процесса измеряется не только объективными клиническими показателями, но и субъективным качеством жизни пациента, его психологическим благополучием в процессе терапии. Профессиональная деятельность врача-стоматолога в данном контексте представляет собой уникальное поле межличностного взаимодействия, характеризующееся экстремально высоким уровнем психоэмоционального напряжения для обоих участников коммуникативного акта. Стоматологическое вмешательство традиционно сопряжено с инвазивностью, физическим дискомфортом, объективным нарушением интимной зоны соматического пространства человека, а также с актуализацией глубинных страхов и дентофобических реакций, распространенность которых среди населения сохраняется на стабильно высоком уровне. В этих условиях способность врача не просто осуществлять высокотехнологичные мануальные манипуляции, но и эффективно управлять психологическим состоянием пациента становится базовым условием успешности терапевтического альянса.

Центральным психологическим конструктом, обеспечивающим регуляцию субъект-субъектных отношений в клинике, выступает эмпатия, интегрированная в общую структуру профессионально важных качеств (ПВК) специалиста. Эмпатия врача-стоматолога не может рассматриваться как абстрактное проявление гуманизма или врожденное свойство темперамента; она представляет собой системное, многокомпонентное психологическое образование, выполняющее когнитивные, регулятивные и коммуникативные функции в специфических условиях стоматологического приема. Профессионализация данного качества требует тонкого баланса между способностью к глубокому сопереживанию и необходимостью сохранения эмоциональной автономии, обеспечивающей объективность клинического мышления. Дефицит эмпатического потенциала неизбежно приводит к формализации врачебной деятельности, снижению комплаенса пациентов, росту конфликтности в диаде «врач – пациент» и, как следствие, к снижению общей эффективности терапевтических мероприятий.

С другой стороны, сама специфика деятельности врача-стоматолога – высокая плотность межличностных контактов, дефицит времени, повышенная ответственность за результат и постоянная встреча с негативными эмоциями – предъявляет жесткие требования к адаптационным ресурсам личности. Длительное и интенсивное эмпатирование без адекватных механизмов психологической защиты и профессиональной рефлексии выступает мощным предиктором деструктивных личностных изменений, приводя к редукции профессиональных обязанностей и развитию синдрома эмоционального выгорания. В связи с этим возникает выраженное научно-практическое противоречие между объективной потребностью клинической практики в высокоэмпатичных специалистах, способных купировать дентофобию и выстраивать доверительные отношения, и недостаточной изученностью внутренней структуры самой эмпатии, механизмов ее функционирования и защиты от деформации. Научная актуальность и практическая значимость данной проблемы определили выбор темы настоящего исследования, направленного на детальное раскрытие компонентного состава эмпатии как системообразующего элемента в структуре профессионально важных качеств врача-стоматолога.

Материалы и методы исследований

Теоретический базис исследования психологической природы эмпатии заложен в трудах классиков зарубежной психологии, рассматривавших данный феномен как способность проникать во внутренний мир другого человека с сохранением эмоциональной автономности [1, с. 429]. В психологической науке эмпатия традиционно изучается в контексте коммуникативной компетентности и профессионально важных качеств медицинских работников. Общие деонтологические аспекты и психология медицинского труда, определяющие значимость сопереживания в системе «клиницист – больной», подробно отражены в научных работах И. Харди [2], М.В. Билецкой [3], О.Ю. Богачевой [4], В.В. Бойко [5], Л.В. Кешьян [6], Д.В. Кирпичева [7], Д.С. Обьедковой [8]. Исследованием вопросов влияния эмпатии на профессиональное выгорание занимались такие ученые, как О.А. Кумирова [9], Л.И. Ларенцова [10], М.А. Лисняк [11], Н.А. Острякова [12], Л.А. Савельева [13]. Исследованием вопросов психологии медицинского труда, метакогнитивной осведомленности врачей и медицинского персонала, а также коммуникативных аспектов в их профессиональной деятельности занимались такие ученые, как Г.Ю. Базанова [13], Е.Е. Воробьева [15], Т.А. Арямова [16], У.А. Горбатенко [16], М.О. Демченко [16], С.Х. Мадалиева [17], Б.А. Ясько [18], А.С. Абдулаева [19]. Высокая эмпатия без выраженных эмоциональных границ увеличивает риск профессионального выгорания. Медицинскому персоналу важно научиться эмоциональной саморегуляции и здоровой дистанции.

Вопросы структуры профессионально важных качеств врачей различных специальностей через призму эмпатических способностей подробно исследованы О.Ю. Богачевой, которая дифференцирует проявления эмпатии у представителей терапевтического и хирургического профилей [4]. Особенности влияния отдельных компонентов эмпатии на удовлетворенность пациентов результатами лечения и общую терапевтическую эффективность представлены в исследованиях Л.В. Кешьян, П.В. Козлов, Ю.Э. Доброхотовой [6], а также Д.В. Кирпичева [7]. Стоматологическая специфика деятельности находит отражение в исследованиях О.А. Кумировой, доказывающих прямую взаимосвязь между эмпатическим потенциалом врача и преодолением страха перед стоматологическим вмешательством у пациентов [9]. В то же время М.В. Билецкая подчеркивают, что эмпатия должна рассматриваться как интегральная часть коммуникативной компетентности, подлежащая целенаправленному формированию [3]. Проблема обратной стороны высокой эмпатичности, выражающаяся в профессиональной деформации и редукции личных достижений, поднимается в публикациях Л.И. Ларенцовой [10], а вопросы динамики данных качеств на этапе непрерывного профессионального образования освещены С.Х. Мадалиевой [17].

Результаты и обсуждения

Профессионально важные качества врача-стоматолога представляют собой сложную многоуровневую систему психических и психофизиологических свойств личности, детерминирующих успешность выполнения трудовой деятельности. Эмпатия в этой системе выполняет функцию смыслового и операционального ядра коммуникативной подсистемы. Опираясь на теоретические положения эволюции психологических понятий, детально систематизированные Т.Д. Карягиной [20, с. 112], эмпатию врача-стоматолога необходимо рассматривать не как гомогенное свойство, а как многомерный конструкт, включающий когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Каждый из указанных элементов имеет специфическое функциональное наполнение в условиях стоматологического приема (табл. 1).

Таблица 1

Функциональные характеристики и деструктивные проявления компонентов эмпатии в деятельности врача-стоматолога.

Table 1

Functional characteristics and destructive manifestations of empathy components in the work of a dentist.

Компонент эмпатии	Психологическое содержание компонента	Функция в стоматологической практике	Риски при дисбалансе или деструкции
Когнитивный	Понимание внутреннего мира пациента, распознавание причин дентофобии, интеллектуальный анализ состояния	Точная диагностика психоэмоционального статуса, выбор адекватной стратегии информирования [21]	Формализация общения, цинизм, восприятие пациента исключительно как клинического случая
Эмоциональный	Сопереживание, сострадание, способность к эмоциональному резонансу и разделению чувств	Установление доверительного контакта, снижение уровня ситуативной тревожности пациента	Симптомы выгорания, истощение психических ресурсов, утрата объективности при принятии решений

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

Поведенческий (интерактивный)	Эмпатическое слушание, демонстрация поддержки, вербализация понимания, помогающее поведение	Формирование комплаенса, бесконфликтное взаимодействие, управление поведением пациента	Снижение авторитета врача, затягивание времени приема, нарушение профессиональных границ
-------------------------------	---	--	--

Когнитивный компонент эмпатии базируется на процессах идентификации и рефлексии [22]. В практике терапевтической или ортопедической стоматологии данный элемент позволяет врачу реконструировать картину ожиданий пациента, понять генез его страхов и спрогнозировать возможные поведенческие реакции на болевые раздражители. Без развитого когнитивного компонента невозможно построение эффективного информированного согласия, поскольку врач не сможет оценить уровень доступности изложения сложной медицинской информации для конкретного пациента.

Эмоциональный компонент отражает способность специалиста к непосредственному сочувствию. Специфика стоматологического приема, связанная с инвазивностью процедур и постоянным нарушением личных границ пациента, требует от врача высокого уровня эмоциональной лабильности. Согласно взглядам В.В. Бойко [5], именно эмоциональный канал эмпатии обеспечивает сонастройку с партнером по общению. Однако чрезмерная выраженность данного компонента при отсутствии механизмов психологической защиты ведет к прямой деструкции личности врача. Способность удерживать оптимальную дистанцию, не скатываясь в полное слияние с переживаниями пациента, определяет профессиональное долголетие стоматолога.

Поведенческий компонент переводит внутреннюю эмпатическую направленность врача в плоскость наблюдаемых действий. Он манифестируется через поддерживающую мимику, интонационные характеристики речи, использование техник активного слушания. Поведенческое выражение эмпатии является главным маркером, по которому пациент оценивает доброжелательность и надежность специалиста, что напрямую влияет на терапевтический альянс.

Особое значение имеет характер взаимосвязей между компонентами эмпатии и другими профессионально важными качествами врача. Эмпатия не функционирует изолированно; она тесно переплетена с клиническим мышлением, стрессоустойчивостью и мануальной аккуратностью. Место эмпатии в иерархической структуре личностных свойств врача представлено в следующей матрице сопряженности (табл. 2).

Таблица 2

Матрица интерсистемных связей эмпатии с другими профессионально важными качествами врача-стоматолога.

Table 2

Matrix of intersystemic connections between empathy and other professionally important qualities of a dentist.

Направление сопряженности	Механизм психологического взаимодействия и взаимовлияния качеств	Итоговый профессиональный эффект для субъект-субъектных отношений
Эмпатия и клиническое мышление	Обогащение анамнестических данных за счет выявления скрытых жалоб и психосоматических факторов	Повышение точности дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний
Эмпатия и стрессоустойчивость	Регуляция собственного эмоционального состояния врача при работе с деструктивными или агрессивными пациентами	Профилактика межличностных конфликтов и минимизация рисков ятрогенных ошибок
Эмпатия и мануальные навыки	Коррекция силы и темпа манипуляций на основе невербальной обратной связи от пациента	Максимально безболезненное проведение инвазивных вмешательств

Дисбаланс в развитии компонентов эмпатии или их общая редукция приводят к серьезным профессиональным деформациям [23, 24, 25, 26]. Длительное игнорирование эмоциональной составляющей при сохранении высокой нагрузки влечет за собой развитие синдрома эмоционального выгорания, подробно описанного Л.И. Ларенцовой в контексте стоматологической практики [10]. Врач начинает воспринимать пациентов отстраненно, что снижает уровень доверия и ухудшает результаты лечения. Напротив, целенаправленное развитие всех трех компонентов эмпатии на этапах вузовского и последипломного обучения, как отмечают С.Х. Мадалиева и соавторы [17], позволяет сформировать устойчивую профессиональную позицию, сочетающую высокую человечность с высокой эффективностью труда.

Выводы

В результате проведенного теоретико-методологического анализа было установлено, что эмпатия в структуре профессионально важных качеств врача-стоматолога представляет собой не гомогенную личностную характеристику, а сложную, динамическую поликомпонентную систему. Ее функциональное ядро образуют когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты, каждый из которых несет строго дифференцированную нагрузку в обеспечении эффективности лечебного процесса. Когнитивный компонент выступает аналитическим базисом, позволяющим верифицировать скрытые дентофобические паттерны и прогнозировать реакции пациента на инвазивное вмешательство. Эмоциональный компонент обеспечивает создание комплайентной, психологически безопасной среды за счет контролируемого резонанса с состояниями пациента. Поведенческий компонент переводит внутренний эмпатический потенциал в контур наблюдаемых коммуникативных действий, непосредственно формирующих доверие к специалисту.

Эффективность профессиональной деятельности стоматолога и долговечность терапевтического альянса напрямую зависят от гармоничного баланса и взаимной интеграции всех элементов данной структуры. Нарушение интрасистемных связей, выражающееся в гипертрофии или, напротив, редукции отдельных каналов эмпатии, выступает ведущим психологическим предиктором профессиональной деформации. Так, доминирование эмоционального компонента при дефиците механизмов личностной защиты приводит к истощению адаптационных ресурсов и развитию синдрома эмоционального выгорания. Изолированная же экспликация когнитивного компонента детерминирует цинизм, формализацию общения и деперсонализацию пациента, что снижает качество оказания медицинской помощи в целом.

Практическое значение полученных результатов заключается в обосновании необходимости перехода от стихийного формирования эмпатических способностей к целенаправленному проектированию сбалансированной эмпатической структуры на всех этапах непрерывного медицинского образования. Программы подготовки и повышения квалификации врачей-стоматологов должны включать специализированные психологические тренинги и симуляционные курсы, направленные не только на развитие коммуникативных техник (поведенческий аспект), но и на освоение навыков эмоциональной саморегуляции, рефлексии и профилактики психологической деструкции. Только такой комплексный подход позволит сформировать профессионально важные качества, адекватные вызовам современной высокотехнологичной и гуманистически ориентированной стоматологической практики.

Список источников

1. Психология мотивации и эмоций: учебное пособие для студентов, обучающихся по направлению и специальностям психологии / под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер и М.В. Фаликман. Москва: ЧеРо: НОУ Моск. психол.-социал. ин-т, 2002. 750 с.
2. Харди И. Врач, сестра, больной: Психология работы с больными: пер. с венг. М. Алекса. Будапешт: Изд-во Акад. наук Венгрии, 1988. 338 с.
3. Билецкая М.В. Эмпатия и защитные стратегии в общении врачей-ординаторов с разным уровнем перфекционизма // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2024. Т. 12. № 2 (45). С. 155 – 164.
4. Богачева О.Ю. Эмпатия как профессионально важное качество врача (на примере врачей-терапевтов и врачей-хирургов): автореф. дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 2014. 26 с.
5. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Сударыня, 1999. 28 с.
6. Кешьян Л.В., Козлов П.В., Доброхотова Ю.Э. Компоненты эмпатии врача и их роль в повышении удовлетворенности пациента и эффективности лечения // Лечебное дело. 2023. № 1. С. 129 – 132.
7. Кирпичев Д.В. Изучение профессиональной успешности стоматологов в контексте эмпатического общения в системе «врач-пациент» // Проблемы современного педагогического образования. 2024. № 84-2. С. 435 – 438.
8. Объедкова Д.С., Антохина Р.И., Васильева А.В., Чутко Л.С., Герасимова А.А. Сравнение эмоционального интеллекта и эмпатии в группах с различным эмоциональным выгоранием среди медицинского персонала во времена COVID-19 // Психическое здоровье. 2023. Т. 18. № 11. С. 53 – 62.
9. Кумирова О.А. Синдром эмоционального выгорания у врачей-стоматологов // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2019. № 76. С. 101 – 106.
10. Ларенцова Л.И. Изучение синдрома эмоционального выгорания у врачей-стоматологов // Клиническая стоматология. 2003. № 4. С. 82 – 86.

11. Лисняк М.А., Кутумова О.Ю., Турова И.В., Титков И.В. Индивидуально-психологические предикторы эмоционального выгорания у медицинских работников // Russian Journal of Education and Psychology. 2025. Т. 16. № 5. С. 435 – 455.
12. Острякова Н.А. Профессиональное выгорание у медицинских работников в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19: детерминанты развития, диагностика, профилактика: диссертация ... кандидата медицинских наук / Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана»; Диссовет 64.1.008.01 (Д 208.107.01)]. Москва, 2023. 243 с.
13. Савельева Л.А. Когнитивное оценивание как предиктор эмоционального выгорания на разных уровнях медицинского образования: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова». Ярославль, 2022. 24 с.
14. Базанова Г.Ю. Метакогнитивная осведомленность врачей на этапах профессионального образования: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова». Ярославль, 2022. 26 с.
15. Воробьева Е.Е. С.М. Нестерова, Э.А. Сосновская Изучение психологических характеристик медицинской деятельности как фактор повышения эффективности и качества медицинской помощи в стоматологии // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2022. Т. 11. № 2-1. С. 349 – 358.
16. Арямова Т.А., Горбатенко У.А., Демченко М.О. и др. Коммуникативный аспект в профессиональной деятельности медицинской сестры. Казань: Бук, 2024. 111 с.
17. Мадалиева С.Х., Асимов М.А., Ерназарова С.Т. Формирование и развитие коммуникативной компетентности врача // Научное обозрение. Педагогические науки. 2016. № 2. С. 66 – 73.
18. Ясько Б.А. Психология медицинского труда: личность врача в процессе профессионализации: дис. ... докт. психол. наук. Краснодар, 2004. 458 с.
19. Абдуллаева А.С., Шейдаев Р.Ш., Мирветалиева С.Р. Динамика изменений характеристик врачей-ординаторов после реализации программы психолого-педагогического сопровождения // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 3-4-1. С. 222 – 230.
20. Карягина Т.Д. Эволюция понятия «эмпатия» в психологии: дис. ... канд. психол. наук. М., 2013. 175 с.
21. Фогель А.В., Карпин В.А., Шувалова О.И. и др. Актуальные проблемы диагностики в медицине и психологии. От теории к практике: монография / Гуманитарный национальный исследовательский институт «Нацразвитие». Санкт-Петербург: ГНИИ «Нацразвитие», 2025. 148 с.
22. Паршукова Л.П., Шакурова З.А., Горелова Г.Г., Мануйлов Г.В. Сравнительный анализ эмпатии и рефлексии у студентов, специализирующихся в психологии и медицине // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2021. № 12 (202). С. 518 – 523.
23. Цветков В.Л., Агапов В.С., Калиниченко И.А. и др. Психология труда: системный анализ профессионального развития и деятельности: учебник для студентов высших учебных заведений. Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2025. 307 с.
24. Цветков В.Л., Агапов В.С., Шашкова И.А., Ефимкина Н.В. Психология труда, инженерная психология и эргономика: учебник / Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Министерство внутренних дел Российской Федерации, Московский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации имени В.Я. Кикотя. Москва: Московский университет МВД России, 2024. Ч. 1. 2024. 476 с.
25. Андреева И.А., Ачинович Т.И., Басинская И.В. и др. Психология труда, инженерная психология, когнитивная экономика: классические и современные направления исследований, вопросы теории и практики: учебное пособие / под ред. А.Д. Короля, О.Н. Слоботчикова; Белорусский государственный университет, Университет мировых цивилизаций имени В.В. Жириновского. Москва: Издательский дом «УМЦ», 2025. 501 с.
26. Гальперин П.Я. Психология: предмет и метод: избранные психологические труды. 2-е изд. Москва: Издательство Московского университета, 2025. 843 с.

References

1. Psychology of Motivation and Emotions: A Textbook for Students Studying in the Direction and Specialties of Psychology. Ed. Yu.B. Gippenreiter and M.V. Falikman. Moscow: CheRo: NOU Mosk. Psychol.-Social. Inst., 2002. 750 p.
2. Hardy, I. Doctor, Nurse, Patient: Psychology of Working with Patients: Translated from Hungarian by M. Alex. Budapest: Publishing House of the Hungarian Academy of Sciences, 1988. 338 p.
3. Biletskaya M.V. Empathy and Defense Strategies in Communication between Resident Physicians with Different Levels of Perfectionism. Personality in a Changing World: Health, Adaptation, Development. 2024. Vol. 12. No. 2 (45). P. 155 – 164.
4. Bogacheva, O.Yu. Empathy as a Professionally Important Quality of a Doctor (Based on the Example of General Practitioners and Surgeons): Abstract of Cand. Sci. (Psychology). Yaroslavl, 2014. 26 p.
5. Boyko V.V. The "Emotional Burnout" Syndrome in Professional Communication. St. Petersburg: Sudarynya, 1999. 28 p.
6. Keshyan L.V., Kozlov P.V., Dobrokhotova Yu.E. Components of Doctor's Empathy and Their Role in Improving Patient Satisfaction and Treatment Effectiveness. General Medicine. 2023. No. 1. P. 129 – 132.
7. Kirpichev D.V. A Study of the Professional Success of Dentists in the Context of Empathic Communication in the Doctor-Patient System. Problems of Modern Pedagogical Education. 2024. No. 84-2. P. 435 – 438.
8. Obyedkova D.S., Antokhina R.I., Vasilyeva A.V., Chutko L.S., Gerasimova A.A. Comparison of emotional intelligence and empathy in groups with different levels of emotional burnout among medical personnel during COVID-19. Mental health. 2023. Vol. 18. No. 11. P. 53 – 62.
9. Kumirova O.A. Emotional burnout syndrome in dentists. Scientific and medical bulletin of the Central Black Earth region. 2019. No. 76. P. 101 – 106.
10. Larentsova L.I. Study of emotional burnout syndrome in dentists. Clinical dentistry. 2003. No. 4. P. 82 – 86.
11. Lisnyak M.A., Kutumova O.Yu., Turova I.V., Titkov I.V. Individual psychological predictors of emotional burnout in healthcare workers. Russian Journal of Education and Psychology. 2025. Vol. 16. No. 5. P. 435 – 455.
12. Ostryakova N.A. Professional burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: determinants of development, diagnostics, and prevention: dissertation ... of a candidate of medical sciences. F.F. Erisman Federal Scientific Center of Hygiene; Dissertation Council 64.1.008.01 (D 208.107.01)]. Moscow, 2023. 243 p.
13. Savelyeva L.A. Cognitive assessment as a predictor of emotional burnout at different levels of medical education: Abstract of a PhD thesis. Yaroslavl State University named after P.G. Demidov. Yaroslavl, 2022. 24 p.
14. Bazanova G.Yu. Metacognitive awareness of doctors at the stages of professional education: Abstract of a PhD thesis. Yaroslavl State University named after P.G. Demidov. Yaroslavl, 2022. 26 p.
15. Vorobyova E.E., S.M. Nesterova, E.A. Sosnovskaya. Study of psychological characteristics of medical activity as a factor in improving the efficiency and quality of medical care in dentistry. Psychology. Historical and critical reviews and modern research. 2022. Vol. 11. No. 2-1. P. 349 – 358.
16. Aryamova T.A., Gorbatenko U.A., Demchenko M.O., et al. Communicative aspect in the professional activity of a nurse. Kazan: Buk, 2024. 111 p.
17. Madalieva S.Kh., Asimov M.A., Ernazarova S.T. Formation and development of communicative competence of a physician. Scientific review. Pedagogical sciences. 2016. No. 2. P. 66 – 73.
18. Yas'ko B.A. Psychology of medical work: the personality of a physician in the process of professionalization: diss. ... Doctor of Psychology. Krasnodar, 2004. 458 p.
19. Abdullaeva A.S., Sheydaev R.Sh., Mirvetalieva S.R. Dynamics of Changes in the Characteristics of Resident Physicians after the Implementation of the Psychological and Pedagogical Support Program. Psychology. Historical and Critical Reviews and Modern Research. 2023. Vol. 12. No. 3-4-1. P. 222 – 230.
20. Karyagina T.D. Evolution of the Concept of "Empathy" in Psychology: Diss. ... Cand. of Psychological Sciences. Moscow, 2013. 175 p.
21. Fogel A.V., Karpin V.A., Shuvalova O.I. et al. Actual Problems of Diagnostics in Medicine and Psychology. From Theory to Practice: Monograph. Humanitarian National Research Institute "NatSrazvitie". St. Petersburg: State Research Institute "NatSrazvitie", 2025. 148 p.
22. Parshukova L.P., Shakurova Z.A., Gorelova G.G., Manuilov G.V. Comparative Analysis of Empathy and Reflection in Students Majoring in Psychology and Medicine. Scientific Notes of P.F. Lesgaft University. 2021. No. 12 (202). P. 518 – 523.
23. Tsvetkov V.L., Agapov V.S., Kalinichenko I.A., et al. Psychology of Labor: A Systems Analysis of Professional Development and Activity: A Textbook for Students of Higher Education Institutions. Moscow: UNITY-DANA, 2025. 307 p.

24. Tsvetkov V.L., Agapov V.S., Shashkova I.A., Efimkina N.V. Labor Psychology, Engineering Psychology, and Ergonomics: textbook. Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, Kikot Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation. Moscow: Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of Russia, 2024. Part 1. 2024. 476 p.

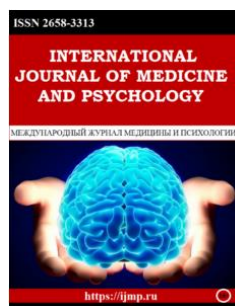
25. Andreeva I.A., Achinovich T.I., Basinskaya I.V., et al. Labor Psychology, Engineering Psychology, Cognitive Economics: Classical and Modern Research Areas, Theory and Practice: textbook. edited by A.D. Korol, O.N. Slobotchikov; Belarusian State University, Zhirinovsky University of World Civilizations. Moscow: UMC Publishing House, 2025. 501 p.

26. Galperin P.Ya. Psychology: Subject and Method: Selected Psychological Works. 2nd ed. Moscow: Moscow University Publishing House, 2025. 843 p.

Информация об авторе

Ширинян С.К., аспирант, Российский новый университет

© Ширинян С.К., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-143-151

¹ **Кислицына К.В.,**

¹ *Московский государственный институт международных отношений (университет) МИД Российской Федерации*

Взаимосвязь показателей манипулятивного поведения и отдельных психологических характеристик личности

Аннотация: в статье рассматриваются социально-психологические характеристики манипулятивной личности в контексте межличностного взаимодействия. Актуальность исследования обусловлена ростом сложности социальных связей, увеличением психологических нагрузок и распространённостью скрытых форм психологического воздействия. Манипуляция анализируется как один из ключевых, но недостаточно осознаваемых способов влияния, оказывающий значительное воздействие на качество межличностных отношений. Цель исследования заключается в выявлении взаимосвязей между склонностью к манипулятивному поведению, чертами «Тёмной триады», эмоциональным интеллектом и локусом контроля. Эмпирическая база исследования включала 80 респондентов в возрасте 25–45 лет. Использовались стандартизированные психодиагностические методики: шкалы макиавеллизма (Mach-IV и SD3), опросник «Тёмная триада», методика эмоционального интеллекта ЭМИн и опросник субъективного контроля Дж. Роттера. Для обработки данных применялся корреляционный анализ с использованием коэффициента Спирмена. Установлено, что манипулятивность положительно связана с межличностным эмоциональным интеллектом и отрицательно – с внутриличностным. Выявлен парадоксальный локус контроля: сочетание экстернальности в отношении неудач и семейной сферы с интернальностью в межличностных отношениях. Наиболее выраженные связи обнаружены для макиавеллизма как ведущего компонента «Тёмной триады». Полученные результаты позволяют описать манипулятивную личность как многомерный психологический конструкт, сочетающий высокую социальную проницательность с дефицитом саморегуляции и избирательной ответственностью, что имеет значение для диагностики и профилактики деструктивного межличностного поведения.

Ключевые слова: манипуляция, психологический портрет, макиавеллизм, эмоциональный интеллект, локус контроля, «Тёмная триада»

Для цитирования: Кислицына К.В. Взаимосвязь показателей манипулятивного поведения и отдельных психологических характеристик личности // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 143 – 151. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-143-151

Поступила в редакцию: 23 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 20 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Kislitsyna K.V.,

¹ Moscow State Institute of International Relations (University)
Ministry of Foreign Affairs of the Russian Federation

The relationship between indicators of manipulative behavior and individual psychological characteristics of personality

Abstract: the article examines the socio-psychological characteristics of the manipulative personality in the context of interpersonal interaction. The relevance of the study is determined by the increasing complexity of social relations, growing psychological stress, and the widespread use of covert forms of psychological influence. Manipulation is considered one of the key yet insufficiently recognized mechanisms of interpersonal impact that significantly affects the quality and effectiveness of social relationships. The aim of the study is to identify relationships between manipulative tendencies, the traits of the Dark Triad, emotional intelligence, and locus of control. The empirical sample included 80 participants aged 25-45 years. Standardized psychodiagnostic instruments were used, including the Mach-IV and SD3 Machiavellianism scales, the Dark Triad questionnaire, the EmIn emotional intelligence inventory, and Rotter's Locus of Control scale. Data were processed using correlation analysis based on Spearman's coefficient. The results revealed a positive relationship between manipulativeness and interpersonal emotional intelligence, and a negative relationship with intrapersonal emotional intelligence. A paradoxical locus of control pattern was identified, combining externality in relation to failures and family domains with internality in interpersonal relations. Machiavellianism demonstrated the strongest associations among the Dark Triad traits. The findings suggest that the manipulative personality is a multidimensional construct characterized by high social perceptiveness, reduced self-regulation, and selective responsibility attribution, which has implications for diagnosing and preventing destructive interpersonal behavior patterns.

Keywords: manipulation, psychological profile, Machiavellianism, emotional intelligence, locus of control, Dark Triad

For citation: Kislitsyna K.V. The relationship between indicators of manipulative behavior and individual psychological characteristics of personality. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 143 – 151. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-143-151

The article was submitted: April 23, 2026; Approved after reviewing: May 20, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Проблема межличностного взаимодействия в современном мире приобретает особую значимость в связи с возрастающей сложностью социальных связей, интенсификацией общения и ростом психологических нагрузок. Одним из наиболее распространенных и в то же время наименее осознаваемых способов взаимодействия является манипуляция. Интерес к феномену манипулятивного поведения, активно развивающийся с середины XX века (Б.Н. Бессонов, Г. Шиллер, Э. Шостром), не угасает и сегодня, что подтверждается обилием научных и популярных публикаций. Однако манипуляция играет важную роль в повседневной жизни людей и может существенно влиять на качество и эффективность межличностных отношений.

Актуальность изучения социально-психологических характеристик манипулятивной личности продиктована рядом обстоятельств. Во-первых, манипуляция, будучи формой скрытого психологического воздействия, может приводить к деструктивным последствиям: подрыву доверия, возникновению конфликтов, эмоциональному напряжению и даже насилию в отношениях [6; 7; 12]. Понимание психологических особенностей личности, склонной к манипулированию, является первым шагом к разработке эффективных стратегий обнаружения и противодействия такому поведению, что способствует построению здоровых и устойчивых межличностных отношений.

Во-вторых, в научной литературе существует противоречие в оценке самого феномена манипуляции. Часть исследователей (Э. Шостром, Е.Л. Доценко) наделяют его исключительно негативным, деструктивным смыслом, рассматривая манипулятора как тип личности, стремящийся к контролю и подавлению других. Другие авторы (В.П. Шейнов, Д. Карнеги) указывают на возможность этически оправданного использования манипулятивных приемов, когда воздействие направлено на благо партнера или на достижение обоюдовыгодного результата. Данное противоречие поднимает важный вопрос о ценностно-смысловых установках субъекта манипуляции: являются ли манипулятивные паттерны поведения исключительно

следствием личностной деструктивности, или же они могут выступать инструментом, нейтральным по своей сути, применение которого зависит от моральных качеств личности и контекста ситуации.

В-третьих, анализ научных публикаций показывает, что в проводимых исследованиях недостаточно представлен именно личностный, субъектный аспект манипулятивного поведения. Чаще всего манипуляция рассматривается как преобладающая стратегия поведения, и основной акцент делается на ее техниках и последствиях для жертвы [2; 5; 14; 15]. Однако, поскольку любой психологический акт зависит от личностного смысла и установок субъекта деятельности, необходимо учитывать не только инструментальное оснащение манипулятивного поведения, но и ценностно-смысловые, мотивационные характеристики самих манипуляторов [3; 13; 14].

Проблема манипуляции в межличностном общении имеет глубокие теоретические корни и широко представлена в работах как зарубежных, так и отечественных исследователей. Фундаментальные основы изучения манипуляции были заложены в середине XX века. Значительный вклад в понимание манипуляции как социального и политического феномена внесли Б.Н. Бессонов, Г. Шиллер. Параллельно развивалось психологическое направление, изучающее манипуляцию в контексте межличностных отношений. Классической работой в этой области стало исследование Э. Шострома, который ввел понятие «человек-манипулятор» [11]. Особое место в отечественной психологии занимают труды Е.Л. Доценко, который не только обобщил основные признаки манипуляции, но и предложил развернутый анализ ее механизмов [5]. Вопросы скрытого управления подробно рассматриваются в трудах Э. Берна, в рамках транзактного анализа манипуляция рассматривается как неосознаваемые «игры», паттерны которых закладываются в детстве и препятствуют подлинной близости [1]. Технологический аспект манипулятивного общения представлен в работах В.П. Шейнова [10].

Проведенный теоретический анализ проблемы социально-психологических характеристик манипулятивной личности позволяет сформулировать следующие основные выводы.

Манипуляция представляет собой вид скрытого психологического воздействия, искусное исполнение которого ведет к возбуждению у другого человека намерений, не совпадающих с его актуально существующими желаниями. К сущностным характеристикам манипуляции относятся: психологическая природа воздействия, скрытый характер как самого факта влияния, так и целей манипулятора, искусность исполнения, эксплуатация психологических особенностей партнера и формирование у него искусственных намерений [4]. Манипуляция как стратегия поведения имеет глубокие исторические и культурные корни, восходящие к мифологическим и сказочным сюжетам, где хитрость и изобретательность нередко возводятся в ранг положительных качеств.

Значимым для понимания личностной обусловленности манипулятивного поведения является разграничение понятий «манипуляция» и «макиавеллизм». Манипуляция может быть ситуативной, неосознаваемой и даже совершаться из лучших побуждений [8]. Макиавеллизм же представляет собой устойчивую личностную черту, психологический синдром, включающий убеждение в необходимости манипулировать другими, соответствующие навыки и циничное отношение к людям. Макиавеллист действует осознанно, преследуя собственную выгоду, и не испытывает вины за свои действия [9].

Основные теоретические подходы к изучению манипулятивной личности позволяют выделить ее многомерную структуру. В рамках концепции макиавеллизма описываются когнитивные (скептицизм, социальная проницательность), мотивационно-ценностные (приоритет собственных интересов, этический релятивизм) и поведенческие (гибкость, низкая эмоциональная вовлеченность) характеристики. Типология манипулятивных личностей показывает многообразие масок манипулятора (Диктатор, Тряпка, Судья, Защитник и др.), за которыми скрывается внутренний конфликт и недоверие к миру [5].

Противоречивость оценок манипуляции в психологической литературе (от абсолютно деструктивного феномена до инструмента, допустимого для достижения социально-значимых целей) разрешается через учет целей, мотивов и ценностно-смысловых установок субъекта воздействия.

Несмотря на обширный пласт исследований, анализ научной литературы выявляет ряд противоречий. Во-первых, существует неоднозначность в этической оценке манипуляции: от ее полного отрицания до признания уместности в определенных ситуациях. Во-вторых, большинство работ сосредоточены либо на техниках манипуляции, либо на характеристиках жертвы. В-третьих, наблюдается дефицит исследований, системно описывающих личность самого субъекта манипулятивного воздействия.

Таким образом, проблема исследования заключается в противоречии между широкой распространенностью манипулятивных практик в межличностном общении и недостаточной изученностью социально-психологических характеристик личности манипулятора.

Материалы и методы исследований

Для решения поставленных задач и проверки выдвинутых гипотез был использован комплекс методов, включающий теоретический анализ, организационные и эмпирические методы, а также методы математико-статистической обработки данных.

Выбор конкретных методик был обусловлен целью исследования – составлением психологического портрета манипулятивной личности через выявление связей между склонностью к манипуляции и другими личностными характеристиками (чертами «Тёмной триады», эмоциональным интеллектом, локусом контроля).

Для диагностики уровня манипулятивности и связанных с ней черт были выбраны стандартизированные опросники, обладающие высокой валидностью и надёжностью. Выбор непараметрического коэффициента корреляции Спирмена обусловлен результатами проверки данных на нормальность распределения.

Эмпирическое исследование опиралось на применении набора психодиагностических методик.

1. Диагностика манипулятивности и макиавеллизма:

- Шкала манипулятивного отношения Т. Банта направлена на диагностику общей склонности личности рассматривать других людей как объекты для манипулятивного воздействия.

- Шкала макиавеллизма *Mach-IV* (Р. Кристи, Ф. Гейс, адаптация Л.Н. Собчик) представляет собой классический инструмент для измерения макиавеллизма как устойчивой личностной черты (цинизм, вера в то, что людьми можно и нужно манипулировать).

- Шкала макиавеллизма (опросник «Тёмная триада» – *SD3*) позволяет получить дополнительный показатель макиавеллизма для сопоставления с данными методики *Mach-IV*.

2. Диагностика деструктивных черт личности («Тёмная триада»):

- Опросник «Тёмная триада» (*Short Dark Triad – SD3*) позволяет диагностировать три социально нежелательные черты: макиавеллизм, нарциссизм (грандиозность, потребность во внимании) и психопатию (импульсивность, низкая эмпатия).

3. Диагностика эмоционального интеллекта:

- Опросник эмоционального интеллекта ЭИИ (Д.В. Люсин) измеряет способность к пониманию и управлению эмоциями. Она позволяет получить как интегральный показатель общего ЭИ, так и показатели по двум ключевым шкалам: межличностный ЭИ (понимание и управление чужими эмоциями) и внутриличностный ЭИ (понимание и управление собственными эмоциями).

4. Диагностика локуса контроля:

- Методика «Уровень субъективного контроля» (УСК) (Дж. Роттер, адаптация Е.Ф. Бажина) диагностирует локализацию контроля над значимыми событиями. Позволяет оценить общую интернальность/экстернальность, а также интернальность в различных сферах (достижения, неудачи, семейные и производственные отношения).

Исследование проводилось в дистанционном формате. Респондентам направлялась ссылка на онлайн-анкету, содержащую все перечисленные методики. Заполнение занимало в среднем 35–45 минут.

В исследовании приняли участие 80 человек в возрасте от 25 до 45 лет ($M = 34,2$). Выборка была сбалансирована по полу (40 мужчин и 40 женщин) и возрасту для минимизации влияния демографических факторов на результаты.

Применение данного комплекса методик позволило выявить уровень выраженности манипулятивных установок и макиавеллизма в исследуемой группе, определить степень проявления деструктивных черт личности (нарциссизма и психопатии) у респондентов, изучить структуру эмоционального интеллекта участников, дифференцируя способности к управлению собственными и чужими эмоциями, описать профиль локуса контроля респондентов (общая интернальность/экстернальность). На основе сопоставления этих данных с помощью корреляционного анализа были проверены гипотезы о взаимосвязях между переменными.

Результаты и обсуждения

С целью выявления структуры взаимосвязей между показателями манипулятивного поведения и компонентами эмоционального интеллекта был проведён корреляционный анализ с использованием коэффициента корреляции Пирсона. Полученные результаты представлены в табл. 1.

Таблица 1

Анализ взаимосвязей показателей манипулятивного поведения и эмоционального интеллекта (по методике ЭМИн).

Table 1

Analysis of the interrelationships between indicators of manipulative behavior and emotional intelligence (based on the EmIn methodology).

Показатель	МП	МУ	ВП	ВУ	ВЭ	МЭИ	ВЭИ	ПЭ	УЭ	ОЭИ
Манипулятивное отношение (Бант)	,515**	,720**	-,805**	-,793**	-,836**	,643**	-,829**	-,456**	-,757**	-,627**
Макиавеллизм (Mach-IV)	,531**	,734**	-,801**	-,788**	-,829**	,655**	-,823**	-,443**	-,746**	-,615**
Макиавеллизм (SD3)	,512**	,731**	-,753**	-,778**	-,785**	,670**	-,779**	-,396**	-,729**	-,598**
Нарциссизм (SD3)	,467**	,514**	-,483**	-,458**	-,471**	,494**	-,473**	-0,155	-,407**	-,270*
Психопатия (SD3)	,358**	,349**	-,401**	-,368**	-,394**	,317**	-,405**	-0,186	-,374**	-,243*

Примечание: * – взаимосвязь достоверна на уровне $p \leq 0,05$; ** – взаимосвязь достоверна на уровне $p \leq 0,01$.

Сокращения: МП – Понимание чужих эмоций; МУ – Управление чужими эмоциями; ВП – Понимание своих эмоций; ВУ – Управление своими эмоциями; ВЭ – Контроль экспрессии (выражения) своих эмоций; МЭИ – Межличностный эмоциональный интеллект (интегральный показатель); ВЭИ – Внутриличностный эмоциональный интеллект (интегральный показатель); ПЭ – Понимание эмоций (общий показатель); УЭ – Управление эмоциями (общий показатель); ОЭИ – Общий эмоциональный интеллект.

Note: * – the relationship is significant at the $p \leq 0.05$ level; ** – the relationship is significant at the $p \leq 0.01$ level.

Abbreviations: MP – Understanding of Others' Emotions; MU – Managing Others' Emotions; UP – Understanding of One's Emotions; MU – Managing One's Emotions; CE – Control of the Expression (Voice) of One's Emotions; MEI – Interpersonal Emotional Intelligence (integrated indicator); IPE – Intrapersonal Emotional Intelligence (integrated indicator); UE – Understanding of Emotions (general indicator); UE – Managing Emotions (general indicator); GEI – General Emotional Intelligence.

Прежде всего, обращает на себя внимание тот факт, что между всеми исследуемыми показателями манипулятивности и большинством шкал эмоционального интеллекта обнаружены статистически значимые взаимосвязи. Однако характер этих связей не является однородным и существенно различается в зависимости от направленности эмоционального интеллекта – межличностной или внутриличностной.

С одной стороны, анализ выявил положительные корреляции между манипулятивными чертами и показателями межличностного эмоционального интеллекта. В частности, высокие значения были зафиксированы по шкалам понимания чужих эмоций (МП), управления чужими эмоциями (МУ) и интегративному показателю межличностного ЭИ (МЭИ). Способность тонко чувствовать эмоциональное состояние другого человека и, что более важно, эффективно управлять этими состояниями, является мощным ресурсом для реализации манипулятивных стратегий. Манипуляторы, как правило, являются тонкими психологами в отношении окружающих.

С другой стороны, наблюдается совершенно иная картина в отношении внутриличностного аспекта. Здесь корреляционный анализ показал устойчивые отрицательные связи. Чем выше способность человека понимать собственные эмоции (ВП), управлять ими (ВУ), контролировать их внешнее проявление (ВЭ) и чем выше общий уровень внутриличностного интеллекта (ВЭИ), тем ниже у него выражены склонности к манипуляции. Развитое самопонимание, высокий уровень саморегуляции и способность к рефлексии выступают в качестве своеобразного внутреннего «тормоза», сдерживающего манипулятивные тенденции. Человек, хорошо понимающий себя, с меньшей вероятностью будет прибегать к нечестным методам взаимодействия с другими.

Наиболее сильные и значимые взаимосвязи в таблице демонстрируют пары, где коэффициенты корреляции приближаются к максимальным значениям по модулю. Например, показатель «Манипулятивное отношение» (Бант) имеет очень сильную отрицательную связь со шкалой контроля экспрессии (ВЭ: $r = -0,836^{**}$). Чем выше у личности выражено манипулятивное отношение к миру, тем ниже её способность к открытому и аутентичному выражению собственных эмоций. Манипуляторы склонны скрывать свои истинные чувства за социальной маской. Аналогичная по силе отрицательная связь

наблюдается между манипулятивным отношением и общим уровнем внутриличностного ЭИ (ВЭИ: $r = -0,829^{**}$). В то же время манипулятивное отношение имеет сильную положительную связь со способностью управлять чужими эмоциями (МУ: $r = 0,720^{**}$), что ещё раз подчёркивает их умение работать с эмоциями других людей в своих целях.

При рассмотрении компонентов «Тёмной триады» становится очевидно, что макиавеллизм является наиболее «эмоционально интеллектуальным» в плане манипуляции. Его паттерны связей практически идентичны общим показателям манипулятивности: высокие положительные корреляции с межличностным ЭИ и высокие отрицательные – с внутриличностным. Нарциссизм демонстрирует несколько иную картину. Его связи выражены слабее, а по шкале понимания эмоций (ПЭ) связь и вовсе отсутствует ($r = -0,155$). Это может указывать на то, что нарциссические личности не обязательно теряют способность к эмпатическому пониманию чувств других, но используют это понимание иначе. Психопатия же показывает самые слабые из значимых связей, что согласуется с представлениями об эмоциональной холодности и дефиците эмпатии при данном типе личности.

Особый интерес представляет интегративный показатель общего эмоционального интеллекта (ОЭИ). Он отрицательно связан со всеми манипулятивными характеристиками (от $r = -0,243^*$ до $r = -0,627^{**}$). Наиболее сильная отрицательная связь зафиксирована с макиавеллизмом и манипулятивным отношением (около $r = -0,62$). Результат подтверждает общую закономерность: чем выше гармоничное развитие всех компонентов ЭИ (как межличностных, так и внутриличностных), тем ниже склонность к деструктивным формам поведения.

Полученные данные позволяют говорить о двойственной роли эмоционального интеллекта в контексте манипуляции. Высокий межличностный ЭИ выступает инструментом для манипуляции другими людьми. В то же время развитый внутриличностный ЭИ служит фактором психологической зрелости и этичности поведения, препятствуя использованию манипулятивных тактик.

Далее изучались взаимосвязи манипулятивного поведения и локуса контроля. Результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

Анализ взаимосвязей показателей манипулятивного поведения и субъективного контроля (по методике Дж. Роттера).

Table 2

Analysis of the interrelationships between indicators of manipulative behavior and subjective control (based on J. Rotter's methodology).

Показатель	Ио – общая ин- тернальность	Ид – интернальность в области дости- жений	Ин – интернальность в области неудач	Ис – интернальность в семейных от- ношениях	Ип – интернальность в производствен- ных (профессио- нальных) отно- шениях	Им – интернальность в межличностных отношениях	Из – интернальность в отношении здо- ровья и болезни
МО (Бант)	-,798**	-,323**	-,918**	-,870**	-0,153	,386**	-,858**
Макиавеллизм (Mach-IV)	-,803**	-,327**	-,919**	-,874**	-0,145	,384**	-,853**
Макиавеллизм (SD3)	-,777**	-,273*	-,932**	-,866**	-0,151	,428**	-,858**
Нарциссизм (SD3)	-,664**	-,402**	-,701**	-,648**	-,221*	0,049	-,630**
Психопатия (SD3)	-,726**	-,586**	-,620**	-,637**	-,332**	-0,195	-,476**

Примечание: * – взаимосвязь достоверна на уровне $p \leq 0,05$; ** – взаимосвязь достоверна на уровне $p \leq 0,01$.

Note: * – the relationship is significant at the level of $p \leq 0.05$; ** – the relationship is significant at the level of $p \leq 0.01$.

Для всех показателей манипулятивности характерны сильные отрицательные корреляции с общей интернальностью (от $r = -0,664^{**}$ до $r = -0,803$). Это означает, что чем выше склонность к манипуляции, тем ниже готовность личности брать на себя ответственность за события своей жизни. Наиболее выражены эти связи у шкал «Манипулятивное отношение» (МО) ($r = -0,798$), макиавеллизма (Mach-IV) ($r = -0,803$) и (SD3) ($r = -0,777$).

Аналогичная тенденция наблюдается и в других сферах. В области достижений и неудач зафиксированы отрицательные корреляции, указывающие на то, что манипуляторы склонны приписывать успехи внешним факторам или случаю, а неудачи – обстоятельствам. При этом наиболее сильные отрицательные связи во

всей выборке обнаружены для шкалы интернальности в неудачах (от $r = -0,620^{**}$ до $r = -0,932$). Практически все показатели манипулятивности (за исключением психопатии) демонстрируют связь с этим типом контроля выше $-0,9$. Это говорит о том, что снятие с себя ответственности за провалы является центральным элементом манипулятивного мировоззрения. Исключение составляет психопатия, где связь слабее ($r = -0,620$), что может быть связано с импульсивностью и низкой рефлексией.

Сильная отрицательная связь прослеживается и в семейной сфере (от $r = -0,637^{**}$ до $r = -0,874$). Манипулятивные личности перекалывают ответственность за события в семье на партнёра или обстоятельства. Единственной шкалой, где значимые связи с манипулятивностью практически отсутствуют, стала интернальность в производственных отношениях. Лишь нарциссизм и психопатия показали слабые отрицательные корреляции. Это позволяет предположить, что в профессиональной деятельности манипуляторы могут адаптивно демонстрировать интернальность и брать на себя ответственность (или создавать видимость этого), поскольку это необходимо для достижения успеха.

В отличие от других сфер, в межличностных отношениях выявлена положительная корреляция. Показатели *МО*, *макиавеллизма* (*Mach-IV*) и (*SD3*) положительно связаны с межличностной интернальностью. Это согласуется с данными об эмоциональном интеллекте: манипуляторы убеждены в своей способности контролировать отношения и влиять на других людей.

Таким образом, для лиц с высокими показателями манипулятивности характерен парадоксальный профиль локуса контроля. Он сочетает в себе общую экстернальность (снятие ответственности за неудачи, здоровье и семейные события) с избирательной интернальностью в межличностной сфере (уверенность в способности управлять другими).

Таким образом, манипулятивная личность представляет собой сложный, многомерный конструкт, формирующийся на пересечении индивидуально-психологических особенностей, социальных влияний и культурных норм. Выявленные в ходе теоретического анализа социально-психологические характеристики манипулятивной личности, а также факторы, способствующие ее формированию, создают основу для эмпирического исследования, направленного на выявление взаимосвязей между склонностью к манипулированию, чертами «Темной триады», эмоциональным интеллектом, локусом контроля и их половозрастной спецификой.

Выводы

На основе проведённого корреляционного анализа можно сформулировать целостный психологический портрет манипулятивной личности, выделив ключевые взаимосвязи между чертами, эмоциональным интеллектом и локусом контроля.

Манипулятивная личность характеризуется глубоким внутренним противоречием, которое проявляется в структуре её эмоционального интеллекта и субъективного контроля.

С одной стороны, для такого человека свойственен выраженный дисбаланс в пользу межличностного эмоционального интеллекта. Наблюдаются сильные положительные корреляции с показателями понимания (*МП*) и управления (*МУ*) чужими эмоциями. Это означает, что манипуляторы обладают высокой способностью «считывать» эмоциональное состояние окружающих и эффективно на него влиять. Однако эта способность сочетается с крайне низким внутриличностным эмоциональным интеллектом. Обнаружены сильные отрицательные связи со шкалами понимания и управления собственными эмоциями (*ВП*, *ВУ*, *ВЭ*), а также с общим показателем внутриличностного ЭИ (*ВЭИ*). Таким образом, манипуляторы блестяще понимают других, но при этом плохо понимают и контролируют себя, что делает их эмоционально уязвимыми и нестабильными.

С другой стороны, локус контроля манипулятивной личности носит парадоксальный, диссоциированный характер. Это проявляется в избирательности принятия ответственности. С одной стороны, наблюдается крайне низкая общая интернальность и отрицание ответственности за неудачи (наиболее сильные отрицательные корреляции во всей выборке), здоровье и семейные отношения. Манипуляторы склонны объяснять негативные события внешними обстоятельствами, что служит психологической защитой и оправданием для их действий. С другой стороны, в межличностной сфере они демонстрируют интернальный локус контроля, будучи убеждёнными в своей способности управлять отношениями и контролировать других людей. Эта уверенность является когнитивной основой для реализации манипулятивных стратегий.

В структуре личности манипулятивность тесно сопряжена с чертами «Тёмной триады», в первую очередь с макиавеллизмом, который демонстрирует наиболее сильные и устойчивые связи с описанными выше паттернами ЭИ и локуса контроля. Компоненты нарциссизма и психопатии также вносят свой вклад, но их взаимосвязи могут иметь свою специфику (например, психопатия связана с импульсивностью и менее выраженной рефлексией по поводу неудач).

В итоге психологический профиль манипулятивной личности можно описать как сочетание «холодного расчёта» в отношении других (высокий межличностный ЭИ) и «внутреннего хаоса» (низкий внутриличностный ЭИ), подкреплённого избирательным принятием ответственности: полным контролем над ситуацией в межличностных отношениях и полным отказом от неё в сферах неудач и личной жизни.

Список источников

1. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. Москва: Эксмо, 2020. 576 с.
2. Бубличенко М.М. Манипуляции в общении и их нейтрализация. Умей сказать «нет!». 2-е изд. Ростов-на-Дону: Феникс, 2016. 224 с.
3. Доценко Е.Л. Механизмы межличностной манипуляции. Москва, 2013. 138 с.
4. Ермаков Ю.А. Манипуляция личностью: смысл, приемы, последствия. Екатеринбург, 2015. 228 с.
5. Краснорядцева О.М., Щеглова Э.А. Модальности манипулятивного поведения в образовательной среде как предмет психолого-педагогической рефлексии // Вестник Томского государственного университета. 2022. № 484. С. 136 – 144.
6. Мешкова Н.В., Ениколопов С.Н., Кравцов О.Г. Психологический профиль макиавеллистов в рамках исследования симптомокомплекса жертв манипулятивного поведения // Сибирский психологический журнал. 2020. № 78. С. 6 – 20.
7. Петров С.И. Манипулятивное поведение спортсмена как способ реагирования на конфликтную ситуацию // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2015. № 10 (128). С. 247 – 251.
8. Ситникова М.А. Вариативность показателей темной триады личностных свойств: диссертация ... кандидата психологических наук. 2020. 230 с.
9. Чалдини Р. Психология влияния. 5-е изд. Санкт-Петербург: Питер, 2010. 304 с.
10. Шейнов В. П. Психотехнологии влияния. Москва, 2010. 324 с.
11. Шостром Э. Анти-Карнеги, или Человек-манипулятор. Минск, 2013. 452 с.
12. Юрчук Д.В. Социальное восприятие личности другого человека в условиях манипулятивного воздействия // Социальная и экономическая психология. 2024. № 9 (35). С. 55 – 68.
13. Hutchings A. Leaving on a jet plane: the trade in fraudulently obtained airline tickets // Crime, Law and Social Change. 2018. № 70. P. 461 – 487.
14. Iqbal F. et al Annual consultation prevalence of regional musculoskeletal problems in primary care: an observational study // BMC Musculoskelet Disord. 2010. № 11. P. 144. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-11-144>
15. Pratt T.C. A self-control/life-course theory of criminal behavior // European Journal of Criminology. 2015. № 13 (1). P. 129 – 146.

References

1. Berne, E., Games People Play. People Who Play Games. Moscow: Eksmo, 2020. 576 p.
2. Bublichenko, M.M., Manipulation in Communication and Its Neutralization. Learn to Say "No!". 2nd ed. Rostov-on-Don: Phoenix, 2016. 224 p.
3. Dotsenko, E.L., Mechanisms of Interpersonal Manipulation. Moscow, 2013. 138 p.
4. Ermakov, Yu.A. Manipulation of Personality: Meaning, Techniques, and Consequences. Yekaterinburg, 2015. 228 p.
5. Krasnoryadtseva, O.M., Shcheglova, E.A. Modalities of Manipulative Behavior in the Educational Environment as a Subject of Psychological and Pedagogical Reflection. Bulletin of Tomsk State University. 2022. No. 484. P. 136 – 144.
6. Meshkova N.V., Enikolopov S.N., Kravtsov O.G. Psychological profile of Machiavellians in the framework of the study of the symptom complex of victims of manipulative behavior. Siberian Psychological Journal. 2020. No. 78. Pp. 6–20.
7. Petrov S.I. Manipulative behavior of an athlete as a way of responding to a conflict situation. Scientific notes of P.F. Lesgaft University. 2015. No. 10 (128). P. 247 – 251.
8. Sitnikova M.A. Variability of indicators of the dark triad of personality traits: dissertation ... candidate of psychological sciences. 2020. 230 p.
9. Cialdini R. Psychology of Influence. 5th ed. St. Petersburg: Piter, 2010. 304 p.
10. Sheynov V.P. Psychotechnologies of Influence. Moscow, 2010. 324 p.
11. Shostrom E. Anti-Carnegie, or The Manipulator. Minsk, 2013. 452 p.
12. Yurchuk D. V. Social Perception of Another Person's Personality under Manipulative Influence. Social and Economic Psychology. 2024. No. 9 (35). P. 55 – 68.

13. Hutchings A. Leaving on a Jet Plane: The Trade in Fraudulently Obtained Airline Tickets. *Crime, Law and Social Change*. 2018. No. 70. P. 461 – 487.

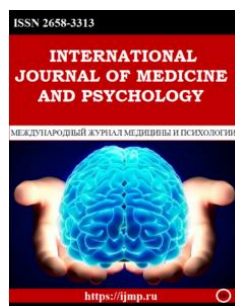
14. Iqbal F. et al Annual consultation prevalence of regional musculoskeletal problems in primary care: an observational study. *BMC Musculoskeletal Disord*. 2010. No. 11. P. 144. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-11-144>

15. Pratt T.C. A self-control/life-course theory of criminal behavior. *European Journal of Criminology*. 2015. No. 13 (1). P. 129 – 146.

Информация об авторе

Кислицына К.В., Московский государственный институт международных отношений (университет) МИД Российской Федерации (МГИМО)

© Кислицына К.В., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9.07:37.015.31

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-152-160

¹ Кожевникова О.В.,

¹ Челябинова О.А.,

¹ Удмуртский государственный университет

Психосемантический подход к изучению субъективной значимости проектной деятельности

Аннотация: введение: в статье представлены результаты пилотажного исследования субъективной значимости проектной деятельности для обучающихся с учётом функциональных типов личности по модели РАЕИ И. К. Адизеса.

Проектная деятельность – инструмент формирования ключевых компетенций в образовании, но низкая вовлечённость учащихся снижает её эффективность. Изучение психологических характеристик, включая типы личности по РАЕИ, поможет оптимизировать мотивацию студентов. Задачи исследования: теоретическая – концептуализация понятия «субъективная значимость проектной деятельности»; методическая – разработка и апробация семантического дифференциала; исследовательская – выявление структуры субъективного отношения к проектной деятельности и анализ расположения ключевых понятий в семантическом пространстве.

Материалы и методы исследования. Использованы: теоретический анализ литературы и концепции РАЕИ; эмпирические методы экспериментальной психосемантики (разработка и апробация семантического дифференциала с применением метода репертуарных решёток Дж. Келли и контент-анализа); эксплораторный факторный анализ (метод главных компонент с вращением варимакс) в SPSS 22.0 for Windows.

Результаты исследования. Описан функциональный тип «Основатель» через индикаторы: «стратегическое планирование», «рациональная гибкость», «самоэффективность». Разработан семантический дифференциал (10 объектов оценивания, 40 биполярных шкал). На выборке из 136 респондентов выявлена четырёхфакторная структура (общая доля объяснённой дисперсии – 58,52 %): «Эмоционально-мотивационная вовлечённость» (28,149 %), «Субъективная компетентность» (12,485 %), «Потенциал личностного роста» (11,824 %), «Воспринимаемая ресурсозатратность» (6,059 %).

Обсуждение и выводы. В качестве иллюстрации построено семантическое пространство по факторам «Эмоционально-мотивационная вовлечённость» и «Субъективная компетентность». Выявлен парадокс: студенты признают возможность влиять на проект, но не испытывают к нему устойчивого позитивного отношения. Результаты углубляют понимание механизмов формирования субъективной значимости проектной деятельности и помогут совершенствовать её организацию в вузах.

Ключевые слова: проектная деятельность, субъективная значимость, вовлечённость, модель РАЕИ, семантический дифференциал, эмоционально-мотивационная вовлечённость, субъективная компетентность, потенциал личностного роста, ресурсозатратность

Для цитирования: Кожевникова О.В., Челябинова О.А. Психосемантический подход к изучению субъективной значимости проектной деятельности // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 152 – 160. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-152-160

Поступила в редакцию: 24 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 21 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Kozhevnikova O.V.,
¹ Chelyakova O.A.,
¹ Udmurt State University

A psychosemantic approach to the study of the subjective significance of project activity

Abstract: introduction: the article presents a pilot study results on the subjective significance of project-based learning for students considering functional personality types according to I. K. Adizes's PAEI model.

Project-based learning is a tool for developing key competencies in education, but low student engagement reduces its effectiveness. Studying psychological characteristics, including personality types according to the PAEI model, will help optimise student motivation. The research objectives are: theoretical – to conceptualise the notion of «subjective significance of project-based learning»; methodological – to develop and validate a semantic differential; research – to identify the structure of subjective attitudes towards project-based learning and to analyse the positioning of key concepts in the semantic space.

Materials and methods of research. The following were used: theoretical analysis of literature and the PAEI concept; empirical methods of experimental psychosemantics (development and validation of a semantic differential using G. Kelly's repertory grid technique and content analysis); exploratory factor analysis (principal component analysis with varimax rotation) in SPSS 22.0 for Windows.

Research results. The «Founder» functional personality type is described through the following indicators: «strategic planning», «rational flexibility», and «self-efficacy». A semantic differential was developed (10 evaluation objects, 40 bipolar scales). In a sample of 136 respondents, a four-factor structure was identified (total explained variance: 58.52 %): «Emotional and motivational engagement» (28.149 %), «Subjective competence» (12.485 %), «Personal growth potential» (11.824 %), and «Perceived resource intensity» (6.059 %).

Discussion and conclusions. A semantic space was constructed based on the factors «Emotional and motivational engagement» and «Subjective competence». A paradox was revealed: students acknowledge the ability to influence the project, but do not have a stable positive attitude towards it. The results deepen the understanding of the mechanisms behind the formation of subjective significance in project-based learning and will help improve its organisation in higher education institutions.

Keywords: project-based learning, subjective significance, engagement, PAEI model, semantic differential, emotional and motivational engagement, subjective competence, personal growth potential, perceived resource intensity

For citation: Kozhevnikova O.V., Chelyakova O.A. A psychosemantic approach to the study of the subjective significance of project activity. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 152 – 160. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-152-160

The article was submitted: April 24, 2026; Approved after reviewing: May 21, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Проектная деятельность выступает неотъемлемым элементом существующей системы образования, что зафиксировано в нормативных документах и соответствует его (образования) главной миссии – отвечать на вызовы современности через преодоление актуальных проблем и целенаправленное преобразование социальной реальности [2, с. 10]. В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом данная деятельность обязательна на всех уровнях обучения и представляет собой один из ключевых инструментов развития не только профессиональных, но и личностных компетенций обучающихся [8]. При этом акцент смещается с простой передачи информации на формирование у школьников и студентов активной позиции в образовательном процессе и освоение ими способов эффективного решения задач, соответствующих текущим запросам социума. Однако при всей очевидной пользе проектной деятельности для личностного и профессионального развития далеко не все обучающиеся демонстрируют готовность к участию в ней: зачастую наблюдается низкая вовлечённость и формальное отношение как к процессу, так и к промежуточным и итоговым результатам. Это создаёт противоречие: с одной стороны, проектная деятельность призвана формировать ключевые компетенции будущих профессионалов, с другой – из-за недостаточной субъективной значимости данной деятельности для обучающихся её объективная образовательная ценность существенно снижается. В связи с этим становится очевидной необходимость изучения совокуп-

ности психологических характеристик личности, способствующих эффективности и результативности проектной деятельности. Это позволит оптимизировать весь процесс её организации и сопровождения – от формирования проектных групп до разработки стратегий поддержания мотивации участников.

Объектом данного исследования является субъективная значимость проектной деятельности. Предметом исследования – психологические характеристики субъекта проектной деятельности, определяющие вовлеченность обучающихся в ее реализацию. Целью исследования становится выявление ключевых психологических характеристик студентов университета, определяющих субъективную значимость проектной деятельности и степень вовлеченности обучающихся в ее реализацию. Основными задачами исследования являются: теоретическая задача, решение которой связано с концептуализацией и операционализацией понятия «субъективная значимость проектной деятельности»; методическая задача, решение которой предполагает подбор и разработку адекватного исследовательского инструментария для измерения зависимых и независимых переменных эмпирического исследования; исследовательская задача, решение которой направлено на выявление структуры субъективного восприятия проектной деятельности.

Одной из теоретических моделей, позволяющих приступить к решению обозначенных задач, выступает функциональная типология личности И.К. Адизеса (также известная как концепция PAEI), в рамках которой рассматриваются четыре ключевые роли, универсальные для любых развивающихся систем – от проектных команд до социальных сообществ различного масштаба, – обеспечивающие их стабильность и прогресс [9]: **Producing results** (производство результатов), **Administering** (администрирование для обеспечения эффективности), **Entrepreneuring** (генерация идей для управления изменениями) и **Integrating** (интеграция для обеспечения жизнеспособности структуры в долгосрочной перспективе). Каждой из этих функций соответствует определённый тип личности: Производитель результата (Paei), Администратор (pAei), Генератор идей (в ранних версиях модели – Предприниматель) (paEi) и Интегратор (paeI). Изначально данная типология разрабатывалась преимущественно для анализа организационных структур в сфере бизнеса, однако впоследствии ее методологический потенциал был успешно экстраполирован на иные виды коллективных систем. Описанные И.К. Адизесом функциональные типы личности отражают устойчивые психологические характеристики, поведенческие паттерны и стратегии решения задач, которые проявляются в самых разнообразных социальных контекстах – от предпринимательской деятельности до межличностных отношений. Так, подтверждением универсальности модели PAEI служит её адаптация к анализу семейных систем, представленная в совместной монографии И.К. Адизеса, И. Маданес и Р. Маданес «Союз непохожих» [1, с. 36]. Следовательно, и интересующая нас проектная деятельность студентов также может быть рассмотрена с позиций данной концепции [10, с. 69].

Особый интерес в контексте нашего исследования представляет один из комплексных функциональных типов, выделенный И.К. Адизесом и обозначенный им как «Основатель» (PaEi). Данный тип интегрирует способность к генерации инновационных идей с выраженной ориентацией на достижение практически значимых результатов. Можно предположить, что представители именно этого функционального типа будут отличаться наибольшим потенциалом для успешной реализации в проектной деятельности, поскольку их психологические характеристики и поведенческие стратегии оптимальным образом соответствуют ее специфике. Детальный анализ теоретической рамки, лежащей в основе рассматриваемой типологии, позволяет выделить основные индикаторы выраженности типа «Основатель»: стратегическое планирование, рациональную гибкость и самооффективность. **Стратегическое планирование** – это способность субъекта ставить и последовательно достигать амбициозные цели деятельности, в свою очередь, «распадающаяся» на **тактическое планирование**, которое позволяет создавать детализированные планы достижения краткосрочных целей для обеспечения эффективности деятельности в настоящем и **стратегическое видение**, которое дает возможность расширять временные рамки в планировании своей деятельности, выходить за пределы текущего момента, создавая целостную картину будущего. **Рациональная гибкость** – это способность осознанно адаптироваться в условиях неопределенности, сочетающая «прагматизм», позволяющий устанавливать приоритеты, фокусироваться на практически полезных результатах, обеспечивать продуктивность деятельности, и «когнитивную открытость», определяющую быструю адаптацию, креативность принятия решений, а также эффективность в условиях неопределенности. **Самоэффективность** – это способность организовывать свою деятельность для достижения значимого результата, предполагающая «быстроту принятия решения», которая характеризует скорость когнитивной обработки информации и окончательного выбора, «субъективную ценность результата», определяющую вовлеченность и готовность прилагать усилия для достижения задуманного, «максимизацию личного вклада», подразумевающую готовность нести ответственность и играть ключевую роль в процессе достижения необходимого результата [5, с. 36]. Перечисленные субъектные характеристики могут рассматриваться в качестве независимых пе-

ременных на основном этапе реализации эмпирического исследования, что требует подбора соответствующих психодиагностических процедур.

Гораздо более сложной методической задачей становится инструментализация зависимой переменной, являющейся объектом данного исследования. Надежных и валидных методик для измерения субъективной значимости проектной деятельности не имеется: сходные конструкты часто измеряются с помощью проективных техник [4]. В связи с этим в качестве методологической основы для решения данной задачи предлагается использовать психосемантический подход, разработанный в рамках экспериментальной психосемантики. Данный подход позволяет изучать субъективные значения и системы значений, формируемые индивидом в отношении различных объектов и явлений [3, с. 548], – в нашем случае в отношении проектной деятельности. Психосемантика опирается на идеи конструктивизма: картина мира, включая восприятие образовательной деятельности, выступает продуктом индивидуального и группового сознания, преобразованной субъектом культурно-исторической моделью реальности. Это делает данную методологию особенно релевантной для изучения субъективной значимости – феномена, который формируется через личностное осмысление и ценностное присвоение деятельности [7, с. 15].

Материалы и методы исследований

В рамках решения методической задачи исследования был разработан специализированный семантический дифференциал, используемый для оценки субъективной значимости проектной деятельности у студентов. Процедура создания данного исследовательского инструмента включает несколько этапов.

На первом этапе посредством теоретического анализа научной литературы по проблематике исследования, а также осмысления ключевых понятий концепции И.К. Адизеса были определены объекты оценивания. В итоговый перечень вошли следующие понятия, отражающие различные аспекты проектной деятельности: «награда», «престиж», «прогресс», «проект», «результат», «риск», «усилие», «успех», «цель», «шанс». Выбор данных объектов обусловлен их способностью репрезентировать как утилитарные, так и ценностно-смысловые компоненты отношения обучающихся к проектной работе.

Второй этап был посвящён подбору шкал оценивания. Для его реализации проведено отдельное эмпирическое исследование с участием 20 респондентов, в ходе которого использовался метод репертуарных решёток Дж. Келли, базирующийся на теории личностных конструктов. Участникам предлагалось работать с тройками (триадами) понятий – например, «Проект» – «Результат» – «Успех», «Прогресс» – «Цель» – «Проект» и т. д. Задача состояла в выделении двух связанных между собой объектов и противопоставлении им третьего с указанием существенного признака сопоставления, основываясь как на объективных, так и на субъективных критериях. Полученные вербальные отклики были обработаны с применением методологии контент-анализа, что позволило сформировать предварительный набор шкал оценивания. Далее исходный набор был проанализирован и скорректирован с привлечением фокус-группы из 16 человек, которые оценивали релевантность шкал, их ясность и способность отражать многоаспектность субъективного отношения к проектной деятельности. Итоговый инструмент состоит из 10 объектов и 40 шкал оценивания.

На третьем этапе разработанный бланк специализированного семантического дифференциала был апробирован с привлечением 100 респондентов. Таким образом, общая выборка исследования составляет 136 респондентов в возрасте от 15 до 25 лет (98 женщин и 38 мужчин).

Результаты и обсуждения

Данные, полученные в ходе эмпирического исследования, были подвергнуты факторному анализу в программе SPSS 22.0 for Windows. В результате комплекса проведенных статистических процедур (метод главных компонент с последующим применением процедуры вращения варимакс) [6, с. 34-86] была сформирована непротиворечивая факторная структура, которая включает в четыре фактора с общей долей объясненной дисперсии 58,52%.

Таблица 1

Результаты факторного анализа (n=100).

Table 1

Results of factor analysis (n=100).

Шкалы	Факторы			
	Эмоционально-мотивационная вовлечённость	Субъективная компетентность	Потенциал личностного роста	Воспринимаемая ресурсозатратность
Общая доля объясненной дисперсии: 58,52%	28,149 %	12,485%	11,824 %	6,059%
Вызывает положительные эмоции	0,810			
Приносит удовлетворение	0,785			
Придает мне силы	0,783			
Формирует позитивный настрой	0,781			
Вдохновляет меня	0,734			
Готов проявлять настойчивость ради этого	0,733			
Готов учиться новому ради этого	0,713			
Усиливает внутреннюю мотивацию	0,711			
Готов выходить из зоны комфорта ради этого	0,711			
Готов преодолевать препятствия ради этого	0,694			
Я готов ради этого на многое	0,688			
Имеет для меня ценность	0,657			
Придает смысл моей жизни	0,612			
Стимулирует позитивный рост	0,595			
Соответствует моему предназначению	0,578			
Повышает продуктивность	0,576			
Является значимым для меня	0,563			
Является источником новых идей	0,550			
Отражает мои ориентиры	0,542			
Необходимо для моего будущего	0,542			
Готов нести ответственность за это	0,501			
Часто думаю об этом	0,497			
Находится в моей власти		0,765		
Подконтрольно мне		0,749		
Зависит от меня		0,690		
Находится в зоне моих возможностей		0,666		
Обладаю необходимыми инструментами и ресурсами для этого		0,524		
Уверен в своих силах, для того чтобы справиться с этим		0,519		
Знаю, что делать с этим		0,495		
Способно изменить меня и мою жизнь			0,742	
Открывает новые горизонты			0,642	
Влияет на мою повседневную реальность			0,563	
Создает новые возможности			0,539	
Является драйвером развития			0,531	
Способно улучшить мою жизнь			0,530	
Приносит пользу			0,524	
Совершенствует меня как личность			0,479	
Требуется много сил и энергии				0,743
Требуется дополнительных затрат				0,665
Требуется терпения и самодисциплины				0,624

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

Метод выделения факторов: метод главных компонент
Метод вращения: варимакс с нормализацией Кайзера
Мера адекватности выборки Кайзера-Майера-Олкина (КМО): 0,975
Критерий сферичности Бартлетта: $p=0,001$
В таблице не приводятся факторные нагрузки ниже 0,45

Проанализируем полученную факторную структуру более подробно.

Фактор 1 (доля объясненной дисперсии – 28,149%) включает шкалы: *Вызывает положительные эмоции* (0,810), *Приносит удовлетворение* (0,785), *Придает мне силы* (0,783) и др. Фактор обозначен как «**Эмоционально-мотивационная вовлечённость**», поскольку объединяет показатели, отражающие не только позитивные эмоциональные реакции на проектную деятельность, но и устойчивую внутреннюю мотивацию, готовность прилагать усилия и воспринимать деятельность как лично значимую. Фактор 2 (доля объясненной дисперсии – 12,485%) включает следующие шкалы: *Находится в моей власти* (0,765), *Подконтрольно мне* (0,749), *Зависит от меня* (0,690) и др. Фактор получил название «**Субъективная компетентность**», так как его содержание отражает восприятие субъектом собственной способности влиять на процесс и результат проектной деятельности, уверенность в наличии необходимых ресурсов, знаний и навыков. Фактор 3 (доля объясненной дисперсии – 11,824%) состоит из таких шкал как: *Способно изменить меня и мою жизнь* (0,742), *Открывает новые горизонты* (0,642), *Влияет на мою повседневную реальность* (0,563) и др. Фактор назван «**Потенциал личностного роста**», поскольку его показатели акцентируют внимание на восприятии проектной деятельности как источника позитивных трансформаций – как в личностном плане (развитие, совершенствование), так и в контексте жизненной перспективы (новые возможности, улучшение качества жизни). Фактор 4 (доля объясненной дисперсии – 6,059%) включает такие шкалы как: *Требуется много сил и энергии* (0,743), *Требуется дополнительных затрат* (0,665), *Требуется терпения и самодисциплины* (0,624). Фактор обозначен как «**Воспринимаемая ресурсозатратность**»: речь здесь идёт о субъективной оценке необходимых усилий (физических, эмоциональных, волевых), о личном восприятии их масштаба и сложности.

Далее были рассчитаны усредненные факторные баллы, которые являются координатами объектов оценивания в семантическом пространстве выявленных факторов.

Таблица 2

Координаты объектов оценивания в пространстве выделенных факторов.

Table 2

Coordinates of the evaluation objects in the space of the selected factors.

Факторы / объекты	Эмоционально-мотивационная вовлечённость	Субъективная компетентность	Потенциал личностного роста	Воспринимаемая ресурсозатратность
Награда	0,2775716	-0,0662078	-0,5304158	-0,0327626
Престиж	-0,0747281	-0,3597538	-0,3148719	-0,0330895
Прогресс	0,2659877	0,1332728	0,1628238	0,1974853
Проект	-0,0930550	0,2698181	-0,1900973	0,0853945
Результат	0,3993767	0,3892397	0,0407646	0,1840565
Риск	-0,9019947	-0,3279565	0,0085300	-0,1574861
Усилие	-0,6103202	0,8494734	0,3209011	0,2823204
Успех	0,5156663	-0,1532954	0,3119804	0,1600757
Цель	0,3254999	0,283134	0,1871002	-0,0889662
Шанс	0,2261486	-0,7799219	0,1264115	-0,4975123

В качестве примера приведем семантическое пространство, построенное для факторов «Эмоционально-мотивационная вовлечённость» и «Субъективная компетентность».

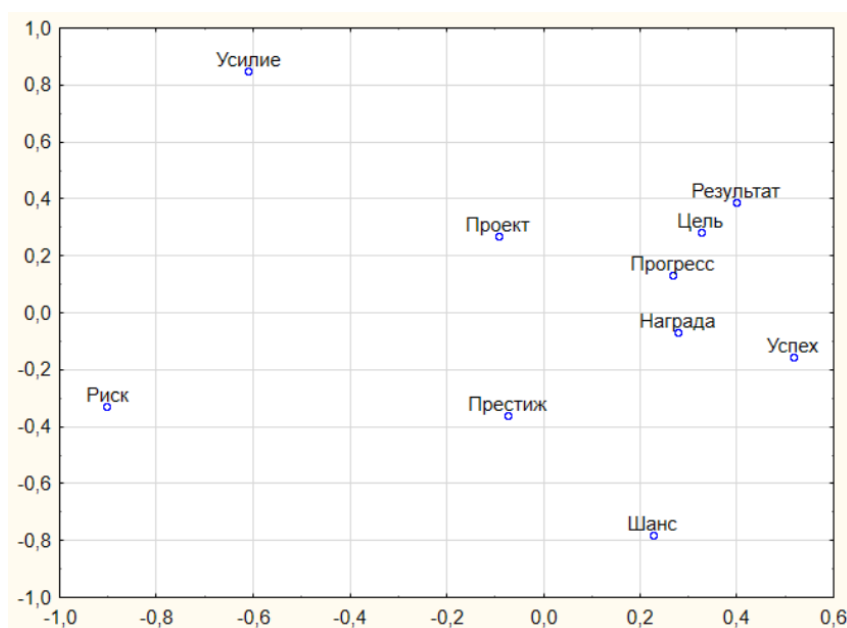


Рис. 1. Размещение объектов оценивания в семантическом пространстве факторов «Эмоционально-мотивационная вовлеченность» (ось X) и «Субъективная компетентность» (ось Y).

Fig. 1. Placement of assessment objects in the semantic space of the factors “Emotional-motivational involvement” (X-axis) and “Subjective competence” (Y-axis).

Объекты «результат», «цель» и «прогресс» занимают позиции в области средних значений по обоим факторам. Они в равной степени ассоциируются и с ощущением контроля над процессом, и с позитивным эмоциональным отношением – что отражает их роль как значимых, но реалистичных ориентиров проектной деятельности. «Усилие» характеризуется высокими показателями по фактору «Субъективная компетентность» при низких значениях по фактору «Эмоционально-мотивационная вовлеченность». Это свидетельствует о том, что респонденты воспринимают усилия как подконтрольные и зависящие от собственных действий, но при этом не связывают их с положительными эмоциями или внутренней мотивацией. «Риск» и «престиж» занимают отрицательные позиции по обоим факторам. Это указывает на то, что они не вызывают у обучающихся выраженных позитивных эмоций или ощущения контроля. Вероятно, данные понятия ассоциируются с неопределенностью, потенциальными потерями или внешними требованиями, не имеющими личной значимости. «Шанс» характеризуется положительной связью с «Эмоционально-мотивационной вовлеченностью» и одновременно сниженной оценкой по «Субъективной компетентности». Респонденты воспринимают шанс как нечто вдохновляющее и открывающее возможности, но при этом считают его малоуправляемым, зависящим от внешних обстоятельств. «Награда» и «успех» ярко выражено связаны с «Эмоционально-мотивационной вовлеченностью» (высокие положительные значения), находясь в зоне средних значений по фактору «Субъективной компетентности». Это говорит о том, что данные объекты воспринимаются как эмоционально привлекательные и ценные, но при этом кажутся слабо зависящими от собственных усилий респондента – возможно, ассоциируясь с внешними оценками или случайными ситуациями. Наиболее значимый в контексте данного исследования объект «проект» демонстрирует парадоксальную картину: при умеренной связи с фактором «Субъективная компетентность» он незначительно смещен в отрицательный сегмент по фактору «Эмоционально-мотивационная вовлеченность». Иными словами, студенты признают возможность влиять на ход проекта, но не испытывают к нему устойчивого позитивного отношения или внутренней мотивации.

Выводы

В ходе исследования получены значимые эмпирические результаты о восприятии ключевых понятий, связанных с проектной деятельностью: объекты «результат», «цель» и «прогресс» воспринимаются как реалистичные ориентиры – они ассоциируются и с контролем, и с позитивными эмоциями; «усилие» воспринимается как подконтрольное, но не вызывает положительных эмоций, что может свидетельствовать о его восприятии как вынужденной необходимости; «риск» и «престиж» не вызывают у обучающихся ни позитивных эмоций, ни ощущения контроля, что снижает их мотивационный потенциал; «шанс» вдохновляет, но воспринимается как малоуправляемый, зависящий от внешних обстоятельств; «награда» и «успех» эмо-

ционально привлекательны, но слабо связываются с собственными усилиями, что может формировать внешнюю мотивацию. Анализ положения ключевого объекта «проект» показал, что студенты осознают свою способность влиять на ход проектной работы, однако уровень их позитивного эмоционального отношения и внутренней мотивации остаётся невысоким. Данное наблюдение свидетельствует о расхождении между внешней (формальной) вовлечённостью обучающихся и их глубинным ценностно-эмоциональным восприятием проектной деятельности.

Теоретическая значимость исследования заключается в развитии представлений о субъективной значимости проектной деятельности как многомерного психолого-педагогического феномена. Предложенная факторная модель позволяет глубже понять механизмы формирования отношения обучающихся к проектной работе. Практическая ценность состоит в том, что полученные данные могут быть использованы для: совершенствования методик организации проектной деятельности в вузах; разработки программ повышения мотивации студентов к участию в проектах; создания адресных стратегий сопровождения обучающихся с разными типами восприятия проектной деятельности; адаптации учебных программ с учётом выявленных психологических барьеров и мотивационных драйверов.

Список источников

1. Адизес И.К., Маданес И., Маданес Р. Союз непохожих. Как создать счастливую семью не вопреки, а благодаря вашим различиям. М: Манн, Иванов и Фербер, 2017. 208 с.
2. Бакаева О.А. Практическая реализация проектной деятельности студентов в вузе // Образование и проблемы развития общества. 2022. № 1 (18). С. 10 – 17.
3. Бовкун М.Ю., Кожевникова О.В. Об опыте применения психосемантического подхода в психологических исследованиях // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. 2019. № 1 (3). С. 542 – 550.
4. Димидов В.О., Румянцева А.С. Вовлеченность в цель: комбинаторная структура и методика измерения // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2025. Т. 22. № 2. С. 237 – 260.
5. Кожевникова О.В., Гасимова К.Р., Константинова Л.Н., Челякова О.А., Шубина А.С. Образовательные онлайн-платформы как ресурс развития предпринимательского потенциала субъекта // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. 2024. Т. 26. № 3 (96). С. 34 – 40.
6. Митина О.В., Михайловская И.Б. Факторный анализ для психологов. М.: Учебно-методический коллектор «Психология», 2001. 169 с.
7. Петренко В.Ф. Основы психосемантики. М.: Эксмо, 2010. 480 с.
8. Портал федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования [Сайт]. URL: <https://fgosvo.ru> (дата обращения: 03.04.2026)
9. Adizes I.K. Leading the leaders: how to enrich your style of management and handle people whose style is different from yours. Carpinteria: The Adizes Institute publications, 2014. 305 p.
10. Valand I.U., Bjørkkjær, T. Impact of Adizes' team roles on collaboration, disagreements and success in student enterprises – teamwork pedagogy in higher education // Journal of the international society for teacher education. 2019. № 23(2). P. 68 – 81.

References

1. Adizes I.K., Madanes I., Madanes R. Union of the Dissimilar. How to Create a Happy Family Not Despite, but Because of Your Differences. Moscow: Mann, Ivanov and Ferber, 2017. 208 p.
2. Bakaeva O.A. Practical Implementation of Students' Project Activities at a University. Education and Problems of Society Development. 2022. No. 1 (18). P. 10 – 17.
3. Bovkun M.Yu., Kozhevnikova O.V. On the Experience of Applying the Psychosemantic Approach in Psychological Research. Social and Humanitarian Sciences: Theory and Practice. 2019. No. 1 (3). P. 542 – 550.
4. Dimidov V.O., Rumyantseva A.S. Involvement in the Goal: Combinatorial Structure and Measurement Methodology. Psychology. Journal of the Higher School of Economics. 2025. Vol. 22. No. 2. P. 237 – 260.
5. Kozhevnikova O.V., Gasimova K.R., Konstantinova L.N., Chelyakova O.A., Shubina A.S. Educational online platforms as a resource for developing the entrepreneurial potential of a subject. Bulletin of the Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences. Social, Humanitarian, Medical and Biological Sciences. 2024. Vol. 26, No. 3 (96). P. 34 – 40.
6. Mitina O.V., Mikhailovskaya I.B. Factor analysis for psychologists. Moscow: Educational and methodological collector "Psychology", 2001. 169 p.

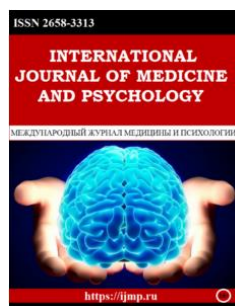
7. Petrenko V.F. Fundamentals of psychosemantics. Moscow: Eksmo, 2010. 480 p.
8. Portal of Federal State Educational Standards of Higher Education [Website]. URL: <https://fgosvo.ru> (accessed: 03.04.2026)
9. Adizes I.K. Leading the leaders: how to enrich your management style and handle people whose style is different from yours. Carpinteria: The Adizes Institute publications, 2014. 305 p.
10. Valand I.U., Bjørkkjær, T. Impact of Adizes' team roles on collaboration, disagreements, and success in student enterprises – teamwork pedagogy in higher education. Journal of the international society for teacher education. 2019. No. 23(2). P. 68 – 81.

Информация об авторах

Кожевникова О.В., кандидат психологических наук, доцент, Удмуртский государственный университет, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1995-3886>; Scopus Author ID: 57204542539, Researcher ID: AAJ-6521-2021, SPIN-код: 9032-7584, Author ID: 231704, mail-to@oksana-kozhevnikova.ru

Челякова О.А., Удмуртский государственный университет, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-4831-5984>, ResearcherID: NVL-8726-2025, SPIN-код 8560-4125, AuthorID: 1286715, chelyakova.olga@inbox.ru

© Кожевникова О.В., Челякова О.А., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.922.8

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-161-168

¹ Яковлев Р.Е.,

² Агапов В.С.,

¹ Московская государственная академия ветеринарной медицины
и биотехнологии – МВА имени К.И. Скрябина,

¹ Российский новый университет

Типология жизненных целей старшеклассников и её связь с компонентами «Я-концепции»

Аннотация: статья посвящена эмпирическому исследованию типов жизненных целей в старшем школьном возрасте и их взаимосвязи со структурными компонентами «Я-концепции». Актуальность исследования обусловлена необходимостью дифференцированного психолого-педагогического сопровождения учащихся 15-17 лет на этапе жизненного и профессионального самоопределения. Материалы и методы. Выборка составила 200 человек (100 юношей, 100 девушек) в возрасте 15-17 лет, включая учащихся профильных классов школы и студентов колледжа. Использован комплекс методик: тест-опросник самоотношения (МИС) В.В. Столина, методика рефлексивности А.В. Карпова, ценностные ориентации М. Рокича, каузометрия А.А. Кроника, авторская анкета и полуструктурированное интервью. Статистическая обработка включала кластерный анализ (k-средних), однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) и критерий χ^2 Пирсона.

Результаты исследования. Эмпирически выделены четыре типа жизненных целей старшеклассников: автономно-рефлексивный (31%), идеалистически-целеустремленный (22%), тревожно-долженствующий (24%) и диффузно-пассивный (23%). Установлены значимые различия между типами по параметрам самоотношения, рефлексивности и ценностных ориентаций ($p < 0,001$). Выявлена связь типологии с профилем обучения и включенностью в практическую деятельность. Обсуждение и заключения. Полученные результаты расширяют теоретические представления о «Я-концепции» как динамической системе, интегрирующей когнитивные, эмоционально-оценочные и поведенческие компоненты. Типология может служить основой для дифференцированного психолого-педагогического сопровождения старшеклассников с учётом профиля обучения.

Ключевые слова: жизненные цели, «Я-концепция», старшеклассники, самоотношение, рефлексивность, типология, профильное обучение, психологическое сопровождение

Для цитирования: Яковлев Р.Е., Агапов В.С. Типология жизненных целей старшеклассников и её связь с компонентами «Я-концепции» // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 161 – 168. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-161-168

Поступила в редакцию: 25 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 22 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹Yakovlev R.E.,

²Agapov V.S.,

¹Moscow State Academy of Veterinary Medicine and Biotechnology –
Moscow Veterinary Academy named after K.I. Skryabin,

²Russian New University

Typology of life goals of high school students and its relationship with components of «Self-concept»

Abstract: the article presents an empirical study of types of life goals in senior school age and their relationship with the structural components of self-concept. The relevance of the study is due to the need for differentiated psychological and pedagogical support for students aged 15–17 at the stage of life and professional self-determination. Materials and Methods. The sample consisted of 200 participants (100 boys, 100 girls) aged 15–17 years, including students of specialized school classes and college students. A set of psychodiagnostic methods was used: the Self-Attitude Questionnaire (Stolin), the Reflexivity Questionnaire (Karpov), Rokeach Value Survey, causal measurement (Kronik), author's questionnaire and semi-structured interview. Statistical processing included cluster analysis (k-means), one-way ANOVA and Pearson's chi-square test.

Results. Four types of life goals in high school students were empirically identified: autonomous-reflexive (31%), idealistic-purposeful (22%), anxious-obligatory (24%), and diffuse-passive (23%). Significant differences between the types were found in parameters of self-attitude, reflexivity, and value orientations ($p < 0.001$). The typology was shown to be related to the profile of education and involvement in practical activities. **Discussion and Conclusions.** The results expand theoretical understanding of self-concept as a dynamic system integrating cognitive, emotional-evaluative, and behavioral components. The typology can serve as a basis for differentiated psychological and pedagogical support for high school students, taking into account their educational profile.

Keywords: life goals, self-concept, high school students, self-attitude, reflexivity, typology, specialized education, psychological support

For citation: Yakovlev R.E., Agapov V.S. Typology of life goals of high school students and its relationship with components of «Self-concept». International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 161 – 168. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-161-168

The article was submitted: April 25, 2026; Approved after reviewing: May 22, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Старший школьный возраст (15–17 лет) является одним из ключевых этапов развития личности, проектирования человеком своего жизненного пути и выстраивания личностной позиции [1]. Именно в этом возрасте происходят центральные новообразования: формирование «Я-концепции», развитие самосознания, становление идентичности, осознанное стремление к самореализации и готовность к самоопределению, самопроекция в будущее, выработка жизненных планов [1, с. 1240]. Самосознание, являясь центральным образованием в структуре личности, интегрирует психические процессы и обеспечивает конструктивное протекание процесса жизненного самоопределения [1; 8].

Жизненные цели выступают системообразующим фактором развития личности. Как отмечает А.Э. Ким, жизненная стратегия относится к числу сложных многокомпонентных явлений, в содержании которой отражаются степень субъектности человека и его способность к изменению собственной жизни [2, с. 30]. Традиционно исследователи выделяют когнитивный, аффективный и поведенческий компоненты в структуре жизненной стратегии [2]. В старшем школьном возрасте особое значение приобретает способность ставить цели, адекватные субъективным особенностям и объективным обстоятельствам жизнедеятельности [1].

Проблема «Я-концепции» имеет глубокие теоретические корни. Основопологающие идеи были заложены в работах У. Джеймса, впервые предложившего различие «Я» (субъекта) и «Ме» (объекта) и сформулировавшего формулу самооценки как соотношения успеха и притязаний. В рамках символического интеракционизма (Ч. Кули, Дж.Г. Мид) было обосновано социальное происхождение «Я», формирующегося через интериоризацию оценок «значимых других». В отечественной психологии проблема самосознания разрабатывалась в контексте деятельностного подхода (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев), где «Я» рассмат-

ривается как продукт развития личности в реальной деятельности и общественных отношениях. Значимый вклад внесли И.С. Кон, исследовавший структуру образа «Я» в юношеском возрасте, и В.В. Столин, создавший трехуровневую модель самосознания и введший понятие «смысла Я» [5; 11].

Современные исследования акцентируют системный характер «Я-концепции» и её регулятивную функцию [8; 10]. В.К. Макаров и Е.А. Борисова подчеркивают, что «Я-концепция (Я-образ, самооценка, самоотношение) выступает мотивом саморегуляции поведения и актуализируется на всех этапах осуществления поведенческого акта, участвует в механизмах регуляции поведения от уровня конкретной ситуации деятельности до уровня длительной реализации идейных замыслов» [8, с. 116]. Эта функция «Я-концепции» относится и к такой значимой ситуации в жизни учащихся, как выбор жизненных целей и профессиональное самоопределение [8; 10].

В зарубежной психологии связь жизненных целей с самооценкой и идентичностью активно исследуется в рамках теории самоопределения (E.L. Deci, R.M. Ryan) [18; 19], а также в работах по временной перспективе (P.G. Zimbardo, J. Boyd) [35] и жизненному планированию в подростковом возрасте (J. Nurmi) [28; 29]. Отмечается, что качество целеполагания (конкретность, реалистичность, внутренняя мотивация) напрямую связано с благополучием и академической успешностью [20; 22]. В то же время кросс-культурные исследования подчёркивают влияние образовательной среды на формирование временной перспективы и характера целей [25; 31].

Несмотря на обилие исследований, проблема взаимосвязи структуры «Я-концепции» и жизненных целей старшеклассников остаётся недостаточно изученной. Отсутствуют интегративные модели, описывающие эту взаимосвязь как целостную динамическую систему; не выявлены типологические особенности старшеклассников с разными жизненными целями. В связи с этим цель настоящего исследования – выявить и описать типы жизненных целей старшеклассников и установить их связь с компонентами «Я-концепции» (самоотношением, рефлексивностью, ценностными ориентациями).

Выборка. В исследовании приняли участие 200 человек в возрасте 15-17 лет (средний возраст – 16,3 года), из них 100 юношей и 100 девушек. Выборка включала две основные группы: 1) учащиеся 10-11 классов ГБОУ Школа №2054 (n=100) – театральный, архитектурный, медицинский и общеобразовательный классы (по 25 человек в каждом); 2) студенты 1-2 курса колледжа Московской ветеринарной академии имени К.И. Скрябина (n=100), специальность «Ветеринария». Выборка репрезентативна и сбалансирована по полу и профилям обучения.

Материалы и методы исследований

Для диагностики компонентов «Я-концепции» использовались: методика «Кто Я?» (М. Кун, Т. Макпатленд; модификация Т.В. Румянцевой); тест-опросник самоотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантिलеев, МИС); методики исследования самооценки (Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан, методика Будасси); методика исследования рефлексивности (А.В. Карпов). Для диагностики жизненных целей применялись: методика «Ценностные ориентации» (М. Рокич); методика «Психологическая автобиография» (каузометрия А.А. Кроника, Р.А. Ахмерова); авторская анкета «Жизненные цели и перспективы»; полуструктурированное интервью.

Использовались методы описательной статистики, кластерный анализ (метод k-средних) для выделения типов жизненных целей, однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) с апостериорными сравнениями (Тьюки), критерий χ^2 Пирсона. Обработка данных производилась с помощью пакета программ SPSS.

Результаты и обсуждения

Типология жизненных целей старшеклассников

На основе данных полуструктурированного интервью, авторской анкеты и с использованием кластерного анализа (метод k-средних) были выделены четыре устойчивых типа жизненных целей старшеклассников. Распределение типов в общей выборке представлено в табл. 1.

Таблица 1

Распределение типов жизненных целей в выборке (N=200).

Table 1

Distribution of life goal types in the sample (N=200).

Тип жизненных целей	Количество	Доля, %
Автономно-рефлексивный	62	31%
Идеалистически-целеустремленный	44	22%
Тревожно-долженствующий	48	24%
Диффузно-пассивный	46	23%

Автономно-рефлексивный тип (31%) характеризуется наиболее зрелой и сбалансированной структурой целеполагания. Представители этого типа демонстрируют высокие показатели рефлексивности (4,31 балла по методике Карпова), конкретности целей (4,5 балла) и их внутренней согласованности (4,4 балла). В ценностной сфере доминируют творчество и ответственность при сохранении значимости межличностных отношений. Источники целей преимущественно внутренние, связанные с осознанными потребностями и интересами. Данный тип демонстрирует синтез высокой активности рефлексивного «Я» (по У. Джеймсу) и включенности в социально значимую деятельность (по С.Л. Рубинштейну).

Идеалистически-целеустремленный тип (22%) отличается максимальной самооценкой (78,5 балла по Дембо-Рубинштейн) и аутосимпатией, высокой значимостью творчества (ранг 3,2). Однако при высоких притязаниях конкретность планирования снижена (3,2 балла), что создает риск фрустрации при столкновении с реальностью. Рефлексия носит преимущественно перспективный характер, но часто оторвана от реальности. Данный тип иллюстрирует интраиндивидуальную модель детерминации с гипертрофией «I» и «социального Я», но недостаточной связью с деятельностным контекстом.

Тревожно-долженствующий тип (24%) обнаруживает наиболее конфликтную структуру: максимальное самообвинение (6,5 балла), низкую самооценку (56,8 балла), доминирование ретроспективной рефлексии, высокую значимость ответственности и здоровья (ранги 4,1 и 3,1 соответственно). Цели определяются чувством долга, страхом неудачи, внешними ожиданиями. Этот тип является эмпирическим воплощением социально-деятельностной детерминации в её конфликтном варианте, где внешние требования глубоко интегрированы, но внутреннее «Я» подавлено страхами и самообвинением. Данный тип наиболее представлен в медицинском классе и среди студентов-ветеринаров первого курса, что согласуется с данными о высокой тревожности в группах «помогающих» профессий [1; 8; 14].

Диффузно-пассивный тип (23%) характеризуется минимальными показателями рефлексивности (2,98 балла), бедной идентичностью (11,5 ответов в тесте «Кто Я?»), размытыми и неконкретными целями (2,4 балла конкретности). Ценностная сфера не структурирована, доминируют гедонистические ценности. Этот тип соответствует модели внешней социально-нормативной детерминации без активной внутренней переработки, что требует психолого-педагогической поддержки в формировании жизненных ориентиров.

Связь типа жизненных целей с компонентами «Я-концепции»

Для проверки значимости различий между выделенными типами был проведен однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA). Результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

Значимые различия в показателях «Я-концепции» между типами жизненных целей (ANOVA).

Table 2

Significant differences in self-concept indicators between life goal types (ANOVA).

Показатель	Тип 1 (n=62)	Тип 2 (n=44)	Тип 3 (n=48)	Тип 4 (n=46)	F (3,196)	p	η^2
Рефлексивность (Карпов)	4,31 (0,41)	4,02 (0,55)	3,85 (0,48)	2,98 (0,62)	58,4	<0,001	0,47
Самооценка (Дембо)	74,2 (9,8)	78,5 (12,3)	56,8 (11,5)	62,1 (14,2)	31,2	<0,001	0,32
Самоуважение (МИС)	6,8 (1,2)	6,5 (1,5)	4,9 (1,8)	5,2 (1,9)	18,7	<0,001	0,22
Аутосимпатия (МИС)	6,2 (1,4)	6,8 (1,3)	4,2 (1,6)	4,8 (1,9)	29,4	<0,001	0,31
Самообвинение (МИС)	3,8 (1,5)	4,1 (1,8)	6,5 (1,7)	4,6 (2,1)	22,1	<0,001	0,25
Конкретность целей	4,5 (0,7)	3,2 (1,0)	3,1 (1,1)	2,4 (1,2)	41,5	<0,001	0,39

Полученные данные свидетельствуют о статистически значимых различиях между типами по всем ключевым параметрам «Я-концепции». Наиболее высокие показатели рефлексивности, самооценки и самоуважения характерны для автономно-рефлексивного и идеалистически-целеустремленного типов. При этом идеалистически-целеустремленный тип отличается максимальной аутосимпатией, но при сниженной реалистичности планирования. Тревожно-долженствующий тип демонстрирует наиболее низкие показатели самооценки и аутосимпатии при максимальном самообвинении. Диффузно-пассивный тип характеризуется минимальной рефлексивностью и конкретностью целей.

Эти результаты согласуются с данными Л.Ф. Гараевой, которая отмечает, что у части старшеклассников самоотношение, может быть, не выражено, что свидетельствует о наличии внутреннего конфликта и недостаточном самопринятии [5]. Автор подчеркивает, что старший школьный возраст характеризуется «открытием» собственного внутреннего мира, что порождает множество тревожных переживаний, особенно при несформированности жизненных перспектив [5, с. 85].

Профильная спецификация типов жизненных целей

Анализ связи типа жизненных целей с профилем обучения (критерий χ^2 Пирсона: $\chi^2(12) = 87,3$, $p < 0,001$) выявил значимые различия в распределении типов по группам (табл. 3).

Таблица 3

Распределение типов жизненных целей по группам (%).

Table 3

Distribution of life goal types by groups (%).

Группа	Автономно-рефлексивный	Идеалистически-целеустремленный	Тревожно-долженствующий	Диффузно-пассивный
Театральный (n=25)	16%	60%	12%	12%
Архитектурный (n=25)	48%	28%	16%	8%
Медицинский (n=25)	12%	8%	64%	16%
Общеобразовательный (n=25)	8%	12%	20%	60%
Студенты МВА (n=100)	42%	18%	30%	10%

Установлено, что у театралов преобладает идеалистически-целеустремленный тип (60%), что отражает их склонность к амбициозным, но не всегда реалистичным целям. Архитекторы и студенты МВА чаще всего демонстрируют автономно-рефлексивный тип (48% и 42% соответственно), что говорит о зрелом и реалистичном подходе, сформированном под влиянием проектной и практической деятельности. Медицинский класс характеризуется доминированием тревожно-долженствующего типа (64%), подтверждая их высокую внутреннюю конфликтность и риск эмоционального выгорания. Общеобразовательный класс в 60% случаев относится к диффузно-пассивному типу, что согласуется с данными о несформированности жизненных перспектив у значительной части старшеклассников [1; 5; 27].

Выводы

Проведенное исследование позволило эмпирически верифицировать типологию жизненных целей старшеклассников, включающую четыре устойчивых типа: автономно-рефлексивный, идеалистически-целеустремленный, тревожно-долженствующий и диффузно-пассивный. Выявлены значимые различия между типами по параметрам самоотношения, рефлексивности, самооценки и ценностных ориентаций, что подтверждает теоретические представления о «Я-концепции» как динамической системе, интегрирующей когнитивные, эмоционально-оценочные и поведенческие компоненты [1; 2; 8; 10; 18].

Установлена связь выделенных типов с профилем обучения и включенностью в практическую деятельность. Наиболее зрелая и адаптивная структура «Я-концепции» формируется у учащихся, чья профессиональная подготовка сопряжена с реальной практикой (архитекторы, студенты-ветеринары). Медицинский класс представляет группу риска в связи с высоким уровнем самообвинения и тревожности. Театралы демонстрируют риск иллюзорного будущего при внешне благополучном самоотношении. Общеобразовательный класс характеризуется диффузностью и несформированностью жизненных перспектив. Эти результаты перекликаются с данными зарубежных исследований о роли учебного контекста в формировании временной перспективы и качества целей [29; 31; 34].

Полученные результаты могут быть использованы для дифференцированного психолого-педагогического сопровождения старшеклассников с учетом типа их жизненных целей и профиля обучения. Перспективы дальнейших исследований связаны с изучением динамики выделенных типов на более протяженных временных отрезках и разработкой адресных программ психологической поддержки для представителей разных типов.

Список источников

1. Спевачева С.Г. Жизненные проекты старших школьников как показатель уровня развития их личностного и профессионального самоопределения // Проблемы современного образования. 2019. № 6. С. 1240 – 1247.
2. Ким А.Э. Теоретико-психологические аспекты изучения жизненных стратегий личности // Северо-Кавказский психологический вестник. 2016. № 14/1. С. 29 – 35.
3. Столин В.В. Самосознание личности. М.: Изд-во Московского университета, 1983. 284 с.
4. Богатова (Спирина) Т.А. О системообразующих факторах профессиональной Я-концепции учащихся 9-х классов // Инновационная наука. 2015. № 5. С. 70 – 73.
5. Гараева Л.Ф. Взаимосвязь мотивации, самоотношения и локуса контроля у старшеклассников // Вестник научных конференций. 2016. № 4-4 (8). С. 84 – 86.
6. Манукян В.Р. Опыт исследования индивидуально-психологических особенностей целеполагания и жизненного планирования // Психологические исследования. 2018. Т. 11. № 57. URL: <https://psystudy.ru> (дата обращения: 03.03.2026)
7. Карпов А.В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики // Психологический журнал. 2003. Т. 24. № 5. С. 45 – 57.
8. Макаров В.К., Борисова Е.А. Роль Я-концепции в профессиональном выборе старшеклассников // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. 2011. Т. 17. № 3. С. 116 – 119.
9. Кроник А.А., Ахмеров Р.А. Каузометрия: Методы самопознания, психодиагностики и психотерапии в психологии жизненного пути. М.: Смысл, 2008. 294 с.
10. Джанерьян С.Т., Знаков В.В., Рябикина З.И., Михайлова О.Ю., Ермаков П.Н. Профессиональная Я-концепция: системный подход. Ростов-на-Дону: Изд-во РГУ, 2005. 240 с.
11. Кон И.С. Психология ранней юности. М.: Просвещение, 1989. 255 с.
12. Deci E.L., Ryan R.M. Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health // Canadian Psychology. 2008. Vol. 49. No. 3. P. 182 – 185. DOI: 10.1037/a0012801
13. Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. New York: Guilford Press, 2017. 756 p. DOI: 10.1521/978.14625/28806
14. Zimbardo P.G., Boyd J.N. Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric // Journal of Personality and Social Psychology. 1999. Vol. 77. No. 6. P. 1271 – 1288. DOI: 10.1037/0022-3514.77.6.1271
15. Nurmi J.-E. Adolescents' self-reflection and life planning // The Journal of Early Adolescence. 1989. Vol. 9. No. 3. P. 262 – 279. DOI: 10.1177/0272431689093006
16. Nurmi J.-E. How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning // Developmental Review. 1991. Vol. 11. No. 1. P. 1 – 59. DOI: 10.1016/0273-2297(91)90002-6
17. Seginer R. Future orientation: Developmental and ecological perspectives. New York: Springer, 2009. 258 p. DOI: 10.1007/978-0-387-88676-1
18. Steinberg L. Adolescence. 12th ed. New York: McGraw-Hill, 2020. 464 p.
19. Luyckx K., Schwartz S.J., Goossens L., Beyers W., Missotten L. Processes of personal identity formation and evaluation // Handbook of identity theory and research / Ed. by S.J. Schwartz, K. Luyckx, V.L. Vignoles. New York: Springer, 2011. P. 77 – 98. DOI: 10.1007/978-1-4419-7988-9_4
20. Markus H.R., Nurius P. Possible selves // American Psychologist. 1986. Vol. 41. No. 9. P. 954 – 969. DOI: 10.1037/0003-066X.41.9.954
21. Oyserman D., Bybee D., Terry K., Hart-Johnson T. Possible selves as roadmaps // Journal of Research in Personality. 2004. Vol. 38. No. 2. P. 130 – 149. DOI: 10.1016/S0092-6566(03)00057-6
22. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman, 1997. 604 p.
23. Harter S. The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2012. 440 p.
24. Erikson E.H. Identity: Youth and crisis. New York: Norton, 1968. 336 p.

25. Phinney J.S., Baldelomar O.A. Identity development in multiple cultural contexts // Handbook of adolescent psychology / Ed. by R.M. Lerner, L. Steinberg. 3rd ed. Hoboken: Wiley, 2009. P. 345 – 373. DOI: 10.1002/9780470479193.adlpsy001012
26. Savickas M.L. Career construction theory and practice // Career development and counseling: Putting theory and research to work / Ed. by R.W. Lent, S.D. Brown. 2nd ed. Hoboken: Wiley, 2013. P. 147 – 183.
27. Meeus W. The study of adolescent identity formation 2000-2010: A review of longitudinal research // Journal of Research on Adolescence. 2011. Vol. 21. No. 1. P. 75 – 94. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x
28. Klimstra T.A., Hale W.W., Raaijmakers Q.A., Branje S.J., Meeus W.H. Identity formation in adolescence: Change or stability? // Journal of Youth and Adolescence. 2010. Vol. 39. No. 2. P. 150 – 162. DOI: 10.1007/s10964-009-9401-4
29. Zimmermann G., Lannegrand-Willems L., Safont-Mottay C., Cannard C. Testing new identity models in adolescence: A study among French-speaking adolescents // European Journal of Developmental Psychology. 2015. Vol. 12. No. 3. P. 330 – 345. DOI: 10.1080/17405629.2015.1007867
30. Kunnen E.S. A dynamic systems approach to adolescent development. London: Routledge, 2012. 176 p. DOI: 10.4324/9780203100163
31. Seginer R., Vermulst A., Shoyer S. The indirect link between perceived parenting and adolescent future orientation: A multiple-step model // International Journal of Behavioral Development. 2004. Vol. 28. No. 4. P. 365 – 378. DOI: 10.1080/01650250444000081
32. Lerner R.M., Steinberg L. (eds.) Handbook of adolescent psychology. 3rd ed. Hoboken: Wiley, 2009. 864 p.
33. Eccles J.S., Roeser R.W. Schools as developmental contexts during adolescence // Journal of Research on Adolescence. 2011. Vol. 21. No. 1. P. 225 – 241. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2010.00725.x
34. Wang M.T., Degol J.L. School climate: A review of the construct, measurement, and impact on student outcomes // Educational Psychology Review. 2016. Vol. 28. No. 2. P. 315 – 352. DOI: 10.1007/s10648-015-9319-1
35. Boniwell I., Osin E., Linley P.A., Ivanchenko G.V. A question of balance: Time perspective and well-being in British and Russian samples // The Journal of Positive Psychology. 2010. Vol. 5. No. 1. P. 24 – 40. DOI: 10.1080/17439760903271181

References

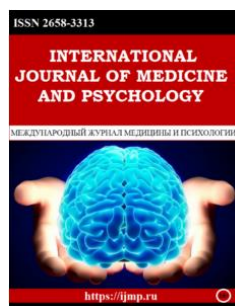
1. Spevakova S.G. Life projects of senior schoolchildren as an indicator of the level of development of their personal and professional self-determination. Problems of modern education. 2019. No. 6. P. 1240 – 1247.
2. Kim A.E. Theoretical and psychological aspects of the study of life strategies of an individual. North Caucasian Psychological Bulletin. 2016. No. 14/1. P. 29 – 35.
3. Stolin V.V. Personality self-awareness. Moscow: Publishing house of Moscow University, 1983. 284 p.
4. Bogatova (Spirina) T.A. On the system-forming factors of the professional self-concept of 9th-grade students. Innovative science. 2015. No. 5. P. 70 – 73.
5. Garaeva L.F. The Relationship between Motivation, Self-Attitude, and Locus of Control in High School Students. Bulletin of Scientific Conferences. 2016. No. 4-4 (8). P. 84 – 86.
6. Manukyan V.R. An Experimental Study of Individual Psychological Characteristics of Goal-Setting and Life Planning. Psychological Research. 2018. Vol. 11. No. 57. URL: <https://psystudy.ru> (date of accessed: 03.03.2026)
7. Karpov A.V. Reflexivity as a Mental Property and Its Diagnostic Methodology. Psychological Journal. 2003. Vol. 24. No. 5. P. 45 – 57.
8. Makarov V.K., Borisova E.A. The Role of Self-Concept in the Professional Choice of High School Students. Bulletin of N.A. Nekrasov Kostroma State University. 2011. Vol. 17. No. 3. P. 116 – 119.
9. Kronik A.A., Akhmerov R.A. Causometry: Methods of Self-Knowledge, Psychodiagnostics, and Psychotherapy in the Psychology of Life's Journey. Moscow: Smysl, 2008. 294 p.
10. Dzhaneryan S.T., Znakov V.V., Ryabikina Z.I., Mikhailova O.Yu., Ermakov P.N. Professional Self-Concept: A Systems Approach. Rostov-on-Don: RSU Publishing House, 2005. 240 p.
11. Kon I.S. Psychology of Early Youth. Moscow: Prosveshchenie, 1989. 255 p.
12. Deci E.L., Ryan R.M. Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. Canadian Psychology. 2008. Vol. 49. No. 3. Pp. 182 – 185. DOI: 10.1037/a0012801
13. Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. New York: Guilford Press, 2017. 756 p. DOI: 10.1521/978.14625/28806
14. Zimbardo P.G., Boyd J.N. Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. Journal of Personality and Social Psychology. 1999. Vol. 77. No. 6. P. 1271 – 1288. DOI: 10.1037/0022-3514.77.6.1271

15. Nurmi J.-E. Adolescents' self-reflection and life planning. *The Journal of Early Adolescence*. 1989. Vol. 9.No. 3. P. 262 – 279. DOI: 10.1177/0272431689093006
16. Nurmi J.-E. How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning. *Developmental Review*. 1991. Vol. 11. No. 1. P. 1 – 59. DOI: 10.1016/0273-2297(91)90002-6
17. Seginer R. Future orientation: Developmental and ecological perspectives. New York: Springer, 2009. 258 p. DOI: 10.1007/978-0-387-88676-1
18. Steinberg L. Adolescence. 12th ed. New York: McGraw-Hill, 2020. 464 p.
19. Luyckx K., Schwartz S.J., Goossens L., Beyers W., Missotten L. Processes of personal identity formation and evaluation. *Handbook of identity theory and research*. Ed. by S.J. Schwartz, K. Luyckx, V.L. Vignoles. New York: Springer, 2011. P. 77 – 98. DOI: 10.1007/978-1-4419-7988-9_4
20. Markus H.R., Nurius P. Possible selves. *American Psychologist*. 1986. Vol. 41. No. 9. P. 954 – 969. DOI: 10.1037/0003-066X.41.9.954
21. Oyserman D., Bybee D., Terry K., Hart-Johnson T. Possible selves as roadmaps. *Journal of Research in Personality*. 2004. Vol. 38.No. 2. P. 130 – 149. DOI: 10.1016/S0092-6566(03)00057-6
22. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman, 1997. 604 p.
23. Harter S. The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2012. 440 p.
24. Erikson E.H. Identity: Youth and crisis. New York: Norton, 1968. 336 p.
25. Phinney J.S., Baldelomar O.A. Identity development in multiple cultural contexts. *Handbook of adolescent psychology*. Ed. by R.M. Lerner, L. Steinberg. 3rd ed. Hoboken: Wiley, 2009. P. 345 – 373. DOI: 10.1002/9780470479193.adlpsy001012
26. Savickas M.L. Career construction theory and practice. *Career development and counseling: Putting theory and research to work*. Ed. by R.W. Lent, S.D. Brown. 2nd ed. Hoboken: Wiley, 2013. P. 147 – 183.
27. Meeus W. The study of adolescent identity formation 2000-2010: A review of longitudinal research. *Journal of Research on Adolescence*. 2011. Vol. 21.No. 1. P. 75 – 94. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x
28. Klimstra T.A., Hale W.W., Raaijmakers Q.A., Branje S.J., Meeus W.H. Identity formation in adolescents: Change or stability? *Journal of Youth and Adolescence*. 2010. Vol. 39.No. 2. P. 150 – 162. DOI: 10.1007/s10964-009-9401-4
29. Zimmermann G., Lannegrand-Willems L., Safont-Mottay C., Cannard C. Testing new identity models in adolescence: A study among French-speaking adolescents. *European Journal of Developmental Psychology*. 2015. Vol. 12.No. 3. P. 330 – 345. DOI: 10.1080/17405629.2015.1007867
30. Kunnen E.S. A dynamic systems approach to adolescent development. London: Routledge, 2012. 176 p. DOI: 10.4324/9780203100163
31. Seginer R., Vermulst A., Shoyer S. The indirect link between perceived parenting and adolescent future orientation: A multiple-step model. *International Journal of Behavioral Development*. 2004. Vol. 28.No. 4. P. 365 – 378. DOI: 10.1080/01650250444000081
32. Lerner R.M., Steinberg L. (eds.) *Handbook of adolescent psychology*. 3rd ed. Hoboken: Wiley, 2009. 864 p.
33. Eccles J.S., Roeser R.W. Schools as developmental contexts during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*. 2011. Vol. 21.No. 1. P. 225 – 241. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2010.00725.x
34. Wang M.T., Degol J.L. School climate: A review of the construct, measurement, and impact on student outcomes. *Educational Psychology Review*. 2016. Vol. 28.No. 2. P. 315 – 352. DOI: 10.1007/s10648-015-9319-1
35. Boniwell I., Osin E., Linley P.A., Ivanchenko G.V. A question of balance: Time perspective and well-being in British and Russian samples. *The Journal of Positive Psychology*. 2010. Vol. 5.No. 1. P. 24 – 40. DOI: 10.1080/17439760903271181

Информация об авторах

Яковлев Р.Е., преподаватель, Московская государственная академия ветеринарной медицины и биотехнологии – МВА имени К.И. Скрябина, 109472, г. Москва, ул. Академика Скрябина, д. 23 vectornebo@gmail.com

Агапов В.С., доктор психологических наук, профессор, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1999-7408>, SPIN: 7367-2327, Российский новый университет, 105005, г. Москва, ул. Радио, д. 22, agapov.vs@mail.ru



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-169-176

¹ Коробко Е.В.,

¹ Хусаенов Р.М.,

¹ Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова

Проекция современных подходов к оценке профессиональных компетенций на систему развития кадров государственной и муниципальной службы

Аннотация: в статье рассматриваются возможности адаптации современных подходов к оценке профессиональных компетенций для системы развития кадров государственной и муниципальной службы. Критически анализируются методы самооценки руководителей, стратифицированная оценка, энтропийный подход и независимая оценка квалификаций. Обосновывается необходимость перехода от формальных критериев аттестации к интегративным моделям компетенций, включающим надпрофессиональные и исследовательские навыки. Особое внимание уделяется проблемам объективности самооценки, эффекту социальной желательности и непрерывности профессионального развития. На основе обзора российских и зарубежных исследований предлагаются практические рекомендации для центров развития компетенций муниципальных служащих: внедрение стратифицированной оценки, использование математических методов верификации, приоритет аналитических компетенций и обеспечение непрерывности обучения. Делается вывод о необходимости синтеза поведенческого, функционального и экспертного подходов для формирования эффективной команды государственных и муниципальных управленцев.

Ключевые слова: оценка компетенций, самооценка руководителей, государственная служба, муниципальная служба, независимая оценка квалификаций, энтропийный подход, надпрофессиональные компетенции, развитие кадров, центры оценки, профессиональные стандарты

Для цитирования: Коробко Е.В., Хусаенов Р.М. Проекция современных подходов к оценке профессиональных компетенций на систему развития кадров государственной и муниципальной службы // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 169 – 176. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-169-176

Поступила в редакцию: 26 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 23 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Korobko E.V.,

¹ Khusaenov R.M.,

¹ Crimean Engineering and Pedagogical University named after Fevzi Yakubov

Projection of modern approaches to the assessment of professional competencies on the personnel development system of the state and municipal service

Abstract: the article examines the possibilities of adapting modern approaches to the assessment of professional competencies for the personnel development system of the state and municipal service. The methods of self-assessment of managers, stratified assessment, entropy approach and independent qualification assessment are critically analyzed. The necessity of transition from formal certification criteria to integrative competency models including supra-professional and research skills is substantiated. Special attention is paid to the problems of self-assessment objectivity, social desirability effect and continuity of professional development. Based on a review of Russian and foreign studies, practical recommendations are proposed for competency development centers of mu-

municipal employees: implementation of stratified assessment, use of mathematical verification methods, priority of analytical competencies and ensuring continuity of training. It is concluded that a synthesis of behavioural, functional and expert approaches is necessary to form an effective team of state and municipal managers.

Keywords: competency assessment, self-assessment of managers, state service, municipal service, independent qualification assessment, entropy approach, supra-professional competencies, personnel development, assessment centers, professional standards

For citation: Korobko E.V., Khusaenov R.M. Projection of modern approaches to the assessment of professional competencies on the personnel development system of the state and municipal service. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 169 – 176. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-169-176

The article was submitted: April 26, 2026; Approved after reviewing: May 23, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Современная парадигма государственного и муниципального управления предъявляет повышенные требования к профессиональным и личностным качествам чиновников. Внедрение клиентоцентричности, проектного управления и цифровых платформ в деятельность органов власти делает неэффективными традиционные методы аттестации, основанные лишь на формальном учете стажа и образования. С позиции психологии личности оценка государственных и муниципальных служащих не может сводиться исключительно к диагностике профессиональных знаний и навыков, поскольку эффективность управленческой деятельности опосредована целостной структурой самосознания, системой ценностно-смысловых ориентаций и уровнем развития рефлексивных способностей. Современные исследования в области психологии личности показывают, что профессиональная самооценка является не только инструментом самопознания, но и ключевым механизмом саморегуляции и личностного роста. Адекватная самооценка выступает предиктором психологического благополучия, устойчивости к профессиональному выгоранию и способности к непрерывному саморазвитию. Игнорирование личностного компонента в системе аттестации муниципальных служащих приводит к тому, что формально компетентный, но личностно незрелый чиновник оказывается неспособным к эмпатии в общении с гражданами, к рефлексии собственных ошибок и к гибкому изменению стиля управления в зависимости от контекста. Таким образом, включение методов оценки личности и анализ динамики профессиональной самооценки становятся необходимым условием формирования не просто эффективного, но и психологически здорового, зрелого кадрового состава органов местного самоуправления. В этой связи особую актуальность для центров развития компетенций государственных и муниципальных служащих приобретает поиск и адаптация передовых оценочных технологий, апробированных как в сфере образования, так и в корпоративном секторе. Целью настоящей статьи является проведение критического обзора академических подходов к оценке компетенций и квалификаций и определение возможностей их использования при формировании и развитии кадрового состава муниципальных органов власти.

Ключевая проблема, поднимаемая в статье, заключается в том, что традиционные методы оценки персонала в государственном секторе ориентированы преимущественно на формальные критерии (стаж, образование, наличие диплома), что не позволяет прогнозировать реальную эффективность служащего в нестандартных и кризисных ситуациях. В отличие от коммерческого сектора, где давно используются центры оценки и ассесмент-центры, в муниципальной практике такие инструменты либо отсутствуют, либо применяются фрагментарно. Восполнение этого методологического пробела возможно за счет адаптации подходов, разработанных в педагогической психологии, акмеологии управления и корпоративной психодиагностике. В данной статье осуществлена попытка последовательно рассмотреть феномен самооценки руководителей, проанализировать смежные оценочные технологии, систематизировать методологические подходы и спроецировать полученные выводы на систему кадрового менеджмента муниципальной службы.

Материалы и методы исследований

Методология исследования базируется на системном анализе теоретических и эмпирических работ российских и зарубежных авторов в области психологии труда, акмеологии управления, педагогической психологии и корпоративной психодиагностики. Теоретической основой послужили поведенческий, функциональный, экспертный и отечественный интегративный подходы к изучению компетенций, а также концепции профессиональной самооценки и непрерывного развития кадров.

В работе использованы методы теоретического анализа, синтеза, сравнения и обобщения научной литературы, а также метод моделирования применительно к системе развития кадров государственной и муниципальной службы. Эмпирическую базу составили результаты исследований, представленные в проанализированных источниках, включая данные о самооценке руководителей высшего и среднего звена, эффективности корпоративных программ обучения, оценке сбалансированности учебных планов и применении энтропийного подхода.

Результаты и обсуждения

Профессиональная самооценка руководителей высшего звена является важнейшим фактором, определяющим эффективность управления, карьерный рост и стратегическое поведение в условиях неопределенности. Анализ современных исследований показывает, что адекватная или высокая самооценка коррелирует с результативностью, инициативностью и партнерским стилем управления, тогда как неадекватная (завышенная или заниженная) ведет к авторитарности или пассивности. Ниже представлены ключевые выводы из проанализированных источников.

Дмитриева М.М., Умнов С.В., Подольский Д.А. обосновывают использование метода самооценки для оценки эффективности корпоративных программ обучения руководителей. Основной вывод, сделанный авторами, в том, что несмотря на ограничения в виде эффекта социальной желательности, метод самооценки эффективен при фокусе на развитие метакомпетенций. В эмпирических исследованиях авторы зафиксировали наибольший прирост у слушателей по таким характеристикам, как навыки рефлексии (изменение на 1,21 балла) и умение управлять собственным развитием (1,41 балла). Это доказывает, что самооценка не только измеряет, но и стимулирует саморазвитие руководителей [1, с. 196-198].

Караташ Ю.М. показывает, что самооценка напрямую влияет на стратегии поведения в конфликте. Так, руководители со средней адекватной самооценкой склонны к компромиссам и миролюбию, что наиболее благоприятно для коммуникации. Высокая и завышенная самооценка провоцирует вспыльчивость и напористость, а низкая – обидчивость и избегание. Таким образом, уровень самооценки является предиктором конфликтности в управленческой среде [2, с. 162-164].

Колтуновой О.А. выявлено, что у 61,7% руководителей высшего звена наблюдается высокая адекватная самооценка, у 23,3% – средняя, а у 15% – высокая неадекватная. Автором установлено, что руководители с высокой адекватной самооценкой демонстрируют партнерский стиль управления и ориентацию на результат, но в условиях неопределенности могут переходить к авторитаризму. Также установлено, что 93,3% респондентов имеют высокий уровень притязаний, что свидетельствует о сильной карьерной мотивации [3, с. 3-5].

Панкратова И.А., Аникина О.В. исследовали самооценку менеджеров среднего звена. Самый важный результат: 48,2% менеджеров обладают «хорошим балансом умений» с адекватной самооценкой. Однако 23,4% отнесены к типу «менеджер, ориентированный на работу» (высокий контроль, низкий эмоциональный фон), а 6,7% имеют «неточную самооценку». Авторы делают вывод, что стабильность управленческой позиции напрямую зависит от уровня развития самооценки [4, с. 4-5].

Особого внимания, на наш взгляд, заслуживает тот факт, что самооценка руководителей не является статичной характеристикой. Как показывают лонгитюдные наблюдения, под влиянием успешных проектов она может повышаться вплоть до неадекватно завышенной, в то время как после серии неудач, наоборот, снижаться. Для муниципальной службы, где результаты деятельности часто имеют отсроченный характер и не всегда поддаются прямой количественной оценке, это создает дополнительные риски. Руководитель, не получающий своевременной обратной связи о реальных результатах своей работы, может сформировать устойчиво завышенную самооценку, что в итоге приведет к авторитарному стилю управления и снижению эффективности работы всего подразделения. Поэтому мониторинг динамики самооценки должен стать обязательным элементом системы оценки персонала в органах местного самоуправления.

Описанное З. Гадушовой, А. Гашковой и Д. Сарсоя тематическое исследование демонстрирует важность стратификации, подразумевающей оценку одной компетенции за одну процедуру, и выявляет расхождения между оценкой внешних экспертов и самооценкой. Как показало исследование, «почти в половине оцениваемых пунктов... учитель оценил себя лучше, чем оценщики» [5, с. 13]. В практике оценки муниципальных служащих данное явление известно как эффект социальной желательности. Методология, использованная в Словакии, предлагает интересное решение в виде обязательного проведения постдиагностического интервью и использования зеркальных форм (Assessment и Self-Assessment). Для центра развития компетенций госслужащих это означает необходимость внедрения инструментов, аналогичных «360 градусов», с обязательным очным обсуждением результатов с экспертом, что позволяет снять субъек-

тивные барьеры и сформировать у чиновника адекватное восприятие зон своего профессионального развития [5, с. 13-14]. Для руководителей это означает, что самооценка без обратной связи может быть искажена, а профессиональная подготовка оценщиков критически важна [5, с. 7-10].

Соколова Т.Н. и др. изучают влияние структуры учебного плана на формирование компетенций. Так, по мнению авторов, наличие разрывов в процессе формирования компетенции из-за забывания может снизить итоговый уровень компетенции до 30% от возможного. Применительно к самооценке руководителей это означает, что непрерывность саморазвития критически важна; перерывы в практике управления ведут к потере квалификации, что не всегда адекватно оценивается самим руководителем [6, с. 610-613]. К моменту следующей аттестации значительная часть приобретенных знаний и навыков оказывается утраченной. Самооценка при этом может оставаться высокой, поскольку служащий помнит сам факт обучения, но не реальный уровень владения компетенцией. Решением проблемы может стать переход от дискретной модели повышения квалификации к непрерывной, с регулярными короткими оценочными срезами и обязательной практической отработкой навыков в межкурсовый период.

Асанова А.Б. и др. исследуют формирование компетентности через метод группового прогнозирования (форсайт-метод) и приходят к выводу, что эффективность формирования компетенций зависит от организационно-педагогических условий, включая геймификацию и диалогизацию образования. Для самооценки руководителя значимо, что использование форсайта позволяет снизить субъективность оценки, так как участники начинают лучше понимать свои долгосрочные цели и дефициты, то есть формируется более реалистичная профессиональная самооценка [7, с. 167-169].

Хорошева Е.Р., Забавнов В.А. предлагают математический подход к оценке компетенций путем использования энтропийного подхода, включающего формулы расчета энтропии и упорядоченности. Это позволяет объективно оценить уровень сформированности компетенции: высокий, средний, низкий (пороговый) или признать компетенцию не сформированной. Для исследования самооценки руководителей это ценно тем, что предлагает способ верификации субъективных самоотчетов объективными данными профессионального экзамена [8, с. 256-259].

Никокошева Н.Г., Куприянова Г.В. анализируют нормативно-правовую базу независимой оценки. Авторы считают, что ключевым риском внедрения независимой оценки является недостаточный уровень мотивации и нехватка сертифицированных экспертов. Применительно к самооценке руководителей это означает, что без внешнего независимого аудита самооценка может оставаться корпоративной и необъективной. Авторы подчеркивают роль работодателей как главных заказчиков оценки [9, с. 43-44].

Гуторов Д.В., Трифонова А.В., Чирковская Е.Г. выявили значимые различия в самооценке собственников бизнеса и наемных менеджеров. Так, собственники бизнеса склонны к завышенной самооценке, имеют ориентацию на личностные качества и авторитарность, тогда как наемные менеджеры более объективны и имеют ориентацию на деловые качества. Также авторами выделены 4 типа руководителей по дихотомиям «ориентация на процесс/результат» и «на себя/на коллектив». Авторы предлагают акмеологические технологии для коррекции неадекватной самооценки [10, с. 160-162]. Указанная типология особенно интересна для муниципальной службы, где представлены как выборные должности, так и наемные. Выборные должностные лица по своему статусу и психологическому портрету часто ближе к категории «собственников бизнеса» – они склонны к завышенной самооценке и авторитарному стилю. Наемные менеджеры в администрациях, напротив, демонстрируют большую объективность и ориентацию на результат. Конфликт между этими двумя типами самооценки может становиться источником организационных дисфункций. Центры развития компетенций могут учитывать этот фактор при формировании управленческих команд и проведении процедур согласования целей и критериев эффективности.

В работе Н.Г. Никокошевой и Г.В. Куприяновой проводится анализ становления системы независимой оценки в педагогическом образовании, где ключевую роль играет переход от государственной аккредитации к признанию квалификаций рынком труда. Авторы отмечают, что ключевые изменения связаны с созданием профессионального стандарта педагога, который выступает нормативной основой для независимой оценки [11, с. 43]. Для системы муниципального управления данная логика является методологически близкой. Аналогично педагогическому стандарту, внедрение профессиональных стандартов в сфере публичного управления требует создания независимых центров оценки. Только при условии отстраненности оценщика от внутриорганизационных межличностных отношений возможна объективная селекция кандидатов на включение в резерв управленческих кадров муниципалитетов. Важным для центров развития компетенций является выделенный авторами принцип внутренней мотивации, предполагающий, что профессиональная успешность тесно связана с возможностью признания достижений [11, с. 44].

Развитие идей независимой оценки квалификаций находит отражение в исследовании Е.Р. Хорошевой и В.А. Забавнова, где предлагается математический аппарат для перевода результатов экзамена в показатели сформированности компетенций на основе энтропийного подхода с вычислением балльной оценки (O_i), дихотомической оценки (D_i) и упорядоченности (R) [12, с. 258]. Для центров развития компетенций муниципальных служащих данная методика представляет исключительную практическую ценность. Использование энтропийного подхода позволило бы вычислять «меру неопределенности» в компетенции. Например, при оценке компетенции «Принятие управленческих решений» важен не только средний балл, но и показатель упорядоченности (R). Высокое значение R будет свидетельствовать о стабильности и устойчивости навыка чиновника в стрессовых ситуациях. Авторы отмечают, что результаты профессионального экзамена можно использовать для оценки уровня сформированности отдельных профессиональных компетенций, а в случае их дефицита – интегрировать в индивидуальные траектории развития модули дополнительного образования [12, с. 263].

Анализ исследовательских компетенций, проведенный Ш.Ж. Алимовой, К. Кесур и А.Б. Ахметовой на международной выборке, выявил высокую значимость навыков сбора, анализа и интерпретации данных для профессиональной успешности. Результаты ранжирования показали, что исследовательская компетенция занимает устойчивое третье место (17,6%), уступая лишь базовым образовательным и коммуникативным навыкам [13, с. 163]. В контексте муниципальной службы наблюдается трансформация роли чиновника от простого исполнителя к роли аналитика территории. Оценка данной компетенции в центре развития должна включать не только проверку умения работать с данными, но и способность формулировать гипотезы и предлагать обоснованные решения. Как показано в исследовании, для этого необходимы не только навыки, но и мотивация – 70,6% респондентов убеждены, что на выбор карьеры исследователя влияет именно обучение в вузе [13, с. 161].

Внедрение принципов клиентоцентричности в деятельность муниципальных органов власти требует от служащих не только исполнительской дисциплины, но и способности к эмпатии, гибкости коммуникации и эмоциональному самоконтролю. Эти надпрофессиональные компетенции редко оцениваются в ходе традиционных аттестационных процедур, однако именно они во многом определяют удовлетворенность граждан качеством предоставления муниципальных услуг. Самооценка данных компетенций особенно подвержена искажениям: сотрудник может искренне считать себя «клиентоориентированным», но его поведение в реальных конфликтных ситуациях с заявителями будет говорить об обратном. Поэтому при оценке надпрофессиональных компетенций необходим переход от самоотчетов к симуляционным методам (разбор кейсов, моделирование ролевых игр), позволяющим наблюдать реальное поведение служащего в смоделированных ситуациях взаимодействия с гражданами.

Т.Н. Соколова и коллеги в своем исследовании структуры учебных планов вскрывают серьезную проблему: наличие разрывов в процессе поэтапного формирования компетенций и эффект забывания могут «снизить достигнутый уровень компетенции до 30% от возможного» [14, с. 608]. Для системы развития муниципальных кадров этот тезис имеет критическое значение. Часто повышение квалификации служащих носит дискретный, разовый характер. При таком подходе эффективность обучения может падать на 70%. Следовательно, перед центрами компетенций стоит задача проектирования не отдельных образовательных мероприятий, а непрерывных треков развития. Анализ частоты и последовательности освоения компетенций, предложенный авторами для вузов, может быть адаптирован для построения модели компетенций и индивидуальных планов развития муниципального служащего [14, с. 619].

Дальнейшее углубление в проблематику оценки компетенций требует обращения к фундаментальным теоретическим работам, систематизирующим сами подходы к пониманию природы компетенций. В этом ключе исключительную ценность представляет обзор А.В. Алтунина (2014), посвященный анализу подходов к изучению компетенций в профессиональной деятельности работников научно-медицинских организаций. Автор выделяет четыре основных методологических подхода. Американский, поведенческий подход определяет компетенцию через стандарты поведения и поведенческие индикаторы, позволяющие прогнозировать высокие результаты в работе; целевым показателем качества здесь выступает наблюдаемое эффективное поведение. Европейский, функциональный подход акцентирует внимание на описании профессиональных задач, функций и ожидаемых результатов, оценивая полезность специалиста для организации; показателем качества становится функция и результат её исполнения. Экспертный подход фокусируется на когнитивных факторах и характеристиках людей, добившихся выдающихся успехов (экспертов), выявляя структуру предметного знания, отличающую их от новичков. Отечественный подход, изначально ограниченный парадигмой «знания – умения – навыки», в современном виде эволюционирует в сторону интегративной модели, сочетающей наработку всех перечисленных школ [16, с. 4-6]. Кроме того, Алтунин А.В.

предлагает четырехкомпонентную типологию компетенций применительно к научно-медицинской сфере, которая может быть экстраполирована и на управленческую деятельность. Фундаментальные компетенции (системное, аналитическое, алгоритмическое мышление, навыки саморазвития) обеспечивают профессиональную адаптивность специалиста. Ядерные компетенции (владение ИКТ, работа с большими объемами информации, интеграция знаний) включают функциональные аспекты труда. Профессиональные компетенции, включая мультидисциплинарность, знание специфики отрасли, владение иностранным языком, отражают технологическую сторону деятельности. Надпрофессиональные компетенции (способности к исследованию, ценности, мотивация, навыки межличностного взаимодействия) относятся к самому субъекту деятельности и его социальному окружению. Отдельно автор выделяет креативность как интегрирующий фактор, связывающий воедино остальные типы компетенций и обеспечивающий возможность создания оригинальных идей и инновационных решений [16, с. 11-12]. Данная систематизация важна для нашего исследования потому, что она, во-первых, показывает эволюцию от узконаправленных (поведенческих, функциональных, когнитивных) моделей к интегративной, а во-вторых, задаёт чёткую структуру для построения центров развития компетенций, включая и систему оценки кадров государственной и муниципальной службы, где всё большую роль играют надпрофессиональные и исследовательские компетенции.

Проведенный анализ позволяет утверждать, что самооценка муниципального служащего не может рассматриваться как изолированный психологический феномен, а должна быть встроена в систему многоуровневой верификации. Обобщая результаты исследований Колтуновой О.А. [3] (высокая адекватная самооценка у 61,7% руководителей) и Караташ Ю.М. [2] (связь самооценки с конфликтным поведением), можно выделить три группы рисков при использовании самооценки в кадровом менеджменте муниципалитетов. Первая группа – риски субъективного искажения, связанные с эффектом социальной желательности (отмеченный Дмитриевой М.М. и соавт. [1] и словацкими исследователями Гадушовой З. с соавт. [5]). Вторая группа – риски стагнации: руководитель с устойчиво высокой адекватной самооценкой, по данным Колтуновой [3], в условиях неопределенности переходит к авторитаризму, что снижает адаптивность всей организации. Третья группа – риски декомпетентности, вытекающие из выводов Соколовой Т.Н. с соавт. [6] о забывании до 30% навыков при дискретном обучении; самооценка при этом не снижается, поскольку сохраняется память о самом факте обучения, а не о реальном уровне владения компетенцией. Следовательно, для центра развития компетенций приоритетом должно стать не просто измерение самооценки, а создание организационных механизмов, препятствующих ее отрыву от объективных результатов деятельности. Такими механизмами могут выступать обязательные пост-диагностические интервью (по образцу словацкого исследования [5]), регулярные ассессмент-сессии с внешними оценщиками (Никокошева Н.Г., Куприянова Г.В. [9]) и внедрение цифровых трекеров выполнения ключевых показателей эффективности, позволяющих служащему видеть рассогласование между своей оценкой и фактическими данными.

Выводы

Проведенный обзор демонстрирует, что методологический инструментарий, разработанный в академической среде для оценки профессиональных компетенций, обладает высоким потенциалом для экстраполяции в систему кадрового менеджмента государственной и муниципальной службы. С позиции психологии личности ключевым результатом внедрения предлагаемых оценочных технологий должно стать не только повышение профессиональной компетентности, но и формирование у муниципальных служащих устойчивой, адекватной профессиональной самооценки как базового компонента личностной зрелости. Развитие личности чиновника в процессе непрерывного образования и регулярной аттестации предполагает целенаправленное культивирование рефлексивных навыков, способности к преодолению эгоцентрической позиции при взаимодействии с гражданами и коллегами, а также формирование ценностного отношения к собственной профессиональной деятельности как к пространству самореализации. Только при условии, что служащий воспринимает процедуры оценки не как внешний контроль, а как ресурс для личностного роста, возможно преодоление защитных механизмов (например, социальной желательности) и выстраивание подлинно партнерских, субъект-субъектных отношений в системе «власть – общество». Игнорирование личностного измерения в кадровой политике муниципалитетов, даже при использовании самых совершенных технологий оценки компетенций, будет воспроизводить феномен «профессиональной деформации личности», при котором формально компетентный чиновник утрачивает способность к эмпатии, гибкости и критической самооценке.

Для центров развития компетенций муниципальных служащих ключевыми выводами являются:

1. Необходимость перехода к независимой оценке на основе четких моделей компетенций, аналогичных профессиональным стандартам.

2. Целесообразность использования математических моделей (энтропийный подход) для повышения объективности конкурсных процедур и выявления устойчивости навыков.

3. Приоритетное развитие исследовательских и аналитических компетенций как базиса для принятия эффективных управленческих решений на муниципальном уровне.

4. Обеспечение непрерывности и сбалансированности программ обучения во избежание профессиональной деградации вследствие эффекта забывания.

5. Внедрение стратифицированной оценки с обязательной процедурой согласования самооценки и внешней экспертизы.

Только синтез этих подходов позволит сформировать действительно эффективную, мотивированную и компетентную команду муниципальных управленцев, способную отвечать на современные вызовы развития территорий.

Список источников

1. Дмитриева М.М., Умнов С.В., Подольский Д.А. Самооценка как инструмент определения эффективности корпоративных образовательных программ // Психолого-педагогические исследования. 2021. Т. 13. № 4. С. 189 – 202.

2. Караташ Ю.М. Исследование самооценки сотрудников транспортной компании // Международный научный журнал «Символ науки». 2024. № 10-2-2. С. 162 – 165.

3. Колтунова О.А. Исследование профессиональной самооценки руководителей высшего звена в телекоммуникационных и ИТ компаниях // Международный научный журнал «Символ науки». 2025. № 1-1-2. С. 135 – 138.

4. Панкратова И.А., Аникина О.В. Оценка менеджерами своих управленческих умений как основа представлений о себе как управленце // Проблемы современной науки и образования. 2013. № 13 (47). С. 4 – 6.

5. Гадушова З., Гашкова А., Сарсой Д. Оценка компетенций учителей: тематическое исследование // Science for Education Today. 2020. Т. 10. № 3. С. 155 – 174.

6. Соколова Т.Н., Гусятников В.Н., Безруков А.И., Каюкова И.В. Оценка сбалансированности процесса формирования компетенций: анализ учебных планов российских вузов // Перспективы науки и образования. 2021. № 5 (53). С. 607 – 619.

7. Асанова А.Б., Бежина В.В., Кинжибаева А.С., Кудрицкая М.И. Условия формирования дискурсивной компетентности будущего CLIL-педагога: форсайт – метод в образовании // Вестник Таразского университета. 2024. № 3. С. 158 – 170.

8. Хорошева Е.Р., Забавнов В.А. Оценка уровня сформированности профессиональных компетенций обучающихся по результатам независимой оценки квалификаций // Электронный научный журнал «Век качества». 2022. № 1. С. 253 – 265.

9. Никокошева Н.Г., Куприянова Г.В. Независимая оценка компетенций и квалификаций выпускников образовательных организаций как проблема исследования оценки качества профессионального педагогического образования // Инновационные проекты и программы в образовании. 2015. № 5. С. 42 – 46.

10. Гуторов Д.В., Трифонова А.В., Чирковская Е.Г. Самооценка управленческой компетентности руководителя малого бизнеса // Акмеология. 2019. № 4. С. 158 – 163.

11. Никокошева Н.Г., Куприянова Г.В. Независимая оценка компетенций и квалификаций выпускников образовательных организаций как проблема исследования оценки качества профессионального педагогического образования // Инновационные проекты и программы в образовании. 2015. № 5. С. 42 – 46.

12. Хорошева Е.Р., Забавнов В.А. Оценка уровня сформированности профессиональных компетенций обучающихся по результатам независимой оценки квалификаций // Электронный научный журнал «Век качества». 2022. № 1. С. 253 – 265.

13. Alimova Sh.Zh., Cesur K., Akhmetova A.B. Pilot project of assessing international teachers' research competencies // Научно-педагогический журнал «Педагогика и психология». 2024. № 3. С. 158 – 168.

14. Соколова Т.Н., Гусятников В.Н., Безруков А.И., Каюкова И.В. Оценка сбалансированности процесса формирования компетенций: анализ учебных планов российских вузов // Перспективы науки и образования. 2021. № 5 (53). С. 607 – 619.

15. Алтунин А.В. Подходы к изучению компетенций в деятельности работников научно-медицинской организации: краткий обзор литературы // Вестник РГГУ. Серия: «Психология. Педагогика. Образование». 2014. № 15 (137). С. 4 – 13.

References

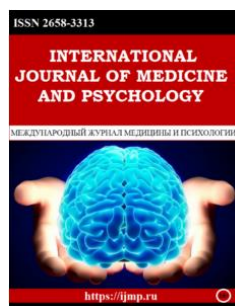
1. Dmitrieva M.M., Umnov S.V., Podolsky D.A. Self-assessment as a tool for determining the effectiveness of corporate educational programs. *Psychological and pedagogical research*. 2021. Vol. 13. No. 4. P. 189 – 202.
2. Karatash Yu.M. A study of self-esteem of employees of a transport company. *International scientific journal "Symbol of Science"*. 2024. No. 10-2-2. P. 162 – 165.
3. Koltunova O.A. A study of professional self-esteem of top managers in telecommunications and IT companies. *International scientific journal "Symbol of Science"*. 2025. No. 1-1-2. P. 135 – 138.
4. Pankratova I.A., Anikin O.V. Managers' Assessment of Their Management Skills as a Basis for Self-Concept as a Manager. *Problems of Modern Science and Education*. 2013. No. 13 (47). P. 4 – 6.
5. Gadushova Z., Gashkova A., Sarsoy D. Assessment of Teacher Competencies: A Case Study. *Science for Education Today*. 2020. Vol. 10. No. 3. P. 155 – 174.
6. Sokolova T.N., Gusyatinikov V.N., Bezrukov A.I., Kayukova I.V. Assessing the Balance of the Competency Development Process: An Analysis of the Curricula of Russian Universities. *Prospects of Science and Education*. 2021. No. 5 (53). P. 607 – 619.
7. Asanova A.B., Bezhina V.V., Kinzhibaeva A.S., Kudritskaya M.I. Conditions for the Formation of Discursive Competence of Future CLIL Teachers: Foresight Method in Education. *Bulletin of Taraz University*. 2024. No. 3. P. 158 – 170.
8. Khorosheva E.R., Zabavnov V.A. Assessment of the Level of Formation of Students' Professional Competencies Based on the Results of an Independent Assessment of Qualifications. *Electronic Scientific Journal "The Century of Quality"*. 2022. No. 1. P. 253 – 265.
9. Nikokosheva N.G., Kupriyanova G.V. Independent Assessment of Competencies and Qualifications of Graduates of Educational Organizations as a Problem of Research into the Quality Assessment of Professional Pedagogical Education. *Innovative Projects and Programs in Education*. 2015. No. 5. P. 42 – 46.
10. Gutorov D.V., Trifonova A.V., Chirkovskaya E.G. Self-assessment of managerial competence of a small business manager. *Acmeology*. 2019. No. 4. P. 158 – 163.
11. Nikokosheva N.G., Kupriyanova G.V. Independent assessment of competencies and qualifications of graduates of educational organizations as a problem of studying the quality assessment of professional pedagogical education. *Innovative projects and programs in education*. 2015. No. 5. P. 42 – 46.
12. Khorosheva E.R., Zabavnov V.A. Assessment of the level of development of professional competencies of students based on the results of an independent assessment of qualifications. *Electronic scientific journal "Century of Quality"*. 2022. No. 1. P. 253 – 265.
13. Alimova Sh.Zh., Cesur K., Akhmetova A.B. Pilot project of assessing international teachers' research competencies. *Scientific and pedagogical journal "Pedagogy and Psychology"*. 2024. No. 3. P. 158 – 168.
14. Sokolova T.N., Gusyatinikov V.N., Bezrukov A.I., Kayukova I.V. Assessing the balance of the competency development process: Analysis of the curricula of Russian universities. *Prospects of Science and Education*. 2021. No. 5 (53). P. 607 – 619.
15. Altunin A.V. Approaches to the study of competencies in the activities of employees of a scientific and medical organization: A brief literature review. *Bulletin of the Russian State University for the Humanities. Series: "Psychology. Pedagogy. Education"*. 2014. No. 15 (137). P. 4 – 13.

Информация об авторах

Коробко Е.В., преподаватель, младший научный сотрудник Центра развития компетенций государственных и муниципальных служащих Республики Крым, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7559-5887>, SPIN-код: 1728-4632, Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова, e.korobko@kipu-rc.ru

Хусаенов Р.М., начальник Центра развития компетенций государственных и муниципальных служащих Республики Крым, SPIN-код: 7768-3229, Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова, r.khusaenov@kipu-rc.ru

© Коробко Е.В., Хусаенов Р.М., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9:331.1

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-177-182

¹ Медина Бракамонте Д.Д.,

¹ Лепехин Н.Н.,

¹ Санкт-Петербургский государственный университет

Характеристики дизайна работы как предикторы проактивности и организационной устойчивости

Аннотация: в статье представлен теоретический обзор современных эмпирических исследований, анализирующих взаимосвязь организационной устойчивости с проактивностью персонала, характеристиками работы, лидерством и другими психологическими диспозициями. Целью работы является обоснование организационной устойчивости как динамического метаконструкта в контексте ключевых предикторов, медиаторов и модераторов проактивного поведения сотрудников. Рассматриваются результаты 14 исследований. Установлено дифференцированное влияние характеристик дизайна работы на проактивность: в ряде моделей задачные и социальные аспекты влияют на проактивность только опосредованно, через позитивный аффект, тогда как когнитивные и контекстуальные сохраняют прямые связи. Выявлены сложные медиаторные и модерационные эффекты, включая усиливающее воздействие поддержки творчества и ослабляющее влияние политических навыков сотрудников. Результаты обосновывают целесообразность управленческих интервенций – обогащения задач, расширения автономии, развития устойчивого поведения и проактивного перепроектирования работы.

Ключевые слова: организационная устойчивость, проактивность, дизайн работы, лидерство, проактивное перепроектирование работы, самоэффективность, вовлечённость

Для цитирования: Медина Бракамонте Д.Д., Лепехин Н.Н. Характеристики дизайна работы как предикторы проактивности и проактивной устойчивости // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 177 – 182. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-177-182

Поступила в редакцию: 24 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 21 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Medina Bracamonte D.D.,

¹ Lepekhn N.N.,

¹ Saint-Petersburg State University

Work design characteristics as predictors of employee proactivity and proactive resilience

Abstract: the article presents a theoretical review of contemporary empirical studies analyzing the relationship between organizational resilience and employee proactivity, work characteristics, leadership, and other psychological dispositions. The aim of the paper is to substantiate organizational resilience as a dynamic meta-construct in the context of key predictors, mediators, and moderators of employees' proactive behavior. The results of 14 studies are examined. A differentiated influence of work characteristics on proactivity is established: in several models, task and social aspects affect proactivity only indirectly, through positive affect, whereas cognitive and contextual characteristics retain direct links. Complex mediator and moderator effects are identified, including the enhancing effect of support for creativity and the weakening effect of employees' political skills. The findings justify the feasibility

of managerial interventions – task enrichment, expansion of autonomy, development of resilient behavior, and proactive work redesign.

Keywords: organizational resilience, proactivity, work design, leadership, job crafting, self-efficacy, engagement

For citation: Medina Bracamonte D.D., Lepekhin N.N. Work design characteristics as predictors of employee proactivity and proactive resilience. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 177 – 182. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-177-182

The article was submitted: April 24, 2026; Approved after reviewing: May 21, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

В связи с Четвертой промышленной революцией бизнес-среда претерпевает быстрые экономические и технологические изменения, будущее развитие больше не может быть гарантировано стратегиями, ориентированными только на краткосрочную прибыль [14]. В условиях экономической турбулентности малый и средний бизнес страдает в первую очередь, большие компании имеют материальные возможности нивелировать ошибки в менеджменте, тогда как остальные вынуждены прекратить существование. На рынке Российской Федерации преобладает большой бизнес, доля малого и среднего бизнеса составляет около 25%, тогда как в развитых странах – от 51 до 60%. Для обеспечения устойчивости организационной деятельности необходимы быстрые изменения дизайна работы, что требует проактивного потенциала сотрудников и руководителей. В статье проанализированы современные исследования в области организационной психологии, посвященные проактивным antecedентам организационной устойчивости.

Цель работы – теоретическое обоснование организационной устойчивости как динамического метаконструкта, и построение модели её antecedентов, включающей ключевые предикторы, медиаторы и модераторы проактивного поведения сотрудников.

Материалы и методы исследований

Статья представляет собой теоретический обзор 14 эмпирических исследований, опубликованных в 2020–2025 годах [1-13, 15]. Отбор публикаций осуществлялся по релевантности темы организационной устойчивости, проактивности, характеристик работы и лидерства. При анализе учитывались дизайн исследования, характеристики выборки, методы сбора данных, показатели надёжности, статистические процедуры. На основе полученных данных построена теоретическая модель, отражающая связи между переменными. В работе использованы также фундаментальные теоретические модели дизайна работы (опросник WDQ) [16], проактивной мотивации [17], теории сохранения ресурсов и расширения позитивных эмоций [18-20], что позволило интерпретировать результаты в более широком контексте.

Результаты и обсуждения

В работе Parker и Knight [1] предложена SMART-модель, включающая пять категорий характеристик работы: стимулирующие (разнообразие задач, навыков, требования к обработке информации и решению проблем), профессиональные (отзывы о работе, отзывы других, чёткость ролей), автономные (автономность принятия решений, дедлайнов, выбора подхода), отношения (социальная поддержка, значимость задачи, отношения с заказчиком/поставщиком) и приемлемые (низкий уровень перегрузки, конфликта между работой и домом, конфликта ролей). Модель подтверждена тремя эмпирическими исследованиями (совокупно более 1000 респондентов). Стимулирующие и автономные характеристики повышают удовлетворённость через осмысленность труда; профессиональные – через восприятие вызова и снижение негативного аффекта; отношения – через осмысленность и удовлетворение потребности в принадлежности; приемлемые – через снижение негативного аффекта. Характеристики автономии, профессиональности и отношений положительно связаны с результативностью, а автономные дополнительно предсказывают проактивную производительность. Данная модель согласуется с более ранними подходами к измерению дизайна работы [16] и концепцией проактивной мотивации [17].

Исследование Lee и Jo [2] показало, что автономия на рабочем месте и психологическое благополучие как личные ресурсы влияют на личную инициативу и проактивность через повышение вовлечённости сотрудников. Вовлечённость выступает ключевым психологическим механизмом, связывающим эти ресурсы с проактивным поведением.

В статье Chanie, Melese и Demesie [3] выделено четыре группы характеристик: задачные (разнообразие задач, значимость, автономия, обратная связь), когнитивные (сложность, информация, мастерство, разнообразие знаний), социальные (взаимозависимость задач, социальная поддержка, инициатива руководителя), контекстуальные (эргономика, оснащённость, безопасность), которые влияют на проактивное поведение через мотивационное состояние (позитивный аффект), являющийся предиктором проактивности. Это можно объяснить теорией расширения-и-накопления позитивных эмоций Б. Фредриксона [20], согласно которой положительный аффект расширяет репертуар действий и способствует проактивности.

В исследовании Uysal и Uyargil [4] обнаружено, что сложность задач и автономия положительно связаны с проактивным поведением, причём эта связь частично опосредована самоэффективностью охвата ролей (RBSE): после включения медиатора прямые эффекты характеристик работы сохраняются, но уменьшаются.

В работе Yang, Liu и Cui [5] исследуется strengths-based job crafting (проактивное перепроектирование работы на основе сильных сторон сотрудника). Strengths-based job crafting положительно связан с креативностью, и эта связь полностью опосредована ростом самоэффективности в работе (job self-efficacy). Высокий рабочий статус сотрудника усиливает как прямой, так и опосредованный эффекты. Согласно теории самоутверждения, акцент на сильных сторонах поддерживает положительное самоощущение, повышает чувство компетентности и способствует креативности.

В работе Nergiz и Unsal-Akbiyik [6] установлено, что job crafting улучшает результативность задач и воспринимаемую трудоустраиваемость, и при этом положительно связан с вовлечённостью, которая путем частичной медиации усиливает эффект. Проактивное перепроектирование работы повышает эффективность и служит ресурсом адаптации, подтверждая модель JD-R и концепцию организационной устойчивости [19].

В работе Wut, Lee и Xu [7] обнаружены взаимосвязи организационной и психологической устойчивости с благополучием сотрудников, индивидуальной устойчивостью и вовлечённостью. Индивидуальная устойчивость является предиктором вовлечённости, а организационная устойчивость оказывает прямой положительный эффект на вовлечённость (частичная медиация), тогда как психологическая устойчивость действует исключительно опосредованно (полная медиация). Роль субъективного благополучия как динамического ресурса обсуждается также в работе Ryan и Frederick [18].

В исследовании Liang и Cao [8] анализируется связь устойчивости сотрудников с организационной устойчивостью через копинг-стратегии. Проблемно-ориентированный копинг выступает положительным медиатором, а эмоционально-ориентированный копинг также значим за счёт двойного отрицательного пути: устойчивые сотрудники реже прибегают к эмоциональному копингу, который снижает организационную устойчивость. Управленческая устойчивость не влияет на связь с проблемным копингом, но модулирует связь с эмоциональным копингом, усиливая отрицательный эффект: чем устойчивее руководитель, тем реже его подчинённые с высокой индивидуальной устойчивостью прибегают к эмоциональному избеганию.

В работе Voss, Soucek, Moser и Drexler [9] показано, что устойчивое поведение ослабляет связь между интенсивностью труда и психосоматическими жалобами, тогда как проактивное перепроектирование работы напрямую повышает результативность задач и усиливается при высокой интенсивности труда. Устойчивое поведение и job crafting выполняют разные функции: первое защищает здоровье, второе – мотивационный рычаг для производительности.

В работе Jun и Lee [10] трансформационное лидерство через приверженность изменениям косвенно влияет на инновационное поведение (как по самооценке, так и по объективному показателю). Организационная поддержка творчества усиливает эту связь: для самооценки эффект значим при любом уровне поддержки, но сильнее при высоком; для объективного показателя – только при высоком.

В работе Choeni, Babalola и Nwanzu [11] эмоциональный интеллект руководителя и самоэффективность охвата ролей (RBSE) являются значимыми предикторами проактивного поведения. Оба фактора независимо и совместно предсказывают проактивность.

В работе Li, Xu, Xu, Kang и Yang [12] личная инициатива положительно связана с управлением чрезвычайными ситуациями, и этот эффект опосредован исполнительной властью (медиация значима). Политические навыки не усиливают, а ослабляют связь между личной инициативой и исполнительной властью (отрицательная модерация), а воспринимаемая организационная поддержка не оказывает значимого влияния.

В работе Горбуновой и Компанец [13] выделены две формы проактивного поведения: личная инициатива (ориентированная на будущее) и проактивность как копинг (управление энергией для совладания с требованиями). В agile-командах предикторами личной инициативы выступают цели и приоритеты, обратная

связь и чувство эффективности; предикторами проактивности как копинга – обратная связь, командные нормы, стратегии действий и ментальные модели.

Проведённый анализ позволяет заключить, что *ресурсные характеристики дизайна работы* (разнообразие задач, автономия, профессиональность и отношения) через осмысленность, вызов, снижение негативного аффекта и принадлежность повышают удовлетворённость, результативность, производительность. Характеристики дизайна работы повышают проактивность через позитивные эмоции, когнитивную осмысленность и значимость задач. Сложность задач и автономия через самоэффективность охвата ролей связаны с проактивным поведением.

Проактивное поведение сотрудников стимулируется автономией и благополучием через вовлечённость. Предикторами личной инициативы выступают цели и приоритеты, обратная связь и чувство эффективности, а предикторами проактивности – обратная связь, командные нормы, стратегии действий и ментальные модели. Job crafting, как форма проактивного поведения, связан с вовлечённостью и результативностью. Strengths-based job crafting через самоэффективность влияет на креативность. При высокой интенсивности работы job crafting повышает результативность.

Трансформационное лидерство через приверженность изменениям влияет на инновационное поведение и поддержку творчества. Личная инициатива руководителя через его исполнительную власть повышает готовность к кризисам, тогда как политические манипуляции ее ослабляют. Эмоциональный интеллект руководителя и самоэффективность охвата ролей – предикторы проактивности и управленческой устойчивости. Управленческая устойчивость усиливает устойчивость сотрудников и снижает их эмоциональный копинг.

Психологическая устойчивость сотрудников ослабляет связь интенсивности труда с психосоматическими жалобами, и через благополучие опосредованно влияет на вовлечённость. Устойчивость сотрудников через проблемный и эмоциональный копинг влияет на организационную устойчивость.

Организационная устойчивость не сводится к способности восстанавливаться после сбоев – это многоуровневый динамический процесс, в котором индивидуальные ресурсы, характеристики работы, командный дизайн, лидерство и профессиональная среда взаимно усиливают или ослабляют друг друга. Проактивность следует рассматривать не как частную личностную черту сотрудников, а как стратегический ресурс организации, развиваемый через оптимизацию дизайна работы, развитие самоэффективности, укрепление командных коммуникаций и создание условий для инициативы.

Выводы

Проведённый анализ позволяет заключить, что организационная устойчивость – динамический метаконструкт, формирующийся на индивидуальном, командном и управленческом уровнях и опирающийся на культуру проактивности [15]. На индивидуальном уровне его антецеденты: ресурсные характеристики дизайна работы, психологическое благополучие, устойчивость, самоэффективность, личная инициатива. На командном – самоорганизация и разделяемое лидерство. На управленческом – стратегическая антиципация, трансформационное лидерство, культура проактивности. Концепция устойчивости опирается на интеграцию теорий дизайна работы [16], проактивной мотивации [17] и ресурсного подхода [19].

Влияние характеристик дизайна работы дифференцировано: задачные и социальные действуют на проактивность только через позитивную мотивацию и эмоциональную поддержку, когнитивные и контекстуальные – напрямую. Между сложностью задач, автономией и проактивностью присутствует такой медиатор как самоэффективность охвата ролей.

Проактивное поведение неоднородно: личная инициатива с ориентацией на будущее; Strengths-based job crafting, который через самоэффективность влияет на личную креативность; Job crafting, который повышает вовлечённость и результативность; и проактивность как копинг для управления энергией при высоких требованиях.

Трансформационное лидерство мотивирует развитие проактивного поведения сотрудников, инновации и инициативу, тогда как политические манипуляции руководителя оказывают тормозящее влияние.

Список источников

1. Parker S.K., Knight C. The SMART model of work design: A higher order structure to help see the wood from the trees // Human Resource Management. 2024. Vol. 63. No. 2. P. 265 – 291. DOI: 10.1002/hrm.22200
2. Lee D.Y., Jo Y. The job demands-resource model and performance: the mediating role of employee engagement // Frontiers in Psychology. 2023. Vol. 14. Article 1194018. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1194018
3. Chanie W., Melese S., Demesie A. Linking work characteristics to proactive behavior: Mediating role of motivational state // Heliyon. 2023. Vol. 9. Issue 6. Article e17522. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e17522

4. Uysal B., Uyargil C. A contemporary view of work design: how do job complexity and job autonomy shape proactive work behavior through role breadth self-efficacy? // *Trakya University E-Journal of the Faculty of Economics and Administrative Sciences*. 2025. Vol. 14. No. 1. P. 60 – 74. DOI: 10.47934/tefeas.14.01.06
5. Yang Z., Liu P., Cui Z. Strengths-Based Job Crafting and Employee Creativity: The Role of Job Self-Efficacy and Workplace Status // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. Article 748747. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.748747
6. Nergiz H.G., Unsal-Akbiyik B. S. Job Crafting, Task Performance, and Employability: The Role of Work Engagement // *SAGE Open*. 2024. Vol. 14. No. 1. P. 1 – 18. DOI: 10.1177/2158244024171125
7. Wut T.M., Lee S.W., Xu J. Role of Organizational Resilience and Psychological Resilience on Employee Well-being and Work Engagement // *Psychology Research and Behavior Management*. 2022. Vol. 19. P. 11799. DOI: 10.2147/PRBM.S375866
8. Liang F., Cao L. Linking employee resilience with organizational resilience: the roles of coping mechanism and managerial resilience // *Psychology Research and Behavior Management*. 2021. Vol. 14. P. 1063–1075. DOI: 10.2147/PRBM.S318632
9. Voss A.S., Soucek R., Moser K., Drexler H. The Differentiated Roles of Resilient Behavior and Job Crafting on Work Intensity and Performance // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025. Vol. 22. No. 3. P. 429. DOI: 10.3390/ijerph22030429
10. Jun K., Lee J. Transformational Leadership and Followers' Innovative Behavior: The Mediating Role of Commitment to Change and Organizational Support for Creativity // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 13. No. 4. P. 320. DOI: 10.3390/bs13040320
11. Choeni P., Babalola S. S., Nwanzu C. L. The Effect of Leader's Emotional Intelligence and Role-Breadth Self-Efficacy on Proactive Behaviour at Work // *International Journal of Business Science and Applied Management*. 2023. Vol. 18. No. 1. P. 70–84.
12. Li S., Xu F., Xu Z., Kang Y., Yang Q. Research on the Influence Mechanism of Personal Initiative on Enterprise Emergency Management Ability // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. Article 618034. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.618034
13. Горбунова М.О., Компанец М.А. Проактивное поведение в Agile-командах // *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2021. Т. 10. № 3А. С. 50 – 61. DOI: 10.34670/AR.2021.34.57.005
14. Schwab K. *The Fourth Industrial Revolution*. New York: Crown Business, 2016. 192 p.
15. Лепехин Н., Ильина О., Круглов В., Круглова М. Развитие устойчивости организации на основе взаимодействия индивидуальных, командных и управленческих ресурсов // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология*. 2025. Т. 15. № 2. С. 283 – 308.
16. Morgeson F.P., Humphrey S.E. The Work Design Questionnaire (WDQ): developing and validating a comprehensive measure for assessing job design and the nature of work // *Journal of Applied Psychology*. 2006. Vol. 91. No. 6. P. 1321 – 1339.
17. Parker S.K., Bindl U.K., Strauss K. Making things happen: A model of proactive motivation // *Journal of Management*. 2010. Vol. 36. No. 4. P. 827 – 856.
18. Ryan R.M., Frederick C. On energy, personality, and health: subjective vitality as a dynamic reflection of well-being // *Journal of Personality*. 1997. Vol. 65. No. 3. P. 529 – 565.
19. Demerouti E., Bakker A. B., Nachreiner F., Schaufeli W. B. The job demands-resources model of burnout // *Journal of Applied Psychology*. 2001. Vol. 86. No. 3. P. 499 – 512.
20. Fredrickson B.L. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions // *American Psychologist*. 2001. Vol. 56. No. 3. P. 218 – 226.

References

1. Parker S.K., Knight C. The SMART model of work design: A higher order structure to help see the wood from the trees. *Human Resource Management*. 2024. Vol. 63.No. 2. P. 265 – 291. DOI: 10.1002/hrm.22200
2. Lee D.Y., Jo Y. The job demands-resource model and performance: the mediating role of employee engagement. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. Article 1194018. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1194018
3. Chanie W., Melese S., Demesie A. Linking work characteristics to proactive behavior: Mediating role of motivational state. *Heliyon*. 2023. Vol. 9. Issue 6. Article e17522. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e17522
4. Uysal B., Uyargil C. A contemporary view of work design: how to do job complexity and job autonomy shape proactive work behavior through role breadth self-efficacy? *Trakya University E-Journal of the Faculty of Economics and Administrative Sciences*. 2025. Vol. 14.No. 1. P. 60 – 74. DOI: 10.47934/tefeas.14.01.06

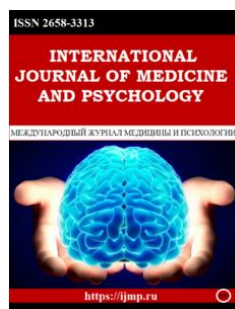
5. Yang Z., Liu P., Cui Z. Strengths-Based Job Crafting and Employee Creativity: The Role of Job Self-Efficacy and Workplace Status. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. Article 748747. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.748747
6. Nergiz H.G., Unsal-Akbiyik B.S. Job Crafting, Task Performance, and Employability: The Role of Work Engagement. *SAGE Open*. 2024. Vol. 14.No. 1. P. 1 – 18. DOI: 10.1177/2158244024171125
7. Wut T.M., Lee S.W., Xu J. Role of Organizational Resilience and Psychological Resilience on Employment Well-being and Work Engagement. *Psychology Research and Behavior Management*. 2022. Vol. 19. P. 11799. DOI: 10.2147/PRBM.S375866
8. Liang F., Cao L. Linking employee resilience with organizational resilience: the roles of coping mechanism and managerial resilience. *Psychology Research and Behavior Management*. 2021. Vol. 14. P. 1063 – 1075. DOI: 10.2147/PRBM.S318632
9. Voss A.S., Soucek R., Moser K., Drexler H. The Differentiated Roles of Resilient Behavior and Job Crafting on Work Intensity and Performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025. Vol. 22.No. 3. P. 429. DOI: 10.3390/ijerph22030429
10. Jun K., Lee J. Transformational Leadership and Followers' Innovative Behavior: The Mediating Role of Commitment to Change and Organizational Support for Creativity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 13.No. 4. P. 320. DOI: 10.3390/bs13040320
11. Choeni P., Babalola S.S., Nwanzu C.L. The Effect of Leader's Emotional Intelligence and Role-Breadth Self-Efficacy on Proactive Behavior at Work. *International Journal of Business Science and Applied Management*. 2023. Vol. 18.No. 1. P. 70 – 84.
12. Li S., Xu F., Xu Z., Kang Y., Yang Q. Research on the Influence Mechanism of Personal Initiative on Enterprise Emergency Management Ability. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. Article 618034. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.618034
13. Gorbunova M.O., Kompanets M.A. Proactive behavior in Agile teams. *Psychology. Historical and critical reviews and modern research*. 2021. Vol. 10. No. 3A. P. 50 – 61. DOI: 10.34670/AR.2021.34.57.005
14. Schwab K. *The Fourth Industrial Revolution*. New York: Crown Business, 2016. 192 p.
15. Lepekhin N., Ilyina O., Kruglov V., Kruglova M. Developing Organizational Sustainability Based on the Interaction of Individual, Team, and Managerial Resources. *Bulletin of St. Petersburg University. Psychology*. 2025. Vol. 15. No. 2. P. 283 – 308.
16. Morgeson F.P., Humphrey S.E. The Work Design Questionnaire (WDQ): developing and validating a comprehensive measure for assessing job design and the nature of work. *Journal of Applied Psychology*. 2006. Vol. 91. No. 6. P. 1321 – 1339.
17. Parker S.K., Bindl U.K., Strauss K. Making Things Happen: A Model of Proactive Motivation. *Journal of Management*. 2010. Vol. 36. No. 4. P. 827 – 856.
18. Ryan R.M., Frederick C. On energy, personality, and health: subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*. 1997. Vol. 65. No. 3. P. 529 – 565.
19. Demerouti E., Bakker A. B., Nachreiner F., Schaufeli W. B. The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*. 2001. Vol. 86. No. 3. P. 499 – 512.
20. Fredrickson B.L. The role of positive emotions in positive psychology: The broadened-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*. 2001. Vol. 56. No. 3. P. 218 – 226.

Информация об авторах

Медина Бракамонте Д.Д., аспирант, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-9656-2329>, Санкт-Петербургский государственный университет, st134189@student.spbu.ru

Лепехин Н.Н., кандидат психологических наук, доцент, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9160-0519>, Санкт-Петербургский государственный университет, n.lepehin@spbu.ru

© Медина Бракамонте Д.Д., Лепехин Н.Н., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-183-190

¹ **Рябова И.И.,**

¹ Тихоокеанский государственный университет

Когнитивная гибкость как ресурс совладающего поведения личности в ситуации неопределенности

Аннотация: цель статьи состоит в теоретическом обосновании когнитивной гибкости как психологического ресурса совладающего поведения личности в ситуации неопределенности. Исследование носит теоретико-аналитический характер и основано на сопоставлении отечественных и зарубежных подходов к пониманию когнитивной гибкости, исполнительных функций, адаптации и совладания. В статье рассматривается когнитивная гибкость как конструкт, связанный со способностью изменять когнитивные установки, воспринимать трудные обстоятельства как частично контролируемые, находить альтернативные объяснения событий и выбирать разные способы действия. Анализируются теоретические подходы к пониманию когнитивной гибкости в системе исполнительных функций, ее связь с адаптацией, регуляцией поведения и совладанием. Особое внимание уделяется механизмам, через которые гибкость мышления поддерживает продуктивное реагирование на трудные ситуации: переоценке происходящего, снижению ригидности, поиску вариантов решения, сохранению переживания контроля и обновлению стратегии поведения. Показано, что когнитивная гибкость может рассматриваться как ресурс совладания за счет расширения интерпретации трудной ситуации, сохранения переживания частичного контроля и перестройки стратегии поведения в условиях неопределенности.

Ключевые слова: когнитивная гибкость, совладающее поведение, неопределенность, исполнительные функции, адаптация, ригидность, психологический ресурс

Для цитирования: Рябова И.И. Когнитивная гибкость как ресурс совладающего поведения личности в ситуации неопределенности // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 183 – 190. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-183-190

Поступила в редакцию: 25 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 22 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Ryabova I.I.,**

¹ Pacific National University

Cognitive flexibility as a resource of coping behavior in situations of uncertainty

Abstract: the purpose of the article is to provide a theoretical justification for considering cognitive flexibility as a psychological resource of coping behavior in situations of uncertainty. The study is theoretical and analytical in nature and is based on a comparison of Russian and foreign approaches to understanding cognitive flexibility, executive functions, adaptation, and coping. The article considers cognitive flexibility as a construct associated with the ability to change cognitive attitudes, perceive difficult circumstances as partially controllable, find alternative explanations of events, and choose different ways of action. Theoretical approaches to understanding cognitive flexibility within the system of executive functions are analyzed, as well as its relationship with adaptation, behavioral regulation, and coping. Particular attention is paid to the mechanisms through which flexible thinking supports productive responses to difficult situations: reappraisal of events, reduction of rigidity, search for possible solutions, preservation of perceived control, and updating of behavioral strategies. It is shown that cognitive flexibility

can be regarded as a coping resource due to the expansion of the interpretation of a difficult situation, preservation of perceived partial control, and restructuring of behavioral strategies under conditions of uncertainty.

Keywords: cognitive flexibility, coping behavior, uncertainty, executive functions, adaptation, rigidity, psychological resource

For citation: Ryabova I.I. Cognitive flexibility as a resource of coping behavior in situations of uncertainty. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 183 – 190. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-183-190

The article was submitted: April 25, 2026; Approved after reviewing: May 22, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

В консультативной, образовательной и профессиональной практике регулярно встречаются ситуации, где человеку приходится действовать при недостатке определенности: менять профессиональный маршрут, адаптироваться к новым требованиям, принимать решения в кризисные периоды. В таких условиях возрастает значение способности пересматривать первоначальную оценку событий и выбирать другой способ поведения.

Эти процессы удобно описывать через понятие когнитивной флексibilityности.

В модели исполнительных функций А. Diamond когнитивная флексibilityность рассматривается вместе с рабочей памятью и тормозным контролем. Она связана со сменой перспективы, переходом между правилами, перестройкой стратегии и способностью рассматривать ситуацию с разных точек зрения [1]. В прикладном личностном контексте этот конструкт описывает готовность человека менять когнитивные установки и находить разные способы объяснения трудных событий.

В контексте совладания на первый план выходят два компонента когнитивной флексibilityности: видение альтернатив и переживание частичной управляемости ситуации. Трудная ситуация требует уточнить условия, оценить ресурсы и выбрать действие. При ригидной оценке человек удерживает одну интерпретацию происходящего и повторяет привычные реакции, даже когда они перестают помогать.

Опросник когнитивной флексibilityности J.P. Dennis и J.S. Vander Wal был разработан для оценки способности воспринимать трудные ситуации как контролируемые, находить альтернативные объяснения событий и предлагать разные варианты решения проблем [2]. В отечественной психологии этот подход получил развитие в работах Е.Ю. Осаолок и С.С. Кургиян, где когнитивная флексibilityность личности описывается через перестройку когнитивных установок в ответ на изменяющиеся условия жизнедеятельности [3, 4].

Совладающее поведение отражает способы, с помощью которых человек справляется со стрессовыми и трудными обстоятельствами. В классической модели R.S. Lazarus и S. Folkman центральное место занимает когнитивная оценка ситуации и собственных ресурсов [5]. В этой логике когнитивная флексibilityность относится к ресурсам, влияющим на понимание трудности, видение вариантов действия и выбор стратегии реагирования.

Цель настоящей статьи – теоретически обосновать рассмотрение когнитивной флексibilityности как ресурса совладающего поведения личности в ситуации неопределенности.

Материалы и методы исследований

Исследование носит теоретико-аналитический характер. Материалом послужили отечественные и зарубежные научные публикации, в которых когнитивная флексibilityность рассматривается в связи с исполнительными функциями, адаптацией личности, совладающим поведением и реагированием на ситуации неопределенности.

В работе использованы методы теоретического анализа, сопоставления и обобщения научных подходов. Анализ направлен на выявление механизмов, через которые когнитивная флексibilityность может выступать ресурсом совладающего поведения: расширение интерпретации трудной ситуации, поиск альтернативных способов действия, сохранение переживания частичной управляемости и перестройку стратегии поведения при изменении условий.

Результаты и обсуждения

Когнитивная флексibilityность как ресурс совладания

Когнитивная флексibilityность описывает готовность менять способ понимания и действия, когда прежняя схема перестает работать. В одних исследованиях акцент делается на переключении между правилами

и задачами. В других – на способности видеть несколько объяснений события, воспринимать трудности как частично контролируемые и выбирать разные способы решения проблем.

В структуре исполнительных функций когнитивная гибкость отвечает за перестройку поведения при изменении условий. Рабочая память поддерживает удержание и переработку информации, тормозный контроль помогает сдерживать импульсивную или привычную реакцию, когнитивная гибкость обеспечивает переход к другому способу действия [1]. В ситуации неопределенности эта способность становится особенно заметной: меняются условия, не хватает информации, последствия решений трудно предсказать.

Личностное понимание когнитивной гибкости близко к проблеме совладания. В опросниковой модели Dennis и Vander Wal выделены два основных компонента: способность видеть альтернативы и способность воспринимать трудные ситуации как контролируемые [2]. Эти компоненты связаны с тем, как человек реагирует на неопределенность. Восприятие ситуации как полностью неконтролируемой повышает вероятность пассивности, избегания или фиксации на переживаниях. Сохранение ощущения частичной управляемости чаще поддерживает переход к действию.

Русскоязычная адаптация Опросника когнитивной гибкости позволила использовать этот конструкт в отечественных исследованиях личности. В работах С. С. Кургиян и Е. Ю. Осаолок когнитивная гибкость описывается через перестройку когнитивных установок, восприятие контроля и альтернативное осмысление ситуации [3, 4]. Такой подход переносит внимание с выполнения отдельной когнитивной задачи на способы интерпретации реальных событий.

В совладающем поведении когнитивная гибкость проявляется прежде всего в интерпретации события, поиске решения и сохранении контроля. Человек допускает несколько причин происходящего, рассматривает разные варианты действия и определяет, на какие элементы ситуации способен повлиять. Даже при невозможности изменить ситуацию полностью остаются доступные зоны влияния: последовательность шагов, обращение за поддержкой, поиск информации, распределение ресурсов.

Эти проявления помогают человеку не застревать в одной схеме оценки и поддерживают переход к более адаптивной стратегии.

Совладающее поведение в ситуации неопределенности

Совладающее поведение связано с усилиями человека, направленными на преодоление трудной ситуации, снижение напряжения и сохранение психологического равновесия. На выбор стратегии влияет субъективная оценка ситуации, доступных ресурсов и возможных последствий [5].

Неопределенность усиливает нагрузку на процессы оценки и выбора. Человек не располагает полной информацией о будущем исходе, не может заранее просчитать последствия, часто действует при недостатке гарантий. Такая логика характерна для учебной, профессиональной, семейной и социальной сфер.

В этих условиях ригидность реагирования становится фактором риска. Она проявляется в фиксации на одной интерпретации события, трудности отказаться от привычного способа действия, сопротивлении новой информации. Ситуация требует перестройки, а человек сохраняет прежнюю схему.

Если когнитивная гибкость выражена, неопределенная ситуация не воспринимается как полностью закрытая для действия. Человек может отделить неизменяемые условия от тех элементов, на которые он еще способен повлиять, сопоставить несколько объяснений происходящего и изменить первоначальный способ реагирования по мере уточнения информации. Поэтому стрессовое событие не исчезает, но перестает задавать единственную линию поведения.

В ранней взрослости эта функция становится особенно заметной в ситуациях выбора и пересмотра прежних ориентиров: профессионального самоопределения, изменения социальных ролей, построения близких отношений, перехода к большей самостоятельности. В исследовании Е. Ю. Осаолок когнитивная гибкость соотнесена с атрибутивным стилем и стратегиями совладающего поведения [6]. Это позволяет рассматривать ее не только как показатель успешности при выполнении когнитивных заданий, но и как характеристику того, как человек объясняет трудности и выбирает способ ответа на них.

Близкая логика прослеживается в исследованиях профессиональной и социальной адаптации. В профессиональной сфере неопределенность задается изменением требований, конкуренцией и необходимостью корректировать прежние планы. В этом контексте когнитивная гибкость рассматривается в связи с готовностью к саморазвитию и изменению поведения [7]. В исследованиях социальной адаптированности акцент смещается на способность субъекта соотносить свои действия с требованиями ситуации и выбирать не один, а несколько возможных способов реагирования [8].

Когнитивная флексибельность в структуре совладающего поведения

Связь когнитивной флексибельности с совладающим поведением можно раскрыть через шесть взаимосвязанных механизмов. Они описывают разные стороны того, как субъект оценивает трудную ситуацию, удерживает ощущение частичного контроля и перестраивает поведение при изменении условий.

Первый механизм относится к оценке ситуации. Трудное событие не содержит заранее заданного психологического значения: оно получает его в процессе интерпретации. Человек уточняет, что именно произошло, какова степень угрозы, какие ресурсы доступны и где находятся границы возможного влияния. Когнитивная флексибельность в этом случае расширяет рамку оценки: наряду с первой, часто эмоционально насыщенной интерпретацией становятся доступны другие объяснения и другие варианты действия [2, 5].

Второй механизм связан с поиском альтернатив. Когда событие объясняется только одной причиной, а допустимой считается только одна реакция, поведение быстро становится негибким. Сформированность альтернативного видения позволяет сравнивать несколько способов действия и выбирать тот, который лучше согласуется с реальными ограничениями ситуации. Именно эта сторона конструкта отражена в шкале «Альтернативы» Опросника когнитивной флексибельности [2].

Третий механизм связан с переживанием контроля. В ситуации неопределенности человек редко управляет всеми обстоятельствами. Но он может управлять отдельными действиями: искать информацию, менять последовательность шагов, обращаться за поддержкой, корректировать ожидания. Шкала «Контроль» отражает способность воспринимать трудные ситуации как поддающиеся влиянию хотя бы частично [2].

Четвертый механизм можно обозначить как снижение ригидности реагирования. Ригидность проявляется не просто в устойчивости привычного способа действия, а в его сохранении несмотря на изменение условий и отсутствие результата. Когнитивная флексибельность позволяет обнаружить несоответствие между прежней схемой и новой ситуацией, затормозить автоматическую реакцию и перейти к иному способу действия. На уровне исполнительных функций это соотносится с переключением, тормозным контролем и переработкой новой информации [1].

Пятый механизм относится к эмоциональной переоценке. В трудной ситуации эмоциональная реакция во многом зависит от того, какое значение человек приписывает происходящему. При низкой гибкости мышления катастрофическая интерпретация может закрепляться как единственно возможная, усиливая беспомощность и сужая поле действия. Когнитивная флексибельность позволяет рассмотреть ситуацию в иной объяснительной рамке и тем самым поддерживает переход к более конструктивным способам реагирования.

Шестой механизм связан с обновлением стратегии действия. Совладание редко исчерпывается одной реакцией: выбранный способ требует проверки в конкретных условиях, оценки результата и последующей корректировки. Если ситуация меняется или первоначальная стратегия не дает ожидаемого эффекта, когнитивная флексибельность поддерживает переход к другому плану действий. Тем самым она участвует не только в первичном выборе реакции, но и в ее дальнейшем уточнении с учетом новых данных и изменившихся обстоятельств.

Выделенные механизмы представлены в обобщенном виде в табл. 1.

Таблица 1

Механизмы участия когнитивной флексибельности в совладающем поведении личности.

Table 1

Mechanisms of cognitive flexibility's involvement in coping behavior.

Механизм	Психологическое содержание	Значение для совладания
Оценка ситуации	Рассмотрение события с разных позиций	Может снижать фиксацию на единственной негативной интерпретации
Поиск альтернатив	Генерация нескольких объяснений и способов действия	Расширяет репертуар стратегий поведения
Восприятие контроля	Оценка трудной ситуации как частично управляемой	Поддерживает активные способы совладания
Снижение ригидности	Отказ от прежней неэффективной схемы реакции	Помогает перестраивать поведение при изменении условий
Эмоциональная переоценка	Ослабление катастрофической интерпретации события	Может снижать вероятность избегания и пассивности
Обновление стратегии	Пересмотр плана после получения новой информации	Повышает адаптивность поведения

Источник: составлено автором на основании [1-6].

Source: compiled by the author based on [1-6].

Эмпирические направления исследований

Исследования, напрямую связывающие когнитивную флексибельность и совладание, пока немногочисленны. В доступных работах просматриваются несколько линий: атрибутивный стиль, профессиональная и социальная адаптация, учебная среда, нейропсихологическая регуляция поведения.

Первое связано с атрибутивным стилем и стратегиями совладающего поведения. В работе Е.Ю. Осаволук когнитивная флексибельность изучалась в ранней взрослости через связь с объяснением событий и выбором способов совладания [6]. Эта линия показывает участие гибкости мышления в повседневной интерпретации трудных обстоятельств.

Второе направление относится к профессиональной адаптации. О.А. Чикова, Е.В. Расахацкая и И.В. Сартаков рассматривали особенности когнитивной флексибельности у участников рынка труда г. Новосибирска [7]. Для темы совладания это значимо: профессиональная среда часто содержит неопределенность, конкуренцию, изменение требований и необходимость перестраивать действия.

Третье направление связано с социальной адаптированностью. В работе И.В. Калинина и М.А. Логинова когнитивная составляющая адаптации анализируется в связи со стилями неподчинения и особенностями социального поведения [8]. Трудная ситуация может проявляться как острый стресс или как повседневная необходимость регулировать поведение в социальных условиях.

Четвертое направление представлено исследованиями учебной среды. У студентов когнитивная флексибельность изучается во взаимосвязи с академической мотивацией, стилями принятия решений, имплицитными представлениями об интеллекте и личности [9]. Такие данные позволяют рассматривать ее как ресурс адаптации к образовательной нагрузке, оцениванию и неопределенности профессионального будущего.

Отдельную линию образует нейропсихологический анализ регуляции поведения. А.А. Бехтер рассматривает функции контроля в проактивном совладающем поведении и подчеркивает значение управляющих функций для перестройки действий в трудных ситуациях [10]. Этот подход помогает связать личностный и нейропсихологический уровни анализа.

В зарубежных исследованиях данная проблематика чаще рассматривается через исполнительные функции, клинические проявления и нейрокогнитивные основания регуляции поведения. D.R. Dajani и L.Q. Uddin описывают когнитивную флексибельность как конструкт, имеющий значение для клинической и развивающей нейронауки [11]. В свою очередь, F. Lange, C. Seer и B. Корр показывают, что выполнение Висконсинского теста сортировки карточек определяется не одним процессом переключения, а сочетанием нескольких операций: удержания правила, его смены, рабочей памяти, вывода нового правила и обработки обратной связи [12]. Для изучения совладания это имеет методическое значение, поскольку используемый инструмент должен соответствовать тому уровню когнитивной флексибельности, который заявлен в исследовательской задаче.

В совокупности эти работы позволяют рассматривать когнитивную флексибельность как характеристику, включенную в адаптацию на нескольких уровнях. Она проявляется не только в оценке события и выборе стратегии, но и в учебной, профессиональной и нейропсихологической регуляции поведения.

Практическое значение и направления дальнейшего изучения

В практической работе обращение к когнитивной флексибельности становится значимым прежде всего тогда, когда клиент описывает ситуацию как безвыходную. В подобных случаях обычно сужается поле возможных действий: человек возвращается к уже использованному способу реагирования, хотя он не приводит к изменению ситуации, и одновременно утрачивает ощущение собственного влияния. Поэтому начальный этап психологической работы может быть связан не с немедленным поиском решения, а с уточнением того, как клиент объясняет происходящее, какие варианты он исключает и какие способы влияния на ситуацию остаются доступными [2, 6].

Одним из направлений практической работы может быть анализ устойчивых интерпретаций трудной ситуации. В ряде случаев человек связывает происходящее с единственной причиной, например, воспринимает событие как личную неудачу или как подтверждение собственной несостоятельности. Такая интерпретация может выглядеть для него убедительной, но при этом ограничивает дальнейшие действия. В этом случае работа направляется на различение фактов и их объяснений, расширение объяснительной рамки и поиск тех действий, которые остаются возможными даже при неполной определенности ситуации.

Другим направлением работы является анализ переживания контроля. В условиях неопределенности важно не формировать у клиента представление о полном управлении ситуацией, а отделить неконтролируемые обстоятельства от тех элементов, на которые он действительно может повлиять. Такой анализ помогает конкретизировать возможные действия: поиск информации, обращение за поддержкой, изменение

последовательности шагов, уточнение ожиданий. За счет этого переживание беспомощности может снижаться не абстрактно, а через возвращение к доступным формам активности.

Отдельным направлением практического применения могут стать программы развития когнитивной флексibility у студентов и молодых взрослых. Для этого возрастного периода характерны высокая учебная нагрузка, профессиональное самоопределение, изменение социальных ролей и необходимость более самостоятельной регуляции поведения. Поэтому данные о связи когнитивной флексibility с академической мотивацией, стилями принятия решений и совладанием [6, 9] имеют не только теоретическое, но и прикладное значение.

В дальнейших исследованиях принципиально важно разводить уровни анализа когнитивной флексibility. Опросниковые методики оценивают субъективную способность видеть альтернативы и воспринимать трудности как контролируемые. Нейропсихологические задания фиксируют выполнение конкретных операций: переключение, удержание правила, обработку обратной связи [12]. Эти данные могут дополнять друг друга, однако их нельзя сводить к одному показателю.

В дальнейшем полезно сопоставлять когнитивную флексibility с тревожностью, толерантностью к неопределенности, локусом контроля, атрибутивным стилем, саморегуляцией и психологической устойчивостью. Лонгитюдные исследования позволят уточнить, поддерживает ли гибкость мышления адаптацию во времени или проявляется на отдельных этапах переживания трудной ситуации.

Выводы

1. Когнитивная флексibility может рассматриваться как ресурс совладающего поведения личности в ситуации неопределенности. Ее значение проявляется не в устранении трудной ситуации, а в изменении способа ее понимания и последующей организации поведения.

2. Ресурсная функция когнитивной флексibility связана с пересмотром когнитивных установок, поиском альтернативных объяснений, сохранением переживания частичной управляемости и возможностью изменить стратегию действия при изменении условий.

3. В совладающем поведении когнитивная флексibility проявляется через оценку ситуации, поиск альтернатив, снижение ригидности, эмоциональную переоценку и обновление стратегии действия. Эти процессы помогают человеку не фиксироваться на единственной интерпретации происходящего.

4. В условиях неопределенности особенно значимой становится способность отделять неизменяемые обстоятельства от тех элементов ситуации, на которые человек способен повлиять. За счет этого сохраняется возможность перехода от пассивного переживания трудности к выбору доступных способов действия.

5. В психологическом сопровождении когнитивная флексibility может рассматриваться как одна из рабочих мишеней. Практическая работа в этом направлении включает анализ устойчивых интерпретаций, поиск альтернативных объяснений, уточнение доступных зон контроля и выбор более адаптивных стратегий поведения.

Список источников

1. Diamond A. Executive functions // Annual Review of Psychology. 2013. Vol. 64. P. 135 – 168. DOI: 10.1146/annurev-psych-113011-143750
2. Dennis J.P., Vander Wal J.S. The Cognitive Flexibility Inventory: instrument development and estimates of reliability and validity // Cognitive Therapy and Research. 2010. Vol. 34. P. 241 – 253. DOI: 10.1007/s10608-009-9276-4
3. Осаволук Е.Ю., Кургинян С.С. Когнитивная флексibility личности: теория, измерение, практика // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2018. Т. 15. № 1. С. 128 – 144. DOI: 10.17323/1813-8918-2018-1-128-144
4. Кургинян С.С., Осаволук Е.Ю. Опросник когнитивной флексibility (CFI): адаптация на русскоязычной выборке // Психологический журнал. 2018. Т. 39. № 2. С. 105 – 119. DOI: 10.7868/S0205959218020101.
5. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company, 1984. 456 p.
6. Осаволук Е.Ю. Роль когнитивной флексibility в проявлении атрибутивного стиля и стратегиях совладающего поведения в период ранней взрослости // Психологические исследования. 2020. Т. 13. № 74. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2020v13n74/1861-osavolyuk74.html> (дата обращения: 14.03.2026)

7. Чикова О.А., Расахацкая Е.В., Сартаков И.В. Особенности когнитивной флексибильности участников рынка труда г. Новосибирска // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2021. № 4. С. 40 – 48. DOI: 10.18323/2221-5662-2021-4-40-48
8. Калинин И.В., Логинов М.А. Социальная адаптированность субъектов с разными стилями неподчинения // Мир науки. Педагогика и психология. 2025. Т. 13. № 4. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/18PDMN425.pdf> (дата обращения: 14.03.2026)
9. Ластовенко Д.В., Музалевская А.А. Взаимосвязь когнитивной флексибильности, стилей принятия решений, имплицитных представлений об интеллекте и личности и академической мотивации студентов // Вестник Ярославского государственного университета имени П.Г. Демидова. Серия: Гуманитарные науки. 2022. Т. 16. № 2 (60). С. 344 – 353. DOI: 10.18255/1996-5648-2022-2-344-353
10. Бехтер А.А. Функции контроля в проактивном совладающем поведении человека: нейropsychологические аспекты // Тихоокеанский вестник психологии. 2025. № 1. С. 6 – 10.
11. Dajani D. R., Uddin L. Q. Demystifying cognitive flexibility: implications for clinical and developmental neuroscience // Trends in Neurosciences. 2015. Vol. 38. № 9. P. 571 – 578. DOI: 10.1016/j.tins.2015.07.003
12. Lange F., Seer C., Kopp B. Cognitive flexibility in neurological disorders: cognitive components and event-related potentials // Neuroscience and Biobehavioral Reviews. 2017. Vol. 83. P. 496 – 507. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2017.09.011

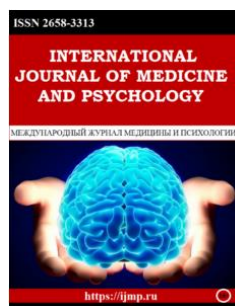
References

1. Diamond A. Executive functions. Annual Review of Psychology. 2013. Vol. 64. Pp. 135 – 168. DOI: 10.1146/annurev-psych-113011-143750
2. Dennis J.P., Vander Wal J.S. The Cognitive Flexibility Inventory: instrument development and estimates of reliability and validity. Cognitive Therapy and Research. 2010. Vol. 34. P. 241 – 253. DOI: 10.1007/s10608-009-9276-4
3. Osavoliuk E.Yu., Kurginyan S.S. Cognitive flexibility of personality: theory, measurement, practice. Psychology. Journal of the Higher School of Economics. 2018. Vol. 15. No. 1. P. 128 – 144. DOI: 10.17323/1813-8918-2018-1-128-144
4. Kurginyan S.S., Osavolyuk E.Yu. Cognitive Flexibility Inventory (CFI): Adaptation to a Russian-speaking sample. Psychological Journal. 2018. Vol. 39. No. 2. P. 105 – 119. DOI: 10.7868/S0205959218020101.
5. Lazarus R.S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company, 1984. 456 p.
6. Osavoliuk E.Yu. The Role of Cognitive Flexibility in the Manifestation of Attributive Style and Coping Strategies in Early Adulthood. Psychological Studies. 2020. Vol. 13. No. 74. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2020v13n74/1861-osavolyuk74.html> (accessed: 14.03.2026)
7. Chikova O.A., Rasakhatskaya E.V., Sartakov I.V. Features of Cognitive Flexibility of Participants in the Novosibirsk Labor Market. Vector of Science, Togliatti State University. Series: Pedagogy, Psychology. 2021. No. 4. P. 40 – 48. DOI: 10.18323/2221-5662-2021-4-40-48
8. Kalinin I.V., Loginov M.A. Social adaptability of subjects with different styles of insubordination. The World of Science. Pedagogy and Psychology. 2025. Vol. 13. No. 4. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/18PDMN425.pdf> (accessed: 14.03.2026)
9. Lastovenko D.V., Muzalevskaya A.A. The relationship between cognitive flexibility, decision-making styles, implicit ideas about intelligence and personality, and academic motivation of students. Bulletin of the P.G. Demidov Yaroslavl State University. Series: Humanities. 2022. Vol. 16. No. 2 (60). P. 344 – 353. DOI: 10.18255/1996-5648-2022-2-344-353
10. Bekhter A.A. Control functions in proactive coping behavior of a person: neuropsychological aspects. Pacific Bulletin of Psychology. 2025. No. 1. P. 6 – 10.
11. Dajani D.R., Uddin L.Q. Demystifying cognitive flexibility: implications for clinical and developmental neuroscience. Trends in Neurosciences. 2015. Vol. 38. No. 9. P. 571 – 578. DOI: 10.1016/j.tins.2015.07.003
12. Lange F., Seer C., Kopp B. Cognitive flexibility in neurological disorders: cognitive components and event-related potentials Neuroscience and Biobehavioral Reviews. 2017. Vol. 83. P. 496 – 507. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2017.09.011

Информация об авторе

Рябова И.И., старший преподаватель, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-4044-1109>, Тихоокеанский государственный университет, г. Хабаровск ул. Тихоокеанская 136, 005162@togudv.ru

© Рябова И.И., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9.07

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-191-199

¹ Солобутина М.М.,

¹ Карамутдинова К.И.,

¹ Казанский (Приволжский) федеральный университет

Терапевтические изменения проявлений экзистенциальной исполненности и особенностей рефлексии у лиц, прошедших долгосрочную психотерапию в экзистенциально-гуманистическом подходе

Аннотация: статья посвящена изучению личностных изменений после прохождения курса долгосрочной психотерапии в экзистенциально-гуманистическом подходе. Теоретико-методологической основой стала экзистенциально-гуманистическая парадигма, на базе которой сформировались концепция экзистенциальной исполненности В. Франкла и А. Лэнгле, эвдемонистическое представление о благополучии К. Рифф, дифференциация рефлексивных процессов Д.А. Леонтьева и клиент-центрированная модель личностных изменений К. Роджерса. Методики исследования: Шкала экзистенции (К. Орглер, в адаптации И.Н. Майниной, А.Ю. Васанова), Шкала психологического благополучия К. Рифф (в адаптации Н.Н. Лепешинского) и методика «Дифференциальный тип рефлексии» (Д.А. Леонтьев, Е.Н. Осин). Сравнительный анализ результатов диагностики до и после терапии проводился на основе оценки средних с помощью t-критерия Стьюдента для зависимых и независимых выборок. Результаты исследования позволили сделать выводы об изменении компонентов экзистенциальной исполненности, психологического благополучия и типа рефлексии лиц, прошедших долгосрочную терапию.

Ключевые слова: экзистенциальная исполненность, психологическое благополучие, рефлексия, лого-терапия, эвдемония, психотерапевтические изменения

Для цитирования: Солобутина М.М., Карамутдинова К.И. Терапевтические изменения проявлений экзистенциальной исполненности и особенностей рефлексии у лиц, прошедших долгосрочную психотерапию в экзистенциально-гуманистическом подходе // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 191 – 199. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-191-199

Поступила в редакцию: 27 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 24 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Solobutina M.M.,

¹ Karamutdinova K.I.,

¹ Kazan (Volga Region) Federal University,

Therapeutic changes of existential fulfillment and reflection type in participants who completed long-term psychotherapy in the existential-humanistic approach

Abstract: the article investigates personality changes resulting from long-term psychotherapy within the existential-humanistic approach. The theoretical and methodological framework was grounded in the existential-humanistic paradigm, which gave rise to V. Frankl's and A. Langle's concept of existential fulfillment, C. Ryff's eudaimonic model of well-being, D.A. Leontiev's differentiation of reflexive processes, and C. Rogers' client-centered model of personality change. The study was conducted using the results obtained from the following instruments administered to the participants: the Existence Scale (K. Orgler, adapted by I.N. Mainina and A.Yu. Vas-

anov), the Ryff Scales of Psychological Well-Being (PWB; adapted by N.N. Lepeshinsky), and the Differential Type of Reflection inventory (DTR; D.A. Leontiev, E.N. Osin). The mathematical method employed was a comparative analysis using Student's t-test for dependent and independent samples. The results indicated a significant increase in participants' scores following the completion of therapy, suggesting that long-term psychotherapy has an impact on specific indicators of existential fulfillment, psychological well-being, and types of reflection.

Keywords: existential fulfillment, psychological well-being, reflection, logotherapy, eudaimonia, psychotherapeutic change

For citation: Solobutina M.M., Karamutdinova K.I. Therapeutic changes of existential fulfillment and reflection type in participants who completed long-term psychotherapy in the existential-humanistic approach. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 191 – 199. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-191-199

The article was submitted: April 27, 2026; Approved after reviewing: May 24, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

В парадигме экзистенциально-гуманистической психологии смысл психотерапевтического процесса определяется направленностью на личностные изменения встретившегося с трудностью человека и его движением в сторону развития, самодетерминации [33] и принятия данностей бытия — пространства, где неопределённость, необходимость и возможности сосуществуют. Встреча с ограничениями, эфемерность стабильности и неизбежное столкновение с фундаментальными экзистенциальными вопросами могут стать как источником личностного роста, так и угрозой психологическому благополучию и целостности в зависимости от уровня развития внутренних ресурсов и способности к зрелой рефлексии. В данной связи особую значимость представляет анализ изменений компонентов экзистенциальной исполненности, психологического благополучия и типов рефлексии, что открывает путь к более полному пониманию особенностей трансформации личности в результате долгосрочной психотерапии и вносит вклад как в развитие психологической науки, так и в совершенствование практических интервенций, помогающих человеку обрести более осознанную, экзистенциально счастливую и наполненную смыслом благополучную жизнь. Статья посвящена исследованию проблемы, приведены эмпирические данные сравнения показателей вышеописанных феноменов у испытуемых до и после терапии.

У истоков теоретического осмысления экзистенциальной исполненности стоит В. Франкл, чьи труды по логотерапии [25, 26, 27, 28] заложили базис этого направления. Суть предложенного им понятия раскрывается через наполненность человеческой жизни, движимой фундаментальной экзистенциальной мотивацией — стремлением к обретению смысла посредством принятия вызовов, идущих извне, а также через самотрансценденцию, самодистанцирование, актуализацию свободы и ответственности. Концепция В. Франкла обрела продолжение в работах А. Лэнгле — австрийского психолога и психотерапевта, создавшего экзистенциальный анализ как ветвь логотерапии [19, 20]. Следует отметить, что обнаруживаются концептуальные расхождения в понимании природы экзистенциальной исполненности. Если в теории В. Франкла переживание исполненности неотрывно от поиска индивидуального смысла во взаимодействии с вызовами внешнего мира и обращения к ним, то А. Лэнгле на первый план выводит потребность жить, пребывая во внутреннем согласии с самим собой. Согласно его модели, условия достижения исполненности сопряжены с активным взаимодействием личности с миром (Person), деятельным участием в построении собственного будущего и личностным становлением. Исполненность переживается тогда, когда диалог с внешним миром опосредован внутренней репрезентацией, дающей возможность выделять сущностные стороны бытия и проживать их в согласии с ценностями.

Н.В. Гришина определяет экзистенциальную исполненность как высшую степень реализованности, достигаемую в пространстве экзистенциально-гуманистической психологии [9].

Согласно функциональной парадигме, предложенной Д.А. Леонтьевым, экзистенциальная исполненность представляет собой реализацию целенаправленных изменений, разворачивающихся в ответ на вызовы неопределённого бытия и предполагающих развитую способность к самодетерминации. Принципиальным для экзистенциального мировоззрения оказывается образ человека, не просто адаптирующегося, но самодетерминирующегося и находящего в неопределённости возможности для личностного становления [15].

Термин «психологическое благополучие» был предложен американским социологом Н. Брэдберном в его труде «Структура психологического благополучия» [31]. В отечественной науке существует ряд исследований, сфокусированных на изучении отдельных сторон данного феномена (среди авторов – Н.К. Бахарева, М.В. Бучацкая, О.С. Васильева, А.В. Воронина, О.С. Галашева, Н.Н. Лепешинский, И.Н. Семенов, А.Е. Созонтов, П.П. Фесенко, Ф.Р. Филатов, Р.М. Шамионов, Т.Д. Шевеленкова и др.) [8]. При этом сохраняется потребность в фундаментальных теоретико-эмпирических трудах, которые бы целостно раскрывали предикторы психологического благополучия [8]. Как подчёркивают О.С. Васильева и Ф.Р. Филатов, концептуализация психологического благополучия открывает путь к интегральному, многомерному пониманию человека [7]. В настоящее время в психологии принято разграничивать два ведущих подхода к изучению данного феномена: гедонистический (Н. Брэдберн) [4] и эвдемонистический (К. Рифф) [34, 35]. Концепция К. Риффа входит в экзистенциально-гуманистическое направление психологии, поскольку опирается на эвдемонистическую традицию; это даёт основание соотнести её в данном исследовании с категорией экзистенциальной исполненности [12].

Изучение рефлексии в психологии берет начало в трудах У. Джеймса, указавшего на её фундаментальное значение в становлении личности, её способности к адаптации и трансформации [11]. А. Бузедан трактовал рефлексию процесс, в котором внешние переживания проецируются и встраиваются в структуру «Я». Ж. Пиаже исследовал рефлексивные механизмы сквозь призму становления и развития детского мышления [17].

В отечественной науке рефлексия осмыслялась как стержневой компонент структуры и эволюции психики (И.М. Сеченов, Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, О.С. Анисимов [2]), при этом самосознание трактовалось как высший её уровень, дающий человеку возможность преодолеть природную обусловленность и выводящий его за границы «необходимости» [3]. И.Н. Семенов и Ю.С. Степанова разработали классификацию рефлексивных процессов [23, 24], а различные их виды – кооперативный, коммуникативный, личностный, интеллектуальный – были содержательно проработаны в исследованиях Г.П. Щедровицкого [29], Н.Г. Алексеева [1], А.А. Тюкова, Н.И. Гуткиной [10], К.Е. Данилина, И.Е. Берлянд и др., а также в исследованиях в области философии [5]. Теория рефлексии учитывает и амбивалентную природу рефлексивных процессов, что нашло отражение в концепции руминации С. Нолен-Хоэксеми [32, 36]. В настоящее время активно изучаются продуктивные стороны рефлексии и осознанности [30, 6], а также особенности саногенной рефлексии, разработанной С.Н. Морозюком на базе теории саногенного мышления Ю.М. Орлова [21].

Существующие разногласия во взглядах на роль рефлексии в саморегуляции личности упорядочены с помощью дифференциальной модели диагностики рефлексивности, которая даёт возможность отделить конструктивные проявления рефлексии от деструктивных [16]. В рамках данной модели Д.А. Леонтьев разграничивает три формы рефлексии: интроспекцию, квазирефлексию и системную рефлексию. При этом продуктивная (системная) рефлексия опирается на экзистенциально-аналитическую традицию и соотносящуюся с ней эвдемонистическую модель благополучия, отличительной чертой которой является установка на личностное развитие.

Материалы и методы исследований

Эмпирическую базу исследования образовали 20 респондентов в возрасте от 23 до 30 лет, проходивших долгосрочную (не менее 50 консультативных сессий на протяжении года) психотерапию в экзистенциально-гуманистическом подходе. Измерение исследуемых показателей осуществлялось в два этапа: сначала участники фиксировали текущий уровень выраженности изучаемых показателей (уже после терапии), а затем ретроспективно оценивали своё состояние по тем же компонентам до начала терапевтической работы. Такой диагностический приём обоснован философией гуманистической психологии, постулирующей способность личности быть и объектом, и субъектом анализа, самостоятельно оценивая экспериментальную ситуацию. Как подчёркивал Д. Бьюдженталь, человек есть целостное, осознающее себя существо, и его многоуровневое самосознание вкупе с опытом межличностных отношений должны в полной мере учитываться исследователем. Согласно этой позиции, испытуемый не может быть лишь сторонним наблюдателем собственных перемен, поэтому именно он наделяется правом судить о произошедших с ним трансформациях. Эту же мысль развивает К. Роджерс, утверждая, что сознающая личность – лучший «эксперт» и «судья» для самой себя в вопросах личностного роста [22]. Конгруэнтность «Я-реального» и «Я-идеального» в структуре «Я-концепции» порождает глубинное переживание удовлетворённости целостной жизнью. В подтверждение этого тезиса К. Роджерс ещё в 1950-1954 гг. осуществил масштабное эмпирическое исследование личностной динамики в ходе психотерапии, применив строгие научные инструменты к

изучению «неуловимых субъективных явлений» и опираясь на теорию клиент-центрированной терапии. В процессе продвижения клиент преодолевает психологические защиты, открывая и интегрируя прежде недоступные чувства и смысловые представления о себе. По мере терапевтического взаимодействия и после его завершения человек достигает большей личностной зрелости: он становится способным выстраивать аутентичные межличностные отношения (во многом благодаря сложившемуся терапевтическому альянсу), принимать себя и других, формировать реалистичный образ «Я-реального», который согласуется с восприятием его терапевтом-диагностом – это обстоятельство немаловажно для объективности фиксируемых показателей. Таким образом, в самовосприятии и общем чувстве идентичности клиент преобразуется в того человека, которым он хотел стать на старте психотерапии. Нельзя не отметить и то, что терапевт, как правило, наблюдает более глубокие личностные изменения, нежели сам клиент, который в собственном восприятии может преуменьшать их значимость [22].

Для сбора эмпирических данных были использованы три методики: «Шкала экзистенции» (К. Орглер, адаптация И.Н. Майниной и А.Ю. Васанова [13, 14]); «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (адаптация Н.Н. Лепешинского [18]); «Дифференциальный тип рефлексии» Д.А. Леонтьева и Е.Н. Осина [16].

Результаты и обсуждения

Сравнительный анализ компонентов экзистенциальной исполненности до и после психотерапевтической работы, выполненный с применением t-критерия Стьюдента, обнаружил достоверные различия (табл. 1). После прохождения терапии у испытуемых значимо повысились показатели по всем шкалам. Наиболее выраженная динамика зафиксирована по шкалам «Персональность» (Р) ($t=11,748$, $p\leq 0,001$) и интегральному параметру «Исполненность» (G) ($t=11,803$, $p\leq 0,001$).

Таблица 1

Результаты анализа средних по показателям экзистенциальной исполненности до и после прохождения психотерапии.

Table 1

Results of the analysis of average indicators of existential fulfillment before and after psychotherapy.

Компоненты экзистенциальной исполненности	Средние значения		σ	t-критерий	Знач. (двухсторонняя)
	До терапии	После терапии			
Самодистанцирование, SD	21,2	32,15	6,15	7,96	,000
Самотрансценденция, ST	41,7	75,15	15,67	9,54	,000
Свобода, F	27,55	49	10,27	9,34	,000
Ответственность, V	32,3	58,25	14,79	7,84	,000
Персональность, Р	51,35	106,55	21,01	11,74	,000
Экзистенциальность, E	55,35	107,7	23,78	9,84	,000
Исполненность, G	106,7	214,25	40,75	11,80	,000

Статистически подтвержденная достоверность изменений по всем шкалам подтверждает глубинную терапевтическую динамику, произошедшую с респондентами. Терапия особенно усилила компонент Р, отвечающий за степень открытости миру, а также компоненты Е и G. «Экзистенциальность» выросла до среднего уровня, указывая на возросшую способность участников строить жизнь аутентично и ответственно. Повышение «Исполненности» ($G = P + E$) говорит об увеличении внутренней восприимчивости к миру. Сбалансированный рост Р и Е свидетельствует о том, что испытуемые после терапии начали иначе воспринимать мир – замечать его предложения и двигаться к своему жизненному запросу. Большая включённость в жизнь закономерно делает её переживание более исполненным.

Сопоставление компонентов психологического благополучия до и после терапии выявило ряд статистически значимых различий. По завершении психотерапевтической работы зафиксированы выраженная динамика как по отдельным шкалам, так и по интегральному показателю ($t=9,948$, $p\leq 0,001$) (табл. 2) Наиболее высокое значение t-критерия получено при сравнении данных по шкале «Самопринятие»: среднетрупповой результат увеличился вдвое ($t=22,142$, $p\leq 0,001$).

Таблица 2

Результаты анализа средних по показателям психологического благополучия до и после прохождения психотерапии.

Table 2

Results of the analysis of average psychological well-being indicators before and after psychotherapy.

Показатели психологического благополучия	Средние значения		σ	t-критерий	Знач. (двух сторонняя)
	До терапии	После терапии			
Положительные отношения	39,1	66,4	9,39	12,998	,000
Автономия	38,65	63,05	8,99	12,141	,000
Управление окружением	40,05	65,65	9,06	12,640	,000
Личностный рост	46,3	71,2	11,71	9,512	,000
Цель в жизни	40,35	70,8	9,31	14,626	,000
Самопринятие	35,05	69,05	6,87	22,142	,000
Психологическое благополучие	256	410,2	38,83	17,761	,000

Проведённый анализ позволяет констатировать статистически достоверные сдвиги по всем трём типам рефлексии. После завершения терапии показатель системной рефлексии значимо возрос ($t=9,948$, $p \leq 0,001$), тогда как уровни интроспекции ($t=6,213$, $p \leq 0,001$) и квазирефлексии ($t=2,536$, $p \leq 0,05$), напротив, снизились (табл. 3).

Таблица 3

Результаты анализа средних по показателям типов рефлексии до и после прохождения психотерапии.

Table 3

Results of the analysis of average indicators for reflection types before and after psychotherapy.

Тип рефлексии	Средние значения		σ	t-критерий	Знач. (двух сторонняя)
	До терапии	После терапии			
Системная рефлексия	26,6	42,9	7,33	9,948	,000
Интроспекция	28,2	20,1	5,83	6,213	,000
Квазирефлексия	25	21,2	6,7	2,536	,020

До начала психотерапии подавляющее большинство участников характеризовались низкой выраженностью компонентов как экзистенциальной исполненности, так и психологического благополучия. Интегральная шкала «Исполненность» (G) находилась на низком уровне у 100% респондентов — иными словами, на тот момент никто из них не проживал жизнь во внутреннем согласии с ней, не обнаруживал стремления к деятельной включенности в происходящее и не принимал на себя ответственность за ключевые жизненные решения. Столь же низкие результаты были получены по общему показателю психологического благополучия, который у всех участников также соответствовал низкому уровню. По остальным шкалам абсолютное большинство респондентов до терапии демонстрировали низкие значения, причём по таким параметрам, как «Цель в жизни», «Самопринятие» и интегральному показателю, фиксировался исключительно низкий уровень. Практически для каждого участника остро стояли вопросы, связанные с постижением жизненного смысла и целей, выстраиванием доверительных и конструктивных межличностных отношений, а также с умением управлять средой и чувствовать собственную компетентность.

В отношении рефлексивных процессов картина до терапии была следующей: преобладал низкий уровень системной рефлексии, тогда как интроспекция и квазирефлексия находились на среднем уровне. Высокие значения были отмечены только по шкале «Интроспекция» — у 30% выборки. Это указывает на склонность части респондентов к «застреванию» в негативных эмоциональных состояниях, которые погружали их в тревожные и истощающие размышления (руминации) о собственной жизни и себе. Именно интроспективный модус был наиболее выражен до терапевтической работы: участникам было свойственно чрезмерно углубляться в мучительный анализ собственных переживаний, фиксироваться на отрицательных аффектах, что особенно обострялось в моменты столкновения с трудностями, препятствуя их конструктивному преодолению и провоцируя подавленное состояние.

После завершения психотерапии компоненты как экзистенциальной исполненности, так и психологического благополучия у подавляющего большинства участников претерпели выраженную положительную динамику. Позитивная динамика наблюдалась во всех измеряемых аспектах: значения стали высокими и средними, тогда как низкий уровень почти не фиксировался (встречался не более чем у 5% выборки). По окончании терапии респонденты обрели большую способность обнаруживать возможности для самореализации.

зации и совладания с трудными ситуациями, их чувства стали осознаваться полнее, им удалось приблизиться к пониманию собственных ценностей и смыслов, начав использовать их в качестве жизненных ориентиров и внутренней опоры. В ходе терапевтического процесса участники глубже познали свой внутренний мир, освоили навык контейнирования эмоций и переживаний, а диапазон их восприятия заметно обогатился. Сформировалось более отчётливое и реалистичное представление о том, что является для них приемлемым, а что вызывает дискомфорт, что, в свою очередь, способствовало укреплению ценностно-смысловой сферы. По шкалам «Личностный рост», «Цель в жизни», «Самопринятие» и общему показателю психологического благополучия у участников был зафиксирован высокий и средний уровни выраженности. Терапия помогла респондентам научиться выстраивать более глубокие и доверительные межличностные связи. Показатель «Автономия» достиг высокого уровня более чем у половины выборки, что свидетельствует о возросшей способности к самостоятельному выбору, умению опираться на личные убеждения и противостоять социальному давлению и критике.

Заметно увеличилась доля респондентов с высоким и средним уровнями системной рефлексии – зрелой формы, отражающей умение рассматривать ситуацию с различных сторон. В отличие от картины, наблюдавшейся до терапии, после неё полностью исчезли показатели низкой системной рефлексии, равно как и высокой интроспекции, что указывает на ослабление тенденции к разрушающей самокритике и усиление направленности на продуктивное взаимодействие с миром. Респонденты стали заметно реже прибегать к отстранённым, абстрактным размышлениям и мечтам как форме психологической защиты, спасающей от столкновения с реальностью.

Выводы

Проведенное исследование было направлено на изучение динамики личностных изменений в процессе долгосрочной психотерапии, реализуемой в рамках экзистенциально-гуманистического подхода. Сопоставление теоретических положений и полученных эмпирических данных позволяет сделать ряд обобщающих выводов. Теоретическим фундаментом работы выступили концепции, утверждающие центральную роль осмысленности, субъективного благополучия и качества рефлексии в функционировании здоровой личности. Сравнительный анализ показал, что до терапии все участники (100%) демонстрировали низкий уровень экзистенциальной исполненности, что в терминах теорий В. Франкла и А. Лэнгле трактуется как переживание внутренней пустоты (экзистенциальный вакуум) и отсутствия согласия с собственной жизнью. Фактически, респонденты находились в состоянии фрустрации фундаментальных экзистенциальных мотиваций, не находя опоры в собственных чувствах и ценностях.

Данное состояние усугублялось паттернами рефлексивного самосознания, описанными в модели Д.А. Леонтьева. Исходное преобладание низкой системной рефлексии на фоне высокой интроспекции (у 30% выборки) указывало на «застывание» в негативных переживаниях и бегство склонность к уходу от реальности в квазирефлексивные фантазии, что препятствовало включенности в жизнь. Выявленный профиль закономерно сочетался с низким уровнем психологического благополучия (К. Рифф): испытуемые остро переживали отсутствие жизненных целей, неспособность управлять средой и строить глубокие межличностные отношения.

Эмпирические данные, полученные методом ретроспективной оценки (после терапии), зафиксировали достоверные позитивные сдвиги по всем исследуемым конструктам, что подтверждает положения клиент-центрированной модели изменений К. Роджерса. На практике это проявилось в конгруэнтности между «Я-реальным» и «Я-идеальным»: по завершении терапии значения компонентов исполненности и благополучия стали более высоким, а низкие значения сократились до доли не выше 5%. Респонденты обрели способность опираться на собственные чувства, находить ценностные ориентиры и реализовывать их в деятельности. Ключевым механизмом трансформации стала перестройка рефлексивных процессов. Исчезновение высоких показателей по шкале интроспекции и повышение показателей по шкале системной рефлексии в посттерапевтическом срезе свидетельствуют о переходе от самокритики и эмоциональной дезадаптации к зрелой, объемной рефлексии – способности видеть жизненные ситуации с разных точек зрения.

С практической точки зрения, исследование подтверждает, что долгосрочная экзистенциально-гуманистическая терапия является эффективным инструментом не просто симптоматического улучшения, а глубинных личностных изменений. Терапия способствовала развитию автономии, самопринятию, осмысленности целей и эмпатии. Уход от квазирефлексии как формы психологической защиты к активному проживанию реальности отражает проявление компонентов экзистенциальной исполненности. Таким образом, полученные результаты эмпирического исследования подтверждают теоретические модели: личностные изменения в психотерапии развивают способность к системной рефлексии, способствуют росту психологического благополучия и приближают к экзистенциальной исполненности.

Список источников

1. Алексеев Н.Г. Проектирование и развитие личности // Развитие личности. 2002. № 2. С. 92 – 116.
2. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. СПб.: Питер, 2001. 288 с.
3. Анисимов О.С. Методология: сущность и события. М., 2007. 502 с.
4. Аргайл М. Психология счастья. СПб.: Питер, 2003. 271 с.
5. Белоусов М.А., Осипов Ю.С. Рефлексия // Большая российская энциклопедия. М.: Большая российская энциклопедия, 2017. 766 с.
6. Бофанова Н.С. Майндфулнесс как современное направление когнитивно-поведенческой терапии // Бюллетень медицинской науки. 2023. № 3. С. 29 – 30.
7. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: учеб. пособие для студентов высших учеб. заведений. М.: Академия, 2001. 352с.
8. Водяха С.А. Современные концепции психологического благополучия личности // Дискуссия. 2012. № 2. С. 132 – 138.
9. Гришина Н.В. Введение в экзистенциальную психологию: учеб. пособие. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2015. 120 с.
10. Гуткина Н.И. О психологической сущности рефлексивных ожиданий // Психология личности: теория и эксперимент. М., 1982. С. 100 – 108.
11. Джеймс У. Принципы психологии. М.: Эксмо, 2018. 656с.
12. Дулинец Т.Г., Бенькова О.А., Савельева Т.Г. и др. Благополучие личности и экзистенциальная исполненность: теоретико-философский аспект // Философия и культура. 2022. № 10. С. 75 – 91.
13. Корякина Ю.М. Условия исполненной жизни: описание и измерение экзистенциальных мотиваций // Национальный психологический журнал. 2015. № 4 (20). С. 49 – 64.
14. Кривцова С.В., Лэнгле А., Орглер К. Шкала экзистенции // Экзистенциальный анализ. М.: ИЭАПП, 2009. № 1. С. 141 – 171.
15. Леонтьев Д.А. Экзистенциальный подход в современной психологии личности // Вопросы психологии. 2016. № 3. С. 3 – 15.
16. Леонтьев Д.А., Осин Е.Н. Рефлексия «хорошая» и «дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике // Психология. Журнал ВШЭ. 2014. № 4. С. 110 – 135.
17. Леонтьев Д.А., Аверина А.Ж. Феномен рефлексии в контексте проблемы саморегуляции // Психологические исследования. 2011. № 2. С. 1 – 17.
18. Лепешинский Н.Н. Адаптация опросника «Шкала психологического благополучия» К. Рифф // Психологический журнал. 2007. № 3. С. 24 – 37.
19. Лэнгле А. Основы экзистенциального анализа. СПб.: Питер, 2022. 288 с.
20. Лэнгле А. Person. Экзистенциально-аналитическая теория личности: монография. М.: Генезис, 2006. 159 с.
21. Павлюченкова Н.В. Саногенная рефлексия как фактор развития эмоциональной компетентности: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2008. 26 с.
22. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.: Прогресс: Универс, 1994. 480с.
23. Семенов И.Н. Развитие проблематики рефлексии и ее изучение на факультете психологии Высшей школы экономики // Психология. Журнал ВШЭ. 2007. № 3. С. 108 – 126.
24. Семенов И.Н. Рефлексивная психология творчества: концепции, экспериментатика, практика // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2005. № 4. С. 65 – 73.
25. Франкл В. Доктор и душа. СПб.: Ювента, 1997. 287с.
26. Франкл В. Логотерапия и экзистенциальный анализ: статьи и лекции. М.: Альпина нон-фикшн, 2017. 344 с.
27. Франкл В. Страдания от бессмысленности жизни: монография. Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2016. 184с.
28. Франкл В. Человек в поисках смысла: монография. М.: Прогресс, 1990. 368 с.
29. Щедровицкий Г.П. Мышление. Понимание. Рефлексия. М.: Наследие ММК, 2005. 800 с.
30. Baer R.A. Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review // Clinical Psychology: Science and Practice. 2003. № 10. P. 125 – 143.
31. Bradburn N. The Structure of Psychological Well-Being. Chicago: Aldine Pub. Co., 1969. 318 p.
32. Nolen-Hoeksema S., Wisco B.E., Lyubomirsky S. Nolen-Hoeksema, S. Rethinking Rumination // Perspectives on Psychological Science. 2008. № 5. P. 400 – 424.

33. Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being // *American Psychology*. 2000. P. 68 – 78.
34. Ryff C.D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. P. 1069 – 1081.
35. Ryff, C. D. Psychological well-being in adult life // *Current Directions in Psychological Science*. 1995. № 4. P. 99 – 104.
36. Watkins E.R., Nolen-Hoeksema S. A habit-goal framework of depressive rumination // *Psychol*. 2014. P. 123 – 134.

References

1. Alekseev N.G. Personality Design and Development. *Personality Development*. 2002. No. 2. P. 92 – 116.
2. Ananyev B.G. Man as an Object of Cognition. St. Petersburg: Piter, 2001. 288 p.
3. Anisimov O.S. Methodology: Essence and Events. Moscow, 2007. 502 p.
4. Argyle M. The Psychology of Happiness. St. Petersburg: Piter, 2003. 271 p.
5. Belousov M.A., Osipov Yu.S. Reflectio. The Great Russian Encyclopedia. Moscow: The Great Russian Encyclopedia, 2017. 766 p.
6. Bofanova N.S. Mindfulness as a Modern Approach to Cognitive-Behavioral Therapy. *Bulletin of Medical Science*. 2023. No. 3. P. 29 – 30.
7. Vasilyeva O.S., Filatov F.R. Psychology of Human Health: Standards, Concepts, Attitudes: A Textbook for Students of Higher Education Institutions. Moscow: Academy, 2001. 352 p.
8. Vodyakha S.A. Modern Concepts of Psychological Well-Being. Discussion. 2012. No. 2. P. 132 – 138.
9. Grishina N.V. Introduction to Existential Psychology: A Textbook. St. Petersburg: Publishing House of St. Petersburg University, 2015. 120 p.
10. Gutkina N.I. On the Psychological Essence of Reflexive Expectations. *Psychology of Personality: Theory and Experiment*. Moscow, 1982. P. 100 – 108.
11. James W. Principles of Psychology. Moscow: Eksmo, 2018. 656 p.
12. Dulinets T.G., Benkova O.A., Savelyeva T.G., et al. Personal Well-Being and Existential Fulfillment: A Theoretical and Philosophical Aspect. *Philosophy and Culture*. 2022. No. 10. P. 75 – 91.
13. Koryakina Yu.M. Conditions of a Fulfilled Life: Description and Measurement of Existential Motivations. *National Psychological Journal*. 2015. No. 4 (20). P. 49 – 64.
14. Krivtsova S.V., Längle A., Orgler K. The scale of existence. *Existential analysis*. Moscow: IEAPP, 2009. No. 1. P. 141 – 171.
15. Leontiev D.A. Existential approach in modern personality psychology. *Issues of Psychology*. 2016. No. 3. P. 3 – 15.
16. Leontiev D.A., Osin E.N. “Good” and “bad” reflection: from an explanatory model to differential diagnostics. *Psychology. HSE Journal*. 2014. No. 4. P. 110 – 135.
17. Leontiev D.A., Averina A.Zh. The Phenomenon of Reflection in the Context of Self-Regulation Problems. *Psychological Studies*. 2011. No. 2. P. 1 – 17.
18. Lepeshinsky N.N. Adaptation of K. Ryff's "Scale of Psychological Well-Being" questionnaire. *Psychological Journal*. 2007. No. 3. P. 24 – 37.
19. Längle A. Fundamentals of Existential Analysis. St. Petersburg: Piter, 2022. 288 p.
20. Längle A. Person. Existential-analytical theory of personality: monograph. Moscow: Genesis, 2006. 159 p.
21. Pavlyuchenkova N.V. Sanogenic reflection as a factor in the development of emotional competence: author's abstract. diss. ... Cand. of Psychology. Moscow, 2008. 26 p.
22. Rogers K. A View of Psychotherapy. The Formation of Man. Moscow: Progress: Univers, 1994. 480 p.
23. Semenov I.N. The Development of the Problem of Reflection and Its Study at the Psychology Department of the Higher School of Economics. *Psychology. HSE Journal*. 2007. No. 3. pp. 108–126.
24. Semenov I.N. Reflexive Psychology of Creativity: Concepts, Experimentation, Practice. *Psychology. HSE Journal*. 2005. No. 4. P. 65 – 73.
25. Frankl V. The Doctor and the Soul. St. Petersburg: Yuventa, 1997. 287 p.
26. Frankl V. Logotherapy and Existential Analysis: Articles and Lectures. Moscow: Alpina Non-Fiction, 2017. 344 p.
27. Frankl V. Suffering from the Meaninglessness of Life: A Monograph. Novosibirsk: Siberian University Publishing House, 2016. 184 p.
28. Frankl V. Man's Search for Meaning: A Monograph. Moscow: Progress, 1990. 368 p.

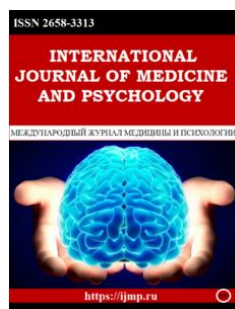
29. Shchedrovitsky G.P. Thinking. Understanding. Reflection. Moscow: Nasledie MMK, 2005. 800 p.
30. Baer R.A. Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003. No. 10. P. 125 – 143.
31. Bradburn N. The Structure of Psychological Well-Being. Chicago: Aldine Pub. Co., 1969. 318 p.
32. Nolen-Hoeksema S., Wisco B.E., Lyubomirsky S. Nolen-Hoeksema, S. Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science*. 2008. No. 5. P. 400 – 424.
33. Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychology*. 2000. P. 68 – 78.
34. Ryff C.D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. P. 1069 – 1081.
35. Ryff, C. D. Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*. 1995. No. 4. P. 99 – 104.
36. Watkins E.R., Nolen-Hoeksema S. A habit-goal framework of depressive rumination. *Psychol.* 2014. P. 123 – 134.

Информация об авторах

Солобутина М.М., кандидат психологических наук, доцент, Институт психологии и образования, Казанский (Приволжский) федеральный университет, 420008, Казань, ул. Кремлёвская, 18solomarina29@gmail.com

Карамутдинова К.И., ассистент, Институт психологии и образования, Казанский (Приволжский) федеральный университет, 420008, Казань, ул. Кремлёвская, 18, kamila.karamutdinova@gmail.com

© Солобутина М.М., Карамутдинова К.И., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9.072

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-200-209

¹ Ушакова В.Р.,

¹ Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова

Роль личностных особенностей в проявлении отклоняющегося поведения у молодежи

Аннотация: проблема отклоняющегося поведения молодежи представляет собой одно из актуальных направлений современных психологических исследований. В статье представлены результаты изучения роли личностных особенностей в проявлении отклоняющегося поведения у современной молодежи. В качестве теоретической основы исследования выступает биопсихосоциальный подход к пониманию отклоняющегося поведения, объединяющий темпераментальные (биологические), личностные (психологические) и средовые (семейный микроклимат, референтные группы) факторы. Эмпирическая часть исследования основана на выборке из 300 студентов. На первом этапе по результатам скринингового исследования 110 испытуемых (36,7%) вошли в группу риска, у 190 студентов (63,3%) не выявлена склонность к отклоняющемуся поведению. В работе обосновывается наличие статистически значимых различий в проявлении личностных особенностей – темперамента, когнитивных убеждений, эмоциональной направленности и саморегуляции – между группами молодежи с делинквентным, аддиктивным, агрессивным и аутоагрессивным типами отклоняющегося поведения. Показано, что сочетание когнитивных убеждений, волевых качеств и темпераментальных особенностей выступает значимыми предикторами отклоняющегося поведения. Эмпирические данные показали, что личностные особенности играют ключевую роль в дифференциации типов отклоняющегося поведения у молодежи. Выявлено, что наибольший вклад личностных особенностей в проявление отклоняющегося поведения диагностируется у молодежи, склонной к аддиктивному и аутоагрессивному отклоняющемуся поведению.

Ключевые слова: молодежь, личностные особенности, отклоняющееся поведение, когнитивные убеждения, саморегуляция, темперамент

Для цитирования: Ушакова В.Р. Роль личностных особенностей в проявлении отклоняющегося поведения у молодежи // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 200 – 209. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-200-209

Поступила в редакцию: 27 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 25 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Ushakova V.R.,

¹ Crimean Engineering and Pedagogical University by Fevzi Yakubov

The role of personality characteristics in the manifestation of deviant behavior in youth

Abstract: the problem of deviant behavior among young people is one of the current areas of modern psychological research. This article presents the results of a study examining the role of personality traits in the manifestation of deviant behavior in today's youth. The theoretical basis of the study is a biopsychosocial approach to understanding deviant behavior, integrating temperamental (biological), personality (psychological), and environmental (family microclimate, reference groups) factors. The empirical part of the study is based on a sample of 300 students. In the first stage, based on the results of a screening study, 110 subjects (36.7%) were included in the risk group, while 190 students (63.3%) were not prone to deviant behavior. The study substantiates the presence of sta-

tistically significant differences in the manifestation of personality traits—temperament, cognitive beliefs, emotional orientation, and self-regulation—between groups of youth with delinquent, addictive, aggressive, and auto-aggressive types of deviant behavior. A combination of cognitive beliefs, volitional qualities, and temperamental traits has been shown to be significant predictors of deviant behavior. Empirical data has demonstrated that personality traits play a key role in differentiating between types of deviant behavior in young people. It has been found that the greatest contribution of personality traits to deviant behavior is diagnosed in young people prone to addictive and self-destructive behavior.

Keywords: youth, personality traits, deviant behavior, cognitive beliefs, self-regulation, temperament

For citation: Ushakova V.R. The role of personality characteristics in the manifestation of deviant behavior in youth. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 200 – 209. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-200-209

The article was submitted: April 27, 2026; Approved after reviewing: May 25, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

В современном обществе важной социальной проблемой выступает проявления отклоняющегося поведения в молодежной среде. Современная молодежь находится в активном периоде формирования своей личности. В свою очередь проявления деструктивного поведения молодыми людьми в дальнейшем может оказать неблагоприятное влияние на саморазвитие личности, раскрытие ее потенциала, усложнить или нарушить взаимоотношения с окружающими людьми. Отклоняющееся поведение является динамичным явлением современного общества. Подвергается влиянию и трансформации со стороны ряда социальных и экономических факторов. Таким образом, изучение отклоняющегося поведения в молодежной среде, ее новых форм, причин и механизмов выступает крайне актуальной и важной задачей современной науки.

Соответственно отклоняющееся поведение это не только социальная, но и медико-психологическая проблема. Согласно биопсихосоциальному подходу отклоняющееся поведение рассматривается как результат взаимосвязанных факторов – средовых и личностных [1, 2]. К средовым факторам можно отнести окружение личности – микросоциум, мезосоциум и макросоциум. К микросоциуму относится семейная среда и ее микроклимат, социально-экономическое положение семьи и наличие девиации в семье. К мезосоциуму можно отнести учебные и референтные группы, а также среду для проведения досуга (например, спортивные секции). Макросоциум представлен социальными и культурными нормами общества, которые транслируются через учебные учреждения и средства массовой информации (в большей степени интернетом). К личностному фактору можно отнести личностные проявления индивида, как биологические – особенности нервной системы: скорость и протекания нервных импульсов, степень интенсивности реакции на стимул; так и психологические – эмоциональные проявления, когнитивные убеждения и волевая саморегуляция [3].

В своих исследованиях Н.В. Жигинас выявила, что стиль воспитания и система отношений в семье, специфика взаимоотношений между родителями, степень удовлетворенностью жизнью родителями, их уровень образования являются ведущими факторами риска возникновения отклоняющегося поведения в подростковом возрасте [4].

В.Д. Менделевич акцентирует внимание непосредственно на влияние семейного микроклимата на возникновение различных видов отклоняющегося поведения. Автор детально описывает личностные особенности и средовые факторы как важные предикторы формирования норматипичного и отклоняющегося поведения у подростков [5].

Современные исследования подтверждают, что неблагоприятный семейный микроклимат, а также наличие конфликтов как между родителями, так и между родителями и подростками выступают значимыми средовыми детерминантами отклоняющегося поведения. Авторы приходят к выводу о необходимости ранней диагностики и психокоррекции, в первую очередь, неблагополучных семьях [6] 7].

Согласно исследованиям О.Н. Владимировой, проявления отклоняющегося поведения молодежи детерминировано их психологическими особенностями. Молодежь, склонная к агрессивному и делинквентному поведению, характеризуется импульсивностью, затруднениями в волевом самоконтроле, в том числе управлении эмоциональными проявлениями. У молодежи, склонной к агрессивному и аутоагрессивному поведению, диагностируется выраженный радикализм и нетерпимость к традициям. Автор приходит к выводу о том, что отклоняющееся поведение взаимосвязано с искаженными базовыми ценностными ориентациями, мотивами и когнитивными убеждениями [8].

Зарубежные ученые выявили возрастную динамику взаимосвязи между саморегуляцией и склонностью к отклоняющемуся поведению. Авторы отмечают, что в подростковом возрасте девиантное поведение выступает предиктором низкой волевой регуляции, а именно проблемами с самоконтролем. В сравнении у молодежи выявлена обратная взаимосвязь – проблемы с саморегуляцией приводят к усилению проявлений отклоняющегося поведения [9]. В исследованиях S.Mrug выявлено, что склонность к ригидным проявлениям и низкая мотивация достижения повышают подтвержденность подростка влиянию референтной группы. Подростки с указанными выраженными параметрами темперамента в большей степени попадают под негативное влияние девиантного окружения. Согласно автору, темперамент является модератором взаимосвязи между средовыми факторами, а именно референтной группой сверстников, и проявлением отклоняющегося поведения. Данный результат позволяет рассматривать личностные особенности не как изолированные предикторы, а непосредственно как факторы уязвимости, активирующиеся при взаимодействии индивида с социальной средой [10].

Ряд исследователей отмечают взаимосвязь социальных факторов в виде состава семьи, особенностей референтной группы, уровнем дохода семьи и психологических факторов – акцентуаций характера, агрессивных тенденций, преобладаний способов совладания со стрессом, детерминирующих девиантное поведение у подростков [11, 12]. Следовательно, средовые факторы оказывают влияние не изолированно, а в непосредственной взаимосвязи с индивидуально-личностными особенностями человека.

Таким образом, вопрос о роли личностных особенностей в проявлении различных типов отклоняющегося поведения (делинквентное, аддиктивное, агрессивное и аутоагрессивное) недостаточно изучен и остается открытым.

Выявление специфических личностных предикторов, а также уникальное сочетание личностных параметров, для различных типов отклоняющегося поведения может быть положено в основу разработки тренинговых программ для молодежи, склонных к различным типам отклоняющегося поведения. Такие программы могут быть направлены на развитие и усиление тех личностных характеристик, которые снижают проявления отклоняющегося поведения. Результаты данного исследования позволят выделить конкретные мишени для коррекционно-развивающих программ, а также профилактических мероприятий в подростковой и молодежной среде.

Материалы и методы исследований

Базой проведения исследования является Крымский инженерно-педагогического университета имени Февзи Якубова. На основании информированного согласия на участие в исследовании в выборку исследования были включены 300 студентов в возрасте от 18 до 23 лет, обучающиеся 2-4 курсов и магистратуры. Исследование проводилось в течение 3 лет с 2023 года по 2026 года. Средний возраст испытуемых 21,9 лет. Из них 138 девушек и 162 юноши. 117 человек являются студентами инженерно-технологического факультета, 98 студентов факультета психологии и педагогического образования и 85 студентов факультета истории, искусств и крымскотатарского языка и литературы. Диагностический инструментарий представлен в Гугл-форме.

Для определения роли личностных особенностей в проявлении отклоняющегося поведения у молодежи применялись следующие методики:

1. Методика «Склонность к девиантному поведению», разработанная Э.В. Леусом, А.Г. Соловьевым, с целью измерения оценки степени выраженности дезадаптации с разными типами девиантного поведения

2. Личностный опросник EPI, разработанный Г. Айзенком, предназначен для диагностики личности, выявления степени выраженности личностных свойств.

3. Ориентировочная анкета, разработанная Б. Бассом, в адаптации В.И. Тараненко, с целью определения направленности личности.

4. Опросник «Волевые качества личности», разработанный М.В. Чумаковым, с целью диагностики волевых качеств личности.

5. Шкала когнитивных убеждений, разработанная Р. Янов-Бульманом, в адаптации О.Кравцовой, направленная на определение базовых убеждений личности.

Методы математической статистики: однофакторных дисперсионных анализов (ANOVA) и регрессионный анализ. Для проведения математико-статической обработки данных использовали прикладное программное обеспечение: IBM SPSS Statistics 26.0.

Результаты и обсуждения

На первом этапе исследования с помощью методики «Склонность к девиантному поведению», разработанной Э.В. Леусом, А.Г. Соловьевым, был осуществлен скрининг выборки с целью выявления лиц, склонных к отклоняющемуся поведению. По результатам диагностики у 110 испытуемых (36,7% от общего числа выборки) выявлена наличие склонности к отклоняющемуся поведению – группа риска. У остальных 190 студентов (63,3% испытуемых) не выявлена склонность к отклоняющемуся поведению.

Согласно результатам диагностики 110 студентов, которые вошли в основную группу, распределены по типам отклоняющегося поведения: у 31 человек (28,2%) выявлена склонность к делинквентному поведению, у 29 испытуемых (26,4%) – склонность к аддиктивному поведению, у 26 человек (23,6%) – склонность к агрессивному поведению и у 24 человек (21,8%) – склонность к агрессивному поведению.

Для оценки статистически значимых различий между группами с различными видами склонности молодежи к отклоняющемуся поведению: делинквентное, аддиктивное, агрессивное, аутоагрессивное, по выраженности темперамента, когнитивных убеждений, личностной направленности и волевых качеств использовали однофакторных дисперсионных анализов (ANOVA).

Независимыми переменными в данном случае явились виды отклоняющегося поведения. К зависимым переменным можно отнести показатели по 4 личностным параметрам – психофизиологический, когнитивный, эмоциональный и волевой.

Далее рассмотрим результаты дисперсионного анализа по каждому личностному параметру. В табл. 1 представлены статистически значимые различия между разными видами отклоняющегося поведения по трем типам темперамента.

Таблица 1

Сравнительный анализ проявления темперамента у молодежи с разными видами отклоняющегося поведения.

Table 1

Comparative analysis of temperament manifestations in young people with different types of deviant behavior.

Тип темперамента	F-критерий	p (Anova)	пост-хок тест Тьюки, $p < 0,05$
Сангвиник	0,342	0,795	Значимые различия не выявлены
Флегматик	4,639	0,005	Агрессивные > Делинквентные $p = 0,035$
Меланхолик	2,858	0,044	Аутоагрессивные > Делинквентные $p = 0,040$
Холерик	3,011	0,036	Делинквентные > Аутоагрессивные $p = 0,022$

Тип темперамента – флегматик. Значимые различия ($F = 4,639$; $p = 0,005$). Молодежь склонная к агрессивному отклоняющемуся поведению имеет статистически достоверно более высокие показатели флегматичности в отличие от молодежи склонной к делинквентному поведению ($p = 0,035$). Тип темперамента – меланхолик. Значимые различия ($F = 2,858$; $p = 0,044$). Молодежь склонная к аутоагрессивному отклоняющемуся поведению имеет статистически достоверно более высокие показатели меланхоличности в отличие от молодежи склонной к делинквентному поведению ($p = 0,040$). Тип темперамента – холерик. Значимые различия ($F = 3,011$; $p = 0,036$). Молодежь склонная к делинквентному отклоняющемуся поведению имеет статистически достоверно более высокие показатели холеричности в отличие от молодежи склонной к агрессивному поведению ($p = 0,022$). Тип темперамента – сангвиник. Значимые различия не обнаружены ($p = 0,795$) - у студентов с разными видами отклоняющегося поведения одинаково проявляются черты сангвиника.

Выявлены статистически значимые различия между разными видами отклоняющегося поведения по направленности личности (табл. 2).

Таблица 2

Сравнительный анализ проявления направленности личности у молодежи с разными видами отклоняющегося поведения.

Table 2

Comparative analysis of the manifestation of personality orientation in young people with different types of deviant behavior.

Направленность личности	F-критерий	p (Anova)	пост-хок тест Тьюки, $p < 0,05$
Направленность на себя	4,658	0,005	Попарное сравнение различия незначимые
Направленность на взаимодействие	4,977	0,004	Аддиктивные > Делинквентные $p = 0,008$
Направленность на задачу	1,072	0,367	Значимые различия не выявлены

Согласно данным, представленным в табл. 2, по шкале направленность на взаимодействие выявлены статистические различия ($F = 4,977$; $p = 0,004$). Молодежь, склонная к аддиктивному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели направленность на взаимодействие в отличие от молодежи, склонной к делинквентному поведению ($p = 0,008$). По шкале направленность на себя выявлены статистические различия ($F = 4,658$; $p = 0,005$). Попарное сравнение групп с разными видами отклоняющегося поведения не показали уровня статистической значимости ($p > 0,05$ для всех групп). Данный факт может демонстрировать общую тенденцию к проявлению у всех лиц, не зависимо от вида отклоняющегося поведения, направленности на удовлетворения своих потребностей и желаний, создания для себя комфортных условий, без учета потребностей и интересов окружающих людей. По шкале направленность на задачу статистически достоверных различий у молодежи, склонных к различным видам отклоняющегося поведения, не выявлено ($F = 1,072$; $p = 0,367$). Степень выраженности направленности на результат деятельности, стремление к достижению поставленных целей путем сотрудничества и кооперации у молодежи, склонных к различным видам отклоняющегося поведения, на одном уровне – низком уровне.

Выявлены статистически значимые различия у молодежи с разными видами отклоняющегося поведения по волевым качествам личности (табл. 3).

Таблица 3

Сравнительный анализ волевых качеств у молодежи с разными видами отклоняющегося поведения.

Table 3

Comparative analysis of volitional qualities in young people with different types of deviant behavior.

Волевые качества	F-критерий	p (Anova)	пост-хок тест Тьюки, $p < 0,05$
Инициативность	3,844	0,013	Делинквентные > Агрессивные $p = 0,018$
Решительность	3,322	0,025	Агрессивные > Аутоагрессивные $p = 0,032$
Самостоятельность	3,930	0,012	Попарное сравнение различия незначимые
Выдержка	1,770	0,162	Значимые различия не выявлены
Настойчивость	1,389	0,254	Значимые различия не выявлены
Энергичность	4,017	0,011	Делинквентные > Аутоагрессивные $p = 0,015$
Внимательность	1,786	0,159	Значимые различия не выявлены
Целеустремленность	4,038	0,011	Делинквентные > Аддиктивные $p = 0,006$

Согласно данным, представленным в табл. 3, по шкале «Инициативность» выявлены статистические различия ($F = 3,844$; $p = 0,013$). Молодежь, склонная к делинквентному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели в проявлении инициативности в отличие от молодежи, склонной к агрессивному поведению ($p = 0,018$). По шкале «Решительность» выявлены статистические различия ($F = 3,322$; $p = 0,025$). Молодежь, склонная к агрессивному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели в проявлении инициативности в отличие от молодежи, склонной к аутоагрессивному поведению ($p = 0,032$). По шкале «Самостоятельность» выявлены статистические различия ($F = 3,930$; $p = 0,012$). Попарное сравнение групп с разными видами отклоняющегося поведения не показали статистически значимых различий ($p > 0,05$ для всех групп). Данный факт может демонстриро-

вать общую тенденцию к проявлению у всех лиц, не зависимо от вида отклоняющегося поведения, способностей к самостоятельному поведению в решении житейских вопросов. По шкале «Выдержка» статистически достоверных различий у молодежи, склонных к различным видам отклоняющегося поведения, не выявлено ($F=1,770$; $p=0,162$). По шкале «Настойчивость» статистически достоверных различий у молодежи, склонных к различным видам отклоняющегося поведения, не выявлено ($F=1,389$; $p=0,254$). По шкале «Энергичность» выявлены статистические различия ($F=4,017$; $p=0,011$). Молодежь, склонная к делинквентному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели в проявлении силы, активности и целеустремленности в отличие от молодежи, склонной к аутоагрессивному поведению ($p=0,015$). По шкале «Внимательность» статистически достоверных различий у молодежи, склонных к различным видам отклоняющегося поведения, не выявлено ($F=1,786$; $p=0,159$). По шкале «Целеустремленность» выявлены статистические различия ($F=4,038$; $p=0,011$). Молодежь, склонная к делинквентному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели в проявлении целенаправленной деятельности в отличие от молодежи, склонной к аддиктивному поведению ($p=0,006$).

Выявлены статистически значимые различия у молодежи с разными видами отклоняющегося поведения по базовым убеждениям (табл. 4).

Таблица 4

Сравнительный анализ когнитивных убеждений у молодежи с разными видами отклоняющегося поведения.

Table 4

Comparative analysis of cognitive beliefs in young people with different types of deviant behavior.

Базовые убеждения	F-критерий	p (Anova)	пост-хок тест Тьюки, $p<0,05$
Доброжелательность мира	5,329	0,002	Делинквентные > Агрессивные $p=0,019$
Справедливость мира	7,327	$<0,001$	Делинквентные > Агрессивные $p=0,005$
Образ «Я»	8,101	$<0,001$	Делинквентные > Агрессивные $p=0,001$ Делинквентные > Аутоагрессивные $p=0,001$
Удача	3,285	0,026	Попарное сравнение различия незначимые
Убеждение о контроле	7,555	$<0,001$	Делинквентные > Агрессивные $p=0,013$ Делинквентные > Аддиктивные $p=0,006$
Ответственность	9,280	$<0,001$	Делинквентные > Агрессивные $p=0,018$ Делинквентные > Аддиктивные $p=0,001$

Согласно данным, представленным в табл. 4, по шкале «Доброжелательность мира» выявлены статистические различия ($F=5,329$; $p=0,002$). Молодежь, склонная к делинквентному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели убежденности в том, что окружающий мир, доброжелательный и безопасный, в отличие от молодежи, склонной к агрессивному поведению ($p=0,019$). По шкале «Справедливость мира» выявлены статистические различия ($F=7,327$; $p<0,001$). Молодежь, склонная к делинквентному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели убежденности в том, что окружающий мир справедливый и безопасный, в отличие от молодежи, склонной к агрессивному поведению ($p=0,019$). По шкале «Образ «Я»» выявлены статистические различия ($F=8,101$; $p<0,001$). Молодежь, склонная к делинквентному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели позитивной оценки себя, в отличие от молодежи, склонной к агрессивному поведению ($p=0,001$) и молодежи, склонной к аутоагрессивному отклоняющемуся поведению ($p=0,001$). По шкале «Убеждение о контроле» выявлены статистические различия ($F=7,555$; $p<0,001$). Молодежь, склонная к делинквентному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели убежденности в том, что как окружающий мир, так и сама личность поддается их контролю, в отличие от молодежи, склонной к агрессивному поведению ($p=0,013$) и молодежи, склонной к аддиктивному отклоняющемуся поведению ($p=0,006$). По шкале «Ответственность» выявлены статистические различия ($F=9,280$; $p<0,001$). Молодежь, склонная к делинквентному отклоняющемуся поведению, имеет статистически достоверно более высокие показатели убежденности в способностях нести ответственность за свою жизнь, в отличие от молодежи, склонной к агрессивному поведению ($p=0,018$) и

молодежи, склонной к аддиктивному отклоняющемуся поведению ($p=0,001$). По шкале «Удача» выявлены статистические различия ($F=3,285$; $p=0,026$). Попарное сравнение групп с разными видами отклоняющегося поведения не показали статистически значимых различий ($p>0,05$ для всех групп). Данный факт может демонстрировать общую тенденцию к проявлению у всех лиц, не зависимо от вида отклоняющегося поведения, убеждение в везении и веру в удачу.

Полученные результаты соответствуют представленным в литературе данными О.Н. Владимировой о взаимосвязи радикализма с аутоагрессивным и агрессивным поведением у молодежи, что дает возможность предположить о значимости когнитивно-эмоциональных параметров в проявлении отклоняющегося поведения у молодежи [8].

Регрессионный анализ позволил выявить какой из личностных параметров: психофизиологический, эмоционально-волевой и когнитивный являются предикторами проявлений различных видов отклоняющегося поведения – делинквентное, агрессивное, аутоагрессивное и аддиктивное. Также регрессионный анализ дает возможность определить сочетание личностных параметров и степень (силу) их воздействия на возникновение на каждый тип отклоняющегося поведения.

В табл. 5 представлены регрессионные модели значимых личностных параметров у молодежи с разными видами отклоняющегося поведения ($p<0,05$).

Таблице 5

Значимые личностные параметры у молодежи с разными видами отклоняющегося поведения.

Table 5

Significant personality parameters in young people with different types of deviant behavior.

Виды отклоняющегося поведения	Значимые личностные параметры	
	Положительные связи (+)	Отрицательные связи (-)
Делинквентное $R=0,809$ $R^2=0,655$ Скоррект. $R^2=0,511$ $F=4,547$; $p<0,001$	Справедливость $\beta=0,308$; $p=0,023$	Направ. на взаимодействие $\beta=-1,370$; $p=0,029$ Направ. на задачу $\beta=-1,404$; $p=0,035$ Доброжелательность мира $\beta=-0,292$; $p=0,018$ Образ «Я» $\beta=-0,388$; $p=0,013$ Настойчивость $\beta=-0,336$; $p=0,044$
Аддиктивное $R=0,899$ $R^2=0,807$ Скоррект. $R^2=0,727$ $F=10,060$; $p<0,001$	Инициативность $\beta=0,267$; $p=0,033$ Энергичность $\beta=-0,405$; $p=0,007$	Доброжелательность мира $\beta=-0,315$; $p=0,001$ Удача $\beta=-0,193$; $p=0,05$ Самостоятельность $\beta=-0,490$; $p=0,000$ Целеустремленность $\beta=-0,391$; $p=0,000$
Агрессивное $R=0,848$ $R^2=0,719$ Скоррект. $R^2=0,602$ $F=6,132$; $p<0,001$	Решительность $\beta=0,753$; $p<0,001$	Флегматик $\beta=-0,267$; $p=0,045$ Удача $\beta=-0,307$; $p=0,011$ Выдержка $\beta=-0,557$; $p<0,001$ Внимательность $\beta=-0,507$; $p=0,010$
Аутоагрессивное $R=0,872$ $R^2=0,761$ Скоррект. $R^2=0,661$ $F=7,642$; $p<0,001$	Убеждение о контроле $\beta=0,374$; $p=0,005$ Решительность $\beta=0,559$; $p=0,004$ Выдержка $\beta=0,299$; $p=0,028$	Флегматик $\beta=-0,680$; $p=0,000$ Меланхолик $\beta=-0,442$; $p=0,001$ Образ «Я» $\beta=-0,398$; $p=0,003$ Настойчивость $\beta=-0,405$; $p=0,004$ Целеустремленность $\beta=-0,270$; $p=0,024$

Согласно данным, представленным в табл. 5, предикторами делинквентного поведения молодежи выступают убежденность в справедливость, вера в то, что окружающий мир справедливый и безопасный. Что является на наш взгляд парадоксальным проявлениям делинквентного поведения. Возможно их поведение направлено на борьбу за справедливость. Снижают проявления делинквентного поведения такие личностные диспозиции, как направленность на межличностное взаимодействие и деятельность, вера в доброжелательность мира, позитивное восприятие себя и акцентирование внимание на себе, проявления настойчивости.

Предикторами аддиктивного поведения молодежи выступают проявления инициативности и активность, высокий энергетический тонус. Снижают проявления делинквентного поведения такие личностные диспозиции

ции, как убеждения в доброжелательности мира, вера в удачу, проявления самостоятельности и целеустремленности, достижении поставленных целей и решении задач.

Важно отметить, что согласно данным факторного анализа по шкале «Инициативность» высокие показатели у молодежи, склонных к делинквентному поведению, согласно регрессионного анализа – у молодежи, склонных к аддиктивному поведению. Это можно объяснить следующим образом. Проявление инициативы у молодежи, склонных к делинквентному поведению, наблюдается непосредственно в социальных группах – лидерство, организация противоправных действий, и носит социальный характер. Проявления инициативы у молодежи, склонных к аддиктивному поведению, наблюдается при поиске денежных средств, а также непосредственно самих ПАВ, алкоголя или нехимических веществ, для дальнейшего употребления. Следовательно, инициативность не выступает предиктором делинквентного поведения, а аддиктивного – выступает.

Предикторами агрессивного поведения молодежи выступают способность к решительности. Снижают проявления агрессивного поведения такие личностные диспозиции, как проявление спокойствия и уравновешенности, вера в удачу, сосредоточенная деятельность, концентрация на задачах, без отвлечения на внешние раздражители, самообладания и контроля над собственными эмоциональными импульсами. Согласно исследованию, у молодежи данной группы эти личностные особенности развиты на низком уровне. Следовательно, развитие этих личностных параметров снизит агрессивное поведение.

Предикторами аутоагрессивного поведения молодежи выступают убеждение о контроле над собой, проявления решительности и выдержки. Снижают проявления аутоагрессивного поведения такие личностные характеристики, как проявления спокойствия и уравновешенности, глубокое проживание чувств, позитивное самовосприятие, настойчивое и целеустремленное поведение.

Важно отметить, что согласно данным факторного анализа по шкале «Решительность» высокие показатели у молодежи, склонных к агрессивному поведению, согласно регрессионного анализа – у молодежи, склонных к аутоагрессивному поведению. Это можно объяснить следующим образом. У молодежи, склонной к агрессивному поведению, проявления решительности реализуются в агрессивных тенденциях против другого, защите себя через непосредственное нападение. В отличие от молодежи, склонной к аутоагрессивному поведению, где решительность прослеживается в нападении на себя, действия направлена против себя, а не против другого. Следовательно, решительность как личностное проявление повышает риск суицидальных проявлений. Личностный конструкт в виде решительности в сочетании с другими личностными особенностями направленности агрессии соответственно может детерминировать разные типы отклоняющегося поведения.

Согласно данным факторного анализа по шкале «Убеждение о контроле» высокие показатели у молодежи, склонных к делинквентному поведению, согласно регрессионного анализа – у молодежи, склонных к аутоагрессивному поведению. Это можно объяснить следующим образом. Молодежь, склонная к делинквентному поведению, убеждены в своей способности контролировать себя и ситуации в своей жизни в целом. У молодежи, склонной к аутоагрессивному поведению, которая имеет убеждения в способности контролировать себя и свою жизнь, более выражена аутоагрессивная тенденция. Следовательно, убеждения в способности контролировать себя и свою жизнь в сочетании с агрессией, направленной на себя, приводит к суицидальным проявлениям.

Рассмотрим качество регрессионных моделей личностных диспозиций молодежи, склонных к разным типам отклоняющегося поведения.

Молодежь, склонная к делинквентному поведению. Сила связи сильная, но меньше, чем у других групп молодежи с отклоняющимся поведением ($R=0,809$). Личностные особенности определяют вариативность делинквентного поведения на 65,5% ($R^2=0,655$). Следовательно, 34,5% дисперсии обусловлено социальными факторами, в том числе семейной средой, – микросоциум и макросоциум. При корректировке вклад личностных особенностей в проявление делинквентного поведения – умеренный 51,1% (Скоррект. $R^2=0,511$). Вывод – личностные предикторы в меньшей степени являются ключевыми факторами, определяющие изменчивость делинквентного поведения, в отличие от других типов отклоняющегося поведения.

Молодежь, склонная к аддиктивному поведению. Сила связи очень сильная, максимальная по выборке ($R=0,899$). Личностные особенности определяют вариативность аддиктивного поведения на 80,7% ($R^2=0,807$). При корректировке вклад личностных параметров в проявление аддиктивного поведения остается достаточно высоким 72,7% (Скоррект. $R^2=0,727$). Вывод – личностные особенности максимально детерминируют аддиктивное поведение. Высокий вклад индивидуально-психологических особенностей в проявление аддиктивного поведения у молодежи.

Молодежь, склонная к агрессивному поведению. Сила связи очень сильная ($R=0,848$). Личностные особенности детерминируют вариативность агрессивного поведения на 71,9% ($R^2=0,719$). При корректировке

существенный вклад личностных диспозиций в проявление агрессивного поведения 60,2% (Скоррект. $R^2=0,602$). Вывод – личностные проявления существенно определяют агрессивное поведение. Личностные качества выступают основополагающим моментом в проявлении агрессивного поведения у молодежи.

Молодежь, склонная к аутоагрессивному поведению. Сила связи очень сильная ($R=0,872$). Личностные характеристики определяют изменчивость аутоагрессивного поведения на 76,1% ($R^2=0,761$). При корректровке существенный вклад личностных параметров в проявление агрессивного поведения 66,1% (Скоррект. $R^2=0,602$). Вывод – личностные проявления существенно определяют агрессивное поведение. Личностные параметры являются значимыми факторами, определяющими агрессивное поведение у молодежи.

Таким образом, с помощью комплексного анализа, было выявлено, что личностные качества играют ключевую роль в проявлении отклоняющегося поведения у студентов. Каждый вид девиации (делинквентный, аддиктивный, агрессивный, аутоагрессивный) характеризуется специфичностью сочетанием личностных параметров - системой взаимосвязей темперамента, когнитивных убеждений, направленности личности и волевой регуляции. Особо значимыми различающими компонентами выступают волевая регуляция и характер когнитивных убеждений, предоставляющие с высокой точностью прогнозировать принадлежность к той или иной группе.

Выводы

На основании проведенного исследования сделаны следующие выводы:

1. Наиболее значимые различия выявлены между типами отклоняющегося поведения по когнитивным убеждениям. меньшие, но значимые различия, диагностируются по темпераментальным и волевым проявлениям.

2. У молодежи, склонных к аддиктивному и агрессивному отклоняющемуся поведению, выявлена схожая личностная детерминация – решительность и самостоятельность повышают риск, волевой контроль снижает риск.

У молодежи, склонных к делинквентному отклоняющемуся поведению, ведущим личностным параметром, повышающим риск возникновения, выступает вера в справедливость мира.

У молодежи, склонных к аутоагрессивному отклоняющемуся поведению, сочетание решительности и выдержки повышают риск возникновения.

3. Наибольший вклад личностных особенностей в проявления отклоняющегося поведения у молодежи выявлено у лиц, склонных к аддиктивному поведению (80%) и аутоагрессивному поведению (76%). Это может говорить о том, что личностные диспозиции (волевые качества и когнитивные убеждения) детерминируют проявления зависимого и самоповреждающего поведения. Склонность к агрессивному поведению также в значительной мере определено вкладом личностных характеристик (72%). Наименьшую роль играют личностные переменные в проявлениях делинквентного поведения (65,5%). Это может говорить о том, весомый вклад в проявления противоправного поведения вносят социальные и средовые переменные.

Список источников

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности: учебное пособие. Москва; Вологда: Инфра-Инженерия, 2025. 216 с.

2. Змановская Е.В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения : учебное пособие для вузов. Москва: Юрайт, 2023. 375 с.

3. Смирнова А.Н. Подростковая девиантность: анализ структуры факторов риска. автореферат. дис. ... канд.социол.наук. Санкт-Петербург, 2013. 26 с.

4. Жигинас Н.В., Гребенникова Е.В., Аксёнов М.М., Зверева Н.А. Микросоциально-средовые факторы девиантного поведения подростков: обоснование персонологического подхода к диагностике и психопрофилактике // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2014. № 5 (146). С. 87 – 91.

5. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие. Санкт-Петербург: Речь, 2022. 445 с.

6. Дикусар Я.С. Влияние семьи на формирование девиантного поведения несовершеннолетних // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. 2017. № 4. С. 28 – 33.

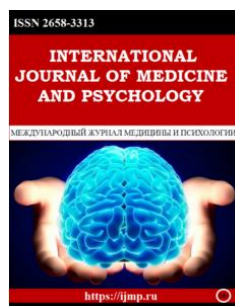
7. Беляева О.А., Бугайчук Т.В., Цымбалюк А.Э., Юферова М.А. Диагностика факторов социально опасного поведения подростков: апробация, психометрическая проверка инструментария // Образование и наука. 2025. Т. 27. № 3. С. 110 – 139.
8. Владимирова О.Н. Взаимосвязь личностных характеристик со склонностью к отклоняющемуся поведению у учащейся молодежи // Russian Journal of Education and Psychology. 2022. Т. 13. № 5. С. 136 – 147.
9. Billen E, Garofalo C, Weller JA, Kirisci L, Reynolds M, Tarter RE, Bogaerts S. Bidirectional associations between self-regulation and deviance from adolescence to adulthood // Development and Psychopathology. 2022. Vol. 34. No. 1. P. 335 – 344. DOI: 10.1017/S0954579420000656.
10. Mrug S., Madan A., M. Windle Temperament alters susceptibility to negative peer influence in early adolescence // Journal of Abnormal Child Psychology. 2012. Vol. 40. No. 2. P. 201 – 209. DOI: 10.1007/s10802-011-9600-3
11. Ахметзянова А.И., Кедрова И.А., Рудакова Е.В. Психологические особенности личности подростков, детерминирующие их девиантное поведение // Акмеология. 2016. №4 (60). С. 201 – 210.
12. Климов М.А., Ращулина Е.Н. Девиантное поведение подростков: причинная обусловленность, виды, риски // Современное педагогическое образование. 2018. № 2. С. 151 – 154.

References

1. Bisaliyev R.V. Psychology of Personality. Personality Disorders: a textbook. Moscow; Vologda: Infra-Engineering, 2025. 216 p.
2. Zmanovskaya E.V. Deviantology: Psychology of Deviant Behavior: a textbook for universities. Moscow: Yurait, 2023. 375 p.
3. Smirnova A.N. Adolescent Deviance: An Analysis of the Structure of Risk Factors. Abstract of Cand. Sci. Dissertation. St. Petersburg, 2013. 26 p.
4. Zhiginas N.V., Grebennikova E.V., Aksyonov M.M., Zvereva N.A. Microsocial and environmental factors of deviant behavior in adolescents: justification for a personological approach to diagnostics and psychoprevention. Bulletin of Tomsk State Pedagogical University. 2014. No. 5 (146). P. 87 – 91.
5. Mendelevich V.D. Psychology of deviant behavior: a tutorial. St. Petersburg: Rech, 2022. 445 p.
6. Dikumar Ya.S. The influence of the family on the formation of deviant behavior in minors. Bulletin of the South Ural State Humanitarian and Pedagogical University. 2017. No. 4. P. 28 – 33.
7. Belyaeva O.A., Bugaychuk T.V., Tsybalyuk A.E., Yuferova M.A. Diagnostics of factors of socially dangerous behavior in adolescents: testing, psychometric verification of tools. Education and Science. 2025. Vol. 27. No. 3. P. 110 – 139.
8. Vladimirova O.N. The relationship between personality characteristics and the tendency to deviant behavior in student youth. Russian Journal of Education and Psychology. 2022. Vol. 13. No. 5. P. 136 – 147.
9. Billen E., Garofalo C., Weller J.A., Kirisci L., Reynolds M., Tarter R.E., Bogaerts S. Bidirectional associations between self-regulation and deviance from adolescence to adulthood. Development and Psychopathology. 2022. Vol. 34. No. 1. P. 335 – 344. DOI: 10.1017/S0954579420000656
10. Mrug S., Madan A., Windle M. Temperament alters susceptibility to negative peer influence in early adolescence. Journal of Abnormal Child Psychology. 2012. Vol. 40. No. 2. P. 201 – 209. DOI: 10.1007/s10802-011-9600-3
11. Akhmetzyanova A.I., Kedrova I.A., Rudakova E.V. Psychological characteristics of the personality of adolescents that determine their deviant behavior. Acmeology. 2016. No. 4 (60). P. 201 – 210.
12. Klimov M.A., Rashchulina E.N. Deviant behavior of adolescents: causality, types, risks. Modern pedagogical education. 2018. No. 2. P. 151 – 154.

Информация об авторе

Ушакова В.Р., кандидат психологических наук, доцент, Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова, Vladislava.psychologist@gmail.com



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.922.2

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-210-218

¹ Аникин А.Н.,
^{1, 2} Басалаева Н.В.,
^{1, 2} Захарова Т.В.,
¹ Левшунова Ж.А.,
¹ Шелкунова Т.В.,

¹ Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета,

² Красноярский государственный медицинский университет имени
профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

ИИ-зависимость как предиктор академической прокрастинации у студентов: феноменология, механизмы и риски для психологического здоровья

Аннотация: актуальность исследования определяется стремительной интеграцией генеративных систем искусственного интеллекта в образовательную среду, порождающей новые формы дисфункционального учебного поведения и создающей риски для психологического здоровья студентов. Цель исследования – изучение характера взаимосвязи между ИИ-зависимостью, академической прокрастинацией и псевдопродуктивностью у студентов, а также выявление психологических механизмов данной связи и её последствий для психологического здоровья. Эмпирическое исследование проведено на выборке студентов направления подготовки 37.03.01 Психология Сибирского федерального университета ($n = 85$; возраст 18-25 лет, $M = 20,4$; $SD = 1,7$; 61% женщин, 39% мужчин). В качестве диагностического инструментария применялись шкала зависимости от ИИ DAI (Morales-García et al., 2024; авторский перевод), шкала прокрастинации Б. Тукмана (TPS) и авторский блок вопросов для операционализации псевдопродуктивности. Корреляционный анализ выявил положительную статистически значимую связь между ИИ-зависимостью и уровнем академической прокрастинации ($r = .237$, $p = .029$), а также между ИИ-зависимостью и псевдопродуктивностью ($r = .318$, $p = .003$). Психологическими механизмами выявленных связей определены когнитивный офлоадинг, снижение академической самооффективности, нарушения саморегуляции учебной деятельности и страх негативной оценки. Показано, что хроническая ИИ-опосредованная прокрастинация формирует накапливающуюся психологическую нагрузку, связанную с ухудшением показателей психологического здоровья обучающихся. Практическая значимость состоит в возможности использования результатов при разработке программ психолого-педагогической профилактики, направленных на укрепление академической самооффективности и поддержание психологического здоровья студентов в условиях цифровой образовательной среды.

Ключевые слова: академическая прокрастинация, ИИ-зависимость, псевдопродуктивность, когнитивный офлоадинг, психологическое здоровье студентов, академическая самооффективность, саморегуляция учебной деятельности, цифровая образовательная среда

Для цитирования: Аникин А.Н., Басалаева Н.В., Захарова Т.В., Левшунова Ж.А., Шелкунова Т.В. ИИ-зависимость как предиктор академической прокрастинации у студентов: феноменология, механизмы и риски для психологического здоровья // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 210 – 218. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-210-218

Поступила в редакцию: 29 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 27 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Anikin A.N.,**
^{1, 2} **Basalaeva N.V.,**
^{1, 2} **Zakharova T.V.,**
¹ **Levshunova Zh.A.,**
¹ **Shelkunova T.V.,**

¹ *Lesosibirsk Pedagogical Institute, a branch of Siberian Federal University,*

² *Prof. V.F.Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University
of the Ministry of Health of the Russian Federation*

AI dependence as a predictor of academic procrastination in students: phenomenology, mechanisms and risks to psychological health

Abstract: the relevance of the study is determined by the rapid integration of generative artificial intelligence systems into the educational environment, which gives rise to new forms of dysfunctional academic behaviour and creates risks to students' psychological health. The aim of the study is to examine the nature of the relationship between AI dependence, academic procrastination and pseudoproductivity in students, as well as to identify the psychological mechanisms underlying this relationship and its consequences for psychological health. An empirical study was conducted on a sample of students enrolled in the 37.03.01 Psychology programme at Siberian Federal University (n = 85; age 18–25, M = 20.4; SD = 1.7; 61% female, 39% male). The Dependence on Artificial Intelligence Scale (DAI; Morales-García et al., 2024; author's translation), the Tuckman Procrastination Scale (TPS), and an author-designed questionnaire for operationalising pseudoproductivity were used as diagnostic tools. Correlation analysis revealed a positive statistically significant association between AI dependence and academic procrastination ($r = .237$, $p = .029$), as well as between AI dependence and pseudoproductivity ($r = .318$, $p = .003$). The identified psychological mechanisms include cognitive offloading, reduced academic self-efficacy, self-regulation deficits in academic activity, and fear of negative evaluation. Chronic AI-mediated procrastination was found to generate accumulating psychological strain associated with deterioration of students' psychological health indicators. The practical significance lies in the applicability of the findings to the development of psycho-pedagogical prevention programmes aimed at strengthening academic self-efficacy and maintaining students' psychological health in digital educational environments.

Keywords: academic procrastination, AI dependence, pseudoproductivity, cognitive offloading, students' psychological health, academic self-efficacy, self-regulation of learning, digital educational environment

For citation: Anikin A.N., Basalaeva N.V., Zakharova T.V., Levshunova Zh.A., Shelkunova T.V. AI dependence as a predictor of academic procrastination in students: phenomenology, mechanisms and risks to psychological health. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 210 – 218. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-210-218

The article was submitted: April 29, 2026; Approved after reviewing: May 27, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Академическая прокрастинация представляет собой иррациональное откладывание учебных действий, осознанно признаваемое субъектом нежелательным и сопровождаемое негативными эмоциональными переживаниями [1]. В структуре данного феномена традиционно выделяют поведенческий компонент (откладывание задачи), когнитивный (руминации, самооправдание) и эмоциональный (тревога, вина, стыд). По различным оценкам, устойчивую академическую прокрастинацию демонстрируют от 46 до 95% обучающихся, что свидетельствует о массовом характере явления в современном образовании [2; 3]. Феномен прокрастинации концептуализирован как приоритет краткосрочной регуляции аффекта в ущерб долгосрочным целям [4]: откладывая задачу, индивид временно снижает тревогу и дискомфорт, однако накапливает когнитивную нагрузку и ухудшает академические результаты.

Современная цифровая среда создаёт принципиально новые условия для развёртывания прокрастинативного поведения. Исследования показывают, что цифровые технологии – в особенности социальные сети и мессенджеры – опосредуют прокрастинацию через механизмы страха пропустить важное (FoMO) и нарушений саморегуляции, связанных с постоянной переключаемостью внимания [5]. Метааналитические данные свидетельствуют о наличии устойчивой положительной связи между интернет-зависимостью и ака-

академической прокрастинацией у студентов (г в диапазоне .23–.41) [6]. С распространением генеративных систем искусственного интеллекта данная проблематика приобретает новое измерение: ИИ-инструменты не просто отвлекают пользователя, но создают иллюзию выполненной работы, порождая специфическую форму откладывания – псевдопродуктивность.

Феномен ИИ-зависимости описывается как устойчивая, трудно контролируемая потребность в обращении к системам ИИ при выполнении задач, сопровождаемая снижением уверенности в собственных когнитивных возможностях и тревогой при отсутствии доступа к инструменту [7]. Данные ряда исследований 2024–2025 годов указывают на то, что распространение ИИ-инструментов в студенческой среде сопровождается качественным изменением паттернов учебной деятельности: значительная часть студентов систематически делегирует нейросетям задачи, требующие глубокой когнитивной обработки [8]. Псевдопродуктивность в этом контексте представляет собой структурный аналог академической прокрастинации: подлинная когнитивная работа над учебным заданием откладывается или замещается обращением к внешнему агенту, тогда как субъект воспринимает задачу как закрытую [9]. Эмпирически показано, что систематическое использование ИИ-ассистентов при выполнении учебных задач сопровождается накоплением «когнитивного долга» – снижением глубины самостоятельного мышления при субъективно воспринимаемых меньших затратах усилий [10].

Особую актуальность приобретает вопрос о влиянии ИИ-зависимости и сопряжённой с ней прокрастинации на психологическое здоровье студентов. Под психологическим здоровьем в данном контексте понимается интегральный показатель психического благополучия личности, включающий эмоциональную стабильность, адекватное функционирование когнитивных процессов и способность к конструктивному совладанию со стрессом. Исследования в области цифрового стресса показывают, что высокая коммуникационная нагрузка и мультизадачность в цифровой среде статистически значимо связаны с ухудшением показателей психологического здоровья, в том числе с нарастанием тревоги, эмоционального истощения и снижением жизнестойкости [11]. Академическая тревога, тесно сопряжённая с прокрастинацией и страхом оценивания, является установленным предиктором ухудшения психологического благополучия обучающихся [12]. Маладаптивный перфекционизм, нередко выступающий коморбидным по отношению к прокрастинации конструктом, усиливает тревогу и создаёт условия для хронификации откладывающего поведения, что в совокупности формирует риски долгосрочного нарушения психологического здоровья [13].

Теоретическим основанием для понимания механизмов, связывающих ИИ-зависимость, прокрастинацию и психологическое здоровье, служат модели саморегуляции учебной деятельности. Б. Зиммерман и Д. Шунк концептуализируют академическую саморегуляцию как интегративный процесс, включающий постановку целей, самоконтроль, управление мотивацией и рефлексии результатов деятельности [14]. Е. Панадеро, систематизируя шесть ведущих моделей саморегуляции, указывает, что ключевым компонентом успешной учебной деятельности является именно волевой контроль над процессами откладывания и избегания [15]. Делегирование ИИ-системам задач, обеспечивающих развитие навыков саморегуляции, закономерно ведёт к дефициту саморегуляторной компетентности, что, в свою очередь, усиливает прокрастинационные тенденции [16]. Критически важна роль когнитивного офлоадинга – переноса умственных усилий на внешний ресурс: в умеренных формах он адаптивен, однако систематическое избыточное делегирование когнитивных задач ИИ приводит к редукции генеративной нагрузки [17]. Цифровые прерывания, сопровождающие работу с ИИ-инструментами, формируют феномен «внимательного остатка» – сохранения когнитивной нагрузки от предшествующей задачи, что дополнительно снижает эффективность самостоятельной учебной деятельности [18].

Несмотря на возрастающий исследовательский интерес к проблеме академической прокрастинации, связь между ИИ-зависимостью, откладывающим поведением студентов и нарушениями психологического здоровья остаётся недостаточно изученной. Большинство работ сосредоточено либо на общих механизмах прокрастинации, либо на влиянии цифровых технологий в целом, без учёта специфики генеративного ИИ как самостоятельного предиктора. Страх негативной оценки, формирующийся у студентов, систематически передоверяющих работу ИИ и воспринимающих собственные результаты как нелегитимные, создаёт дополнительный психологический риск [19]. Исследования на сопоставимых выборках фиксируют устойчивую положительную связь ИИ-зависимости с прокрастинацией [20], а феномен «ленивого мышления», индуцируемый систематическим использованием генеративного ИИ, указывает на качественное изменение когнитивного профиля пользователей [21].

Целью настоящего исследования является изучение характера взаимосвязи между ИИ-зависимостью и академической прокрастинацией у студентов, а также выявление психологических механизмов данной связи и их последствий для психологического здоровья. В соответствии с целью выдвинуты следующие гипотезы:

тезы: Н1 – ИИ-зависимость положительно коррелирует с уровнем академической прокрастинации; Н2 – студенты с высоким уровнем ИИ-зависимости чаще проявляют псевдопродуктивное поведение; Н3 – когнитивный офлоадинг выступает медиатором связи ИИ-зависимости и прокрастинации.

Материалы и методы исследований

Эмпирическое исследование проводилось на базе Сибирского федерального университета. Выборку составили студенты направления подготовки 37.03.01 Психология (бакалавриат) в количестве 85 человек ($n = 85$). Возраст испытуемых – 18-25 лет ($M = 20,4$; $SD = 1,7$); гендерный состав: 61% женщин, 39% мужчин. Выбор данной группы обусловлен высокой степенью вовлечённости студентов психологических направлений в использование цифровых инструментов при выполнении самостоятельных учебных заданий, а также их рефлексивными ресурсами, позволяющими давать более осознанные ответы на вопросы диагностического инструментария. Объём выборки соответствует требованиям к минимально достаточному для проведения корреляционного анализа числу наблюдений при ожидаемом малом-среднем размере эффекта.

Отбор диагностических инструментов осуществлялся с учётом требований валидности измерения конструктов, задействованных в структуре исследования. Методологическую основу диагностики прокрастинации составляет понимание данного феномена как устойчивой личностной диспозиции, реализующейся в паттерне волевого и поведенческого откладывания учебных задач [3; 4].

Шкала зависимости от ИИ DAI (Dependence on Artificial Intelligence Scale; Morales-García et al., 2024) [7] – пятипунктовый инструмент, направленный на выявление устойчивой, трудно контролируемой потребности в обращении к системам ИИ при выполнении задач, сопровождаемой снижением уверенности в собственных когнитивных возможностях и тревогой при отсутствии доступа к инструменту. Поскольку русскоязычная адаптация методики на момент проведения исследования в открытом доступе отсутствовала, был выполнен авторский перевод с применением процедуры обратного перевода (back-translation) для контроля смысловой эквивалентности. Ответы фиксировались по шкале Ликерта (1 – «совершенно не соответствует мне»; 5 – «описывает меня идеально»).

Шкала прокрастинации Б. Тукмана (TPS; Tuckman, 1991) [22] предназначена для диагностики выраженности склонности к прокрастинации как устойчивой личностной характеристики и измеряет степень откладывания выполнения задач, особенности самоорганизации, временного планирования и волевого контроля. Методика демонстрирует высокую конструктивную и конкурентную валидность и широко применяется в международных исследованиях прокрастинации в студенческой среде.

Авторский блок вопросов о псевдопродуктивности включал четыре пункта по шкале Ликерта (1–5), направленных на выявление частоты и характера обращения к ИИ-инструментам в учебной деятельности. Операциональным индикатором псевдопродуктивности служил четвёртый пункт («Как часто после использования ИИ вы ощущаете, что задание выполнено, хотя сами почти не приложили усилий?»); ответ 4 или 5 баллов расценивался как проявление псевдопродуктивного поведения. Блок использовался как вспомогательный инструмент для операционализации феномена, не охваченного стандартизированными методиками.

Обработка данных производилась методами описательной статистики и корреляционного анализа (коэффициент r Пирсона). Уровень статистической значимости принят $p < .05$.

Результаты и обсуждения

Анализ данных, полученных по шкале прокрастинации Б. Тукмана, показал следующее распределение: низкий уровень академической прокрастинации выявлен у 16,5% респондентов (14 человек), средний – у 44,7% (38 человек), высокий – у 38,8% (33 человека). Таким образом, более трети выборки демонстрирует выраженную склонность к откладыванию учебных задач, что свидетельствует о значимости изучаемого феномена в студенческой среде.

По результатам диагностики с применением шкалы DAI низкий уровень ИИ-зависимости выявлен у 20% студентов (17 человек), умеренный – у 47,1% (40 человек), высокий – у 32,9% (28 человек). Почти треть выборки демонстрирует выраженную зависимость от ИИ-инструментов при выполнении учебных задач, что указывает на устойчивость данного паттерна поведения и его распространённость в исследуемой группе.

По результатам корреляционного анализа между суммарными баллами DAI и TPS отмечается положительная статистически значимая связь: $r = .237$, $p = .029$. Данный показатель согласуется с результатами Мухтар и др. (2025) [20], получивших $r = .241$ на сопоставимой выборке студентов. Это свидетельствует о

том, что с нарастанием ИИ-зависимости уровень академической прокрастинации закономерно повышается – гипотеза H1 подтверждена.

Корреляция DAI с операциональным индикатором псевдопродуктивности составила $r = .318$, $p = .003$. Среди студентов с высоким уровнем ИИ-зависимости 71,4% сообщили об использовании ИИ для выполнения заданий, которые изначально планировали выполнить самостоятельно; среди студентов с низким уровнем DAI аналогичный показатель составил 17,6%. Полученные данные свидетельствуют в пользу гипотезы H2 и указывают на то, что псевдопродуктивность выступает характерным поведенческим паттерном студентов с высокой ИИ-зависимостью.

Интерпретация выявленных связей требует обращения к психологическим механизмам, опосредующим взаимосвязь ИИ-зависимости и прокрастинации. Центральным из них выступает когнитивный офлоадинг – перенос умственных усилий на внешний ресурс с целью снижения когнитивной нагрузки [17]. В умеренных формах офлоадинг адаптивен; однако систематическое делегирование ИИ задач, обеспечивающих глубокую обработку учебного материала, приводит к редукции генеративной нагрузки и накоплению когнитивного долга [9]. Стадлер, Баннерт и Зайлер [10] описывают данный феномен как «когнитивную лёгкость ценой содержания»: аргументация студентов, систематически работавших с ИИ-ассистентами, оказалась менее глубокой при субъективно меньших затратах усилий. Косвенно это подтверждают данные Джорджиу [21], зафиксировавшего снижение когнитивной вовлечённости у активных пользователей ChatGPT.

Систематическое обращение к ИИ формирует у студента устойчивое представление о собственной некомпетентности: задачи воспринимаются как непосильные без внешней поддержки. Это запускает механизм снижения академической самоэффективности – убеждённости в способности самостоятельно справиться с учебными заданиями, которая является установленным предиктором прокрастинации. Нарушения саморегуляции, описанные в рамках моделей Зиммермана – Шунка [14] и Панадеро [15], в данном случае проявляются в утрате студентом контроля над циклом «постановка цели – мониторинг – рефлексия»: внешний агент изымает ключевые звенья цикла, лишая субъекта возможности формировать устойчивые навыки планирования и самоконтроля [16]. Сирой и Пайхил [4] показывают, что прокрастинация функционирует как стратегия краткосрочного эмоционального облегчения, поддерживающая цикл избегания: аналогичную функцию в ИИ-опосредованной прокрастинации выполняет обращение к нейросети, мгновенно снимающее дискомфорт от необходимости выполнять трудное задание.

Дополнительным механизмом выступает страх негативной оценки: студенты, передоверяющие работу ИИ, начинают воспринимать собственные результаты как нелегитимные, что порождает тревогу разоблачения – структурный элемент синдрома самозванца [19]. Избегание ситуаций оценивания непосредственно реализуется в прокрастинационном поведении. Данный механизм соотносится с результатами Путвейна и соавторов [12], установивших, что академическая тревога является медиатором связи между перфекционистскими ожиданиями и откладывающим поведением; применительно к ИИ-опосредованной прокрастинации тот же механизм замыкается через осознание «нелегитимности» результата. Ванг и соавторы [13] в метааналитическом исследовании показывают, что маладаптивный перфекционизм и тревога образуют устойчивую триаду с академической прокрастинацией, – в контексте ИИ-зависимости эта триада дополняется псевдопродуктивностью как четвёртым компонентом.

Существенным является вопрос о последствиях выявленных паттернов для психологического здоровья студентов. Хроническая прокрастинация, усиленная ИИ-зависимостью, формирует устойчивый стрессогенный фон: нарастание невыполненных задач, рассогласование между субъективным ощущением занятости (псевдопродуктивность) и объективным отсутствием результата, а также тревога оценивания создают накапливающуюся психологическую нагрузку. Рейнеке, Мейер и Бойтель [11] эмпирически показали, что высокая цифровая коммуникационная нагрузка и мультизадачность статистически значимо связаны с ухудшением показателей психологического здоровья, включая нарастание тревоги и эмоционального истощения. Роцгонюк и соавторы [5] установили, что FoMO и нарушения саморегуляции в цифровой среде опосредуют связь цифровой вовлечённости и прокрастинации; аналогичная логика применима к ИИ-зависимости, при которой доступность «быстрого решения» формирует специфический вариант FoMO наоборот – страх столкнуться с задачей без внешней опоры. Цифровые прерывания, сопровождающие работу с ИИ-инструментами, порождают феномен «внимательного остатка» [18], снижающий общую когнитивную эффективность студента и создающий дополнительную основу для циклического избегания.

На социально-педагогическом уровне ИИ-опосредованная прокрастинация создаёт латентный риск: успеваемость студента формально может оставаться удовлетворительной, тогда как реальные предметные компетенции не формируются, что существенно затрудняет раннее выявление проблемы педагогами [8]. Это подчёркивает необходимость разработки адресных программ психолого-педагогической профилактики.

ки, направленных на формирование осознанного и ответственного использования ИИ-инструментов в учебной деятельности, укрепление академической самоэффективности и поддержание психологического здоровья студентов в условиях нарастающей цифровой нагрузки.

Выводы

По результатам эмпирического исследования установлено, что ИИ-зависимость выступает статистически значимым положительным предиктором академической прокрастинации у студентов ($r = .237$, $p = .029$), что подтверждает гипотезу H1 и согласуется с данными зарубежных исследований на сопоставимых выборках.

Псевдопродуктивность как поведенческий паттерн значимо выражена у студентов с высоким уровнем ИИ-зависимости: 71,4% из них сообщили об использовании ИИ для выполнения заданий, которые изначально планировали выполнить самостоятельно, против 17,6% в группе с низким уровнем DAI; корреляция DAI с индикатором псевдопродуктивности составила $r = .318$, $p = .003$, что подтверждает гипотезу H2.

Центральными психологическими механизмами выявленной взаимосвязи являются когнитивный офлоадинг, снижение академической самоэффективности, нарушения саморегуляции учебной деятельности и страх негативной оценки, формирующие самоподдерживающийся цикл избегания учебных усилий. Хроническая ИИ-опосредованная прокрастинация формирует накапливающуюся психологическую нагрузку, статистически связанную с ухудшением показателей психологического здоровья обучающихся.

Распределение уровней ИИ-зависимости в выборке (высокий – 32,9%, умеренный – 47,1%) и уровней прокрастинации (высокий – 38,8%, средний – 44,7%) свидетельствует о массовом характере изучаемых феноменов в студенческой среде и актуальности их систематического мониторинга.

Ограничением исследования является его пилотный характер, а также использование авторского перевода шкалы DAI без полноценной психометрической адаптации на отечественной выборке. Гипотеза H3 о медирующей роли когнитивного офлоадинга получила теоретическое обоснование, однако требует эмпирической верификации в рамках медиационного анализа с включением шкалы академической самоэффективности и показателей психологического здоровья.

Практическая значимость исследования состоит в возможности использования полученных результатов при разработке программ психолого-педагогической профилактики ИИ-опосредованной прокрастинации, направленных на развитие навыков осознанного использования цифровых инструментов, укрепление академической самоэффективности и снижение псевдопродуктивных стратегий учебного поведения, а также на поддержание психологического здоровья студентов в условиях цифровой образовательной среды.

Список источников

1. Варваричева Я.И. Феномен прокрастинации: проблемы и перспективы исследования // Вопросы психологии. 2010. № 3. С. 121 – 131.
2. Steel P. The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure // Psychological Bulletin. 2007. Vol. 133. № 1. P. 65 – 94.
3. Svartdal F., Dahl T. I., Gamst-Klaussen T., Koppenborg M., Klingsieck K.B. How to define and measure procrastination: A review of methodological issues // Frontiers in Psychology. 2020. Vol. 11. Article 590. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01747> (дата обращения: 10.03.2026)
4. Sirois F.M., Pychyl T.A. Procrastination and the priority of short-term mood regulation: Consequences for future self // Social and Personality Psychology Compass. 2021. Vol. 15. № 3. Article e12576. URL: <https://doi.org/10.1111/spc3.12576> (дата обращения: 10.03.2026)
5. Rozgonjuk D., Sindermann C., Elhai J. D., Montag C. Fear of Missing Out (FoMO) and social media use disorder as mediators between digital engagement and procrastination // Addictive Behaviors. 2020. Vol. 110. Article 106487. URL: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106487> (дата обращения: 10.03.2026)
6. Geng J., Han L., Gao F., Jou M., Huang C.-C. Internet addiction and procrastination among adolescents: A meta-analysis // Children and Youth Services Review. 2023. Vol. 144. Article 106739. URL: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106739> (дата обращения: 10.03.2026)
7. Morales-García W. C., Sairitupa-Sanchez L.Z., Morales-García S.B., Morales-García M. Development and validation of a scale for dependence on artificial intelligence in university students // Frontiers in Education. 2024. Vol. 9. Article 1323898. URL: <https://doi.org/10.3389/feduc.2024.1323898> (дата обращения: 10.03.2026)
8. Nguyen A., Ngo H.N., Hong Y., Dang B., Nguyen B.-P. T. Ethical principles for artificial intelligence in education // Education and Information Technologies. 2023. Vol. 28. P. 4221 – 4241. URL: <https://doi.org/10.1007/s10639-022-11316-w> (дата обращения: 10.03.2026)

9. Kosmyna N., Hauptmann E., Yuan Y.T. Your Brain on ChatGPT: Accumulation of Cognitive Debt when Using an AI Assistant for Essay Writing Task // MIT Media Lab preprint. 2025. URL: <https://arxiv.org/abs/2506.08727> (дата обращения: 10.03.2026)
10. Stadler M., Bannert M., Sailer M. Cognitive ease at a cost: LLMs reduce mental effort but compromise depth in student scientific inquiry // *Computers in Human Behavior*. 2024. Vol. 160. P. 108386.
11. Reinecke L., Meier A., Beutel M.E. Digital stress over the life span: The effects of communication load and internet multitasking on perceived stress and psychological health impairments // *Media Psychology*. 2021. Vol. 24. № 3. P. 343 – 368.
12. Putwain D.W., Wood P., Pekrun R. Achievement emotions and academic anxiety in secondary education: A systematic review // *Educational Psychology Review*. 2021. Vol. 33. P. 1127 – 1160.
13. Wang S., Zhang Y., Zhou M. The relationship between maladaptive perfectionism, anxiety and academic procrastination: A meta-analytic review // *Personality and Individual Differences*. 2022. Vol. 188. Article 111457. URL: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111457> (дата обращения: 10.03.2026)
14. Zimmerman B.J., Schunk D.H. *Self-Regulated Learning and Academic Achievement: Theoretical Perspectives*. 2nd ed. New York: Routledge, 2021. 328 p.
15. Panadero E. A review of self-regulated learning: Six models and four directions for research // *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. Article 590. 28 p. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00422> (дата обращения: 10.03.2026)
16. Schunk D.H., Greene J.A. *Handbook of Self-Regulation of Learning and Performance*. 2nd ed. New York: Routledge, 2020. 548 p.
17. Chiraath A., Premaamalini A., Joseph J. Cognitive offloading or cognitive overload? How AI alters the mental architecture of coping // *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 16. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1544432> (дата обращения: 10.03.2026)
18. Mark G., Wu Y., Klocke U. From multitasking to attentional residue: How digital interruptions affect task performance // *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*. 2022. Vol. 6, CSCW2. Article 514. URL: <https://doi.org/10.1145/3555169> (дата обращения: 10.03.2026)
19. Hen M., Goroshit M. Academic procrastination, emotional intelligence, academic self-efficacy, and GPA: A comparison between students with and without learning disabilities // *Journal of Learning Disabilities*. 2020. Vol. 53. № 2. P. 149 – 159.
20. Mukhtar M., Firdos S. S., Zaka I., Naim S. Impact of AI dependence on procrastination among university students // *Research Journal of Psychology*. 2025. Vol. 3. № 1. P. 246 – 257.
21. Georgiou G. P. ChatGPT produces more «lazy» thinkers: Evidence of cognitive engagement decline. 2025. URL: <https://arxiv.org/abs/2507.00181> (дата обращения: 10.03.2026)
22. Tuckman B.W. The development and concurrent validity of the procrastination scale // *Educational and Psychological Measurement*. 1991. Vol. 51. № 2. P. 473 – 480.

References

1. Varvaricheva Ya.I. The phenomenon of procrastination: Problems and prospects of research. *Issues of Psychology*. 2010. No. 3. P. 121 – 131.
2. Steel P. The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*. 2007. Vol. 133. No. 1. P. 65 – 94.
3. Svartdal F., Dahl T. I., Gamst-Klaussen T., Koppenborg M., Klingsieck K. B. How to define and measure procrastination: A review of methodological issues. *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. Article 590. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01747> (date of access: 10.03.2026)
4. Sirois F.M., Pychyl T.A. Procrastination and the priority of short-term mood regulation: Consequences for future self. *Social and Personality Psychology Compass*. 2021. Vol. 15. No. 3. Article e12576. URL: <https://doi.org/10.1111/spc3.12576> (date of access: 10.03.2026)
5. Rozgonjuk D., Sindermann C., Elhai J. D., Montag C. Fear of Missing Out (FoMO) and social media use disorder as mediators between digital engagement and procrastination. *Addictive Behaviors*. 2020. Vol. 110. Article 106487. URL: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106487> (date of access: 10.03.2026)
6. Geng J., Han L., Gao F., Jou M., Huang C.-C. Internet addiction and procrastination among adolescents: A meta-analysis. *Children and Youth Services Review*. 2023. Vol. 144. Article 106739. URL: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106739> (date of access: 10.03.2026)

7. Morales-García W. C., Sairitupa-Sanchez L.Z., Morales-García S.B., Morales-García M. Development and validation of a scale for dependence on artificial intelligence in university students. *Frontiers in Education*. 2024. Vol. 9. Article 1323898. URL: <https://doi.org/10.3389/educ.2024.1323898> (date of access: 10.03.2026)
8. Nguyen A., Ngo H.N., Hong Y., Dang B., Nguyen B.-P. T. Ethical principles for artificial intelligence in education. *Education and Information Technologies*. 2023. Vol. 28. P. 4221 – 4241. URL: <https://doi.org/10.1007/s10639-022-11316-w> (date of access: 10.03.2026)
9. Kosmyna N., Hauptmann E., Yuan Y.T. Your Brain on ChatGPT: Accumulation of Cognitive Debt when Using an AI Assistant for Essay Writing Task. MIT Media Lab preprint. 2025. URL: <https://arxiv.org/abs/2506.08727> (date of access: 10.03.2026)
10. Stadler M., Bannert M., Sailer M. Cognitive ease at a cost: LLMs reduce mental effort but compromise depth in student scientific inquiry. *Computers in Human Behavior*. 2024. Vol. 160. P. 108386.
11. Reinecke L., Meier A., Beutel M.E. Digital stress over the life span: The effects of communication load and internet multitasking on perceived stress and psychological health impairments. *Media Psychology*. 2021. Vol. 24. No. 3. P. 343 – 368.
12. Putwain D.W., Wood P., Pekrun R. Achievement emotions and academic anxiety in secondary education: A systematic review. *Educational Psychology Review*. 2021. Vol. 33. P. 1127 – 1160.
13. Wang S., Zhang Y., Zhou M. The relationship between maladaptive perfectionism, anxiety and academic procrastination: A meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*. 2022. Vol. 188. Article 111457. URL: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111457> (date of access: 10.03.2026)
14. Zimmerman B.J., Schunk D.H. *Self-Regulated Learning and Academic Achievement: Theoretical Perspectives*. 2nd ed. New York: Routledge, 2021. 328 p.
15. Panadero E. A review of self-regulated learning: Six models and four directions for research. *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. Article 590. 28 p. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00422> (date of access: 10.03.2026)
16. Schunk D.H., Greene J.A. *Handbook of Self-Regulation of Learning and Performance*. 2nd ed. New York: Routledge, 2020. 548 p.
17. Chiraath A., Premaamalini A., Joseph J. Cognitive offloading or cognitive overload? How AI alters the mental architecture of coping. *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 16. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1544432> (date of access: 10.03.2026)
18. Mark G., Wu Y., Klocke U. From multitasking to attentional residue: How digital interruptions affect task performance. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*. 2022. Vol. 6, CSCW2. Article 514. URL: <https://doi.org/10.1145/3555169> (date of access: 10.03.2026)
19. Hen M., Goroshit M. Academic procrastination, emotional intelligence, academic self-efficacy, and GPA: A comparison between students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 2020. Vol. 53. No. 2. P. 149 – 159.
20. Mukhtar M., Firdos S. S., Zaka I., Naim S. Impact of AI dependence on procrastination among university students. *Research Journal of Psychology*. 2025. Vol. 3. No. 1. P. 246 – 257.
21. Georgiou G.P. ChatGPT produces more “lazy” thinkers: Evidence of cognitive engagement decline. 2025. URL: <https://arxiv.org/abs/2507.00181> (date of access: 10.03.2026)
22. Tuckman B.W. The development and concurrent validity of the procrastination scale. *Educational and Psychological Measurement*. 1991. Vol. 51. No. 2. P. 473 – 480.

Информация об авторах

Аникин А.Н., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета; Гимназия г. Лесосибирска, Mr.Anikin.a@yandex.ru

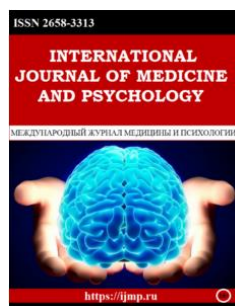
Басалаева Н.В., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета; Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, basnv@mail.ru

Захарова Т.В., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета; Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, ta.zaharova@mail.ru

Левшунова Ж.А., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета, zh.levshunova@mail.ru

Шелкунова Т.В., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета, cokolova_t_v@mail.ru

© Аникин А.Н., Басалаева Н.В., Захарова Т.В., Левшунова Ж.А., Шелкунова Т.В., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-219-225

¹ *Малюженко П.А.,*

¹ *Академия предпрофессионального образования*

Когнитивная деятельность личности в объективной реальности и цифровой среде

Аннотация: в статье рассмотрены теоретические и эмпирические исследования, посвященные когнитивной деятельности личности при решении задач в объективной и цифровой среде. Актуальность исследования обусловлена тем, что в условиях технологического прогресса человек все чаще выполняет учебные и профессиональные задачи с использованием различных цифровых технологий.

В таких условиях изменяется способ работы со стимульным материалом, меняются требования к переключаемости внимания, может изменяться когнитивный контроль и психофизиологическая регуляция. В статье представлены теоретические подходы к изучению когнитивной деятельности. Эмпирическое исследование проведено на выборке студентов в возрасте от 18 до 25 лет. Испытуемые выполняли когнитивные задания в трех условиях: в объективной, цифровой среде с использованием компьютера и VR-среде с использованием шлема виртуальной реальности HTC VIVE PRO Eye. Для статистической обработки данных применялись Н-критерий Краскела-Уоллиса и Т-критерий Вилкоксона. Выявлены статистически значимые различия по показателям когнитивного контроля и когнитивного стиля у испытуемых с различным типом нервной системы. Анализ результатов исследования позволил выявить изменение уровня переключаемости и распределения внимания у испытуемых со средне-слабым типом нервной системы при переходе из объективной реальности в цифровую среду. Полученные данные могут свидетельствовать о том, что изменении среды при выполнении когнитивных задач способствует изменению когнитивной деятельности личности.

Ключевые слова: когнитивная деятельность, личность, объективная реальность, цифровая среда, VR-среда, виртуальная реальность, переключаемость внимания, распределение внимания, когнитивный контроль, когнитивный стиль, тип нервной системы, психофизиологические показатели

Для цитирования: Малюженко П.А. Когнитивная деятельность личности в объективной реальности и цифровой среде // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 219 – 225. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-219-225

Поступила в редакцию: 30 апреля 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 28 мая 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ *Malyuzhenko P.A.,*

¹ *Academy of Pre-professional Education*

Personal cognitive activities in objective reality and the digital environment

Abstract: this article examines theoretical and empirical studies on cognitive activity when solving problems in both real-world and digital environments. The relevance of this research stems from the fact that, in the context of technological advancement, people increasingly perform technical and professional tasks using various digital technologies.

Under such conditions, the way we work with stimulus material changes, the demands on attentional switching change, and cognitive control and psychophysiological regulation may be altered. This article presents theoretical approaches to the study of cognitive activity. The empirical study was conducted on a sample of students aged 18

to 25. Subjects performed cognitive tasks in three conditions: an objective, digital environment using a computer, and a VR environment using an HTC VIVE PRO Eye virtual reality headset. The Kruskal-Wallis H-test and the Wilcoxon signed-rank t-test were used for statistical analysis of the data. Statistically significant differences were found in cognitive control and cognitive style across subjects with different nervous system types. Analysis of the study results revealed changes in the level of attention switching and distribution in subjects with a moderate to weak nervous system when transitioning from an objective reality to a digital environment. The findings suggest that environmental changes during cognitive tasks contribute to changes in cognitive performance.

Keywords: cognitive performance, personality, objective reality, digital environment, VR environment, virtual reality, attention switching, attention distribution, cognitive control, cognitive style, nervous system type, psychophysiological indicators

For citation: Malyuzhenko P.A. Personal cognitive activities in objective reality and the digital environment. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 219 – 225. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-219-225

The article was submitted: April 30, 2026; Approved after reviewing: May 28, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

При изучении когнитивной деятельности личности важно учитывать не только особенности внимания, мышления, памяти и когнитивного контроля, но и те условия, в которых человек решает задачу. Одна и та же когнитивная задача может по-разному выполняться в объективной среде, в цифровом формате и в VR-среде, поскольку меняется способ предъявления информации, степень новизны ситуации и характер включенности испытуемого в деятельность. В связи с этим среду следует рассматривать как одно из основных условий, влияющих на организацию когнитивной деятельности личности [9; 12; 15].

Когнитивная деятельность личности включает процессы восприятия, внимания, мышления, когнитивного контроля. Данные процессы не существуют отдельно от личности и условий деятельности. При решении задачи человек не только воспринимает стимулы и выбирает ответ, но и удерживает цель, регулирует собственное состояние, соответственно распределяет внимание и адаптируется к требованиям среды. Поэтому изучение когнитивной деятельности требует рассмотрения как внутренних, так и внешних условий, в которых она осуществляется [1; 6; 7].

Актуальность исследования определяется тем, что цифровые технологии все чаще используются в образовании, рабочей деятельности и во время коммуникации. Таким образом человек в современном мире решает когнитивные задачи не только в условиях объективной реальности, но и в среде виртуальной реальности. Это требует более активного распределения внимания, возникают изменения в удержании инструкции, подавления большого количества стимулов и адаптации к новому способу взаимодействия с заданием. Влияние технологий на внимание и когнитивный контроль не является однозначным: оно зависит от характера задачи, возрастной категории пользователя, опыта нахождения и работы в цифровой среде и индивидуально-психологических особенностей личности [2; 11; 13; 16].

Испытуемые с разным типом нервной системы, разным когнитивным стилем и различным уровнем когнитивного контроля могут по-разному реагировать на смену условий и появление раздражителей, которые воздействуют на пользователя цифровой среды. У одних респондентов новая среда может вызывать мобилизацию внимания и включенности, у других может вызывать напряжение, снижение самочувствия или увеличение импульсивности. Когнитивную деятельность личности стоит рассматривать как результат взаимодействия средовых условий и индивидуально-психологических характеристик личности [4; 6; 7; 17].

В отечественной психологии наиболее активно когнитивные стили рассматриваются в работах М.А. Холодной. Автор рассматривает когнитивные стили как индивидуально-своеобразные способы переработки информации, которые отражают особенности организации индивидуального ума [6]. Ученые анализируют не только результат выполнения задания, но и способ его выполнения: импульсивный или рефлексивный темп, гибкость или ригидность когнитивного контроля, особенности переключения и распределения внимания.

Среда виртуальной реальности рассматривается в современных психологических исследованиях как особые условия деятельности личности. А.Е. Войскунский, Ю.П. Зинченко, Г.Я. Меньшикова, Ю.М. Баяковский отмечают, что технологии VR-среды могут использоваться в экспериментальной психологии, психотерапии, психофизиологии и нейронауках [3]. В работах В.В. Селивановой и Л.Н. Селиванова также подчеркивается, что средства виртуальной реальности могут влиять на формирование личности и на ее вклю-

ченность в деятельность [5]. Это дает основание рассматривать среду виртуальной как особое условие решения когнитивных задач.

Цель исследования – теоретически и эмпирически рассмотреть особенности когнитивной деятельности личности в объективной реальности, цифровой и виртуальной среде.

Задачи: 1) Проанализировать научные подходы к пониманию когнитивной деятельности личности в разных средовых условиях и рассмотреть индивидуально-психологические характеристики, связанные с решением когнитивных задач; 2) Описать результаты исследования когнитивных показателей личности в объективной, цифровой и виртуальной среде; 3) Определить значение полученных данных для дальнейшего изучения когнитивной деятельности личности в условиях цифровизации.

Научная новизна исследования заключается в сравнительном анализе когнитивной деятельности личности в разных средах с учетом типа нервной системы и особенностей когнитивного контроля испытуемых.

Материалы и методы исследований

Эмпирическое исследование было направлено на изучение когнитивных и психофизиологических особенностей личности при решении задач в разных средовых условиях. Исследование проводилось на базе Крымского инженерно-педагогического университета имени Февзи Якубова. В нем приняли участие 50 респондентов в возрасте от 18 до 25 лет. Все испытуемые являлись студентами. Работа проводилась индивидуально с каждым участником исследования.

Перед началом выполнения заданий фиксировались первичные данные о самочувствии испытуемых, а также психофизиологические показатели. В ходе исследования измерялись частота сердечных сокращений, артериальное давление, температура тела. Для фиксации показателей использовались тонометр и термометр. Также учитывались самоотчеты респондентов об общем состоянии.

Для диагностики свойств нервной системы применялся теппинг-тест. Использование теппинг-теста позволяет оценивать особенности психомоторной регуляции и силу нервной системы [4]. Применялись методика «Сравнение похожих рисунков» Дж. Кагана для оценки когнитивного стиля; таблицы В. Шульте для изучения переключаемости и распределения внимания; методика Дж. Струпа для анализа когнитивного контроля. Для цифровой и VR-среды использовались адаптированные варианты методик [8; 10; 14].

Исследование включало выполнение когнитивных задач в 3 средах. В объективной среде, в цифровой среде и VR-среде – предполагало выполнение заданий с использованием шлема виртуальной реальности HTC VIVE PRO Eye. Это позволило сопоставить особенности когнитивной деятельности личности при использовании или же отсутствии использования цифровых технологий. В исследовании применялись Н-критерий Краскела-Уоллиса и Т-критерий Вилкоксона.

Когнитивный контроль рассматривался как один из основных механизмов успешного выполнения задачи. Он обеспечивает удержание инструкции, подавление автоматизированной реакции и контроль ошибок [14]. Переключаемость внимания исследовалась как показатель адаптации к смене условий деятельности личности [10]. Когнитивный темп анализировался в логике подхода Дж. Кагана: импульсивный стиль связан с более быстрым ответом и большей вероятностью ошибок, рефлексивный – с более медленным и тщательным анализом ситуации [8]. Психофизиологические показатели (частота сердечных сокращений, артериальное давление, температура тела и самооценка самочувствия) рассматривались как возможные индикаторы напряжения, активации и адаптации организма к условиям решения когнитивных задач [4; 7]. Импульсивный и рефлексивный когнитивные стили рассматривались как характеристики когнитивного темпа, связанные со скоростью и точностью принятия решения [8; 17].

Результаты и обсуждения

На первом этапе исследования с помощью теста на определение типа нервной системы было определено такое соотношение респондентов с разными типами нервной системы: 20 % респондентов с сильным типом, 32 % – со средне-слабым типом, 20 % – со средним типом, 28 % – со слабым типом нервной системы. Такое распределение позволило рассматривать когнитивные показатели с учетом индивидуально-психологических различий.

Сравнительный анализ когнитивных показателей у испытуемых с разным типом нервной системы показал в цифровой и в виртуальной среде выявил статистически значимые различия по показателям гибкости и ригидности когнитивного контроля. В объективной среде средний уровень переключаемости внимания был характерен для 62,5 % испытуемых, высокий уровень – для 25 %, низкий уровень – для 12,5 %. В цифровой среде средний уровень был выявлен у 62,5 % испытуемых, высокий уровень – у 31,25 %, низкий уровень – у 6,25 %. В VR-среде высокий уровень переключаемости внимания был выявлен у 43,75 % испытуемых, средний – у 56,25%. Результаты представлены на диаграмме на рис. 1.

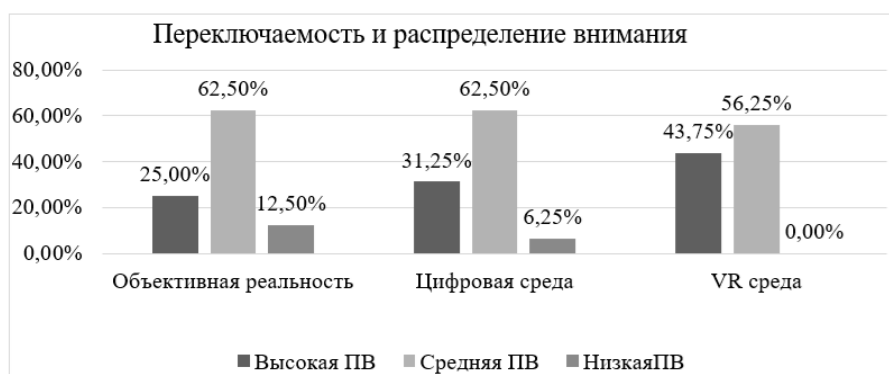


Рис. 1. Показатели переключаемости и распределения внимания у испытуемых со средне-слабым типом нервной системы в объективной, цифровой и VR-среде.

Fig. 1. Indicators of switching and distribution of attention in subjects with a moderately weak type of nervous system in an objective, digital and VR environment.

Полученные данные свидетельствуют, что наиболее выраженные изменения наблюдались в виртуальной среде с использованием шлема виртуальной реальности, в виртуальной реальности возросло количество испытуемых с высоким уровнем переключаемости внимания на 12,50% относительно объективной среды. Это может свидетельствовать о том, что выполнение задания с использованием VR-шлема требует от личности более активного распределения внимания и перестройки стратегии выполнения задачи.

Цифровые технологии могут быть связаны с развитием отдельных компонентов внимания, скорости реакции и зрительно-пространственной обработки. В то же время большое количество стимулов, то есть насыщенность и многозадачность, а также необходимость частого переключения могут повышать нагрузку на когнитивный контроль [11; 13; 16]. Поэтому цифровую и VR-среду необходимо рассматривать с учетом типа задачи и индивидуально-психологических особенностей испытуемых. Таким образом, испытуемые с разным типом нервной системы могут по-разному реагировать на изменение условий. У группы со средне-слабым типом нервной системы отмечены значимые изменения по переключаемости внимания, когнитивной гибкости и стилю. Это может говорить о том, что данная группа чувствительна к смене среды и при переходе к цифровому или VR-формату.

Также были рассмотрены показатели импульсивного и рефлексивного когнитивного стиля у испытуемых со средне-слабым типом нервной системы. В объективной среде импульсивный стиль был характерен для 50 % данной группы, в цифровой среде – для 56,25 %, а в VR-среде – для 37,5 %. Эти данные показывают, что при выполнении заданий в VR-среде у части испытуемых проявлялась тенденция к снижению импульсивности и переходу к более рефлексивному способу выполнения задания [8, 17].

При анализе гибкости и ригидности когнитивного контроля у группы со средне-слабым типом нервной системы было выявлено, что в объективной среде у 75 % испытуемых наблюдался средний уровень когнитивной гибкости, а у 12,5 % проявлялась ригидность когнитивного контроля. В цифровой и VR-среде только у 62,5 % испытуемых был выявлен средний уровень когнитивной гибкости и у 25 % – высокий уровень когнитивной гибкости. Сравнение групп с разным типом нервной системы показало статистически значимые различия по данному показателю в цифровой среде. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что изменение когнитивных показателей личности связано с изменением среды выполнения когнитивных задач. В VR-среде добавляется эффект присутствия, эффект полного погружения и необходимость адаптации к новому формату восприятия. Различия между средами связаны не только с техническим способом предъявления материала, но и с особенностями психологической включенности личности в задачу [3; 5; 10]. Тип нервной системы может оказывать значимое влияние на особенности когнитивной регуляции в цифровой среде. Это особенно важно, так как когнитивный контроль обеспечивает способность личности удерживать инструкцию, подавлять автоматические реакции и перестраивать способ действия в зависимости от условий [7; 14].

Таким образом, испытуемые с разным типом нервной системы могут по-разному реагировать на изменение условий. У группы со средне-слабым типом нервной системы отмечены изменения по переключаемости внимания, когнитивной гибкости и когнитивному стилю. Это может свидетельствовать о чувствительности данной группы к смене среды и о необходимости учета индивидуально-психологических характеристик при организации деятельности в цифровом и VR-формате.

Выводы

1. Когнитивная деятельность личности зависит не только от особенностей познавательных процессов, но и от условий выполнения задачи. Объективная реальность, цифровая среда и VR-среда различаются способом предъявления стимульного материала, уровнем технологической опосредованности и требованиями к саморегуляции, что может отражаться на переключаемости внимания, когнитивном контроле и когнитивном стиле личности.

2. У респондентов с разным типом нервной системы выявлены статистически значимые различия по показателям когнитивного контроля в цифровой и VR-среде. По H-критерию Краскела-Уоллиса установлены различия по гибкости и ригидности когнитивного контроля в цифровой среде: $H_{\text{эмп}} = 10,607$ при $p = 0,004$; в VR-среде: $H_{\text{эмп}} = 21,791$ при $p = 0,001$.

3. В VR-среде выявлены статистически значимые различия по импульсивному и рефлексивному показателю когнитивного стиля у испытуемых с разным типом нервной системы: $H_{\text{эмп}} = 11,604$ при $p = 0,004$. Это может свидетельствовать о том, что выполнение заданий с использованием VR-шлема связано с изменением стратегии когнитивной деятельности.

4. По данным описательного анализа, у испытуемых со средне-слабым типом нервной системы при переходе от объективной среды к цифровой и VR-среде увеличивается доля высоких показателей переключаемости внимания: 25 % – в объективной среде, 31,25 % – в цифровой среде, 43,75 % – в VR-среде. Низкий уровень переключаемости внимания снижался с 12,5 % в объективной среде до 6,25 % в цифровой среде.

5. Полученные данные позволяют предположить, что изменении средовых условий при выполнении когнитивных задач способствует изменению показателей когнитивного стиля личности, когнитивного контроля и переключаемости внимания. Наиболее значимые изменения были выявлены у испытуемых со средне-слабым типом нервной системы.

Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные данные могут быть использованы при организации учебной, профориентационной работы в цифровой и VR-среде. Учет индивидуально-психологических особенностей личности позволяет точнее оценивать успешность решения когнитивных задач и учитывать особенности когнитивной нагрузки при организации деятельности в виртуальной среде, что в будущем можно применять в образовательном процессе и в рабочей деятельности.

Список источников

1. Асмолов А.Г. Психология личности: принципы общепсихологического анализа. Москва: Издательство Московского университета, 1990. 367 с.
2. Богачева Н.В. Компьютерные игры и психологическая специфика когнитивной сферы геймеров // Вестник Московского университета. Серия 14, Психология. 2014. № 4. С. 120 – 130.
3. Зинченко Ю.П., Меньшикова Г.Я., Баяковский Ю.М., Черноризов А.М., Войскунский А.Е. Технологии виртуальной реальности: методологические аспекты, достижения и перспективы // Национальный психологический журнал. 2010. № 1. С. 54 – 62.
4. Нопин С.В., Спицин А.П., Зинченко А.С. Теппинг-тест как показатель эффективности, силы и выносливости нервной системы у спортсменов различных видов спорта // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2022. № 5 (207). С. 287 – 293.
5. Селиванов В.В., Селиванова Л.Н. Влияние средств виртуальной реальности на формирование личности // Непрерывное образование: XXI век. 2016. № 2 (14). С. 79 – 99.
6. Холодная М.А. Когнитивные стили: о природе индивидуального ума. 2-е изд. Санкт-Петербург: Питер, 2004. 384 с.
7. Eysenck M.W., Derakshan N., Santos R., Calvo M. G. Anxiety and cognitive performance: attentional control theory // *Emotion*. 2007. Vol. 7. No. 2. P. 336 – 353. DOI: 10.1037/1528-3542.7.2.336.
8. Kagan J. Reflection-impulsivity: the generality and dynamics of conceptual tempo // *Journal of Abnormal Psychology*. 1966. Vol. 71. No. 1. P. 17 – 24. DOI: 10.1037/h0022886.
9. Kaplan S. The restorative benefits of nature: toward an integrative framework // *Journal of Environmental Psychology*. 1995. Vol. 15. No. 3. P. 169 – 182. DOI: 10.1016/0272-4944(95)90001-2
10. Khramova M.V., Kuc A.K., Maksimenko V.A., Frolov N.S., Grubov V.V., Kurkin S.A., Pisarchik A.N., Shusharina N.N., Fedorov A.A., Hramov A.E. Monitoring the cortical activity of children and adults during cognitive task completion // *Sensors*. 2021. Vol. 21. No. 18. Article 6021. 15 p. DOI: 10.3390/s21186021.
11. Kirjakovski A. Rethinking perception and cognition in the digital environment // *Frontiers in Cognition*. 2023. Vol. 2. Article 1266404. 9 p. DOI: 10.3389/fcogn.2023.1266404.

12. Mason L., Ronconi A., Scrimin S., Pazzaglia F. Short-term exposure to nature and benefits for students' cognitive performance: a review // *Educational Psychology Review*. 2022. Vol. 34. P. 609 – 647. DOI: 10.1007/s10648-021-09631-8.
13. Seddon A.L., Law A.S., Adams A.-M., Simmons F.R. Individual differences in media multitasking ability: the importance of cognitive flexibility // *Computers in Human Behavior Reports*. 2021. Vol. 3. Article 100068. 12 p. DOI: 10.1016/j.chbr.2021.100068.
14. Stroop J.R. Studies of interference in serial verbal reactions // *Journal of Experimental Psychology*. 1935. Vol. 18. No. 6. P. 643 – 662. DOI: 10.1037/h0054651.
15. Thompson R., Smith R.B., Bou Karim Y., Shen C., Drummond K., Teng C., Toledano M.B. Noise pollution and human cognition: an updated systematic review and meta-analysis of recent evidence // *Environment International*. 2022. Vol. 158. Article 106905. 27 p. DOI: 10.1016/j.envint.2021.106905.
16. Vedeckina M., Borgonovi F. A review of evidence on the role of digital technology in shaping attention and cognitive control in children // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. Article 611155. 22 p. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.611155.
17. Witkin H.A., Moore C.A., Goodenough D.R., Cox P.W. Field-dependent and field-independent cognitive styles and their educational implications // *Review of Educational Research*. 1977. Vol. 47. No. 1. P. 1 – 64.

References

1. Asmolov A.G. *Personality Psychology: Principles of General Psychological Analysis*. Moscow: Moscow University Publishing House, 1990. 367 p.
2. Bogacheva N.V. *Computer Games and Psychological Specificity of Gamers' Cognitive Sphere*. Moscow University Bulletin. Series 14, Psychology. 2014. No. 4. P. 120 – 130.
3. Zinchenko Yu.P., Menshikova G.Ya., Bayakovskiy Yu.M., Chernorizov A.M., Voiskunsky A.E. Virtual Reality Technologies: Methodological Aspects, Achievements, and Prospects. *National Psychological Journal*. 2010. No. 1. P. 54 – 62.
4. Nopin S.V., Spitsyn A.P., Zinchenko A.S. Tapping test as an indicator of the efficiency, strength and endurance of the nervous system in athletes of various sports. *Scientific notes of P.F. Lesgaft University*. 2022. No. 5 (207). P. 287 – 293.
5. Selivanov V.V., Selivanova L.N. The influence of virtual reality tools on personality development. *Continuous education: XXI century*. 2016. No. 2 (14). P. 79 – 99.
6. Kholodnaya M.A. *Cognitive styles: on the nature of the individual mind*. 2nd ed. St. Petersburg: Piter, 2004. 384 p.
7. Eysenck M.W., Derakshan N., Santos R., Calvo M. G. Anxiety and cognitive performance: attentional control theory. *Emotion*. 2007. Vol. 7. No. 2. P. 336 – 353. DOI: 10.1037/1528-3542.7.2.336.
8. Kagan J. Reflection-impulsivity: the generality and dynamics of conceptual tempo. *Journal of Ab-normal Psychology*. 1966. Vol. 71. No. 1. P. 17 – 24. DOI: 10.1037/h0022886.
9. Kaplan S. The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*. 1995. Vol. 15. No. 3. P. 169 – 182. DOI: 10.1016/0272-4944(95)90001-2
10. Khranova M.V., Kuc A.K., Maksimenko V.A., Frolov N.S., Grubov V.V., Kurkin S.A., Pisarchik A.N., Shusharina N.N., Fedorov A.A., Hramov A.E. Monitoring the cortical activity of children and adults during cognitive task completion. *Sensors*. 2021. Vol. 21. No. 18. Article 6021. 15 p. DOI: 10.3390/s21186021.
11. Kirjakovski A. Rethinking perception and cognition in the digital environment. *Frontiers in Cognition*. 2023. Vol. 2. Article 1266404. 9 p. DOI: 10.3389/fcogn.2023.1266404.
12. Mason L., Ronconi A., Scrimin S., Pazzaglia F. Short-term exposure to nature and benefits for students' cognitive performance: a review. *Educational Psychology Review*. 2022. Vol. 34. P. 609 – 647. DOI: 10.1007/s10648-021-09631-8.
13. Seddon A.L., Law A.S., Adams A.-M., Simmons F. R. Individual differences in media multitasking ability: the importance of cognitive flexibility. *Computers in Human Behavior Reports*. 2021. Vol. 3. Article 100068. 12 p. DOI: 10.1016/j.chbr.2021.100068.
14. Stroop J.R. Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*. 1935. Vol. 18. No. 6. P. 643 – 662. DOI: 10.1037/h0054651.
15. Thompson R., Smith R.B., Bou Karim Y., Shen C., Drummond K., Teng C., Toledano M.B. Noise pollution and human cognition: an updated systematic review and meta-analysis of recent evidence. *Environment International*. 2022. Vol. 158. Article 106905. 27 p. DOI: 10.1016/j.envint.2021.106905.

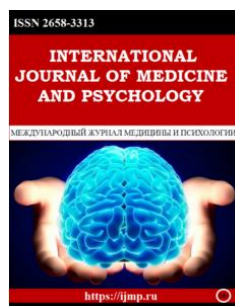
16. Vedeckina M., Borgonovi F. A review of evidence on the role of digital technology in shaping attention and cognitive control in children. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. Article 611155. 22 p. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.611155.

17. Witkin H.A., Moore C.A., Goodenough D.R., Cox P.W. Field-dependent and field-independent cognitive styles and their educational implications. *Review of Educational Research*. 1977. Vol. 47. No. 1. P. 1 – 64.

Информация об авторе

Малюженко П.А., преподаватель, Академия предпрофессионального образования, malyuzhenko.polina@mail.ru

© Малюженко П.А., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.922.8

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-226-234

¹ Яковлев Р.Е.,

² Агапов В.С.,

¹ Московская государственная академия ветеринарной медицины
и биотехнологии – МВА имени К.И. Скрябина,

¹ Российский новый университет

Факторная структура «Я-концепции» старшекласников: диалог идей У. Джеймса и С.Л. Рубинштейна в эмпирическом исследовании

Аннотация: статья посвящена эмпирическому исследованию факторной структуры «Я-концепции» старшекласников и её теоретической интерпретации в контексте дихотомии интраиндивидуального (У. Джеймс) и социально-деятельностного (С.Л. Рубинштейн) детерминизма. Актуальность обусловлена необходимостью понимания системной организации самосознания на этапе жизненного самоопределения. **Материалы и методы.** Выборка составила 200 человек в возрасте 15-17 лет (100 юношей, 100 девушек), включая учащихся профильных классов школы и студентов колледжа. Использован комплекс методик: тест-опросник самоотношения (МИС) В.В. Столина, методика рефлексивности А.В. Карпова, ценностные ориентации М. Рокича, авторская анкета для оценки параметров целеполагания. Факторный анализ проведён методом главных компонент с вращением Varimax. **Результаты исследования.** Выделена четырёхфакторная структура «Я-концепции», объясняющая 68% суммарной дисперсии: «Рефлексивное планирование» (24%), «Позитивное самоотношение» (22%), «Ответственное служение» (14%), «Творческая направленность» (11%). Показано, что структура интегрирует интраиндивидуальные (факторы 1, 2) и социально-деятельностные (фактор 3) детерминанты. Установлены различия в выраженности факторов в зависимости от профиля обучения. **Обсуждение и заключения.** Полученные результаты расширяют представления о детерминации «Я-концепции» как системного образования, в котором внешние социально-деятельностные влияния и внутренняя субъективная переработка опыта находятся в диалектическом единстве. Типология может быть использована для дифференцированного психолого-педагогического сопровождения старшекласников.

Ключевые слова: «Я-концепция», факторная структура, детерминизм, самоотношение, рефлексивность, старшекласники, У. Джеймс, С.Л. Рубинштейн

Для цитирования: Яковлев Р.Е., Агапов В.С. Факторная структура «Я-концепции» старшекласников: диалог идей У. Джеймса и С.Л. Рубинштейна в эмпирическом исследовании // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 226 – 234. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-226-234

Поступила в редакцию: 2 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 1 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹Yakovlev R.E.,

²Agapov V.S.,

¹Moscow State Academy of Veterinary Medicine and Biotechnology –
Moscow Veterinary Academy named after K.I. Skryabin,

²Russian New University

Factor structure of Self-concept in high school students: a dialogue of the ideas of W. James and S.L. Rubinstein in an empirical study

Abstract: the article presents an empirical study of the factor structure of self-concept in high school students and its theoretical interpretation in the context of the dichotomy of intraindividual (W. James) and social-activity (S.L. Rubinstein) determinism. The relevance is due to the need to understand the systemic organization of self-awareness at the stage of life self-determination. **Materials and Methods.** The sample consisted of 200 participants aged 15-17 years (100 boys, 100 girls), including students of specialized school classes and college students. A set of methods was used: the Self-Attitude Questionnaire (Stolin), the Reflexivity Questionnaire (Karpov), Rokeach Value Survey, and the author's questionnaire for assessing goal-setting parameters. Factor analysis was carried out using the principal component method with Varimax rotation. **Results.** A four-factor structure of self-concept was identified, explaining 68% of the total variance: "Reflexive Planning" (24%), "Positive Self-Attitude" (22%), "Responsible Service" (14%), "Creative Orientation" (11%). The structure integrates intraindividual (factors 1, 2) and social-activity (factor 3) determinants. Differences in the expression of factors depending on the educational profile were established. **Discussion and Conclusions.** The results expand the understanding of the determination of self-concept as a systemic formation in which external social-activity influences and internal subjective processing of experience are in dialectical unity. The typology can be used for differentiated psychological and pedagogical support for high school students.

Keywords: self-concept; factor structure; determinism; self-attitude; reflexivity; high school students; W. James; S.L. Rubinstein

For citation: Yakovlev R.E., Agapov V.S. Factor structure of Self-concept in high school students: a dialogue of the ideas of W. James and S.L. Rubinstein in an empirical study. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 226 – 234. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-226-234

The article was submitted: May 2, 2026; Approved after reviewing: June 1, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Проблема детерминации «Я-концепции» – системы представлений человека о самом себе – является одной из фундаментальных в психологии личности [7; 10]. Вопрос о том, что является первичным источником представлений о «Я» – внутренние психические процессы или внешние социальные влияния, активность субъекта или объективные обстоятельства – составляет суть проблемы детерминизма в данной области [7, с. 17].

В истории психологии сложились два ключевых подхода к решению этой проблемы. У. Джеймс, по праву считающийся пионером в систематическом изучении самости, предложил модель интраиндивидуального детерминизма, основанную на фундаментальном различии «I» (чистое «Я», сознающий субъект) и «Me» (эмпирическое «Я», познаваемый объект) [3]. Ключевым механизмом в этом подходе выступает самооценка, определяемая формулой «Успех / Притязания». Детерминизм в модели Джеймса можно охарактеризовать как интраиндивидуальный и субъективно-регулятивный: внешние факторы детерминируют содержание «Me» опосредованно, преломляясь через призму внутренних оценок и выборов «I».

Принципиально иную систему детерминант предлагает С.Л. Рубинштейн. Его подход, основанный на принципе единства сознания и деятельности, последовательно выводит проблему «Я» из солипсистского тупика и помещает её в контекст реальной жизни и общественных отношений [8; 9]. Для Рубинштейна самосознание не является изначальной данностью. Оно возникает и развивается в процессе становления человека как самостоятельного субъекта деятельности. Два тезиса Рубинштейна являются краеугольными для его понимания детерминации самосознания: диалогический тезис («Не существует "Я" вне отношений к "Ты"») и деятельностно-общественный тезис (самооценка определяется тем, что человек как общественный индивид делает для общества) [9]. Детерминизм Рубинштейна является последовательным социо-

деятельностным: первичным источником и содержанием «Я-концепции» выступает не внутренний мир изолированного индивида, а его реальное, предметное, социально-опосредованное бытие [8; 10].

Н.Е. Харламенкова, анализируя развитие принципа детерминизма в субъектно-деятельностном подходе, подчёркивает, что внешние причины действуют только через внутренние условия, а внутренние условия организованы системно [10, с. 18]. Это положение задаёт методологическую основу для изучения «Я-концепции» как системного образования, в котором внешние и внутренние детерминанты находятся в диалектическом единстве.

Современные исследования подтверждают многомерность и системный характер «Я-концепции». Зарубежные авторы (R. Shavelson, B. Byrne) ещё в 1970–80-х годах обосновали иерархическую модель «Я-концепции» как многомерного конструкта, включающего общую, академическую и социальную составляющие [31]. В последующем данная модель получила развитие в работах Н.W. Marsh, который разработал многомерные шкалы самооценки и показал, что различные аспекты «Я-концепции» относительно независимы [23; 24].

В отечественной психологии В.В. Столин предложил трехуровневую модель самосознания (организмический, индивидуальный, личностный уровни) и ввёл центральное понятие «смысла Я» [5]. Ж.Г. Куповых, исследуя структуру самоотношения подростков методом факторного анализа, выделила такие компоненты, как интегрированность, дифференцированность и реципрокность, что позволяет судить о степени зрелости и гармоничности самоотношения [2, с. 45]. А.А. Алексеева, также применяя факторный анализ, выявила трёхфакторную структуру самоотношения подростков: оценочное самоотношение, эмоционально-оценочное самоотношение и самоуничижение [1, с. 122].

В зарубежной психологии активно исследуется роль временной перспективы и жизненных целей в формировании самосознания. J. Nurtmi показал, что постановка целей и планирование будущего являются ключевыми механизмами развития идентичности в подростковом возрасте [26; 27]. Теория возможных «Я» (possible selves) Н. Markus и Р. Nurius демонстрирует, как представления о будущем интегрируются в структуру «Я-концепции» и мотивируют поведение [22].

Особый интерес представляют исследования, посвящённые связи «Я-концепции» с профессиональным самоопределением. В работах M.L. Savickas показано, что карьерная адаптивность напрямую связана с гибкостью и позитивностью «Я-концепции» [29]. В контексте помогающих профессий установлено, что высокая социальная ответственность может сочетаться с риском эмоционального выгорания при недостаточном самопринятии [15; 30].

Однако, несмотря на наличие исследований, посвящённых структуре самоотношения, остаётся недостаточно изученным вопрос о том, как в факторной структуре «Я-концепции» старшеклассников интегрируются интраиндивидуальные и социально-деятельностные детерминанты. Старший школьный возраст является сензитивным периодом для формирования самосознания и жизненных целей [6], что делает его особенно важным для изучения данной проблемы.

Цель настоящего исследования – выявить методом факторного анализа структуру «Я-концепции» старшеклассников и интерпретировать выделенные факторы в контексте теоретической дихотомии подходов У. Джеймса и С.Л. Рубинштейна.

Материалы и методы исследований

Выборка. В исследовании приняли участие 200 человек в возрасте 15-17 лет (средний возраст – 16,3 года), из них 100 юношей и 100 девушек. Выборка включала две основные группы: 1) учащиеся 10-11 классов ГБОУ Школа №2054 (n=100) – театральный, архитектурный, медицинский и общеобразовательный классы (по 25 человек в каждом); 2) студенты 1-2 курса колледжа Московской ветеринарной академии имени К.И. Скрябина (n=100), специальность «Ветеринария». Выборка сбалансирована по полу и профилям обучения.

Методики исследования. Для диагностики компонентов «Я-концепции» использовались:

- методика «Кто Я?» (М. Кун, Т. Макпартленд; модификация Т.В. Румянцевой) – показатель дифференцированности идентичности (количество ответов);
- тест-опросник самоотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантилеев, МИС) – шкалы самоуважения, ауто-симпатии, самообвинения;
- методика исследования рефлексивности (А.В. Карпов) – уровень рефлексивности;
- методика «Ценностные ориентации» (М. Рокич) – ранги ценностей творчества, здоровья, ответственности, материального благополучия;
- авторская анкета «Жизненные цели и перспективы» – параметры конкретности и внутренней согласованности целей.

Методы обработки данных. Для выявления латентной структуры взаимосвязей был проведён факторный анализ методом главных компонент с последующим вращением Varimax. Применялись критерий Кайзера (собственные значения >1) и анализ каменистой осыпи для определения оптимального количества факторов. Обработка данных производилась с помощью пакета программ SPSS.

Результаты и обсуждения

Факторному анализу были подвергнуты 12 ключевых переменных, включающих показатели рефлексивности (по Карпову), самооценки (по Дембо-Рубинштейн), три шкалы самоотношения (МИС: самоуважение, аутосимпатия, самообвинение), параметры целеполагания (конкретность и согласованность целей по авторской анкете), количество ответов в тесте «Кто Я?» (показатель дифференцированности идентичности), а также ранги четырёх ценностей по Рокичу (творчество, здоровье, ответственность, материальное благополучие).

Критерий Кайзера (собственные значения >1) и анализ каменистой осыпи показали оптимальным выделение 4 факторов, объясняющих 68% суммарной дисперсии. После вращения Varimax получена факторная структура, представленная в табл. 1.

Таблица 1

Факторные нагрузки после вращения (приведены нагрузки $>0,40$).

Table 1

Factor loadings after rotation (loadings $>0,40$ shown).

Переменная	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4
Рефлексивность (Карпов)	0,78			
Конкретность целей	0,81			
Внутренняя согласованность целей	0,74			
Количество ответов «Кто Я?»	0,65			
Самооценка (Дембо)		0,84		
Самоуважение (МИС)		0,79		
Аутосимпатия (МИС)		0,76		
Самообвинение (МИС)		-0,58	0,45	
Ценность «Ответственность»			0,82	
Ценность «Здоровье»			0,71	
Ценность «Творчество»				0,88
Ценность «Материальное благополучие»				0,41

Фактор 1 «Рефлексивное планирование» (вклад в дисперсию – 24%) объединяет высокую рефлексивность, конкретность и внутреннюю согласованность целей, а также богатство и дифференцированность идентичности (количество ответов в тесте «Кто Я?»). Этот фактор характеризует способность личности к осознанному самоанализу, построению реалистичных жизненных планов и формированию многомерного образа Я. Высокие нагрузки по данному фактору соответствуют высокой активности «I» в концепции У. Джеймса – рефлексизирующего субъекта, способного к целеполаганию и саморегуляции.

Фактор 2 «Позитивное самоотношение» (22% дисперсии) включает высокую самооценку, самоуважение, аутосимпатию и низкое самообвинение. Данный фактор отражает эмоционально-ценностное принятие себя, удовлетворённость собой, отсутствие внутренних конфликтов. В терминах У. Джеймса это позитивная оценка «Me» как объекта, а в терминах К. Роджерса – конгруэнтность между реальным и идеальным Я.

Фактор 3 «Ответственное служение» (14% дисперсии) объединяет высокую значимость ответственности и здоровья, а также умеренную положительную нагрузку самообвинения. Этот фактор отражает ценностно-мотивационный аспект, связанный с ориентацией на помощь другим, профессиональный долг и социально значимую деятельность. Самообвинение здесь выступает как оборотная сторона высокой ответственности. Данный фактор максимально соответствует социально-деятельностной детерминации в понятии С.Л. Рубинштейна, где «Я» конституируется через отношение к труду и к другим людям [8; 9].

Фактор 4 «Творческая направленность» (11% дисперсии) определяется высокой значимостью творчества и, в меньшей степени, материального благополучия. Фактор отражает ценностно-смысловой аспект, связанный с потребностью в самовыражении, создании нового, эстетическом освоении мира.

Для оценки выраженности выделенных факторов в разных профильных группах были вычислены средние значения факторных нагрузок (табл. 2).

Таблица 2

Средние значения факторных нагрузок для разных групп.

Table 2

Mean factor scores for different groups.

Группа	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4
Театральный класс	+0,25	+0,70	−0,35	+0,95
Архитектурный класс	+0,75	+0,20	−0,10	+0,65
Медицинский класс	−0,15	−0,60	+0,85	−0,30
Общеобразовательный класс	−0,65	+0,10	−0,20	−0,50
Студенты МВА	+0,55	+0,05	+0,60	−0,10

Полученные данные свидетельствуют о значительной профильной специфике. Архитекторы и студенты МВА демонстрируют наиболее высокие показатели по Фактору 1 («Рефлексивное планирование»), что говорит о сформированности навыков осознанного целеполагания под влиянием проектной и практической деятельности. Театралы максимально выражены по Фактору 2 («Позитивное самоотношение») и Фактору 4 («Творческая направленность»), что отражает их склонность к самопрезентации и ценность творческой самореализации. Медицинский класс имеет максимальные отрицательные значения по Фактору 2 и максимальные положительные по Фактору 3 («Ответственное служение»), что подтверждает их высокую внутреннюю конфликтность и ориентацию на служение при сниженном самопринятии. Общеобразовательный класс характеризуется низкими значениями по всем факторам, особенно по Фактору 1 и 4, что говорит о несформированности как когнитивных, так и ценностных структур «Я-концепции».

Выделенная четырёхфакторная структура «Я-концепции» старшеклассников подтверждает теоретические представления о многомерности и системной организации самосознания [2; 5; 31]. Полученные факторы соответствуют основным компонентам, выделяемым в различных теоретических подходах: когнитивно-регуляторному (Фактор 1), эмоционально-оценочному (Фактор 2), ценностно-мотивационному (Фактор 3 и 4).

Наиболее важным результатом представляется возможность интерпретации выделенных факторов в контексте дихотомии интраиндивидуального (У. Джеймс) и социально-деятельностного (С.Л. Рубинштейн) детерминизма. Фактор 1 «Рефлексивное планирование» и Фактор 2 «Позитивное самоотношение» могут быть соотнесены с интраиндивидуальной моделью Джеймса. Фактор 1 отражает активность рефлексии, осуществляющего целеполагание, планирование и самоанализ. Фактор 2 отражает оценку «Ме» – эмоционально-ценностное отношение к себе как к объекту. Высокая самооценка и аутосимпатия, согласно формуле Джеймса, являются результатом баланса успехов и притязаний [3].

В свою очередь, Фактор 3 «Ответственное служение» может быть интерпретирован в русле идей С.Л. Рубинштейна. Данный фактор объединяет ценности, связанные с отношением к другим людям (ответственность) и к собственному здоровью как ресурсу для деятельности. Как подчёркивает Рубинштейн, «человек определяется прежде всего своим отношением к труду», и «самооценка определяется тем, что он как общественный индивид делает для общества» [9, с. 260]. Высокая значимость ответственности и умеренная положительная нагрузка самообвинения отражают интериоризированные социальные требования и профессиональный долг, что характерно для представителей помогающих профессий (медицинский класс, студенты-ветеринары).

Фактор 4 «Творческая направленность» занимает промежуточное положение. С одной стороны, творчество может рассматриваться как проявление интраиндивидуальной активности «Я», стремления к самовыражению. С другой стороны, творческая самореализация всегда осуществляется в социальном контексте и предполагает признание со стороны других, что соответствует понятию «социального Я» у Джеймса и диалогическому тезису Рубинштейна.

Профильная специфика выраженности факторов подтверждает влияние как интраиндивидуальных, так и социально-деятельностных детерминант на формирование «Я-концепции». Наиболее сбалансированная структура, сочетающая высокие показатели по Фактору 1 и Фактору 3, наблюдается у студентов-ветеринаров, включённых в практическую профессиональную деятельность. Это согласуется с тезисом Ру-

бинштейна о том, что самосознание формируется в деятельности, и с положением Харламенковой о системной организации внутренних условий, опосредующих внешние воздействия [10, с. 24].

Высокие показатели по Фактору 3 при низких показателях по Фактору 2 у медицинского класса свидетельствуют о конфликтном типе самоотношения, где высокая социальная ответственность сочетается с неприятием себя. Это может быть связано с тем, что у школьников, в отличие от студентов, ещё не сформированы механизмы психологической защиты и совладания со стрессом, связанным с профессиональным долгом. Данный результат перекликается с выводами Куповых о том, что реципрокность компонентов самоотношения (например, сочетание высокой ответственности и самообвинения) отражает его конфликтность и поляризацию ценностно-смысловых образований [2, с. 46].

Преобладание Фактора 4 у театралов при относительно низких значениях Фактора 1 подтверждает, что высокая творческая направленность не всегда сопровождается реалистичным планированием, что создаёт риск «иллюзорного будущего». Это иллюстрирует случай, описанный в теоретическом анализе, когда активность «I» может быть оторвана от реального деятельностного контекста [7].

Низкие показатели по всем факторам у общеобразовательного класса свидетельствуют о диффузности «Я-концепции» и несформированности жизненных перспектив, что требует целенаправленной психолого-педагогической поддержки.

Проведённое исследование позволило методом факторного анализа выделить четырёхфакторную структуру «Я-концепции» старшеклассников, включающую компоненты «Рефлексивное планирование», «Позитивное самоотношение», «Ответственное служение» и «Творческая направленность». Полученная структура подтверждает многомерность изучаемого конструкта и интегрирует как интраиндивидуальные (по У. Джеймсу), так и социально-деятельностные (по С.Л. Рубинштейну) детерминанты его формирования.

Установлена профильная специфика выраженности факторов: архитекторы и студенты-ветеринары демонстрируют наиболее сбалансированную структуру; медицинский класс представляет группу риска в связи с сочетанием высокой социальной ответственности и низкого самопринятия; театралы характеризуются доминированием творческой направленности при недостаточной реалистичности планирования; общеобразовательный класс обнаруживает диффузность «Я-концепции».

Результаты исследования вносят вклад в разработку проблемы детерминизма в психологии личности, демонстрируя, что «Я-концепция» представляет собой систему, в которой внешняя социально-деятельностная детерминация и внутренняя субъективная переработка опыта находятся в диалектическом единстве [7; 10]. Полученные данные могут быть использованы для дифференцированного психолого-педагогического сопровождения старшеклассников с учётом профиля обучения и особенностей структуры их самосознания.

Перспективы дальнейших исследований связаны с изучением динамики выделенных факторов в процессе целенаправленного психологического воздействия и разработкой программ развития ясности и гармонизации «Я-концепции» для представителей разных профильных групп.

Список источников

1. Алексеева А.А. Исследование особенностей самоотношения и мотивации аффилиации в подростковом возрасте // Психологические науки. 2023. № 4. С. 120 – 128.
2. Куповых Ж.Г. Структура самоотношения подростков, психологически зависимых от родителей // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 3. С. 45 – 52.
3. Джеймс У. Принципы психологии. М.: Педагогика, 1991. 368 с.
4. Карпов А.В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики // Психологический журнал. 2003. Т. 24. № 5. С. 45 – 57.
5. Столин В.В. Самосознание личности. М.: Изд-во Московского университета, 1983. 284 с.
6. Спевакова С.Г. Жизненные проекты старших школьников как показатель уровня развития их личностного и профессионального самоопределения // Проблемы современного образования. 2019. № 6. С. 1240 – 1247.
7. Харламенкова Н.Е. Научные основания и теоретико-эмпирическое переосмысление принципа детерминизма в субъектно-деятельностном подходе // Психологический журнал. 2013. Т. 34. № 2. С. 17 – 28.
8. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2002. 720 с.
9. Рубинштейн С.Л. Человек и мир. М.: Наука, 1997. 192 с.
10. Фонарев А.Р. Основные способы бытия человека // Психологический институт РАО. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://ipras.ru/conf/fonar3.htm> (дата обращения: 03.03.2026)
11. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman, 1997. 604 p.

12. Boniwell I., Osin E., Linley P.A., Ivanchenko G.V. A question of balance: Time perspective and well-being in British and Russian samples // *The Journal of Positive Psychology*. 2010. Vol. 5. No. 1. P. 24 – 40. DOI: 10.1080/17439760903271181
13. Byrne B.M. *Measuring self-concept across the life span: Issues and instrumentation*. Washington, DC: American Psychological Association, 1996. 297 p.
14. Deci E.L., Ryan R.M. Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health // *Canadian Psychology*. 2008. Vol. 49. No. 3. P. 182 – 185. DOI: 10.1037/a0012801
15. Eccles J.S., Roeser R.W. Schools as developmental contexts during adolescence // *Journal of Research on Adolescence*. 2011. Vol. 21. No. 1. P. 225 – 241. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2010.00725.x
16. Erikson E.H. *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton, 1968. 336 p.
17. Harter S. *The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations*. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2012. 440 p.
18. Klimstra T.A., Hale W.W., Raaijmakers Q.A., Branje S.J., Meeus W.H. Identity formation in adolescence: Change or stability? // *Journal of Youth and Adolescence*. 2010. Vol. 39. No. 2. P. 150 – 162. DOI: 10.1007/s10964-009-9401-4
19. Kunnen E.S. *A dynamic systems approach to adolescent development*. London: Routledge, 2012. 176 p. DOI: 10.4324/9780203100163
20. Lerner R.M., Steinberg L. (eds.) *Handbook of adolescent psychology*. 3rd ed. Hoboken: Wiley, 2009. 864 p.
21. Luyckx K., Schwartz S.J., Goossens L., Beyers W., Missotten L. Processes of personal identity formation and evaluation // *Handbook of identity theory and research* / Ed. by S.J. Schwartz, K. Luyckx, V.L. Vignoles. New York: Springer, 2011. P. 77 – 98. DOI: 10.1007/978-1-4419-7988-9_4
22. Markus H.R., Nurius P. Possible selves // *American Psychologist*. 1986. Vol. 41. No. 9. P. 954 – 969. DOI: 10.1037/0003-066X.41.9.954
23. Marsh H.W. *Self-concept theory, measurement and research into practice: The role of self-concept in educational psychology*. – Leicester: British Psychological Society, 2007. 48 p.
24. Marsh H.W., Martin A.J. Academic self-concept and academic achievement: Relations and causal ordering // *British Journal of Educational Psychology*. 2011. Vol. 81. No. 1. P. 59 – 77. DOI: 10.1348/000709910X503501
25. Meeus W. The study of adolescent identity formation 2000-2010: A review of longitudinal research // *Journal of Research on Adolescence*. 2011. Vol. 21. No. 1. P. 75 – 94. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x
26. Nurmi J.-E. Adolescents' self-reflection and life planning // *The Journal of Early Adolescence*. 1989. Vol. 9. No. 3. P. 262 – 279. DOI: 10.1177/0272431689093006.
27. Nurmi J.-E. How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning // *Developmental Review*. 1991. Vol. 11. No. 1. P. 1 – 59. DOI: 10.1016/0273-2297(91)90002-6
28. Oyserman D., Bybee D., Terry K., Hart-Johnson T. Possible selves as roadmaps // *Journal of Research in Personality*. 2004. Vol. 38. No. 2. P. 130 – 149. DOI: 10.1016/S0092-6566(03)00057-6
29. Savickas M.L. *Career construction theory and practice* // *Career development and counseling: Putting theory and research to work* / Ed. by R.W. Lent, S.D. Brown. 2nd ed. Hoboken: Wiley, 2013. P. 147 – 183.
30. Seginer R. *Future orientation: Developmental and ecological perspectives*. New York: Springer, 2009. 258 p. DOI: 10.1007/978-0-387-88676-1
31. Shavelson R.J., Hubner J.J., Stanton G.C. Self-concept: Validation of construct interpretations // *Review of Educational Research*. 1976. Vol. 46. No. 3. P. 407 – 441.
32. Steinberg L. *Adolescence*. 12th ed. New York: McGraw-Hill, 2020. 464 p.
33. Wang M.T., Degol J.L. School climate: A review of the construct, measurement, and impact on student outcomes // *Educational Psychology Review*. 2016. Vol. 28. No. 2. P. 315 – 352. DOI: 10.1007/s10648-015-9319-1
34. Zimbardo P.G., Boyd J.N. Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1999. Vol. 77. No. 6. P. 1271 – 1288. DOI: 10.1037/0022-3514.77.6.1271
35. Zimmermann G., Lannegrand-Willems L., Safont-Mottay C., Cannard C. Testing new identity models in adolescence: A study among French-speaking adolescents // *European Journal of Developmental Psychology*. 2015. Vol. 12. No. 3. P. 330 – 345. DOI: 10.1080/17405629.2015.1007867

References

1. Alekseeva A.A. Study of the Features of Self-Attitude and Affiliation Motivation in Adolescence. *Psychological Sciences*. 2023. No. 4. P. 120 – 128.
2. Kupovykh Z.G. The Structure of Self-Attitude of Adolescents Psychologically Dependent on Parents. *Modern Problems of Science and Education*. 2012. No. 3. P. 45 – 52.
3. James W. *Principles of Psychology*. Moscow: Pedagogy, 1991. 368 p.
4. Karpov A.V. Reflexivity as a Mental Property and a Method of Its Diagnostics. *Psychological Journal*. 2003. Vol. 24. No. 5. P. 45 – 57.
5. Stolin V.V. *Self-Awareness of the Personality*. Moscow: Moscow University Publishing House, 1983. 284 p.
6. Spevakova S.G. Life projects of senior schoolchildren as an indicator of the level of development of their personal and professional self-determination. *Problems of modern education*. 2019. No. 6. P. 1240 – 1247.
7. Kharlamenkova N.E. Scientific foundations and theoretical-empirical rethinking of the principle of determinism in the subject-activity approach. *Psychological journal*. 2013. Vol. 34. No. 2. P. 17 – 28.
8. Rubinstein S.L. *Fundamentals of general psychology*. St. Petersburg: Piter, 2002. 720 p.
9. Rubinstein S.L. *Man and the World*. Moscow: Nauka, 1997. 192 p.
10. Fonarev A.R. Basic ways of human existence. *Psychological Institute of the Russian Academy of Education*. [Electronic resource]. Access mode: <http://ipras.ru/conf/fonar3.htm> (date of access: 03.03.2026)
11. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman, 1997. 604 p.
12. Boniwell I., Osin E., Linley P.A., Ivanchenko G.V. A question of balance: Time perspective and well-being in British and Russian samples. *The Journal of Positive Psychology*. 2010. Vol. 5. No. 1. P. 24 – 40. DOI: 10.1080/17439760903271181
13. Byrne B.M. *Measuring self-concept across the life span: Issues and instrumentation*. Washington, DC: American Psychological Association, 1996. 297 p.
14. Deci E.L., Ryan R.M. Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*. 2008. Vol. 49. No. 3. P. 182 – 185. DOI: 10.1037/a0012801
15. Eccles J.S., Roeser R.W. Schools as developmental contexts during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*. 2011. Vol. 21. No. 1. P. 225 – 241. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2010.00725.x
16. Erikson E.H. *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton, 1968. 336 p.
17. Harter S. *The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations*. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2012. 440 p.
18. Klimstra T.A., Hale W.W., Raaijmakers Q.A., Branje S.J., Meeus W.H. Identity formation in adolescence: Change or stability? *Journal of Youth and Adolescence*. 2010. Vol. 39. No. 2. P. 150 – 162. DOI: 10.1007/s10964-009-9401-4
19. Kunnen E.S. *A dynamic systems approach to adolescent development*. London: Routledge, 2012. 176 p. DOI: 10.4324/9780203100163
20. Lerner R.M., Steinberg L. (eds.) *Handbook of adolescent psychology*. 3rd ed. Hoboken: Wiley, 2009. 864 p.
21. Luyckx K., Schwartz S.J., Goossens L., Beyers W., Missotten L. Processes of personal identity formation and evaluation. *Handbook of identity theory and research*. Ed. by S.J. Schwartz, K. Luyckx, V.L. Vignoles. New York: Springer, 2011. P. 77 – 98. DOI: 10.1007/978-1-4419-7988-9_4
22. Markus H.R., Nurius P. Possible selves. *American Psychologist*. 1986. Vol. 41. No. 9. P. 954 – 969. DOI: 10.1037/0003-066X.41.9.954
23. Marsh H.W. *Self-concept theory, measurement and research into practice: The role of self-concept in educational psychology*. – Leicester: British Psychological Society, 2007. 48 p.
24. Marsh H.W., Martin A.J. Academic self-concept and academic achievement: Relations and causal ordering. *British Journal of Educational Psychology*. 2011. Vol. 81. No. 1. P. 59 – 77. DOI: 10.1348/000709910X503501
25. Meeus W. The study of adolescent identity formation 2000-2010: A review of longitudinal research. *Journal of Research on Adolescence*. 2011. Vol. 21. No. 1. P. 75 – 94. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x
26. Nurmi J.-E. Adolescents' self-reflection and life planning. *The Journal of Early Adolescence*. 1989. Vol. 9. No. 3. P. 262 – 279. DOI: 10.1177/0272431689093006.
27. Nurmi J.-E. How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning. *Developmental Review*. 1991. Vol. 11. No. 1. P. 1 – 59. DOI: 10.1016/0273-2297(91)90002-6
28. Oyserman D., Bybee D., Terry K., Hart-Johnson T. Possible selves as roadmaps. *Journal of Research in Personality*. 2004. Vol. 38. No. 2. P. 130 – 149. DOI: 10.1016/S0092-6566(03)00057-6
29. Savickas M.L. *Career construction theory and practice. Career development and counseling: Putting theory and research to work*. Ed. by R.W. Lent, S.D. Brown. 2nd ed. Hoboken: Wiley, 2013. P. 147 – 183.

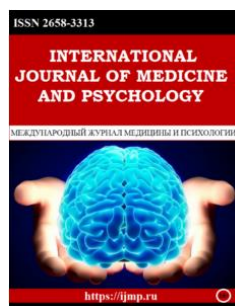
30. Seginer R. Future orientation: Developmental and ecological perspectives. New York: Springer, 2009. 258 p. DOI: 10.1007/978-0-387-88676-1
31. Shavelson R.J., Hubner J.J., Stanton G.C. Self-concept: Validation of constructive interpretations. Review of Educational Research. 1976. Vol. 46. No. 3. P. 407 – 441.
32. Steinberg L. Adolescence. 12th ed. New York: McGraw-Hill, 2020. 464 p.
33. Wang M.T., Degol J.L. School climate: A review of the construct, measurement, and impact on student outcomes. Educational Psychology Review. 2016. Vol. 28. No. 2. P. 315 – 352. DOI: 10.1007/s10648-015-9319-1
34. Zimbardo P.G., Boyd J.N. Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. Journal of Personality and Social Psychology. 1999. Vol. 77. No. 6. P. 1271 – 1288. DOI: 10.1037/0022-3514.77.6.1271
35. Zimmermann G., Lannegrand-Willems L., Safont-Mottay C., Cannard C. Testing new identity models in adolescence: A study among French-speaking adolescents. European Journal of Developmental Psychology. 2015. Vol. 12. No. 3. P. 330 – 345. DOI: 10.1080/17405629.2015.1007867

Информация об авторах

Яковлев Р.Е., преподаватель, Московская государственная академия ветеринарной медицины и биотехнологии – МВА имени К.И. Скрябина, 109472, г. Москва, ул. Академика Скрябина, д. 23vectornebo@gmail.com

Агапов В.С., доктор психологических наук, профессор, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1999-7408>, SPIN: 7367-2327, Российский новый университет, 105005, г. Москва, ул. Радио, д. 22, agapov.vs@mail.ru

© Яковлев Р.Е., Агапов В.С., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9.07

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-235-241

¹ **Бородин В.Н.,**

¹ **Лазукова Э.К.**

¹ *Петербургский государственный университет путей сообщения Императора Александра I*

Специфика взаимосвязи тревожности, прокрастинации, направленности личности и совладающего поведения у студентов и студенток вуза

Аннотация: в ходе исследования изучались особенности взаимосвязи тревожности, прокрастинации, направленности личности и способов совладающего поведения у студентов и студенток. Выявленные общие связи между шкалами исследования в группах респондентов свидетельствуют о том, что при ориентацией «на себя» они редко противостоят возникшей проблеме. Показано, что студенты-юноши с личной направленностью проявляют беспокойство в конкретной обстановке, в меньшей степени склонны к принятию ответственности, к положительной переоценке негативной ситуации. При направленности на взаимодействие у них повышается эффективность планирования в решении проблем, но может проявиться склонность к отрицанию возникших трудностей при угрозе разрыва дружеских связей. У студентов с высоким уровнем прокрастинации страдает планирование решения проблем, т.е. они недостаточно предпринимают усилий по анализу возникших трудностей, а также разработки и реализации стратегии их преодоления. Выявлено, что у студенток прокрастинация связана с личностной тревожностью. При приоритете личных потребностей и интересов у них снижается склонность к планированию. При направленности «на дело» активность респонденток по отстаиванию собственных взглядов повышается. При высокой личностной тревожности они предпочитают дистанцироваться от появившихся проблем.

Ключевые слова: ситуативная тревожность, личностная тревожность, личная направленность, направленность на взаимные действия, деловая направленность, прокрастинация, совладающее поведение, студенты

Для цитирования: Бородин В.Н., Лазукова Э.К. Специфика взаимосвязи тревожности, прокрастинации, направленности личности и совладающего поведения у студентов и студенток вуза // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 235 – 241. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-235-241

Поступила в редакцию: 3 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 1 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Borodina V.N.,**

¹ **Lazukova E.K.,**

¹ *Emperor Alexander I St. Petersburg State Transport University*

The specifics of the relationship between anxiety, procrastination, personality orientation and coping behavior among university students

Abstract: in the course of the study, the features of the relationship between anxiety, procrastination, personality orientation and coping behaviors among students and female students were studied. The revealed common connections between the scales of the study in the groups of respondents indicate that when they focus "on themselves" they rarely confront the problem that has arisen. It is shown that young students with a personal orientation show

concern in a specific situation, are less likely to accept responsibility, and to positively overestimate a negative situation. When they focus on interaction, they increase the effectiveness of problem-solving planning, but they may tend to deny difficulties when they threaten to break off friendships. Students with a high level of procrastination suffer from problem-solving planning, i.e. they do not make enough efforts to analyze the difficulties encountered, as well as develop and implement strategies to overcome them. It was revealed that procrastination in female students is associated with personal anxiety. When personal needs and interests are prioritized, they tend to be less likely to plan. With a focus on the cause, the respondents' activity in defending their own views increases. With high personal anxiety, they prefer to distance themselves from the problems that have arisen.

Keywords: situational anxiety, personal anxiety, personal orientation, focus on mutual action, business orientation, procrastination, coping behavior, students

For citation: Borodina V.N., Lazukova E.K. The specifics of the relationship between anxiety, procrastination, personality orientation and coping behavior among university students. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 235 – 241. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-235-241

The article was submitted: May 3, 2026; Approved after reviewing: June 1, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

В последнее время ученые все чаще обращаются к проблеме тревожности студентов, оказывающей негативное влияние на успеваемость, установление и поддержание социальных связей, а также на их психическое здоровье (появление депрессивной симптоматики и суицидальных мыслей) [11 и др.].

Изучением тревоги, тревожности занимались В.М. Астапов, Ф.Б. Березин, А.М. Прихожан, Ч. Спилбергер, Дж. Тейлор, Ю.Л. Ханин, К. Хорни, З. Фрейд, Э. Фромм и другие ученые.

Так, например, А.М. Прихожан связывает появление тревоги и тревожности с неудовлетворением значимых потребностей человека, играющих важную роль в нормальном функционировании и развитии личности. При этом, она подчеркивает, что основными компонентами тревожности как устойчивого личностного образования являются когнитивный (оценка возможности удовлетворения потребности), эмоциональный (переживание напряжения, дискомфорта) и операциональный (реализация на поведенческом уровне через различные формы) [5].

Наряду с феноменом тревожности большое распространение в студенческой среде получила прокрастинация. Исследование, проведенное V. Day, D. Mensink, M. O'Sullivan среди 248 студентов, показало, что 32% респондентов страдают хронической прокрастинацией [10]. Прокрастинация – это тенденция добровольно откладывать запланированные действия несмотря на ожидание негативных последствий [17 и др.]. Отмечается, что прокрастинацию у студентов легко выявить, поскольку выполнение учебных задач требует высокой степени самоорганизации и умения распределять время [12]. Изучением прокрастинации занимались как зарубежные П. Рингенбах, Дж. Бурка, К. Лэй, Н. Милграм, П. Стил Л. Юэн, и др., так и отечественные ученые Я.И. Варваричева, М.В. Зверева, Т.В. Калинина, В.С. Ковылин и др. Анализ работ исследователей показывает, что прокрастинация приводит к негативным последствиям: связана с ухудшением успеваемости [14, 18], с переживаемым стрессом [13], симптомами депрессии и тревожности [16], аддиктивным поведением (например, чрезмерным употреблением алкоголя) [18 и т.д.]. Несмотря на многочисленные исследования последние десятилетия, эта проблема до конца не изучена и до сих пор является актуальной.

Понятие направленности личности было введено в научный обиход С.Л. Рубинштейном, который понимал под этим интегральное свойство личности, проявляющееся в активности человека и регулирующее его деятельность [7]. Направленность личности исследовалась С.Л. Рубинштейном, А.Н. Леонтьевым, К.К. Платоновым, В.Н. Мясищевым, Б.Ф. Ломовым и другими учеными. Направленность личности – совокупность устойчивых мотивов личности, определяющее его поведение, взаимодействие с окружающим миром и включающее не только влечения, желания, но и стремления, интересы, склонности, идеалы, мировоззрение, убеждение. В.Смекал и М. Кучера выделяют три вида направленности: личную (преобладание мотивов собственного благополучия), деловую (преобладание мотивов, порожденных самой деятельностью) и на взаимные действия (потребность в общении) [6].

Изучением копинга, совладающего поведения занимались зарубежные и отечественные ученые: Л.И. Анцыферова, В.А. Бодров, В.А. Грановская, С. Кобаса, Т.Л. Крюкова, Р. Лазарус, Н.Г. Осухова, С. Фолкман и др.

Копинг-стратегии – это активные, целенаправленные способы преодоления стресса, трудных жизненных ситуаций, предполагающие использование человеком когнитивных, эмоциональных и поведенческих усилий, направленных на изменение требований, которые предъявляются внешней и внутренней средой. Так, Р. Лазарус и С. Фолкман выделили проблемно-ориентированные копинги, предполагающий активные действия, направленные на решение проблемы, устранение источника стресса, и основанные на способности человека анализировать ситуации и их изменять, и эмоционально-ориентированные копинги, связанный с регуляцией эмоциональных реакций на ситуацию, а не самой причины, вызвавшей стресс, и направленный на изменение внутреннего восприятия того или иного события [15]. В отечественной науке чаще используется понятие «совладающего поведения».

Студенчество – это период личностного и профессионального самоопределения, интенсивной социализации, поэтому в фокусе внимания исследователей находятся различные аспекты личности и поведения студентов [1, 3 и др.]. Вместе с тем следует отметить, что анализ существующих работ показал, что проблема тревожности, прокрастинации, направленности личности и способов совладающего поведения у студенческой молодежи изучена недостаточно, что и определило цель нашего исследования, направленного на выявление специфики взаимосвязей между данными конструктами.

Материалы и методы исследований

В исследовании нами были использованы методики: «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» Ч.Д. Спилбергер в адаптации Ю.Л. Ханина [8]; «Шкала прокрастинации для студентов» К. Лэй в адаптации в адаптации Т.Ю. Юдеевой, Н.Г. Гаранян, Д.Н. Жуковой [9]; «Ориентировочная анкета» В. Смекал, М. Кучера в адаптации Н.М. Пейсахова [6], «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса, С. Фолкман в адаптации Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтык, М.С. Замышляевой, дополнительно стандартизирована в НИПНИ им. Бехтерева Л.И. Вассерманом, Б.В. Иовлевым, Е.Р. Исаевой, Е.А. Трифионовой, О.Ю. Щелковой, М.Ю. Новожиловой [2, 4].

В настоящем исследовании приняли участие студенты очной формы обучения транспортного вуза. Выборку исследования составили 76 человек (38 студенток и 38 студентов) в возрасте от 19 до 22 лет.

Результаты и обсуждения

С использованием коэффициента корреляции Пирсона были выявлены связи между шкалами исследования в группе студентов-юношей и представлены в табл. 1.

Таблица 1

Результаты корреляционного анализа связей между шкалами исследования у студентов.

Table 1

The results of the correlation analysis of the relationships between the scales of research among students.

Шкалы методик	Личная направленность	Направленность на взаимные действия	Прокрастинация
Ситуативная тревожность	0,343		
Конфронтационный копинг	-0,379		
Принятие ответственности	-0,420		
Бегство-избегание	-0,338	0,570**	
Планирование решения проблемы		0,479*	-0,346
Положительная переоценка	-0,367		

Примечания: уровень значимости $p \leq 0,01^*$; уровень значимости $p \leq 0,001^{**}$.

Notes: significance level $p \leq 0.01^*$; significance level $p \leq 0.001^{**}$.

В группе студентов обнаружено:

1. Шкала «Личная направленность» (направленность «на себя») образует прямую корреляционную связь с «Ситуативной тревожностью» ($r = 0,343$ при $p \leq 0,05$) и отрицательно коррелирует с шкалами «Конфронтационный копинг» ($-0,379$ при $p \leq 0,05$), «Принятие ответственности» ($r = -0,420$ при $p \leq 0,05$), «Бегство-избегание» ($r = -0,338$ при $p \leq 0,01$), «Положительная переоценка» ($r = -0,367$ при $p \leq 0,01$), т.е. студенты, ориентированные на достижение собственного благополучия, стремящиеся удовлетворить, прежде всего, свои потребности, интересы, могут испытывать волнение и напряжение в значимых ситуациях. В то же время респонденты, сосредоточенные на себе, на своих чувствах и жизненных приоритетах менее активно отстаивают собственную позицию, не желают брать ответственность за решение возникших проблем, не пытаются уйти от появившихся трудностей, в меньшей степени склонны извлекать позитивные смыслы из негативных ситуаций и находить возможности для саморазвития.

2. Шкала «Направленность на взаимные действия» образует прямые корреляционные связи с копинг-

стратегиями «Планирование решения проблемы» ($r = 0,479$, уровень значимости $p \leq 0,01$), «Бегство-избегание» ($r = 0,734$, уровень значимости $p \leq 0,001$). Это означает, что чем выше у студентов потребность в общении, поддержании хороших отношений с одногруппниками, тем более им присуще проявлять активность в управлении стрессом через анализ проблемы, разработку и выполнение плана действий, оценку результатов. В то же время в контексте групповой деятельности данные респонденты могут отрицать появившиеся проблемы и трудности, уступая давлению группы, тем самым избегая прямого конфликта с товарищами.

3. Выявлена обратная корреляционная связь между шкалами «Прокрастинация» и «Планирование решения проблемы» ($r = -0,346$, уровень значимости $p \leq 0,05$). Чем выше уровень прокрастинации у студентов-юношей, чем чаще они откладывают запланированные дела «на потом», тем хуже осуществляется планирование, снижается уровень организации деятельности.

Таблица 2

Результаты корреляционного анализа связей между шкалами исследования у студенток.

Table 2

The results of the correlation analysis of the relationships between the scales of research in female students.

Шкалы методик	Личная направленность	Деловая направленность	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность
Прокрастинация				0,375
Конфронтационный копинг	-0,344	0,339		
Дистанцирование				0,388
Планирование решения проблемы	-0,398			
Положительная переоценка			0,351	

На основе данного корреляционного анализа были выявлены следующие связи между шкалами исследования в группе студенток (табл. 2):

1. Шкала «Направленность на себя» образует обратные корреляционные связи с копинг-стратегиями «Конфронтационный копинг» ($r = -0,344$, уровень значимости $p \leq 0,05$), «Планирование решения проблемы» ($r = -0,398$, уровень значимости $p \leq 0,05$). Данный факт свидетельствует о том, что чем выше у студенток обеспокоенность собой, своими переживаниями при игнорировании потребностей других, тем менее активно они противостоят проблеме, воздействию стресс-факторов, не стремятся разобраться в ситуации, составить чёткий план действий и целенаправленно решить проблему.

2. Выявлена прямая связь между показателями шкал «Деловая направленность» и «Конфронтационный копинг» ($r = 0,339$, уровень значимости $p \leq 0,05$). Это означает, что при увлеченности процессом деятельности, а также при стремлении к достижению ее продуктивности повышается активность студенток по отстаиванию собственной позиции, своих взглядов, которые они считают ценными при выполнении определенных задач, порой предпринимая при этом агрессивные действия в отношении своих одногруппников.

3. Прямая связь между показателями шкал «Положительная переоценка» и «Ситуативная тревожность» ($r = 0,351$, уровень значимости $p \leq 0,05$) свидетельствует о том, что при поиске позитивных смыслов в возникшей неблагоприятной ситуации студентки проявляют волнение и напряжение в текущей обстановке.

4. Выявлена прямая связь между показателями шкал «Личностная тревожность» и «Прокрастинация» ($r = 0,375$, уровень значимости $p \leq 0,05$), означающая, что при повышении склонности студенток постоянно воспринимать большой круг ситуаций как потенциально опасных и угрожающих, откладывание ими выполнения запланированных дел также возрастает. И, наоборот, оттягивание реализации намеченного способствует росту тревожности.

5. Важно отметить, что шкала «Личностная тревожность» образует прямую корреляционную связь с копинг-стратегией «Дистанцирование» ($r = 0,349$, уровень значимости $p \leq 0,05$). Данный факт характеризуется тем, чем выше готовность студенток воспринимать любое событие как неблагоприятное, тем более отстраненными они становятся, предпочитают об этом не задумываться, стремятся уменьшить значимость ситуации, а при проявлении реальных проблем данная стратегия не способствует их конструктивному разрешению и является препятствием для личностного роста.

Выводы

В результате проведенного исследования по комплексу методик был выявлена одна *общая* значимая связь в группах студентов и студенток между шкалами «Направленность на себя» и «Конфронтационный копинг». Юноши и девушки, занятые собой, своими чувствами и переживаниями, реже предпринимают активные действия, проявляют настойчивость по изменению конкретных ситуаций.

Вместе с тем проведенный корреляционный анализ позволил выявить *различия* в структуре связей в группах студентов и студенток:

1. Студенты с направленностью «на себя», как правило, испытывают тревогу на конкретные события, не признают свою роль в возникших трудностях, пренебрегая возможностью положительного переосмысления проблемной ситуации, но в то же время в стрессовых ситуациях не всегда уклоняются от решения проблем. Юноши с направленностью на «взаимные действия» преодолевают сложившуюся неблагоприятную ситуацию за счет планирования собственных действий с учетом обстановки, собственных ресурсов, опыта, но в то же время могут отрицать или игнорировать проблему, предпочитая избегать прямого конфликта с одноклассниками, чтобы сохранить с ними дружеские отношения. Студенты с высоким уровнем прокрастинации не проявляют целенаправленной активности в преодолении проблем, поскольку даже несмотря на возможные негативные последствия предпочитают постоянно откладывать выполнение важных и срочных задач.

2. Студентки с направленностью «на себя» не предпринимают попыток преодоления сложившихся неблагоприятных обстоятельств за счет оценки ситуации, разработки и реализации плана действий. При направленности «на дело» девушки проявляют активность для изменения данной ситуации, нередко прибегая к конфликтным и агрессивным действиям. Студентки с высокой личностной тревожностью склонны дистанцироваться от проблем, откладывать запланированные дела возможно из-за страха неудачи, внутреннего сопротивления, избегания принятия важного решения и т.д. В то же время накопление задач и необходимость решать их в сжатые сроки может способствовать росту тревожности. Респондентки с высокой ситуативной тревожностью способны найти в проблемной ситуации позитивные аспекты и использовать их в дальнейшем для личностного роста.

В соответствии с полученными результатами исследования нами сформулированы рекомендации для снятия эмоционального напряжения и эффективного преодоления стрессовых ситуаций для студентов и студенток:

1. Для снижения прокрастинации полезно развивать навыки планирования и организации времени, используя техники тайм-менеджмента.

2. Юношам и девушкам, ориентированным «на себя», для будущей профессиональной деятельности целесообразно уделить внимание развитию навыков сотрудничества через участие в общественной жизни вуза, тренингах командообразования, что позволит добиться высокой эффективности в работе группы.

3. Студентам необходимо формировать ответственность за собственные действия через осознание своего выбора, признание последствий принятых решений, а также изменить негативное отношение к проблеме, рассматривая её как возможность для личностного роста.

4. С целью снижения уровня тревожности студенткам рекомендуется использовать техники саморегуляции: дыхательные упражнения, прогрессивную мышечную релаксацию, когнитивные техники (декатрофизацию, переструктурирование, деперсонализацию проблемы, ведение дневника и т.п.).

Список источников

1. Бородин В.Н., Гончарук М.Д. Взаимосвязь субъективного благополучия и ценностно-смысловой сферы личности (на примере студентов заочного отделения психологического факультета) // Мир науки, культуры, образования. 2015. № 5 (54). С. 214 – 215.

2. Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Исаева Е.Р., Трифонова Е.А. и др. Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями. СПб.: НИПНИ им. Бехтерева, 2009. 38 с.

3. Казначеева Н.Б., Зверева К.С. Совладающее поведение, локус контроля и тревожность студентов транспортного вуза // Психологическое знание в контексте современности: теория и практика: сб. статей по материалам XIV Всероссийской научно-практической конференции. Йошкар-Ола, 2024. С. 26 – 33.

4. Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) // Журнал практического психолога. 2007. № 3. С. 93 – 112.

5. Прихожан А.М. Психологическая природа и возрастная динамика тревожности: Личностный аспект: дис. ... докт. психол. наук. Москва, 1996. 307 с.

6. Психологические и психофизиологические особенности студентов / научная ред. Н.М. Пейсахова. Казань: Издательство Казанского университета, 1977. 296 с.
7. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб: Питер, 2008. 712 с.
8. Ханин Ю.Л. Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера. Л.: ЛНИИТЕК, 1976. 40 с.
9. Юдеева Т.Ю., Гаранян Н.Г., Жукова Д.Н. Апробация опросника студенческой прокрастинации // Психологическая диагностика, 2011. № 2. С. 84 – 94.
10. Day V., Mensink D., O'Sullivan M. Patterns of academic procrastination // Journal of College Reading and Learning. 2000. Vol. 30. P. 120 – 134. doi: 10.1080/10790195.2000.10850090
11. Franzoi I.G., Sauta M.D., Granieri A. State and Trait Anxiety Among University Students: A Moderated Mediation Model of Negative Affectivity, Alexithymia, and Housing Conditions. Frontiers Psychology. 2020. Vol. 11:1255. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01255
12. Höcker A., Engberding M., Rist F. Prokrastination. Ein Manual Zur Behandlung des pathologischen Aufschiebens. Hogrefe-Verlag, Göttingen. 2017. 196 p.
13. Khalid A., Zhang Q., Wang W., Ghaffari A.S., Pan F. The relationship between procrastination, perceived stress, saliva alpha-amylase level and parenting styles in Chinese first year medical students // Psychol Res Behav Manag. 2019. Vol. 12. P. 489 – 498. doi: 10.2147/PRBM.S207430
14. Kim K.R., Seo E.H. The relationship between procrastination and academic performance: a meta-analysis // Personality and Individual Differences. 2015. Vol. 82. P. 26 – 33. doi: 10.1016/j.paid.2015.02.038
15. Lazarus R.S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York, NY: Springer, 1984. 445 p.
16. Reinecke L., Meier A., Aufenanger S., Beutel M.E., Dreier M., Quiring O. et al. Permanently online and permanently procrastinating? The mediating role of internet use for the effects of trait procrastination on psychological health and well-being // New Media Society. 2018. Vol. 20. P. 862 – 880. doi: 10.1177/1461444816675437
17. Steel P. The Nature of Procrastination: a Meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory failure // Psychological Bulletin. 2007. Vol. 133. P. 65–94. doi: 10.1037/0033-2909.133.1.65
18. Westgate E.C., Wormington S.V., Oleson K.C., Lindgren K.P. Productive procrastination: academic procrastination style predicts academic and alcohol outcomes // Journal of Applied Social Psychology. 2017. Vol. 47. P. 124 – 135. doi: 10.1111/jasp.12417

References

1. Borodina V.N., Goncharuk M.D. The Relationship between Subjective Well-Being and the Value-Semantic Sphere of the Individual (Based on the Example of Correspondence Students of the Psychology Faculty). The World of Science, Culture, and Education. 2015. No. 5 (54). P. 214 – 215.
2. Wasserman L.I., Iovlev B.V., Isaeva E.R., Trifonova E.A., et al. A Methodology for Psychological Diagnostics of Ways of Coping with Stressful and Problematic Situations for the Individual. St. Petersburg: Bekhterev Scientific Research Institute, 2009. 38 p.
3. Kaznacheeva N.B., Zvereva K.S. Coping Behavior, Locus of Control, and Anxiety of Students of a Transport University. Psychological Knowledge in the Context of Modernity: Theory and Practice: Collection of Papers. Articles based on the materials of the XIV All-Russian Scientific and Practical Conference. Yoshkar-Ola, 2024. P. 26 – 33.
4. Kryukova T.L., Kuftyak E.V. Coping Methods Questionnaire (adaptation of the WCQ method). Journal of Practical Psychologist. 2007. No. 3. P. 93 – 112.
5. Prikhozhan A.M. Psychological Nature and Age Dynamics of Anxiety: Personal Aspect: Diss. ... Doctor of Psychology. Moscow, 1996. 307 p.
6. Psychological and Psychophysiological Characteristics of Students. scientific ed. N.M. Peysakhova. Kazan: Kazan University Publishing House, 1977. 296 p.
7. Rubinstein S.L. Fundamentals of General Psychology. St. Petersburg: Piter, 2008. 712 p.
8. Khanin Yu.L. A Brief Guide to Using the Reactive and Personal Anxiety Scale by C.D. Spielberger. Leningrad: LNIITEK, 1976. 40 p.
9. Yudeeva T.Yu., Garanyan N.G., Zhukova D.N. Testing the Student Procrastination Questionnaire. Psychological Diagnostics, 2011. No. 2. P. 84 – 94.
10. Day V., Mensink D., O'Sullivan M. Patterns of Academic Procrastination. Journal of College Reading and Learning. 2000. Vol. 30. P. 120 – 134. doi: 10.1080/10790195.2000.10850090

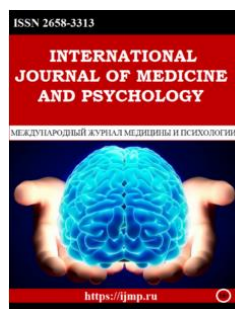
11. Franzoi I.G., Sauta M.D., Granieri A. State and Trait Anxiety Among University Students: A Moderated Mediation Model of Negative Affectivity, Alexithymia, and Housing Conditions. *Frontiers Psychology*. 2020. Vol. 11:1255. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01255
12. Höcker A., Engberding M., Rist F. Prokrastination. Ein Manual Zur Behandlung des pathologischen Aufschiebens. Hogrefe-Verlag, Göttingen. 2017. 196 p.
13. Khalid A., Zhang Q., Wang W., Ghaffari A.S., Pan F. The relationship between procrastination, perceived stress, saliva alpha-amylase level and parenting styles in Chinese first year medical students. *Psychol Res Behav Manag*. 2019. Vol. 12. R. 489 – 498. doi: 10.2147/PRBM.S207430
14. Kim K.R., Seo E.H. The relationship between procrastination and academic performance: a meta-analysis. *Personality and Individual Differences*. 2015. Vol. 82. P. 26 – 33. doi: 10.1016/j.paid.2015.02.038
15. Lazarus R.S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York, NY: Springer, 1984. 445 p.
16. Reinecke L., Meier A., Aufenanger S., Beutel M.E., Dreier M., Quiring O. et al. Permanently online and permanently procrastinating? The mediating role of internet use for the effects of trait procrastination on psychological health and well-being. *New Media Society*. 2018. Vol. 20. P. 862 – 880. doi: 10.1177/1461444816675437
17. Steel P. The Nature of Procrastination: a Meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory Failure. *Psychological Bulletin*. 2007. Vol.133. P. 65 – 94. doi: 10.1037/0033-2909.133.1.65
18. Westgate E.C., Wormington S.V., Oleson K.C., Lindgren K.P. Productive procrastination: academic procrastination style predicts academic and alcohol outcomes. *Journal of Applied Social Psychology*. 2017. Vol. 47. P. 124 – 135. doi: 10.1111/jasp.12417

Информация об авторах

Бородина В.Н., кандидат психологических наук, доцент, Петербургский государственный университет путей сообщения Императора Александра I, borodina0769@mail.ru

Лазукова Э.К., Петербургский государственный университет путей сообщения Императора Александра I, lazukova_elvira@mail.ru

© Бородина В.Н., Лазукова Э.К., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-242-249

¹ Карванен О.А.,

¹ Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена

Профессиональная ответственность линейного персонала в сфере услуг

Аннотация: статья посвящена теоретическому анализу проблемы исследования профессиональной ответственности линейного персонала в сфере услуг. Цель исследования – провести теоретический анализ и выделить компоненты профессиональной ответственности данной категории работников с учётом специфики его трудовой деятельности. Обоснована актуальность изучения феномена профессиональной ответственности применительно к линейному персоналу сферы услуг в условиях стремительного развития данного сектора экономики в постиндустриальную эпоху и увеличения социального заказа на ответственных граждан и профессионалов. Проведен обзор современных отечественных и зарубежных исследований профессиональной ответственности. Выделены и обобщены ключевые особенности профессиональной деятельности линейного персонала в сфере услуг: тесное взаимодействие с клиентом, эмоциональный труд, работа в коллективе, исполнительский характер деятельности, выполнение повторяющихся однотипных операций. На основании выделенных особенностей предложена четырехкомпонентная структура и содержательное наполнение профессиональной ответственности линейного персонала в сфере услуг, включающая когнитивный, эмоционально-волевой, мотивационно-ценностный и поведенческий компоненты. Определены перспективные направления дальнейших эмпирических исследований, включающие изучение ценностно-смысловых детерминант и разработка программ диагностики и коррекции профессиональной ответственности линейного персонала в сфере услуг.

Ключевые слова: профессиональная ответственность, профессиональная деятельность, линейный персонал, сфера услуг, структура профессиональной ответственности, компоненты профессиональной ответственности

Для цитирования: Карванен О.А. Профессиональная ответственность линейного персонала в сфере услуг // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 242 – 249. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-242-249

Поступила в редакцию: 4 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 2 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Karvanen O.A.,

¹ Herzen State Pedagogical University of Russia

Professional responsibility of line staff in the service sector

Abstract: the article is devoted to the theoretical analysis of the problem of research of professional responsibility of line staff in the service sector. The purpose of the study is to conduct a theoretical analysis and identify the components of professional responsibility of this category of employees, taking into account the specifics of their work. The relevance of studying the phenomenon of professional responsibility in relation to the line staff of the service sector in the context of the rapid development of this sector of the economy in the post-industrial era and the increase in social demand for responsible citizens and professionals is substantiated. A review of modern domestic and foreign studies of professional responsibility is conducted. The key features of the line staff's profes-

sional activity in the service sector are highlighted and summarized: close interaction with the client, emotional work, teamwork, executive nature of activities, and performing repetitive operations of the same type. Based on the highlighted features, a four-component structure and content content of the professional responsibility of line staff in the service sector are proposed, including cognitive, emotional-volitional, motivational-value and behavioral components. Promising areas of further empirical research have been identified, including the study of value-semantic determinants and the development of programs for the diagnosis and correction of professional responsibility of line staff in the service sector.

Keywords: professional responsibility, professional activity, line staff, service sector, structure of professional responsibility, components of professional responsibility

For citation: Karvanen O.A. Professional responsibility of line staff in the service sector. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 242 – 249. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-242-249

The article was submitted: May 4, 2026; Approved after reviewing: June 2, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Линейный персонал составляет большую часть штата предприятий сферы услуг и выполняет основные операционные задачи. Профессионально ответственное отношение линейных сотрудников влияет на эффективность выполнения бизнес-процессов, качество конечного продукта или услуги, и, как следствие, конкурентоспособность бизнеса. Осознание ответственности работниками за реализацию тех или иных обязанностей, строгие требования, учет и меры наказания позволяют достигать высоких социально-экономических показателей предприятия [1].

Несмотря на очевидную практическую востребованность, профессиональная ответственность линейного персонала как самостоятельный предмет психологического исследования остаётся малоизученной. Труд линейного персонала в сфере услуг, с одной стороны, предполагает строгое соблюдение корпоративных стандартов, а с другой – требует инициативности, клиентоориентированности и эмоциональной устойчивости. Данные качества тяжело поддаются внешнему контролю и требуют сформированной внутренней ответственности сотрудника.

Формальное исполнение обязанностей, мотивированное лишь страхом наказания или внешним контролем, не обеспечивает того качества обслуживания, которое достигается при внутреннем принятии работником профессиональных ценностей и осознании значимости своего труда для клиента и организации.

Актуальность исследования профессиональной ответственности линейного персонала в сфере услуг обусловлена увеличением социального заказа на ответственных граждан и профессионалов [2] в условиях стремительного развития данного сектора экономики в постиндустриальную эпоху.

Цель статьи – провести теоретический анализ и выделить компоненты профессиональной ответственности линейного персонала в сфере услуг с учётом специфики его трудовой деятельности.

Материалы и методы исследований

Для достижения поставленной цели в работе использованы методы: теоретический анализ и синтез научной литературы, обобщение, систематизация, сравнительно-сопоставительный метод, а также метод структурно-функционального моделирования для выделения компонентов профессиональной ответственности линейного персонала.

Теоретический анализ осуществлялся на основе отечественных и зарубежных публикаций за период 2016–2026 гг., отобранных по ключевым запросам: профессиональная ответственность, линейный персонал, сфера услуг, структура и компоненты ответственности. Обработка полученных данных проводилась методами качественного анализа и содержательной интерпретации.

Результаты и обсуждения

В современных исследованиях профессиональная ответственность рассматривается как системное многомерное качество личности (С.И. Кудинов, Л.В. Астахова, А.В. Жемчужников), универсальная компетенция, обеспечивающая надежность и эффективность деятельности (И.Б. Кузнецов, Л.Г. Пак, Е.В. Лебедева), субъектное проявление инициативности и самодетерминации (И.А. Кузнецова, Ю.Г. Токранова), а также как ценностно-смысловой конструкт, регулируемый нравственными и духовными основаниями личности (А.Л. Журавлев, Т.Б. Ванеева, С.И. Кудинов).

Профессионально ответственное отношение сотрудника относят к составляющим профессионального нравственного сознания личности (В.А. Цвык, И.Д. Черноусова). Профессионально ответственное отношение сотрудника способствует эффективной профессиональной деятельности (С.В. Быков) [2], позволяет специалисту успешно осуществлять свои функции и нести ответственность за жизнь, здоровье и благополучие людей (И.Е. Булатников).

Высокий уровень профессиональной ответственности выступает ключевым фактором в обеспечении профессионального роста (А.В. Жемчужников, Д.В. Дзьоник), профессиональной зрелости сотрудников (А.В. Сперанская, А.С. Поляков), формировании профессиональной культуры поведения (А.В. Федункин).

Можно выделить следующие тенденции в современных исследованиях профессиональной ответственности: стадийный характер развития профессиональной ответственности: от низких показателей на начальных этапах обучения или профессионального становления до формирования зрелых форм к выпускным курсам или к периоду профессионального мастерства (Ю.М. Босенко, А.В. Сперанская, Е.В. Калининчева, О.Н. Монахов); интернальный локус контроля как значимая детерминанта профессионально ответственного отношения (С.И. Кудинов, Е.В. Калининчева, И.А. Кузнецова); связь профессиональной ответственности с ценностно-смысловой сферой: доминирование ценностей профессионализации, наличие долгосрочных целей и социоцентрической мотивации положительно коррелируют с ответственным поведением (С.И. Кудинов, А.Л. Журавлев, Т.Б. Ванеева), тогда как эгоцентрическая мотивация и страх наказания способствуют избеганию ответственности (И.А. Кузнецова, Е.Е. Гаврина).

Стоит отметить влияние системы общественных отношений, идеологических установок и социокультурных норм, доминирующих в конкретный исторический период, на проблематику и содержание профессиональной ответственности работников. Л.В. Астахова [3] акцентирует внимание на снижении социальной ценности некогда устоявшихся моральных норм, деидеологизацию общества. В.Г. Мартынов [4] отмечает разрыв преемственности поколений; возникшее различие ценностей, чему во многом способствовали отсутствие воспитания ответственного отношения к будущему государства и своему в частности; снижении интереса общества к подрастающему поколению; перераспределение неформального личностно значимого общения в пользу формального, дистанционного. В исследовании И.С. Долгинова [5] отмечается, что у современных студентов изменился окружающий мир, который характеризуется быстро развивающимися технологическими связями, социальным и нравственным плюрализмом.

Многие авторы отмечают важность института образования в процессе формирования профессиональной ответственности будущего специалиста [6]. Л.Р. Толстых [7] делает акцент на студенческий возраст как исключительно важный период становления профессиональной ответственности, происходящей в социально одобряемой деятельности. И.С. Долгинов [5] отмечает целью профессионального образования развитие понимания студентом чувства ответственности, умения критически и творчески думать.

При этом в некоторых исследованиях [3; 8] выявлены противоречия между потребностью в специалистах с высоким уровнем профессиональной ответственности и недостаточно реализованным потенциалом вузов в ее развитии у студентов для успешного выхода выпускника вуза на рынок труда, построения карьерного пути и профессиональной самореализации.

Многие современные исследования посвящены изучению профессиональной ответственности в контексте профессий социономического типа (по классификации Е.А. Климова – «Человек – Человек»), где предметом труда выступает другой человек, его жизнь, здоровье и безопасность. Высокая социальная значимость этих профессий определяется тем, что их деятельность направлена на обеспечение фундаментальных общественных потребностей – охрану здоровья, защиту правопорядка, спасение в чрезвычайных ситуациях.

Отдельно выделим исследования профессиональной ответственности работников силовых структур и организаций здравоохранения.

Специфическим фактором профессиональной ответственности работников силовых структур является умение оперативно реагировать на изменение условий выполнения задач [9]. Для работников данной профессиональной сферы характерны соблюдение субординации, обязательность выполнения приказа, строгая дисциплина, система взысканий, подавление инициативы, регулярные переработки, что негативно сказывается на готовности и желании большинства сотрудников принимать самостоятельные и инициировать конструктивные решения, ограничиваясь исполнением обязанностей, поручений в требуемом объеме [10]. А.А. Подмаренко [11] рассматривает высокий уровень политической культуры как фактор формирования профессиональной ответственности будущих военнослужащих.

В современных исследованиях профессиональной ответственности работников организаций здравоохранения замечена тенденция к критике ответственности медицинского работника со стороны обществен-

ности. И.С. Рысухина [12] связывает данную тенденцию с обесцениванием значимости высшего образования и постепенным лишением медицинского работника роли эксперта. Феномен профессиональной ответственности работников организаций здравоохранения рассматривается у отечественных и зарубежных авторов в контексте современных проблем и тенденций: применения искусственного интеллекта при вынесении медицинских решений (W. Wang); страхования профессиональной ответственности медицинских работников (А.А. Салыкин); привлечения медицинских работников к участию в инициативах по устойчивому развитию и пропаганде решений в области экологии (J. Kotcher); внедренной в некоторых европейских странах практики независимого назначения лекарств (B. Warner), позволяющей квалифицированным медицинским специалистам, не являющимся врачами (фармацевтам, медсестрам, физиотерапевтам и др.), самостоятельно диагностировать и назначать лекарственные препараты; назначения психотропных препаратов при лечении поведения, связанного с деменцией (N. Petersen); клинической фармакотерапии (M. Vizeva), где профессиональная ответственность медицинского работника рассматривается как долгосрочный и совместный процесс взаимодействия специалиста и пациента, включенный в рутинную фармацевтическую помощь и выходящий за рамки соблюдения нормативных требований.

Определяя структуру профессиональной ответственности, многие авторы (С.В. Быков, М.В. Муконина, Д.А. Китова, О.О. Гофман и др.) выделяют когнитивный, эмоциональный (эмоционально-волевой, аффективный) и поведенческий (конативный, поведенчески-результативный) компоненты.

В других работах используется более детальная дифференциация структуры профессиональной ответственности, что обусловлено как сложностью самого феномена профессиональной ответственности, так и спецификой конкретных профессиональных сфер. В рамках системно-функционального подхода структура ответственности включает до шести компонентов: динамический, эмоциональный, регуляторный, мотивационный, когнитивный и результативный. Такая модель используется в эмпирических исследованиях С. И. Кудинова, Е.В. Калиничевой, И.С. Рысухиной, Ю.М. Босенко и др.

В работах, ориентированных на отдельные профессиональные группы, выделяются компоненты, отражающие отраслевую специфику. Так, А.В. Жемчужников [13] выделяет эмоциональный, интеллектуальный и нравственный компоненты профессиональной ответственности будущих офицеров Росгвардии, подчеркивая роль моральной зрелости и способности управлять эмоциями в экстремальных условиях. В.В. Неволина [14] для будущих врачей предлагает мотивационно-ценностный, гностический, праксиологический и рефлексивный компоненты, отмечая ценностные основы врачебного долга и практический опыт. И.С. Михалёва [15] для курсантов вузов МВД выделяет мотивационный, ценностный и регулятивно-поведенческий компоненты, интегрируя ценностное ядро профессии с волевой саморегуляцией. А.Л. Журавлев [16] в исследовании обыденных представлений россиян о профессиональной ответственности выделяет метаструктурный компонент, связанный с конструктом «Бог», который содержит когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты и выступает высшим регулятором профессиональной ответственности.

Под профессиональной ответственностью мы понимаем интегративное свойство личности, отражающее особенности поведения в трудовом процессе, отношение личности к своим профессиональным обязанностям, степень соблюдения норм, принятых в организации, возможность и готовность субъекта отвечать за трудовые действия на основе ответственного отношения к процессу и результату профессиональной деятельности.

К линейному персоналу мы относим сотрудников неруководящих должностей низового звена. Компонентный состав профессиональной ответственности линейного персонала предприятий сферы услуг обусловлен особенностями его профессиональной деятельности.

В отличие от сотрудников руководящих должностей, для линейного персонала предприятий сферы услуг характерно более частое и тесное взаимодействие с клиентом, необходимость учитывать его эмоциональное состояние и управлять собственными эмоциями.

Другой значимой особенностью профессиональной деятельности линейного персонала в сфере услуг является работа в коллективе. Б.Д. Парыгин, К.Муздыбаев [1] утверждают, что уровень сплоченности коллектива определяет результативность его влияния на своих членов. В работах Р.Р. Абидова, Т.Б. Ванеевой [17-18] уделяется внимание положительному влиянию более опытных коллег и руководителей на формирование профессионально ответственного отношения нового сотрудника. Дж. О'Шонесси [19] при этом отмечает, что коллективная ответственность размывает индивидуальную.

Также для линейного персонала в сфере услуг свойственен исполнительский (не управленческий) характер трудовой деятельности. С одной стороны, исполнительская деятельность допускает низкий уровень профессиональной ответственности сотрудника, поскольку выполнение поставленных руководителем задач может достигаться за счет должного контроля работников. В условиях цифровой трансформации бизнеса

упрощается контроль работы сотрудников за счет использования инструментов цифрового мониторинга: просмотра видеокамер, активности за рабочим столом и т.д. [20], однако данные инструменты неэффективны при политике развития кадрового потенциала компании, поскольку с возрастанием должности увеличивается количество объектов ответственности и значимость решений и поступков, за которые сотрудник принимает на себя ответственность [2]. К. Муздыбаев [1] отрицает постоянную эффективность действия любого вида контроля, придерживаясь позиции, что долгосрочного эффекта можно достичь только при воспитании ответственности каждого сотрудника.

Представленные особенности определяют структуру профессиональной ответственности линейного персонала предприятий сферы услуг, состоящую из когнитивного, эмоционально-волевого, мотивационно-ценностного и поведенческого компонентов.

Когнитивный компонент профессиональной ответственности определяется осознанием линейным сотрудником сущности профессиональной ответственности и ее составляющих в процессе выполнения функциональных задач: соблюдение требований законодательства, внутренней нормативной документации, указаний непосредственного руководителя, осознание последствий своих действий для клиента, коллег и организации; понимание того, что формальное следование инструкции не обеспечивает качество услуги и требует ситуативной адаптации; осознание непосредственных и отсроченных последствий своих действий для клиента, коллег и организации в целом; способность оперативно оценивать невербальные и вербальные сигналы клиента и прогнозировать его реакцию на собственные действия.

Эмоционально-волевой компонент определяется способностью линейного сотрудника к устойчивой саморегуляции в процессе выполнения трудовых задач: сохранению эмоциональной стабильности при взаимодействии с коллегами и клиентами, в том числе в конфликтных и стрессовых ситуациях; способности к волевому усилию и самодисциплине для качественного выполнения повторяющихся, однотипных операций вне зависимости от настроения и внешних обстоятельств; способностью восстанавливать эмоциональные ресурсы в условиях эмоционального труда, высокой интенсивности межличностных контактов.

Мотивационно-ценностный компонент определяется внутренним принятием сотрудником ценностей профессиональной деятельности в сфере обслуживания (клиентоориентированность, ответственность за качество межличностного взаимодействия), преобладанием социоцентрической мотивации над эгоцентрической (чувство долга перед клиентом, коллегами и организацией, ответственное отношение к профессиональным обязанностям независимо от характера внешнего контроля) и устойчивой ориентацией на качественное выполнение трудовых функций в соответствии с корпоративными стандартами и личными нравственными убеждениями; осознанием того, что качество обслуживания определяется не только соблюдением регламента, но и личной вовлеченностью и добросовестностью сотрудника.

Поведенческий компонент отражает реализацию ответственности в конкретных действиях и поступках сотрудника в рамках рабочих процессов: стабильно высокое качество выполнения многократно повторяющихся операций; соблюдение временных и качественных нормативов обслуживания; проявление инициативы в рамках должностных полномочий для решения нестандартных запросов клиентов; добровольное принятие на себя дополнительных обязательств в интересах клиента или организации; ответственное отношение к результатам своей деятельности и передаче информации коллегам по смене; соблюдение корпоративных требований к внешнему виду и организации рабочего места.

Выводы

Таким образом, профессиональная ответственность как интегративное свойство личности линейного сотрудника позволяет обеспечить качественное выполнение поставленных задач, является ключевым фактором в обеспечении его профессионального роста. Коррекция и развитие профессиональной ответственности линейного персонала позволит работодателю не только добиваться высокого качества предоставляемых услуг, но и эффективно подходить к реализации профессионального потенциала сотрудников, формировать внутренний кадровый резерв будущих руководителей.

Анализ современных исследований позволяет сделать вывод о недостаточной изученности профессиональной ответственности линейного персонала в сфере услуг. Исследование ценностно-смысловых детерминант профессиональной ответственности, разработка программы целенаправленной коррекции профессиональной ответственности линейного персонала являются перспективными направлениями будущих исследований.

Список источников

1. Муздыбаев К. Психология ответственности. М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ». 2017. 248 с.
2. Быков С.В. Психология профессиональной ответственности: Теория, исследования, тренинг. Харьков: Гуманитарный Центр. 2021. 140 с.
3. Астахова Л.В. Развитие профессиональной ответственности будущего специалиста по защите информации в вузе // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Образование. Педагогические науки. 2022. № 2. С. 21 – 29.
4. Мартынов В.Г. Факторы процессов трансформации общества, влияющие на формирование личностной и профессиональной ответственности // Инновационные процессы в высшем и среднем профессиональном образовании и профессиональном самоопределении: Сборник научных трудов. Москва: ООО Издательство "Экон-Информ". 2024. С. 140 – 149.
5. Долгинов И.С. Профессиональная ответственность и профессиональные обязательства современных студентов ведомственного вуза // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 74-2. С. 91-93.
6. Королева Н.Н., Дмитриева Ю.В., Копырина О.О. Особенности академической адаптации студентов с различным уровнем толерантности к неопределенности // Герценовские чтения: психологические исследования в образовании. 2025. № 8. С. 355 – 362.
7. Толстых Л.Р. Психологические компоненты профессиональной ответственности студентов // Современные научные исследования: теория, методология, практика : Сборник научных статей по материалам V Международной научно-практической конференции, Уфа, 26 февраля 2021 года. Уфа: Общество с ограниченной ответственностью "Научно-издательский центр "Вестник науки", 2021. С. 169 – 175.
8. Батракова И.С., Гладкая И.В., Королева Н.Н., Тряпицын А.В. Характеристика целостности оценивания результатов профессионального становления магистрантов // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2024. № 213. С. 25 – 33.
9. Жемчужников А.В. Владение вооружением как фактор развития профессиональной ответственности будущих офицеров Росгвардии // Известия Балтийской государственной академии рыбопромыслового флота: психолого-педагогические науки. 2025. № 2 (72). С. 250 – 253.
10. Кузнецова И.А., Тимко С.А., Купченко В.Е. Чувство ответственности как предиктор личностного и профессионального роста сотрудников органов внутренних дел // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2022. № 4 (91). С. 403 – 410.
11. Подмаренко А.А. Политическая культура курсантов военного вуза как фактор развития их профессиональной ответственности // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2023. № 1 (49). С. 88 – 93.
12. Рысухина И.С., Омельченко Н.В. Профессиональная ответственность медицинских работников // Экономика и управление: проблемы, решения. 2025. № 12 (165). С. 339 – 350.
13. Жемчужников А.В. Профессиональная ответственность будущих офицеров Росгвардии: сущность, структура, содержательное наполнение // Известия Балтийской государственной академии рыбопромыслового флота: психолого-педагогические науки. 2023. № 1 (63). С. 218 – 220.
14. Неволina, В.В., Москвалева Ю.А., Юдаева Ю.А. Формирование социально-профессиональной ответственности будущего специалиста в условиях медицинского образования // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 3. С. 67.
15. Михалева И.С., Слободская И.Н. Диалоговые методы в формировании профессиональной ответственности у курсантов ведомственного вуза // Образование и общество. 2022. № 3 (134). С. 52 – 57.
16. Журавлев А.Л., Зинченко Ю.П., Китова Д.А., Первачева О.А. Ценностно-смысловые детерминанты профессиональной ответственности в обыденном представлении россиян // Национальный психологический журнал. 2024. № 1. С. 56 – 76.
17. Ванеева Т.Б., Шмурыгина О.В. Профессиональные ценности и ответственность сотрудников как показатель эффективного управления в системе МЧС // Бизнес. Образование. Право. 2022. № 3 (60). С. 37 – 43.
18. Абидов Р.Р., Карданов А.Р. Наставничество начинающих сотрудников МВД России как условие формирования их профессиональной ответственности // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 74-4. С. 4 – 6.
19. О'Шонесси Дж. Принципы организации управления фирмой. М.: Прогресс. 1979. 420 с.
20. Shi G.F., Pang H., Xie Z. How does workplace digital monitoring activate employees' unethical behavior // Current Psychology. 2024. No. 46. P. 35390 – 35405.

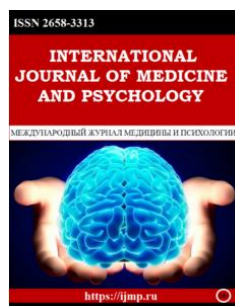
References

1. Muzdybaev K. Psychology of Responsibility. Moscow: LIBROKOM Book House. 2017. 248 p.
2. Bykov S.V. Psychology of Professional Responsibility: Theory, Research, Training. Kharkov: Humanitarian Center. 2021. 140 p.
3. Astakhova L.V. Developing Professional Responsibility of Future Information Security Specialists at a University. Bulletin of the South Ural State University. Series: Education. Pedagogical Sciences. 2022. No. 2. P. 21 – 29.
4. Martynov V.G. Factors in the Processes of Social Transformation Influencing the Formation of Personal and Professional Responsibility. Innovative Processes in Higher and Secondary Vocational Education and Professional Self-Determination: Collection of Scientific Papers. Moscow: Econ-Inform Publishing House. 2024. P. 140 – 149.
5. Dolginov I.S. Professional responsibility and professional obligations of modern students of a departmental university. Problems of modern pedagogical education. 2022. No. 74-2. P. 91 – 93.
6. Koroleva N.N., Dmitrieva Yu.V., Kopyrina O.O. Features of academic adaptation of students with different levels of tolerance to uncertainty. Herzen Readings: psychological research in education. 2025. No. 8. P. 355 – 362.
7. Tolstykh L.R. Psychological components of students' professional responsibility. Modern scientific research: theory, methodology, practice: Collection of scientific articles based on the materials of the V International scientific and practical conference, Ufa, February 26, 2021. Ufa: Limited Liability Company "Scientific Publishing Center "Vestnik Nauki", 2021. P. 169 – 175.
8. Batrakova I.S., Gladkaya I.V., Koroleva N.N., Tryapitsyn A.V. Characteristics of the Integrity of Assessing the Results of Professional Development of Master's Students. Bulletin of the A.I. Herzen Russian State Pedagogical University. 2024. No. 213. P. 25 – 33.
9. Zhemchuzhnikov A.V. Weapons Proficiency as a Factor in Developing Professional Responsibility of Future Rosgvardia Officers. Bulletin of the Baltic State Academy of the Fishing Fleet: Psychological and Pedagogical Sciences. 2025. No. 2 (72). P. 250 – 253.
10. Kuznetsova I.A., Timko S.A., Kupchenko V.E. Sense of responsibility as a predictor of personal and professional growth of internal affairs officers. Psychopedagogy in law enforcement agencies. 2022. No. 4 (91). P. 403 – 410.
11. Podmarenko A.A. Political culture of military university cadets as a factor in the development of their professional responsibility. Professional education in Russia and abroad. 2023. No. 1 (49). P. 88 – 93.
12. Rysukhina I.S., Omelchenko N.V. Professional responsibility of medical workers. Economics and management: problems, solutions. 2025. No. 12 (165). P. 339 – 350.
13. Zhemchuzhnikov A.V. Professional responsibility of future officers Rosgvardia: essence, structure, content. Bulletin of the Baltic State Academy of the Fishing Fleet: psychological and pedagogical sciences. 2023. No. 1 (63). P. 218 – 220.
14. Nevolina V.V., Moskvaleva Yu.A., Yudaeva Yu.A. Formation of social and professional responsibility of future specialists in the context of medical education. Modern problems of science and education. 2022. No. 3. P. 67.
15. Mikhaleva I.S., Slobodskaya I.N. Dialogue methods in the formation of professional responsibility among cadets of a departmental university. Education and society. 2022. No. 3 (134). P. 52 – 57.
16. Zhuravlev A.L., Zinchenko Yu.P., Kitova D.A., Pervacheva O.A. Value-semantic determinants of professional responsibility in the everyday perception of Russians. National Psychological Journal. 2024. No. 1. P. 56 – 76.
17. Vaneva T.B., Shmurygina O.V. Professional values and responsibility of employees as an indicator of effective management in the Ministry of Emergency Situations system. Business. Education. Law. 2022. No. 3 (60). P. 37 – 43.
18. Abidov R.R., Kardanov A.R. Mentoring of novice employees of the Ministry of Internal Affairs of Russia as a condition for the formation of their professional responsibility. Problems of modern pedagogical education. 2022. No. 74-4. P. 4 – 6.
19. O'Shaughnessy J. Principles of organizing firm management. Moscow: Progress. 1979. 420 p.
20. Shi G.F., Pang H., Xie Z. How does workplace digital monitoring activate employees' unethical behavior. Current Psychology. 2024. No. 46. P. 35390 – 35405.

Информация об авторе

Карванен О.А., аспирант, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена,
olegkarvanen@yandex.ru

© Карванен О.А., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 37.015.32

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-250-259

¹ **Кудряшова О.А.**,

¹ Высшая школа психологии,

Тихоокеанский государственный университет,

нейропсихолог, клинический психолог, педагог-психолог, преподаватель-исследователь,

член Федерации психологов образования России,

член Ассоциации когнитивно-бихевиоральных терапевтов

Эмоциональное благополучие педагога: структура, критерии и профессиональная специфика

Аннотация: вопрос о том, что происходит с человеком, когда он годами работает педагогом, – один из тех вопросов, которые, казалось бы, лежат на поверхности, но при ближайшем рассмотрении оказываются поразительно сложными. Педагогическая профессия принадлежит к числу тех немногих, где личность специалиста является одновременно и главным инструментом труда, и объектом его воздействия. Это обстоятельство делает изучение эмоционального благополучия педагога не просто академически интересной задачей, но и насущной практической необходимостью. Статья посвящена исследованию феномена эмоционального благополучия педагога как самостоятельного психологического конструкта, обладающего специфическими характеристиками, обусловленными природой профессиональной педагогической деятельности. Основные результаты исследования, показывают, что эмоциональное благополучие педагога представляет собой динамическое интегральное состояние, отличное от психологического и субъективного благополучия, и включает аффективный, регуляторный, межличностный и профессионально-смысловой компоненты. Автором сделан вывод о том, что педагогическая среда выступает мощным трансформирующим фактором, формирующим устойчивые личностные паттерны как позитивного, так и деструктивного характера.

Ключевые слова: эмоциональное благополучие, педагог, профессиональная деформация, эмоциональное выгорание, педагогическая среда, психологическое благополучие, профессиональный стресс

Для цитирования: Кудряшова О.А. Эмоциональное благополучие педагога: структура, критерии и профессиональная специфика // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 250 – 259. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-250-259

Поступила в редакцию: 4 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 2 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Kudryashova O.A.,**
¹ Higher School of Psychology,
Pacific State University,
Neuropsychologist, Clinical Psychologist, Educational Psychologist, Research Teacher,
Member of the Federation of Educational Psychologists of Russia,
Member of the Association of Cognitive Behavioral Therapists

Emotional well-being of the teacher: structure, criteria and professional specifics

Abstract: the question of what happens to a person when he works as a teacher for years is one of those questions that would seem to lie on the surface, but on closer examination they turn out to be strikingly complex. The teaching profession is one of the few where the personality of a specialist is both the main tool of work and the object of its influence. This circumstance makes studying the emotional well-being of a teacher not only an academically interesting task, but also an urgent practical necessity. The article is devoted to the study of the phenomenon of emotional well-being of a teacher as an independent psychological construct that has specific characteristics due to the nature of professional pedagogical activity. The main results of the study show that the emotional well-being of a teacher is a dynamic integral state that differs from psychological and subjective well-being, and includes affective, regulatory, interpersonal, and professional-semantic components. The author concludes that the pedagogical environment is a powerful transforming factor that forms stable personal patterns of both positive and destructive nature.

Keywords: emotional well-being, teacher, professional deformity, emotional burnout, pedagogical environment, psychological well-being, professional stress

For citation: Kudryashova O.A. Emotional well-being of the teacher: structure, criteria and professional specifics. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 250 – 259. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-250-259

The article was submitted: May 4, 2026; Approved after reviewing: June 2, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

По данным Министерства просвещения Российской Федерации, к 2025 году дефицит педагогических кадров в отдельных регионах достиг критических значений, и одним из ключевых факторов оттока специалистов из профессии исследователи называют именно эмоциональное истощение и профессиональное неблагополучие [1].

Отечественная психологическая наука накопила значительный теоретический и эмпирический материал по проблеме благополучия педагога. Проблемы формирования социально-профессиональной идентичности преподавателей высшей школы были рассмотрены в исследовании Е.Ю. Карамышевой, Е.В. Щанина [2]. Вопросы содержания и проявления психологического благополучия педагога были рассмотрены в исследовании О.С. Крапчетовой, Н.И. Чернецкой, Е.Г. Щукиной [3]. Личностные факторы психологического благополучия педагогов рассматривались исследователями Е.Г. Лопес, Д.В. Яшкина [4]. Современные исследования психологического благополучия субъектов образования рассматривались в работе Г.В. Солдатовой, С.М. Шингаева [5]. Особенности эмоционального выгорания педагогов с разными показателями самоотношения были рассмотрены в исследовании С.И. Кудинова, И.В. Седовой, А.С. Абушик [6].

Вместе с тем, несмотря на богатство накопленного материала, в научной литературе по-прежнему отсутствует единое, операционально строгое определение эмоционального благополучия педагога как специфического конструкта, отличного от смежных понятий. Исследования, как правило, либо рассматривают эмоциональное благополучие как синоним психологического, либо сводят его к отсутствию выгорания, что существенно обедняет понимание феномена. Кроме того, остаётся недостаточно изученным вопрос о том, каким образом сама педагогическая среда, как социальный, институциональный и межличностный контекст, формирует устойчивые личностные изменения в педагоге, создавая специфические паттерны, не наблюдаемые в других профессиях. Как отмечает Ермакова, Е.С., исследования последних лет фиксируют нарастающую тревожность в профессиональном сообществе учителей, снижение уровня их субъективного благополучия и рост числа случаев профессиональной деформации [7].

Цель настоящего исследования – теоретически обосновать структуру эмоционального благополучия педагога, выделить его критерии и компоненты, описать феноменологию состояний благополучия и неблагополучия, а также исследовать механизмы влияния педагогической профессиональной среды на личность учителя.

Научная новизна исследования состоит в том, что автором впервые предпринята попытка операционально разграничить эмоциональное благополучие педагога как самостоятельный конструкт, описать его структуру через 4 компонента, выделить критерии и индикаторы благополучия и неблагополучия в их взаимосвязи с характеристиками педагогической среды, а также концептуализировать механизм средового формирования устойчивых личностных изменений у педагогов.

Теоретическая значимость исследования заключается в авторской систематизации и концептуальном уточнении понятийного аппарата в области благополучия педагога. Практическая значимость исследования определяется возможностью использования предложенной автором системы критериев в психодиагностической работе с педагогическими коллективами, при разработке программ психологического сопровождения педагогов и в системе повышения квалификации.

Материалы и методы исследований

Методологической основой исследования выступает системный подход к анализу психологических феноменов в профессиональной деятельности, а также принцип единства личности и деятельности, разработанный в трудах А.Н. Леонтьева и С.Л. Рубинштейна. Исследование выполнено в рамках парадигмы позитивной психологии, акцентирующей внимание не только на дефицитарных состояниях, но и на ресурсах и механизмах процветания личности в профессии.

Так же настоящее исследование основано на принципах когнитивно-поведенческого подхода, позволяющего анализировать дисфункциональные паттерны мышления и поведения педагога, механизмы их формирования в условиях профессиональной среды и возможности их целенаправленной коррекции.

Материалами исследования послужили: отечественные и зарубежные научные публикации по проблеме благополучия педагога; результаты эмпирических исследований, опубликованные в рецензируемых журналах ВАК и РИНЦ, данные государственных мониторингов состояния педагогических кадров в Российской Федерации.

При написании статьи, автором применялись следующие методы научного познания:

- теоретический анализ и синтез научной литературы;
- сравнительно-концептуальный анализ определений и моделей благополучия;
- систематизация и классификация эмпирических данных;
- контент-анализ описательных характеристик состояний педагогов;
- сравнительный анализ результатов психодиагностических исследований, проведённых различными авторами с применением стандартизированных методик.

Результаты и обсуждения

1. Разграничение понятий: эмоциональное, психологическое и субъективное благополучие педагога.

Прежде чем говорить об эмоциональном благополучии педагога как таковом, необходимо разобраться с тем, что именно стоит за этим понятием, – и чем оно отличается от тех конструктов, с которыми его нередко смешивают. Это не просто терминологическая педантичность: от того, как мы понимаем феномен, зависит то, как мы его измеряем, как его поддерживаем и как о нём говорим с самими педагогами.

Психологическое благополучие в классическом понимании К. Рифф представляет собой многомерный конструкт, включающий 6 компонентов: самопринятие, позитивные отношения с окружающими, автономия, управление средой, цель в жизни и личностный рост. Это, по существу, характеристика личности в её отношении к себе, к другим и к жизни в целом. Психологическое благополучие – относительно устойчивая структура, изменяющаяся медленно, под влиянием долгосрочных жизненных обстоятельств [8].

Субъективное благополучие в концепции Э. Динера включает когнитивный компонент (удовлетворённость жизнью) и аффективный (баланс положительных и отрицательных эмоций). Это более динамичная структура, чувствительная к текущим обстоятельствам и событиям. Субъективное благополучие – это то, как человек оценивает свою жизнь в целом и как он себя чувствует в данный момент [9].

Эмоциональное благополучие – понятие более узкое и одновременно более специфичное. Оно относится преимущественно к качеству эмоциональной жизни человека: к тому, насколько его эмоциональные реакции адекватны ситуациям, насколько он способен регулировать свои эмоциональные состояния, насколько его аффективный опыт богат и дифференцирован. Применительно к педагогу эмоциональное благополучие

приобретает особое измерение, поскольку педагогическая деятельность в принципе неотделима от эмоций – от необходимости управлять собственными переживаниями и одновременно воздействовать на эмоциональное состояние учеников или студентов. Эмоциональная сфера педагога оказывается под постоянной нагрузкой, которой нет аналогов в большинстве других профессий [10].

Принципиальные различия между этими конструктами применительно к педагогической деятельности систематизированы в табл. 1.

Таблица 1

Сравнительная характеристика конструктов благополучия применительно к педагогической деятельности.
Table 1

Comparative characteristics of well-being constructs as applied to pedagogical activities.

Параметр сравнения	Психологическое благополучие	Субъективное благополучие	Эмоциональное благополучие
Ключевые компоненты	Самопринятие, автономия, цель в жизни, личностный рост, управление средой, позитивные отношения	Удовлетворённость жизнью (когнитивный компонент) + баланс аффекта (аффективный компонент)	Качество аффективного опыта, эмоциональная регуляция, эмоциональная гибкость, аффективный баланс
Временная характеристика	Устойчивая диспозиция, изменяется медленно	Относительно динамичен, зависит от текущих событий	Наиболее динамичен, чувствителен к ситуативным факторам
Связь с профессией педагога	Опосредованная: через смыслы, цели, отношения	Прямая: удовлетворённость профессией как компонент	Прямая и непосредственная: профессия как постоянный источник эмоциональной нагрузки
Основные угрозы для педагога	Профессиональная деформация, утрата смысла, дефицит автономии	Неудовлетворённость условиями труда, низкий статус профессии	Эмоциональное выгорание, хронический стресс, накопленная усталость
Методы диагностики	Шкала психологического благополучия Рифф	Шкала удовлетворённости жизнью Динера (SWLS)	Методика Бойко, МБИ, опросники аффективного баланса
Ресурсы восстановления	Рефлексия, смыслообразование, долгосрочные цели	Позитивные события, социальная поддержка	Эмоциональная регуляция, релаксация, восстановительный отдых

Таким образом, эмоциональное благополучие педагога – это не просто один из аспектов психологического или субъективного благополучия, а самостоятельный феномен, имеющий собственную структуру, динамику и специфические детерминанты, обусловленные природой педагогической деятельности.

Важно подчеркнуть, что все 3 конструкта взаимосвязаны: длительное эмоциональное неблагополучие неизбежно подрывает и субъективное, и психологическое благополучие, тогда как высокое психологическое благополучие служит ресурсом, защищающим эмоциональную сферу от истощения.

2. Структура и критерии эмоционального благополучия педагога.

Опираясь на результаты анализа отечественных и зарубежных исследований, можно предложить 4-компонентную модель эмоционального благополучия педагога, каждый из компонентов которой поддаётся операциональному описанию и диагностике.

Первый компонент «аффективный». Данный компонент характеризует качество и баланс эмоциональных переживаний педагога в профессиональной деятельности. Благополучный педагог переживает преобладание положительных эмоций над отрицательными в контексте работы, при этом его эмоциональный репертуар богат и дифференцирован:

- он способен испытывать радость от успехов ученика или студента;
- проявляет живой интерес к предмету;
- получает удовлетворение от хорошо проведённого урока в школе или занятия в рамках университета;
- испытывает умеренное беспокойство и разочарование, которые не захлёстывают его и не парализуют деятельность.

Неблагополучный педагог, напротив, демонстрирует аффективное оскудение: преобладание тревоги, раздражения, усталости и апатии, при этом положительные эмоции становятся редкими гостями и воспринимаются скорее как случайность, нежели как закономерность.

Второй компонент «регуляторный». Данный компонент отражает способность педагога управлять своими эмоциональными состояниями в условиях профессиональной деятельности. Это, пожалуй, наиболее

специфичный для педагогической профессии компонент, поскольку учитель в школе и преподаватель в вузе вынуждены регулировать свои эмоции практически непрерывно:

- сдерживать раздражение при провокационном поведении учеников или студентов;
- поддерживать энтузиазм при монотонной работе;
- демонстрировать спокойствие в конфликтных ситуациях.

Благополучный педагог обладает развитой эмоциональной гибкостью – он способен адаптировать своё эмоциональное выражение к требованиям ситуации, не подавляя при этом собственных переживаний полностью. Неблагополучный педагог либо утрачивает контроль над эмоциями (срывы, вспышки раздражения), либо, напротив, прибегает к тотальному эмоциональному подавлению, что ведёт к накоплению аффективного напряжения и, в конечном счёте, к истощению.

Третий компонент «межличностный». Данный компонент касается качества эмоциональных отношений педагога с участниками образовательного процесса: учениками и студентами, коллегами, администрацией, родителями. Благополучный педагог:

- способен к подлинной эмпатии, не путая её с симбиозом или эмоциональным слиянием;
- выстраивает тёплые, но профессионально очерченные отношения, в которых есть место как заботе, так и границам.

Неблагополучный педагог демонстрирует один из 2 полюсов нарушения: либо эмоциональную дистанцию и деперсонализацию (ученики и студенты превращаются в «контингент», а не в живых людей), либо избыточную эмоциональную вовлечённость, при которой педагог не может отделить профессиональные отношения от личных и несёт домой весь груз школьных и университетских проблем.

Четвёртый компонент «профессионально-смысловой». Данный компонент связывает эмоциональное состояние педагога с переживанием смысла и ценности своей профессиональной деятельности. Именно этот компонент отличает эмоциональное благополучие педагога от простого хорошего настроения, педагог может испытывать усталость и трудности, но при наличии живого профессионального смысла эти трудности переживаются иначе, как часть значимой деятельности, а не как бессмысленная мука. Утрата профессионального смысла – это один из ключевых маркеров эмоционального неблагополучия, который, как правило, предшествует или сопровождает развитие выгорания.

Критерии эмоционального благополучия и неблагополучия педагога по каждому из компонентов представлены в табл. 2.

Таблица 2

Критерии эмоционального благополучия и неблагополучия педагога.

Table 2

Criteria for teacher emotional well-being and distress.

Компонент	Критерии благополучия	Критерии неблагополучия
Аффективный	Преобладание положительного аффекта; богатый и дифференцированный эмоциональный репертуар; способность к радости и энтузиазму в профессиональной деятельности; умеренная интенсивность отрицательных эмоций	Хроническое преобладание тревоги, раздражения, апатии; аффективное оскудение; эмоциональная притупленность; неспособность испытывать удовольствие от работы (ангедония профессиональная)
Регуляторный	Эмоциональная гибкость; способность к произвольной регуляции без подавления; восстановление эмоционального равновесия после стрессовых эпизодов; адекватное выражение эмоций	Либо потеря контроля (эмоциональные срывы, вспышки агрессии), либо тотальное подавление; накопление аффективного напряжения; хроническое эмоциональное перенапряжение; длительное восстановление после стресса
Межличностный	Подлинная эмпатия с сохранением профессиональных границ; тёплые, но структурированные отношения с учениками и студентами; поддерживающие отношения с коллегами; способность к конструктивному взаимодействию с родителями	Деперсонализация (ученики и студенты как «объекты»); либо слияние (отсутствие профессиональных границ); конфликтность; социальная изоляция в коллективе; перенос профессиональных отношений в личную жизнь
Профессионально-смысловой	Переживание значимости своей деятельности; профессиональная идентичность; способность находить смысл даже в рутинных задачах; ощущение вклада в развитие учеников или студентов	Утрата профессионального смысла; цинизм; ощущение бессмысленности и напрасности усилий; профессиональное отчуждение; желание покинуть профессию

3. Феноменология благополучного педагога.

Описать благополучного педагога – значит описать не идеальный образ, лишённый противоречий, а живого профессионала, у которого, разумеется, бывают трудные дни, конфликтные ситуации и периоды усталости, но который при этом сохраняет фундаментальную устойчивость и способность к восстановлению. Именно это – не отсутствие трудностей, а способность с ними справляться, не теряя себя, является сутью эмоционального благополучия.

Благополучный педагог, как правило, воспринимает свою профессию как призвание или, по меньшей мере, как значимую деятельность, а не только как источник дохода. Он приходит на урок или пару с определённым запасом энергии и интереса, который, пусть и расходуется в течение дня, восстанавливается к следующему утру. Он способен замечать прогресс учеников или студентов и радоваться ему – не формально, а по-настоящему. Его эмоциональные реакции на поведение учащихся соразмерны:

- он может выразить недовольство, не превращая это в унижение;
- он может похвалить, не впадая в неуместный восторг.
- он умеет заканчивать рабочий день, то есть психологически выходить из профессиональной роли, не унося с собой весь груз школьных или университетских проблем.

Интересно то, что, по данным исследования Л.Н. Захаровой и соавторов, наиболее высокий уровень субъективного благополучия зафиксирован у педагогов мужского пола и у учителей старшего возраста. Это, на первый взгляд, противоречит интуитивным ожиданиям. Казалось бы, чем дольше работаешь в профессии, тем больше накапливается усталость. Однако за этим парадоксом стоит важная закономерность. Опытный педагог, который остался в профессии и не выгорел, как правило, выработал эффективные стратегии совладания и обрёл устойчивую профессиональную идентичность, которая сама по себе является мощным ресурсом эмоционального благополучия [11].

4. Феноменология неблагополучного педагога.

Эмоциональное неблагополучие педагога – это не одномоментное событие, а процесс, разворачивающийся во времени и проходящий через несколько стадий. Понять его феноменологию важно именно потому, что на ранних стадиях неблагополучие нередко маскируется под добросовестность и профессионализм: педагог работает «через силу», считая это нормой, и не замечает, что его ресурсы истощаются.

На начальном этапе неблагополучие проявляется в накапливающейся усталости, которая не снимается обычным отдыхом, в нарастающем раздражении на привычные профессиональные ситуации, в снижении удовольствия от работы. Педагог ещё справляется со своими обязанностями, но это даётся ему всё большей ценой. Исследования Ю.Б. Надточий, показали, что уже на этом этапе формируются характерные симптомы: ощущение «загнанности в клетку», переживание психотравмирующих обстоятельств, тревога и депрессия [12].

На следующем этапе нарастает деперсонализация – постепенное эмоциональное дистанцирование от учеников или студентов. Педагог начинает воспринимать их как источник проблем, а не как людей, ради которых он работает. Его речь становится более формальной, взаимодействие – более механическим. Это не злой умысел и не равнодушие по характеру – это защитная реакция истощённой психики, пытающейся снизить эмоциональную нагрузку за счёт дистанцирования. Исследователь Е.И. Клычкова описывала этот процесс как центральный компонент синдрома выгорания, отличая его от простой усталости именно по признаку изменения отношения к людям [13].

На поздних стадиях неблагополучия педагог демонстрирует то, что можно назвать профессиональным цинизмом:

- он убеждён, что его усилия бессмысленны, что ученики или студенты не хотят учиться;
- что система образования безнадежна;
- что ничего изменить нельзя.

Эта убежденность – не результат рационального анализа, а проявление глубокого аффективного истощения, которое окрашивает всё восприятие в мрачные тона. По данным исследования З.В. Луковцевой, у молодых педагогов неблагополучие сопряжено с пессимизмом и экстернальным локусом контроля, тогда как у более опытных – с нарастающим соматовегетативным неблагополучием [14].

5. Педагогическая среда как трансформирующий фактор.

Теперь перейдём к, пожалуй, самому интригующему вопросу: что делает с педагогом его профессиональная среда? И здесь важно понимать, что речь идёт не просто о влиянии условий труда на самочувствие – речь идёт о том, что педагогическая деятельность, осуществляемая в определённой среде, буквально лепит личность педагога, формируя в нём устойчивые паттерны восприятия, реагирования и взаимодействия.

Педагогическая среда – это сложная система, включающая несколько уровней:

- физическую среду (пространство школы или университета, классы, аудитории, оснащение);
- социальную среду (отношения в коллективе, стиль руководства администрации, характер взаимодействия с родителями и студентами);
- профессиональную культуру (нормы, ценности, традиции педагогического сообщества);
- институциональный контекст (требования ФГОС, нагрузка).

Каждый из этих уровней оказывает своё влияние на эмоциональное состояние педагога, и это влияние носит не просто ситуативный, но кумулятивный характер.

Особую роль играет стиль руководства администрации. Исследования убедительно показывают, что авторитарный, контролирующий стиль управления образовательной организацией является одним из наиболее мощных предикторов эмоционального неблагополучия педагогов. Напротив, поддерживающий, демократический стиль, предполагающий автономию педагогов в принятии профессиональных решений, связан с более высоким уровнем как субъективного, так и эмоционального благополучия.

По данным исследователя Е.Н. Волковой, удовлетворённость отношениями с коллегами и администрацией является одним из наиболее значимых коррелятов психологического благополучия педагога [15].

Принципиально важно то, что педагогическая среда не просто влияет на текущее эмоциональное состояние педагога – она формирует в нём устойчивые личностные изменения, которые Зеер и другие исследователи описывали в рамках концепции профессиональной деформации. Речь идёт о том, что под влиянием многолетней профессиональной деятельности в педагоге складываются специфические черты, установки и паттерны поведения, которые выходят за пределы профессиональной роли и начинают определять его личность в целом.

Среди наиболее характерных педагогических деформаций выделяют:

- авторитарность (привычка к директивному стилю взаимодействия, переносимая в семью и другие отношения);
- дидактизм (склонность поучать и объяснять в любой ситуации, даже когда это неуместно);
- педагогическую агрессию (повышенная критичность, нетерпимость к ошибкам);
- демонстративность (привычка быть «на сцене», постоянно находиться в центре внимания);
- эмоциональную индифферентность (утрата способности к подлинному эмоциональному отклику как результат многолетнего эмоционального труда).

Показательно, что эти черты формируются не у «плохих» педагогов – они возникают как вполне адаптивные реакции на требования профессии, которые со временем закрепляются и генерализуются.

Таблица 3

Влияние педагогической среды на личность педагога: механизмы и результаты.

Table 3

The influence of the pedagogical environment on the personality of the teacher: mechanisms and results.

Характеристика среды	Механизм влияния	Результат при позитивной среде	Результат при деструктивной среде
Стиль руководства администрации	Формирование ощущения автономии / контроля	Профессиональная самостоятельность, инициативность	Выученная беспомощность, пассивность, цинизм
Характер отношений в коллективе	Социальная поддержка / изоляция	Ресурс совладания со стрессом, профессиональная идентичность	Одиночество, конкурентность, профессиональное выгорание
Учебная нагрузка	Соответствие / несоответствие ресурсов требованиям	Ощущение профессиональной компетентности	Хронический стресс, истощение, снижение качества работы
Характер взаимодействия с учениками или студентами	Эмоциональный труд (поверхностный / глубокий)	Эмоциональное обогащение, профессиональный рост	Деперсонализация, эмоциональное истощение
Взаимодействие с родителями	Партнёрство / конфронтация	Поддержка, удовлетворённость	Дополнительный источник стресса, тревога
Институциональные изменения (ФГОС, реформы)	Требование адаптации и переобучения	Профессиональное развитие при наличии поддержки	Дезориентация, сопротивление, эмоциональное напряжение

Особого внимания заслуживает механизм того, что можно назвать средовым формированием личности педагога. Суть его состоит в следующем: педагогическая деятельность предъявляет к специалисту специфические требования, и в ответ на эти требования педагог вырабатывает соответствующие стратегии поведения и реагирования. Поначалу эти стратегии носят сознательный, произвольный характер – педагог намеренно сдерживает раздражение, намеренно держит дистанцию, намеренно поддерживает авторитет. Однако со временем, при многолетнем повторении, эти стратегии автоматизируются и перестают осознаваться как профессиональные инструменты, они становятся чертами личности. Именно поэтому опытные педагоги нередко обнаруживают, что «учительские» паттерны поведения проявляются у них и дома, и в неформальных ситуациях, не потому что они этого хотят, а потому что граница между профессиональной ролью и личностью стёрлась.

Этот процесс не является однозначно негативным. Педагогическая среда, при определённых условиях, формирует и подлинно ценные личностные качества:

- развитую эмпатию;
- способность к структурированию информации;
- терпение, умение работать с разными людьми, педагогический такт.

Вопрос в том, какие именно качества формируются – а это во многом определяется характером самой среды и тем, насколько педагог сохраняет рефлексивную позицию по отношению к происходящим в нём изменениям.

Выводы

Проведённое теоретическое исследование позволяет сформулировать ряд выводов, имеющих как теоретическое, так и практическое значение для педагогической психологии. Установлено, что эмоциональное благополучие педагога является самостоятельным психологическим конструктом, не сводимым ни к психологическому, ни к субъективному благополучию, хотя и тесно с ними связанным. Его специфика определяется природой педагогической деятельности, предполагающей интенсивный, публичный и нормативно регламентированный эмоциональный труд.

Структура эмоционального благополучия педагога включает 4 взаимосвязанных компонента:

- аффективный;
- регуляторный;
- межличностный;
- профессионально-смысловой.

Каждый из них имеет операциональные критерии, позволяющие диагностировать состояния благополучия и неблагополучия. Принципиально важно, что благополучие педагога – это не отсутствие трудностей, а способность с ними справляться, сохраняя профессиональный смысл и эмоциональное равновесие.

Педагогическая среда выступает мощным трансформирующим фактором, оказывающим не только ситуативное, но и долгосрочное формирующее влияние на личность педагога.

Под воздействием профессиональной среды в педагоге складываются устойчивые личностные паттерны – как позитивного (эмпатия, терпение, педагогический такт), так и деструктивного (авторитарность, дидактизм, деперсонализация) характера. Характер этих изменений во многом определяется качеством самой среды. Поддерживающая среда способствует профессиональному росту и эмоциональному благополучию, деструктивная – провоцирует выгорание и профессиональную деформацию.

Наиболее уязвимым с точки зрения эмоционального неблагополучия является период профессиональной деятельности от 10 до 20 лет, когда первоначальный энтузиазм угасает, а стратегии совладания ещё не сформированы в достаточной мере. Этот период требует особого внимания со стороны психологической службы образовательных организаций.

Ключевым ресурсом эмоционального благополучия педагога является эмоциональный интеллект, позволяющий осуществлять более эффективный и менее истощающий эмоциональный труд. Развитие эмоционального интеллекта педагогов должно стать приоритетным направлением программ психологического сопровождения и повышения квалификации.

Список источников

1. Министерство просвещения Российской Федерации. Итоговый отчет «О результатах анализа состояния и перспектив развития системы образования» за 2024 год. М.: Минпросвещения России, 2024. 141 с. URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/90ea7c88cd4c86bb4c62f164af805b25/download/7921/> (дата обращения: 01.04.2026)
2. Карамышева Е.Ю., Щанина Е.В. Проблемы формирования социально-профессиональной идентичности преподавателей высшей школы // Социально-гуманитарные знания. 2024. № 5. С. 58 – 62.
3. Крапчетова О.С., Чернецкая Н.И., Щукина Е.Г. К вопросу о содержании и проявлениях психологического благополучия педагога // Педагогический ИМИДЖ. 2023. Т. 17. № 1 (58). С. 68 – 90.
4. Лопес Е.Г. Личностные факторы психологического благополучия педагогов // Психология. Д.В. Яшкина Историко-критические обзоры и современные исследования. 2025. Т. 14. № 6-1. С. 74 – 87.
5. Солдатова Г.В., Шингаев С.М. Современные исследования психологического благополучия субъектов образования // Психология человека в образовании. 2024. Т. 6. № 3. С. 288 – 299.
6. Кудинов С.И., Седова И.В., Абушик А.С. Особенности эмоционального выгорания педагогов с разными показателями самооотношения // СибСкрипт. 2023. Т. 25. № 5 (99). С. 687 – 695.
7. Ермакова Е.С. Профессиональное выгорание, агрессивность, конфликтность, тревожность и стрессоустойчивость учителей // Приложение международного научного журнала "Вестник психофизиологии". 2024. № 2. С. 57 – 60.
8. Ryff C.D. Psychological Well-Being, Encyclopedia of Gerontology. 1996. Vol. 2. P. 365 – 396.
9. Diener E. Subjective well-being. Psychological Bulletin. 1984. № 95. P. 542 – 575.
10. Печеркина А.А., Коваленко А.А. Особенности эмоционального благополучия учителя // Вестник Государственного университета просвещения. Серия: Психологические науки. 2024. № 1. С. 34 – 47.
11. Захарова Л.Н., Заладина А.С., Махалин А.И., Лангман И.А. Субъективное благополучие учителей как эмоциональный регулятор профессионального роста: возрастной и гендерный аспекты // Теоретическая и экспериментальная психология. 2023. Т. 16. № 4. С. 197 – 218.
12. Надточий Ю.Б. Профессиональное выгорание педагогов: причины и факторы риска // Человек и образование. 2023. № 3 (76). С. 85 – 92.
13. Клычкова Е.И. Проблема эмоционального выгорания педагогов: современные исследования, профилактика // Образование. Карьера. Общество. 2023. № 4 (79). С. 24 – 29.
14. Луковцева З.В. Современные тенденции в изучении эмоционального выгорания педагогов в психологии и нейронауках // Вестник практической психологии образования. 2025. Т. 22. № 4-1. С. 293 – 305.
15. Волкова Е.Н. Психологическое благополучие школьного учителя: предикторы и корреляты модели PERMA // Психологическая наука и образование. 2025. Т. 30. № 2. С. 73 – 86.

References

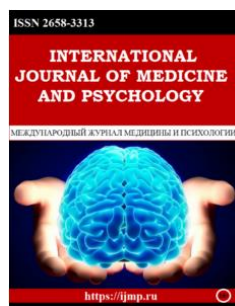
1. Ministry of Education of the Russian Federation. Final report "On the results of the analysis of the state and prospects for the development of the education system" for 2024. Moscow: Ministry of Education of Russia, 2024. 141 p. URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/90ea7c88cd4c86bb4c62f164af805b25/download/7921/> (date of access: 01.04.2026)
2. Karamysheva E.Yu., Shchanina E.V. Problems of forming the social and professional identity of higher education teachers. Social and humanitarian knowledge. 2024. No. 5. P. 58 – 62.
3. Krapchetova O.S., Chernetskaya N.I., Shchukina E.G. On the Content and Manifestations of Teacher Psychological Well-Being. Pedagogical IMAGE. 2023. Vol. 17. No. 1 (58). P. 68 – 90.
4. Lopez E.G. Personal Factors of Teachers' Psychological Well-Being. Psychology. D.V. Yashkina. Historical and Critical Reviews and Contemporary Research. 2025. Vol. 14. No. 6-1. P. 74 – 87.
5. Soldatova G.V., Shingayev S.M. Contemporary Research on the Psychological Well-Being of Education Subjects. Human Psychology in Education. 2024. Vol. 6. No. 3. P. 288 – 299.
6. Kudinov S.I., Sedova I.V., Abushik A.S. Features of emotional burnout of teachers with different self-esteem indicators. SibScript. 2023. Vol. 25. No. 5 (99). P. 687 – 695.
7. Ermakova E.S. Professional burnout, aggressiveness, conflict, anxiety, and stress resistance of teachers. Supplement to the international scientific journal "Bulletin of Psychophysiology". 2024. No. 2. P. 57 – 60.
8. Ryff C.D. Psychological Well-Being, Encyclopedia of Gerontology. 1996. Vol. 2. P. 365 – 396.
9. Diener E. Subjective well-being. Psychological Bulletin. 1984. No. 95. P. 542 – 575.
10. Pecherkina A.A., Kovalenko A.A. Features of teacher emotional well-being. Bulletin of the State University of Education. Series: Psychological Sciences. 2024. No. 1. P. 34 – 47.

11. Zakharova L.N., Zaladina A.S., Makhalin A.I., Langman I.A. Subjective well-being of teachers as an emotional regulator of professional growth: age and gender aspects. Theoretical and experimental psychology. 2023. Vol. 16. No. 4. P. 197 – 218.
12. Nadtochiy Yu.B. Professional burnout of teachers: causes and risk factors. Man and education. 2023. No. 3 (76). P. 85 – 92.
13. Klychkova E.I. The problem of emotional burnout of teachers: modern research, prevention. Education. Career. Society. 2023. No. 4 (79). P. 24 – 29.
14. Lukovtseva Z.V. Current Trends in the Study of Teacher Burnout in Psychology and Neuroscience. Bulletin of Practical Psychology of Education. 2025. Vol. 22. No. 4-1. P. 293 – 305.
15. Volkova E.N. Psychological Well-Being of a School Teacher: Predictors and Correlates of the PERMA Model. Psychological Science and Education. 2025. Vol. 30. No. 2. P. 73 – 86.

Информация об авторе

Кудряшова О.А., ассистент, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-9614-0682>, SPIN-код 4096-1706, Высшая школа психологии, Тихоокеанский государственный университет; нейропсихолог, клинический психолог, педагог-психолог, преподаватель-исследователь, член Федерации психологов образования России, член Ассоциации когнитивно-бихевиоральных терапевтов, k.olga1@bk.ru

© Кудряшова О.А., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-260-267

¹ **Потолицына В.С.,**

¹ *Московский институт психоанализа*

Личностные предикторы психологического здоровья: теоретико-методологические основания исследования

Аннотация: в статье рассматриваются теоретико-методологические основания исследования личностных предикторов психологического здоровья. Актуальность темы определяется тем, что в современных условиях возрастают требования к внутренней устойчивости личности, её способности к адаптации, саморегуляции и сохранению психологического благополучия в ситуации усложнения социальной среды. Цель статьи заключается в теоретическом анализе понятия личностного предиктора и в раскрытии его исследовательского потенциала применительно к проблеме психологического здоровья. В статье обобщаются подходы к пониманию предиктора в психологии, рассматриваются его широкое и узкое значения, анализируются основные виды предикторов, а также раскрываются методологические основания их построения. Особое внимание уделяется соотношению понятий психического, психологического и ментального здоровья, поскольку именно их разграничение позволяет точнее определить предмет исследования. Показано, что психологические предикторы имеют многомерный характер, не действуют изолированно и требуют системного анализа. Обосновывается, что наибольшую ценность представляют комплексные предикторные модели, учитывающие взаимосвязь личностных, эмоциональных, когнитивных, мотивационных и поведенческих характеристик. Делается вывод о том, что категория личностного предиктора обладает значительным теоретическим и прикладным потенциалом, так как позволяет перейти от описания психологического здоровья как состояния к анализу условий его формирования, поддержания и прогнозирования.

Ключевые слова: психологическое здоровье, личностный предиктор, психическое здоровье, ментальное здоровье, прогнозирование, саморегуляция, личность

Для цитирования: Потолицына В.С. Личностные предикторы психологического здоровья: теоретико-методологические основания исследования // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 260 – 267. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-260-267

Поступила в редакцию: 5 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 3 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Potolitsyna V.S.,**

¹ *Moscow Institute of Psychoanalysis*

Personal predictors of psychological health: theoretical and methodological foundations of the study

Abstract: the article examines the theoretical and methodological foundations for studying personal predictors of psychological health. The relevance of the topic is determined by the fact that modern social conditions increase demands on personal stability, adaptability, self-regulation, and the ability to maintain psychological well-being in a more complex social environment. The purpose of the article is to provide a theoretical analysis of the concept of a personal predictor and to reveal its research potential in relation to psychological health. The article summarizes approaches to understanding predictors in psychology, considers their broad and narrow meanings, analyzes the

main types of predictors, and describes the methodological foundations for their construction. Particular attention is paid to the correlation between the concepts of mental health, psychological health, and mental well-being, since their differentiation makes it possible to define the subject of research more precisely. It is shown that psychological predictors are multidimensional, do not operate in isolation, and require a systemic analysis. The article substantiates that the greatest value belongs to complex predictive models that take into account the interrelation of personal, emotional, cognitive, motivational, and behavioral characteristics. It is concluded that the category of a personal predictor has substantial theoretical and practical potential because it makes it possible to move from describing psychological health as a state to analyzing the conditions of its formation, maintenance, and prediction.

Keywords: psychological health, personal predictor, mental health, mental well-being, forecasting, self-regulation, personality

For citation: Potolitsyna V.S. Personal predictors of psychological health: theoretical and methodological foundations of the study. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 260 – 267. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-260-267

The article was submitted: May 5, 2026; Approved after reviewing: June 3, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Изучение здоровья человека в психологической науке весьма часто осуществляется путем непосредственного применения системного подхода (он является здесь базовым инструментом), хотя исследователями используется также и межсистемный, а также метасистемный, интегральный, синергетический и другие подобные подходы. Таким образом чаще всего на практике применяется классический анализ системы, учитывая, что такого рода система должна в себя включать элементный состав. Кроме этого, она включает обязательное наличие подсистем (они образуются непосредственно элементами) и функции самой системы вкупе с ее подсистемами. Без сведения структуры к простому набору признаков анализ охватывает интегральные свойства системы, ее системообразующие факторы, а также охватывает взаимосвязи со средой [1].

Таким образом, понятие здоровья в рамках психолого-психиатрического дискурса имеет обширную историю и весьма широкое поле трактовок. В современных условиях проблема человека и личности приобретает особую научную и практическую значимость. Это связано не только с усложнением социальной среды, но и с тем, что деятельность человека всё в большей степени осуществляется в условиях высокой интенсивности, информационной насыщенности и постоянной необходимости адаптации к быстро меняющимся требованиям. Развитие экономики и общественных отношений в рамках пятого и шестого технологических укладов усиливает нагрузку на психику, поскольку от человека требуется одновременно сохранять продуктивность, обучаемость, коммуникативную включённость и внутреннюю устойчивость. Дополнительное влияние оказывает широкое распространение разнообразных обучающих, коррекционных и психологических практик, которые, с одной стороны, расширяют возможности психологической поддержки, а с другой – формируют повышенные ожидания в отношении личной эффективности, эмоциональной управляемости и способности к самосовершенствованию [2].

В этих условиях психологическое здоровье перестаёт рассматриваться как частная характеристика, относящаяся только к сфере индивидуального самочувствия. Оно всё в большей степени выступает в качестве необходимого условия полноценного участия человека в профессиональной, социальной и личной жизни. Эти требования отражают современное понимание психологического здоровья как важного аспекта общего благополучия и качества жизни.

Вектор развития психологической науки сегодня смещается. Основной задачей исследователей становится не просто констатация уже сложившихся типов характера (то есть привычное описание индивидуальности). Гораздо более важным делом выступает прогнозирование того, как конкретный человек поведет себя в реальной жизненной ситуации. В этой связи в ближайшие годы на первый план выходят специфические задачи. Сюда относится детальный разбор потенциальных ресурсов человека, а также выявление нравственной структуры его повседневных поступков. И кроме того, ученым предстоит прогнозировать успешность деятельности и формировать у людей навыки решения сложных творческих задач (это необходимо с целью конструирования желаемой профессиональной траектории) [3].

Согласно теоретическим выкладкам Ю.В. Громыко, прогностические подходы сейчас ближе всего стоят к устоявшемуся научному мышлению. Причем они выступают фактически единственной методологией для

работы с грядущими событиями. Схожий взгляд высказывает И.В. Бестужев-Лада. Он определяет такое прогнозирование как самостоятельный исследовательский процесс (его главным предметом выступают варианты эволюции различных явлений) [3; 4]. Анализируя мыслительную деятельность, А.В. Брушлинский доказал важный факт. Именно мысленное опережение событий обеспечивает рациональность решений. И кроме того, жизненный успех человека зависит от его личного умения предчувствовать собственные реакции или же предвидеть действия окружающих людей вкупе с развитием ситуации в будущем [5]. На опасные последствия необдуманных действий указывает Л.А. Регуш. Любое вмешательство в социальные или биологические процессы без учета возникающих связей является бессмысленным (а в некоторых случаях оно приносит колоссальный вред) [6].

Материалы и методы исследований

Разнообразные общественные институты сегодня остро нуждаются в качественной оценке личностного потенциала граждан. Также они нуждаются в точных прогнозах успешности их дальнейшей деятельности. Для решения данного рода задач ученые должны внедрять предиктивные технологии для выявления ресурсов. Также они нужны для подготовки эффективных человеческих ресурсов. Сами предикторы выступают ключевым инструментом для конструирования прогнозов, а также выступают главным способом их научного выражения [7].

Трактовка термина «предиктор» в научной литературе традиционно имеет двойственный характер. С одной стороны, при максимально широком взгляде под этим понятием понимают исходные психологические черты субъекта (а также особенности его окружения). На основе этих базовых параметров исследователи пытаются предсказать иные характеристики человека. С другой стороны, применительно к узкому математическому контексту сразу возникают жесткие рамки. Они обусловлены необходимостью количественной оценки факторов, а также связаны непосредственно со строгим математическим расчетом надежности полученного прогноза. Когда психологи используют регрессионное моделирование, независимые переменные берут на себя функцию предикторов. Причем управляемые сдвиги этих показателей вызывают закономерное изменение зависимых параметров (они называются в статистике откликами).

Разделение прогностических факторов по типу ожидаемых эффектов позволяет выявить четыре независимые группы, т. е. сюда относятся кросс-уровневые параметры целостной индивидуальности вкупе с онтогенетическими переменными. И кроме того, в этой связи выделяются профессиональные и клинические предикторы [8; 9]. Кросс-уровневые переменные позволяют прогнозировать одни свойства индивидуальности на основе совершенно других (например, особенности мышления на основе психофизиологических данных). Онтогенетические предикторы, в свою очередь, связаны с оценкой траектории развития человека на протяжении его жизни. Профессиональные факторы используются в кадровом отборе. Они помогают оценить когнитивные свойства сотрудников (ведь именно они определяют профессиональную пригодность человека). Также они оценивают его личностные черты. Клинические же маркеры ориентированы на выявление людей, которые потенциально находятся в зоне риска развития различных недугов [10].

На практике встречаются и комбинированные варианты, когда факторы являются одновременно кросс-уровневыми и онтогенетическими. В такой ситуации в качестве искомого признака может выступать характерная черта подростка (зафиксированная в школьном или подростковом возрасте). А основой для ее предсказания служат физиологические особенности, зарегистрированные в раннем детстве. Также популярным сочетанием являются онтогенетические и клинические предикторы, т. е. здесь ученые определяют жизненный путь ребенка (если он изначально относится к группе риска). Сочетание онтогенетических и профессиональных факторов, в свою очередь, помогает выявить детские таланты с точки зрения их влияния на будущую карьеру [8].

Переменные для математического моделирования исследователи получают из двух независимых источников. Первый источник включает врожденные и приобретенные свойства самого человека, т. е. они могут охватывать широкий спектр признаков от соматотипа до стиля общения. И кроме того, они охватывают физиологические признаки. Второй источник охватывает факторы окружающей человека среды (физической и социальной, включая семью и широкие круги взаимодействия). При этом в зависимости от содержания входящих в состав предикторов переменных, последние могут выражать только собственные характеристики индивида. А могут иметь комплексный характер (включающий характеристики индивида в сочетании со средой его обитания). Специалисты указывают на важную закономерность. Прогностическая ценность переменных существенно возрастает, если они объединяют в себе влияние минимум двух разных факторов (то есть имеют комплексный характер) [11].

Чаще всего прогностические модели строятся на основе обследования конкретных целевых групп. В некоторых случаях онтогенетические факторы обладают колоссальной степенью обобщенности (например, когда по младенческому развитию предсказывают интеллект взрослого человека). Также проявлением этой преемственности выступает девиантное поведение взрослых людей (оно часто рассматривается как следствие детской гиперактивности). Если сузить критерии отбора испытуемых, то состав предикторов может кардинально измениться. При анализе интеллектуальной работоспособности школьников ученые разделили предикторы на общие и специфические. Общие факторы не зависят от пола ребенка или продуктивности его умственной работы (они работают для всей выборки). Также выделились специфические предикторы. Они оказались характерными только для групп, сформированных по половому признаку. Также они характерны для групп, выделенных по успешности выполнения заданий [12].

Необходимо помнить важный методологический аспект. Сбор и обработка предикторов всегда является вариантом математического моделирования (его успех зависит от набора переменных). Если экспериментатор вводит новые факторы, то структура прогноза меняется. Также меняется состав получаемых характеристик. Однако если определенные свойства стабильно проявляются при любых комбинациях факторов, они являются научно обоснованными. Когда эти признаки объясняют значительную долю дисперсии зависимого признака, у ученых есть веские основания полагать важную деталь. Они приобретают функцию общих предикторов, т. е. могут применяться для прогнозирования целевого признака у любого конкретного индивида [13].

Теоретический фундамент прогностических исследований базируется на двух концепциях, т. е. сюда относится системная целостность человеческой индивидуальности вкупе с непрерывностью его развития. Б.Ф. Ломов понимал непрерывность развития как многоуровневую систему связей (она охватывает все совокупности условий и факторов, поддерживающих развитие человека) [14]. Классифицировать эти уровни можно по-разному. Но все подходы объединяют телесную индивидуальность (сюда относятся генетика, биохимия, физиология) и психическую структуру личности во всем богатстве ее свойств.

Для понимания целостности человека важны два теоретических положения (они описывают характер взаимодействия уровней индивидуальности). Во-первых, связи могут существовать как внутри одного уровня, так и между ними. Также они могут быть однозначными или многозначными. Во-вторых, иерархическая структура предполагает гетерогенное взаимодействие (при нем ни один уровень не играет доминирующей роли). И кроме того, постулируется коалиционное объединение высших и низших уровней в единую систему действия [15]. Эти положения утверждают взаимосвязь всех качеств человека. Они делают целесообразным использование доступных признаков для предсказания тех свойств индивидуальности, которые по разным причинам невозможно изучить напрямую.

Второе основание опирается на баланс прерывистости и непрерывности развития. Если взросление непрерывно, это доказывает важный факт: развитие кумулятивно. Ранний жизненный опыт во многом предопределяет все последующие эффекты (они формируются под влиянием накопленных в детстве качеств). Прямым следствием этого выступает онтогенетическая стабильность. Она выражается не в неизменности абсолютных показателей, а в относительном постоянстве скорости их изменения в онтогенезе (то есть в стабильности свойств человека на протяжении всей его жизни) [16]. Очевидно, что точность прогностических моделей во многом определяется стабильностью психических качеств человека. Масштабные исследования длительностью от 30 до 40 лет подтверждают стабильность интеллекта и ключевых качеств характера [17].

Следует учитывать, что прогнозирование в психологии не обладает абсолютной точностью, поскольку поведение человека, особенности его реагирования и динамика личностных состояний определяются совокупностью многочисленных факторов, находящихся в сложном и изменчивом взаимодействии. Именно поэтому предсказательная, или прогностическая, сила в психологическом исследовании понимается не как возможность безошибочного предвидения будущего поведения, а как степень, в которой определенная переменная позволяет с достаточной вероятностью судить о возможном развитии изучаемого явления. Если, например, установлено, что высокий уровень стресса статистически связан с последующим ухудшением психического состояния, это означает, что стресс может рассматриваться как значимый предиктор соответствующих изменений. Для оценки прогностической силы используются методы статистического анализа, прежде всего корреляционный и регрессионный анализ, позволяющие установить направление, тесноту и устойчивость связей между переменными, а также определить их вклад в объяснение изучаемого результата [18].

Результаты и обсуждения

Природа психологических предикторов определяется сложностью самой психической реальности. Личность, поведение и эмоциональные реакции человека не могут быть сведены к действию одного изолированного фактора, поскольку они формируются под влиянием как внутренних условий, так и внешней среды. В связи с этим психологические предикторы, как правило, носят многомерный характер и могут включать когнитивные, личностные, эмоциональные, мотивационные и поведенческие компоненты. Существенной особенностью таких предикторов является их относительная пластичность: часть из них может изменяться под влиянием жизненного опыта, стрессовых событий, возрастных изменений, особенностей воспитания, профессиональной деятельности или целенаправленного психологического воздействия. Кроме того, прогностически значимые переменные редко действуют изолированно. Гораздо чаще они вступают во взаимодействие друг с другом, вследствие чего их влияние на конечный результат приобретает более сложный и опосредованный характер.

Не менее важным является вопрос о достоверности психологических предикторов. Она определяется, прежде всего, надёжностью и валидностью используемых показателей. Надёжность характеризует степень устойчивости и воспроизводимости результатов измерения, тогда как валидность показывает, насколько выбранный предиктор действительно связан с тем психологическим явлением, которое предполагается прогнозировать. Без достаточной надёжности и валидности предиктор не может рассматриваться как полноценный аналитический инструмент, поскольку в этом случае возрастает вероятность случайных, искажённых или методически несостоятельных выводов. Вместе с тем даже при соблюдении этих условий ни один психологический предиктор не может считаться универсальным и исчерпывающим. Его объяснительные и прогностические возможности всегда ограничены рамками конкретной выборки, условий исследования и числа факторов, включённых в модель.

Значение психологических предикторов для научного исследования определяется тем, что они позволяют не только фиксировать уже сложившиеся особенности личности и поведения, но и выявлять вероятностные тенденции их дальнейшего развития. Благодаря этому становится возможным прогнозирование поведения человека в различных жизненных обстоятельствах, выявление факторов риска и факторов защиты, связанных с психологическим благополучием или дезадаптацией, а также оценка эффективности психокоррекционных и развивающих воздействий. Кроме того, обращение к предикторам углубляет понимание внутренних механизмов психологических явлений, поскольку позволяет установить, какие именно личностные, эмоциональные или регуляторные характеристики связаны с теми или иными результатами и в какой мере они определяют направление личностного развития.

Таким образом, в психологии предиктор следует понимать как переменную или совокупность переменных, позволяющих с определённой степенью вероятности прогнозировать особенности поведения, эмоционального реагирования или личностного функционирования человека. Межуровневые предикторы, анализируемые в структуре индивидуальности, а также онтогенетические, профессиональные, клинические, и кроме того, предикторы смешанного типа, в современной литературе выделяются чаще всего, и наиболее перспективным представляется исследование комплексных предикторных моделей, учитывающих не отдельные признаки сами по себе, а систему их взаимосвязей и совместное влияние на психологический результат. Такой подход в большей степени соответствует реальной сложности человеческой психики и позволяет получать более содержательные и методологически обоснованные выводы. Вместе с тем использование предикторов не гарантирует абсолютно точного прогноза, поскольку любой итоговый результат определяется не только параметрами модели, но и множеством дополнительных обстоятельств, которые не всегда поддаются полному учёту. Кроме того, предиктор может быть недостаточно точным или не учитывать индивидуальные особенности человека, что может привести к ошибочным предсказаниям.

Сегодня ученые стремятся описывать человеческое благополучие через разграничение конкретных его форм, т.е. выделяют здоровье психическое, психологическое, а также социальное. Кроме того, в этой связи рассматривают профессиональный, личностный или душевный аспекты. Под душевным здоровьем обычно понимают присутствие у человека фундаментальных жизненных ориентиров (они выступают смыслообразующим фактором). Также сюда относится соответствие его поведения нормам социума вкупе с естественной средой обитания [19]. Эмоциональное здоровье выражается непосредственно в умении человека справляться с деструктивными переживаниями. Он должен уметь трансформировать отрицательные эмоции в созидательное русло, т.е. сохранять эти позитивные состояния в долгосрочной перспективе) [20]. Моральный, или духовный, тип здоровья отражает ценностно-нравственные приоритеты конкретного человека. Профессиональное здоровье представляет собой набор психофизиологических качеств (они определяют способность сотрудника удерживать компенсаторные ресурсы организма). Также они позволяют сохранять

работоспособность при выполнении служебных обязанностей. Личностное здоровье рассматривается специалистами как интегральное свойство человека. Оно обусловлено его социальной активностью (вкуче субъектной позицией), а также выражается в стремлении к самореализации.

Выводы

Научные категории психического и психологического здоровья в настоящее время не имеют однозначных общепринятых трактовок, причем они до сих пор вызывают острые дискуссии на страницах профильной литературы, и многие авторы сходятся во мнении по одному принципиальному вопросу (в качестве непосредственного объекта для диагностики и терапии психических недугов выступает больной человек). В психологическом же консультировании клиентом является относительно здоровый субъект. Специалисты также разделяют убеждение в том, что оба эти вида здоровья относятся к единой неделимой системе (т. е. они формируют целостную психику человека). При этом в самой структуре каждого из этих видов здоровья ученые находят разнообразные уровни вертикальной иерархии. В научных публикациях по теме психологического благополучия личности авторы предлагают огромное количество теоретических подходов. Также они вводят новые критерии и иные структурные параметры исследуемого феномена. Вместе с тем в существующих моделях до сих пор слабо прослеживается четкая структурированность факторов (они определяют благополучие личности). Кроме того, ученые редко описывают иерархию и соподчиненность упомянутых причин.

Категория личностного предиктора позволяет перейти от описания здоровья как состояния к его рассмотрению как вероятностного результата действия устойчивых характеристик личности и среды. В этом смысле предикторы выступают как средство прогноза и как форма объяснения тех механизмов, которые лежат в основе психологического благополучия или дезадаптации. Наиболее перспективным представляется исследование комплексных предикторных моделей, учитывающих не отдельные признаки, а систему их взаимосвязей и совместное влияние на психологический результат.

Следовательно, исследование личностных предикторов психологического здоровья обладает как теоретической, так и прикладной значимостью. Оно позволяет уточнять содержание ключевых понятий психологии здоровья, выявлять факторы риска и защиты, а также разрабатывать более обоснованные модели диагностики, сопровождения и профилактики в отношении широких групп населения.

Список источников

1. Ганзен В.А. Описание психических состояний человека // Психические состояния / составитель и общий редактор Лев Владимирович Куликов. Санкт-Петербург: Питер, 2001. С. 60 – 72.
2. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Психологическое здоровье: дайджест. Москва: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 54 с.
3. Громыко Ю.В. Проектное сознание: руководство по программированию и проектированию в образовании для систем стратегического управления. Москва: Институт учебника «Paideia», 1997. 560 с.
4. Рабочая книга по прогнозированию / отв. ред.: И.В. Бестужев-Лада / ред. кол.: И.В. Бестужев-Лада, Э.А. Араб-Оглы. Москва: Мысль, 1982. 430 с.
5. Брушлинский А.Вч. Мышление и прогнозирование: логико-психологический анализ. Москва: Мысль, 1979. 230 с.
6. Ретуш Л.А. Психология прогнозирования: успехи в познании будущего: учебное пособие. Санкт-Петербург: Речь, 2003. 352 с.
7. Корниенко Д.С. Личностные предикторы психологического благополучия // Фундаментальные исследования. 2014. № 11-2. С. 429 – 432.
8. Семенов Д.С. Психологические предикторы прогнозирования профессиональной деятельности // Фундаментальные исследования. 2015. № 2-19. С. 4333 – 4335.
9. Searle Wendy, Ward Colleen The prediction of psychological and sociocultural adjustment during cross-cultural transitions // International Journal of Intercultural Relations. 1990. Vol. 14. No. 4. P. 449 – 464.
10. Herrero Maria Eugenia, Hechtman Lily, Weiss Gabrielle Antisocial disorders in hyperactive subjects from childhood to adulthood: predictive factors and characterization of subgroups // American Journal of Orthopsychiatry. 1994. Vol. 64. No. 4. P. 510 – 521.
11. Марютина Т.М., Ермолаев О.Ю., Трубников В.И. О природе психологических предикторов // Психологическая наука и образование. 1998. Т. 3. № 1. С. 27 – 34.

12. Li Rui-Hong, Kao Chia-Ming, Wu Yi-Ying Gender differences in psychological well-being : tests of factorial invariance // *Quality of Life Research*. 2015. Vol. 24. No. 11. P. 2577 – 2581.
13. Алфимова М.В, Трубников В.И. Генетико-математический подход к построению критериев прогноза психологических свойств // *Школа здоровья*. 1996. Т. 3. № 1. С. 14 – 23.
14. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. Москва: Наука, 1984. 444 с.
15. Мерлин В.С. Очерк интегрального исследования индивидуальности. Москва: Педагогика, 1986. 254 с.
16. Березовская А.С, Лизунова Г.Ю. Психологические предикторы временной перспективы личности // *Ценностные ориентации молодежи в условиях модернизации современного общества: сборник научных трудов*. Горно-Алтайск, 2021. С. 162 – 166.
17. Eysenck Hans Jürgen, Eysenck Michael William. *Personality and Individual Differences: A Natural Science Approach*. New York: Plenum Press, 1985. 424 p.
18. Draper Norman Richard, Smith Harry *Applied Regression Analysis*. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons, 1981. 709 p.
19. Дубровина И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности // *Вестник практической психологии образования*. 2009. № 3. С. 17 – 21.
20. Тарабакина Л.В. Эмоциональное здоровье как предмет социально-психологического исследования // *Теория и практика общественного развития*. 2015. № 8. С. 250 – 252.

References

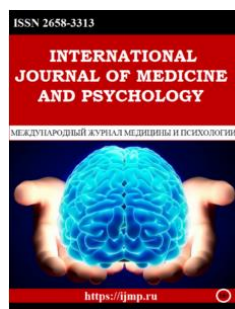
1. Ganzen V.A. *Description of Human Mental States. Mental States*. Compiler and general editor Lev Vladimirovich Kulikov. St. Petersburg: Piter, 2001. P. 60 – 72.
2. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. *Psychological Health: Digest*. Moscow: State Budgetary Institution of the City of Moscow “Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Department of Healthcare”, 2023. 54 p.
3. Gromiko Yu.V. *Project Consciousness: A Guide to Programming and Designing in Education for Strategic Management Systems*. Moscow: Paideia Textbook Institute, 1997. 560 p.
4. *Workbook on Forecasting*. ed.: I.V. Bestuzhev-Lada. editorial board: I.V. Bestuzhev-Lada, E.A. Arab-Ogly. Moscow: Mysl, 1982. 430 p.
5. Brushlinsky A.Vch. *Thinking and Forecasting: Logical-Psychological Analysis*. Moscow: Mysl, 1979. 230 p.
6. Regush L.A. *Psychology of Forecasting: Advances in Understanding the Future: A Study Guide*. St. Petersburg: Rech, 2003. 352 p.
7. Kornienko D.S. *Personality Predictors of Psychological Well-Being*. *Fundamental Research*. 2014. No. 11-2. P. 429 – 432.
8. Semenov D.S. *Psychological Predictors of Forecasting Professional Activity*. *Fundamental Research*. 2015. No. 2-19. P. 4333– 4 335.
9. Searle Wendy, Ward Colleen. The prediction of psychological and sociocultural adjustment during cross-cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations*. 1990. Vol. 14. No. 4. P. 449 – 464.
10. Herrero Maria Eugenia, Hechtman Lily, Weiss Gabrielle. Antisocial disorders in hyperactive subjects from childhood to adulthood: predictive factors and characterization of subgroups. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1994. Vol. 64. No. 4. P. 510 – 521.
11. Maryutina T.M., Ermolaev O.Yu., Trubnikov V.I. On the nature of psychological predictors. *Psychological Science and Education*. 1998. Vol. 3. No. 1. P. 27 – 34.
12. Li Rui-Hong, Kao Chia-Ming, Wu Yi-Ying Gender differences in psychological well-being: tests of factorial invariance. *Quality of Life Research*. 2015. Vol. 24. No. 11. P. 2577 – 2581.
13. Alfimova M.V., Trubnikov V.I. Genetic-mathematical approach to constructing criteria for predicting psychological properties. *Health School*. 1996. Vol. 3. No. 1. P. 14 – 23.
14. Lomov B.F. *Methodological and theoretical problems of psychology*. Moscow: Nauka, 1984. 444 p.
15. Merlin V.S. *Essay on the integral study of individuality*. Moscow: Pedagogika, 1986. 254 p.
16. Berezovskaya A.S., Lizunova G.Yu. *Psychological Predictors of Personality's Time Perspective. Value Orientations of Young People in the Context of Modernization of Contemporary Society: A Collection of Scientific Papers*. Gorno-Altaysk, 2021. P. 162 – 166.
17. Eysenck Hans Jürgen, Eysenck Michael William. *Personality and Individual Differences: A Natural Science Approach*. New York: Plenum Press, 1985. 424 p.

18. Draper Norman Richard, Smith Harry. Applied Regression Analysis. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons, 1981. 709 p.
19. Dubrovina I.V. 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.
20. Tarabakina L.V. Emotional health as a subject of social and psychological research. Theory and practice of social development. 2015. No. 8. P. 250 – 252.

Информация об авторе

Потолицына В.С., аспирант, Московский институт психоанализа, vicuba@yandex.ru

© Потолицына В.С., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 331.103.3

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-268-273

¹ Тужилкина И.С.,

¹ Московский городской университет управления Правительства Москвы имени Ю.М. Лужкова

Связь уровня автономии в работе с эмоциональным выгоранием у удаленных сотрудников

Аннотация: к 2025-2026 гг. удаленная занятость охватывает 25-35% работников в развитых странах, однако исследования фиксируют рост эмоционального выгорания среди дистанционных сотрудников (до 41% сообщают о высоком уровне стресса). Центральная проблема – амбивалентная роль автономии, которая в удаленном формате может превращаться из ресурса в источник напряжения.

Выявлена амбивалентная роль автономии: в условиях удалённой работы она способна трансформироваться из ресурса в источник напряжения («парадокс автономии»). Полная дистанционная занятость усиливает эмоциональное истощение из-за социальной депривации, размывания границ рабочего времени и постоянной цифровой доступности. Автономия в выборе места усугубляет деперсонализацию при дефиците неформального общения; неструктурированная свобода задач снижает ощущение профессиональной успешности. Гибридный формат, балансирующий свободу и социальную интеграцию, демонстрирует наименьший риск выгорания. Эффект автономии модулируется организационной поддержкой, чёткой политикой «информационной гигиены», личностными ресурсами и институциональной защищённостью, что особенно актуально для самозанятых.

В работе раскрыто понятие выгорания как защитного механизма с трехкомпонентной структурой (эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция достижений). На основе анализа эмпирических исследований установлена нелинейная связь автономии и выгорания: полная удаленная работа усиливает истощение за счет социальной депривации и стирания границ («парадокс автономии»). Оптимальным выступает гибридный формат, балансирующий свободу и социальную интеграцию. Влияние автономии модулируется организационной поддержкой, личностными ресурсами и корпоративной культурой.

Ключевые слова: автономия в работе, рабочая самостоятельность, эмоциональное выгорание, профессиональное выгорание, удаленная работа, дистанционная занятость, парадокс автономии, гибридный формат работы, социальная изоляция, психологическое благополучие, социальная депривация

Для цитирования: Тужилкина И.С. Связь уровня автономии в работе с эмоциональным выгоранием у удаленных сотрудников // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 268 – 273. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-268-273

Поступила в редакцию: 5 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 3 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ *Tuzhilkina I.S.,*

¹ *Moscow City University of Management of the Moscow Government named after Yu.M. Luzhkov*

The relationship between autonomy and burnout among remote employees

Abstract: by 2025-2026, remote work will cover 25-35% of workers in developed countries. However, studies have documented a rise in burnout among remote workers (up to 41% report high levels of stress). A central issue is the ambivalent role of autonomy, which in a remote setting can transform from a resource into a source of stress.

The ambivalent role of autonomy has been identified: in remote work, it can transform from a resource into a source of stress (the "autonomy paradox"). Full remote work increases emotional exhaustion due to social deprivation, blurred boundaries of working hours, and constant digital accessibility. Autonomy in choosing a location exacerbates depersonalization due to a lack of informal communication; unstructured task freedom reduces the sense of professional accomplishment. A hybrid format, balancing freedom and social integration, demonstrates the lowest risk of burnout. The effect of autonomy is moderated by organizational support, a clear "information hygiene" policy, personal resources, and institutional security, which is particularly relevant for the self-employed.

The paper explores the concept of burnout as a defense mechanism with a three-component structure (emotional exhaustion, depersonalization, and reduced achievement). Based on an analysis of empirical studies, a nonlinear relationship between autonomy and burnout was established: full remote work increases exhaustion due to social deprivation and the blurring of boundaries (the "autonomy paradox"). A hybrid format, balancing freedom and social integration, is optimal. The impact of autonomy is moderated by organizational support, personal resources, and corporate culture.

Keywords: autonomy in work, work independence, emotional burnout, professional burnout, remote work, telecommuting, autonomy paradox, hybrid work format, social isolation, psychological well-being, social deprivation

For citation: Tuzhilkina I.S. The relationship between autonomy and burnout among remote employees. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 268 – 273. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-268-273

The article was submitted: May 5, 2026; Approved after reviewing: June 3, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Целью исследования является теоретический анализ характера связи между отдельными аспектами рабочей автономии и структурными компонентами синдрома эмоционального выгорания у сотрудников, работающих в дистанционном формате.

Объектом проводимого исследования является профессиональная деятельность работников, использующих удаленный (дистанционный) формат занятости. Предметом в данном исследовании выступает взаимосвязь между уровнем рабочей автономии и выраженностью симптомов эмоционального выгорания.

Объем исследования определен объектом и предметом исследования.

Материалы и методы исследований

Информационную базу исследования составили: (а) научные публикации российских и зарубежных авторов за 2021–2025 гг., раскрывающие структуру эмоционального выгорания (К. Маслач, Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова), особенности удаленной занятости (А.В. Шевчук, О.О. Гофман и др.) и взаимосвязь автономии с выгоранием (А. Costin и др.); (б) данные мониторингов и опросов – Global Workplace Analytics, WFH Research, Gallup (2025), Buffer (2025), аналитический доклад НИУ ВШЭ «Удаленная занятость в России» (2022) и совместное исследование сервисов «Ясно» и «Эйч» (2025).

Результаты и обсуждения

Экспериментальные данные свидетельствуют о том, что при удаленной работе профессиональная самостоятельность приобретает двойственный характер. Когда организационные границы становятся нечеткими, а социальная поддержка ослабевает, это может привести к стрессу. Возникает так называемый «парадокс автономии»: непроизвольное увеличение рабочего времени и постоянная включенность в цифровую среду.

При этом различные аспекты самостоятельности по-разному связаны с основными составляющими профессионального выгорания. Свобода в определении рабочего графика и места выполнения задач, если она не ограничена должным образом, может привести к психоэмоциональному истощению. Территориальная независимость при недостатке общения усугубляет чувство отчужденности, цинизма и отстраненности от работы. Наконец, недостаточная структурированность в самостоятельном определении рабочих задач, в сочетании с ограниченной обратной связью, вызывает ощущение неполноценности и снижает веру в собственные профессиональные способности.

В условиях глубокой цифровой трансформации экономики и распространения высокоскоростного интернета, облачных технологий и платформ, удаленный формат занятости переживает беспрецедентный рост, постепенно превращаясь из маргинальной практики в устоявшуюся норму для общества. Если до 2020 года доля работников, регулярно выполняющих обязанности вне офиса, в большинстве развитых стран не превышала 10-15%, то к 2025-2026 гг., согласно мониторингу Global Workplace Analytics и отчетам WFH Research, этот показатель стабилизировался на уровне 25-35% от общего числа занятых, а в таких секторах, как информационные технологии, финансы и профессиональные услуги, превысил 50%. Данный сдвиг стимулируется не только технологическим прогрессом, но и изменением социальных ожиданий: по данным опроса Buffer (2025), 97% работников хотели бы сохранить возможность работать удаленно хотя бы часть времени, а гибкий график указывается как наиболее значимый фактор при выборе места работы наряду с уровнем зарплаты.

Экспансия удаленной занятости принесла с собой ряд бесспорных позитивных эффектов. К числу наиболее документированных преимуществ относятся: значительное сокращение временных и финансовых затрат на ежедневные поездки, повышение субъективного контроля над временным режимом и рабочей средой; расширение возможностей для совмещения профессиональных и семейных ролей.

Однако параллельно с констатацией выгод неуклонно накапливаются свидетельства, указывающие на обратную сторону медали. Исследования последних лет фиксируют, что у значительной части удаленных сотрудников наблюдается рост симптомов эмоционального выгорания. Так, опрос Gallup (2025) показал, что 41% работников, полностью работающих дистанционно, сообщают о высоком уровне стресса, а каждый четвертый испытывает выраженное чувство изоляции и симптомы эмоционального истощения. Природа этого противоречия далеко не очевидна: фактор автономии, обычно ассоциируемый с защитным эффектом против выгорания, в контексте удаленного труда может проявлять амбивалентность, трансформируясь из ресурса в дополнительный источник напряжения. Изучение того, как именно различные аспекты рабочей самостоятельности связаны с компонентами эмоционального выгорания у дистанционных работников, составляет центральную проблему настоящего исследования.

При проведении исследования важно понимать, что из себя представляет синдром эмоционального выгорания, профессиональное выгорание.

По мнению З.А. Аксютиной, А.В. Ченской, Ю.Е. Шабышевой, под эмоциональным выгоранием следует понимать «...выработанные механизмы психологической защиты, которые формируются поэтапно с выраженной динамикой, направленной на частичную, а затем и полную утрату позитивных эмоций и чувств, отягощенных психотравмирующими воздействиями» [2, с. 435]. Представленное определение подчеркивает динамический и защитный характер выгорания. Важно, что авторы говорят об утрате именно позитивных эмоций, что отличает выгорание от депрессии. В контексте проводимого исследования, высокая автономия без адекватной поддержки может лишить сотрудника важных источников позитивного подкрепления (например, социального признания в коллективе), запуская защитные механизмы отчуждения.

Из теории, предложенной американским психологом К. Маслач, ключевыми аспектами эмоционального выгорания является эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личных достижений, о чем также указывают авторы научного исследования А.Г. Кочеткова, Н.Г. Батуева [5, с. 692-693].

Современные отечественные исследования уточняют, что каждый компонент выгорания по-разному связан с автономией труда. Н.Е. Водопьянова и Е.С. Старченкова в обновленном руководстве подчеркивают: эмоциональное истощение в дистанционной среде тесно сопряжено с «постоянной включенностью» (всегда на связи), деперсонализация – с дефицитом неформального общения и обратной связи, а редукция личных достижений – с неопределенностью критериев оценки труда [3, с. 157]. А.В. Шевчук, изучая российских фрилансеров, добавил важный штрих: самозанятые обладают наивысшим уровнем автономии задач, но именно у них редукция достижений выражена сильнее, чем у офисных сотрудников, поскольку исчезает внешняя валидация результатов, а самооценка становится зыбкой [8, с. 45].

Поскольку ключевым ресурсом, способным как смягчать, так и усиливать риск выгорания, выступает автономия сотрудника, а наиболее ярко этот факт проявляется при сравнении разных форматов организа-

ции труда, обратимся к исследованию, напрямую сопоставляющему офисный, гибридный и полностью дистанционный режимы.

Так, в работе Ж.В. Горькой и А.С. Горького указанный факт находит прямое отражение, а именно: «...гибридный формат демонстрирует... наивысшие показатели по всем четырем переменным (вовлеченность, субъективная эффективность, удовлетворенность, готовность остаться)... эффекте, обусловленным синергией автономии удаленной работы и социальных связей офисных взаимодействий» [4, с. 41].

Авторы представленного исследования также указывают на риски полной удаленной работы: «Наиболее неблагоприятная картина складывается в группе полностью дистанционно работающих сотрудников, где эмоциональное истощение статистически достоверно превосходит показатели других групп. Это проявляется в накоплении психоэмоционального напряжения, вызванного социальной изоляцией, постоянной онлайн-доступностью, отсутствием неформальных контактов и размыванием границ между рабочим и личным временем» [4, с. 40-41].

Проблема профессионального выгорания в России приобрела масштабный характер. К середине 2025 года, по данным совместного исследования сервисов «Ясно» и «Эйч», 53% опрошенных россиян регулярно сталкивались с симптомами выгорания. При этом главными причинами респонденты назвали неопределенность в развитии (59%) и отсутствие поддержки (57,3%), а для каждого второго (53%) ключевым фактором стало нарушение границ между работой и личной жизнью. Причина заключается в таком случае не в самой автономии, а в сопутствующих факторах: социальной депривации и стирании границ. Важно отметить, что в таком случае автономия без границ превращается в хронический стресс.

Масштабные социологические замеры подтверждают, что удаленный формат усиливает выгорание даже среди высокоавтономных профессионалов. Так, мониторинг НИУ ВШЭ «Удаленная занятость в России» зафиксировал: 48% дистанционных работников оценили свой уровень стресса как повышенный, причем главным предиктором выступала не перегрузка задачами, а размытость границ между трудом и отдыхом [9, с. 44]. Ещё более настораживающую тенденцию обнаружил С.В. Кузьмин: техногенный дистресс (цифровой стресс) у специалистов интеллектуальной сферы в России обнаруживает устойчивую положительную взаимосвязь с психоэмоциональным истощением ($r = 0,52$; $p < 0,01$). Показательно, что значительная степень профессиональной самостоятельности эту корреляцию не ослабляет, а, напротив, парадоксально обостряет – при отсутствии организационных норм «информационной гигиены» [6, с. 8-9].

Эти данные смещают фокус с абстрактной автономии на ее конкретное проявление – нерегулируемое вторжение рабочих коммуникаций в личное время. Мы можем говорить о феномене «цифровой доступности без границ», который превращает преимущество гибкости в источник хронического напряжения. Иными словами, автономия в условиях слабой корпоративной политики цифрового поведения не снижает, а потенцирует выгорание, что полностью согласуется с отечественной концепцией «ловушек автономии», о чем указывает Гофман О.О. и др.

Хотелось бы отметить, что автономия сама по себе не является панацеей, и в подтверждение этого важно в данном контексте подчеркнуть, что социальная поддержка руководителя, постоянный и актуальный обмен информацией между командами организации и планирование тайм-менеджмента снижают эмоциональное выгорание и повышают производительность труда удаленных работников. Предоставление сотруднику свободы (автономии) без обеспечения его социальной поддержкой и четкими организационными рамками не снижает, а может даже повышать риск выгорания – именно об этом указывает A. Costin, A.F. Roman и др. [1, с. 2]. В таком случае для удаленного работника критически важны не только контроль над графиком, но и «коридоры» этой автономии, выстроенные организацией.

Самозанятые, использующие дистанционный формат трудовой деятельности действительно, чаще подвержены эмоциональному выгоранию по сравнению с наемными работниками. Психологи связывают это с особенностями их профессиональной деятельности, которые создают дополнительные стрессовые факторы.

Рассмотрим некоторые причины повышенного риска выгорания у самозанятых:

- Неопределенность и нестабильность дохода. Такой фактор отсутствия гарантированного заработка и страх потерять источник дохода создают постоянное фоновое напряжение;
- Отсутствие четких границ между работой и личной жизнью. Гибкий график и работа из дома часто приводят к тому, что работа занимает все больше места в жизни, а отдых становится редким или неполноценным;
- Высокая степень ответственности и многозадачность. Самозанятые часто выполняют множество ролей (маркетинг, продажи и т.д.), что может приводить к перегрузке и отсутствию возможности сосредоточиться на одной задаче;

– Социальная изоляция. Самозанятые часто работают в одиночку, что может снижать уровень поддержки и создавать чувство одиночества.

Российские исследования фиксируют дополнительную, специфическую для отечественного контекста причину – правовую и социальную нестабильность статуса самозанятого. Как показано в работе А.В. Шевчука, неопределенность правового регулирования и отсутствие доступа к традиционным социальным гарантиям (больничные, отпуска, пенсионные накопления) порождают хронический фоновый стресс, который усугубляет все три компонента выгорания [8, с. 41]. Кроме того, С.В. Кузьмин отмечает, что российские платформенные самозанятые сталкиваются с «парадоксом рейтингов»: стремление поддерживать высокий рейтинг вынуждает брать дополнительные заказы и быть постоянно доступным, а любое снижение рейтинга воспринимается как прямая угроза доходу и самооценке [6, с. 9-10].

Таким образом, к ранее названным универсальным причинам добавляются контекстуальные: институциональная незащищенность и алгоритмический контроль на платформах. Они усиливают эффект, который мы обозначили как «автономия без границ», делая выгорание самозанятых в российских условиях особенно интенсивным.

Выводы

Вместе с тем, посвящая исследованию дистанционной работе сотрудников и их эмоциональному выгоранию важно отметить, что О.О. Гофман, Н.Е. Водопьянова, А.Ф. Джумагулова, Г.С. Никифоров раскрывают специфические ловушки автономии в цифровых профессиях: «...преимущество в виде гибкого графика становится обузой для ИТ-работника, поскольку теперь ожидается, что они завершат работу дома и в нерабочее время» [7, с. 127]. Это блестящая иллюстрация феномена, который можно назвать «парадоксом автономии»: предоставленная гибкость трансформируется в ожидание круглосуточной доступности.

Проведенное исследование демонстрирует, что связь между автономией и выгоранием у удаленных сотрудников неоднозначна и опосредована: высокий уровень автономии может быть как ресурсом, так и стрессором. Ключевая переменная, которую стоит учитывать в проведенном исследовании – это сбалансированность автономии.

Список источников

1. Costin A., Roman A. F., Balica R.-S. Remote work burnout, professional job stress, and employee emotional exhaustion during the COVID-19 pandemic // *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. Art. 1193854. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1193854
2. Аксютин А.А., Ченская А.В., Шабышева Ю.Е. Проблема эмоционального выгорания в отечественной и зарубежной психологии // *Психопедагогика в правоохранительных органах*. 2022. Т. 27. № 4 (91). С. 429 – 435.
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практическое пособие. 3-е изд., испр. и доп. Москва: Издательство Юрайт, 2025. 299 с.
4. Горькая Ж.В., Горький А.С. Психологические риски и ресурсы эффективности деятельности сотрудников при дистанционной и гибридной работе // *Общество: социология, психология, педагогика*. 2026. № 1 (141). С. 37 – 44.
5. Кочеткова А.Г., Батуева Н.Г. Профессиональное эмоциональное выгорание в психологии // *Вестник науки*. 2024. Т. 4. № 10 (79). С. 692 – 700.
6. Кузьмина С.В. Современные концепции влияния факторов рабочей среды на психическое здоровье (обзор) // *Психическое здоровье*. 2025. Т. 20. № 7. С. 8 – 11.
7. Гофман О.О., Водопьянова Н.Е., Джумагулова А.Ф., Никифоров Г.С. Проблема профессионального выгорания специалистов в сфере информационных технологий: теоретический обзор // *Организационная психология*. 2023. Т. 13. № 1. С. 117 – 144.
8. Стребков Д.О., Шевчук А.В. Что мы знаем о фрилансерах? Социология свободной занятости: монография / Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». 2-е изд. Москва: Издательский дом Высшей школы экономики, 2023. 530 с.
9. Удаленная занятость в России: масштабы и социальные последствия / под ред. В.Е. Гимпельсона, Р.И. Капелюшниковой. Москва: Издательский дом ВШЭ, 2022. 128 с.

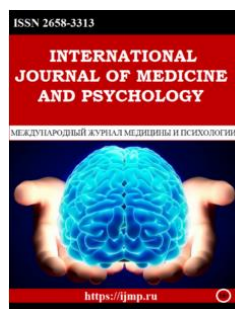
References

1. Costin A., Roman A.F., Balica R.-S. Remote work burnout, professional job stress, and employee emotional exhaustion during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. Art. 1193854. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1193854
2. Aksyutina Z.A., Chenskaya A.V., Shabysheva Yu.E. The problem of emotional burnout in domestic and foreign psychology. *Psychopedagogy in law enforcement agencies*. 2022. Vol. 27. No. 4 (91). P. 429 – 435.
3. Vodopyanova N.E., Starchenkova E.S. Burnout syndrome. Diagnostics and prevention: a practical guide. 3rd ed., corrected and enlarged. Moscow: Yurait Publishing House, 2025. 299 p.
4. Gorkaya Zh.V., Gorky A.S. Psychological risks and resources for employee performance efficiency during remote and hybrid work. *Society: sociology, psychology, pedagogy*. 2026. No. 1 (141). P. 37 – 44.
5. Kochetkova A.G., Batueva N.G. Professional emotional burnout in psychology. *Science Bulletin*. 2024. Vol. 4. No. 10 (79). P. 692 – 700.
6. Kuzmina S.V. Modern concepts of the influence of work environment factors on mental health (review). *Mental health*. 2025. Vol. 20. No. 7. P. 8 – 11.
7. Gofman O.O., Vodopyanova N.E., Dzhumagulova A.F., Nikiforov G. S. The Problem of Professional Burnout of Specialists in the Field of Information Technology: A Theoretical Review. *Organizational Psychology*. 2023. Vol. 13. No. 1. P. 117 – 144.
8. Strebkov D.O., Shevchuk A.V. What Do We Know about Freelancers? *Sociology of Free Employment: Monograph*. National Research University Higher School of Economics. 2nd ed. Moscow: Publishing House of the Higher School of Economics, 2023. 530 p.
9. Remote Employment in Russia: Scale and Social Consequences. Ed. V.E. Gimpelson, R.I. Kapelyushnikova. Moscow: HSE Publishing House, 2022. 128 p.

Информация об авторе

Тужилкина И.С., Московский городской университет управления Правительства Москвы имени Ю.М. Лужкова, irinadezcom@gmail.com

© Тужилкина И.С., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.955:004.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-274-279

¹ **Малюженко П.А.,**

¹ *Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова*

Индивидуально-психологические факторы эффективности решения когнитивных задач в цифровой среде

Аннотация: в статье рассматриваются результаты исследований и анализируются основные индивидуально-психологические факторы, которые определяют эффективность решения когнитивных задач в цифровой среде. Актуальность исследования обусловлена тем, что в связи с цифровизацией современного общества и развитием технологий виртуальной реальности, возникла потребность в более углубленном понимании психологических особенностей успешного использования личностью цифровой среды и взаимодействия с ней. В статье рассматривается роль полнезависимости и полезависимости, когнитивный контроль, мотивация достижения успеха личности при взаимодействии с цифровой средой. К факторам, которые определяют успешность и эффективность выполнения когнитивных задач причисляют: точность, скорость, устойчивость внимания, показатели количества ошибок, мотивацию на успех и субъективное состояние личности при нахождении в цифровой среде.

Ключевые слова: цифровая среда, VR-среда, когнитивные задачи, полнезависимость, полезависимость, когнитивный контроль, самочувствие, мотивация успеха

Для цитирования: Малюженко П.А. Индивидуально-психологические факторы эффективности решения когнитивных задач в цифровой среде // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 274 – 279. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-274-279

Поступила в редакцию: 5 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 3 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Malyuzhenko P.A.,**

¹ *Fevzi Yakubov Crimean Engineering and Pedagogical University*

Individual and psychological factors of cognitive problem solving effectiveness in the digital environment

Abstract: the article discusses the results of research and analyzes the main individual psychological factors that determine the effectiveness of solving cognitive tasks in a digital environment. The relevance of the study is due to the fact that, due to the digitalization of modern society and the development of virtual reality technologies, there is a need for a more in-depth understanding of the psychological characteristics of successful use of the digital environment and interaction with it. The article examines the role of field independence and field dependence, cognitive control, and the motivation for achieving success in interacting with the digital environment. The factors that determine the success and effectiveness of cognitive tasks include accuracy, speed, attention span, error rates, motivation for success, and the subjective state of the individual when in a digital environment.

Keywords: digital environment, virtual environment, cognitive tasks, field independence, field dependence, cognitive control, well-being, motivation for success

For citation: Malyuzhenko P.A. Individual and psychological factors of cognitive problem solving effectiveness in the digital environment. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 274 – 279. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-274-279

The article was submitted: May 5, 2026; Approved after reviewing: June 3, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Развитие цифровых технологий повлекло изменения в условиях осуществления познавательной деятельности личности, затрагивая не только способы получения информации, но и сами условия ее переработки. Личности в объективной реальности предоставляется познавательная задача при относительно устойчивом стимульном воздействии окружающей среды. Цифровая среда, а также VR-среда отличается от объективной реальности тем, что пользователю, помимо решения когнитивной задачи, необходимо учиться ориентироваться в интерфейсе, так как не у всех цифровых технологий он одинаковый, реагировать на визуальные стимулы, аудиодизайн интерфейсов: перетаскивание предметов при работе с компьютером или восприятие пространственных звуковых сигналов в VR-среде. Это приводит к изменению восприятия времени и к контролю собственного состояния. Поэтому эффективность когнитивной деятельности нельзя сводить только к количеству правильных ответов. Она зависит от индивидуального, свойственного конкретной личности, способа работы с информацией, уровня когнитивного контроля, психофизиологической устойчивости, самочувствия и мотивации субъекта [1, 7, 10, 13].

В исследованиях российских ученых цифровая среда рассматривается не только как среда с техническим способом передачи информации, а как пространство, в котором возможна социализация, обучение личности, возникает специфика саморегуляции личности [4, с. 71-80]. Следовательно, цифровая среда и VR-среда являются не просто фоном, а условиями, в которых личность в процессе деятельности приобретает или проявляет по-новому когнитивные и регуляторные особенности. Из анализа статей, посвященных цифровой социализации подростков можно сделать вывод, что цифровая среда одновременно расширяет возможности развития и создает риски, связанные с перегрузкой нервной системы, безопасностью, а также недостаточной сформированностью цифровой компетентности пользователя [5, с. 11-30].

Стоит отметить, что когнитивные стили, внимание, мотивация и психофизиологические показатели деятельности чаще изучаются не в системе. При этом при использовании цифровой среды данные показатели необходимо изучать вместе. Для возможности составления рекомендаций для работы с цифровой средой важно определить, какие индивидуально-психологические факторы, определяют способность личности сохранять точность, контроль и устойчивость состояния при переходе из объективной реальности в цифровую среду при решении когнитивных задач [6, 9, 10, 15].

Цель статьи – теоретически обосновать систему индивидуально-психологических факторов эффективности решения когнитивных задач в цифровой среде.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть теоретические и эмпирические исследования эффективности решения когнитивных задач в цифровой среде и VR-среде.
2. Выявить значение когнитивных стилей в успешности решения когнитивных задач в цифровой среде.
3. Определить роль самочувствия, мотивации на успех и психофизиологических показателей при выполнении когнитивных проб в объективной реальности и цифровой среде.

Научная новизна статьи заключается в том, что эффективность решения когнитивных задач в цифровой среде рассматривается как показатель, находящийся во взаимосвязи с когнитивными, психофизиологическими, мотивационными и эмоционально-волевыми особенностями личности. Также цифровую среду можно определить как специфическое психологическое условие, с иными требованиями к работе с информацией, контролем действий и регуляции состояния личности.

Одной из наиболее значимых индивидуально-психологических особенностей решения когнитивных задач является когнитивный стиль. Он отличается от интеллектуальных показателей, которые свидетельствуют об уровне эффективности деятельности. Показатели когнитивного стиля свидетельствуют о том, какой способ организации познавательной деятельности свойственен личности, то есть как именно человек воспринимает условия выполнения задания, выделяет важные признаки, принимает решение и контролирует верность ответа [6, с. 26-34]. В цифровой среде данный показатель особенно важен, так как респонденты могут достигать схожего результата разными способами, например, быстрой реакцией или последовательным анализом, опорой на внутренние стимулы или на внешнюю структуру задачи.

Также немаловажную роль играет присущий личности когнитивный стиль: полезависимость или полenezависимость. В исследованиях Г. Уиткина и Д. Гудинафа данный параметр показывал способность личности выделять фигуру из сложного перцептивного поля и степень влияния на нее внешнего контекста [15]. Полenezависимость свидетельствует о способности преодолевать влияние фона и удерживать значимые признаки задачи, а полезависимость – наоборот, характеризует личность, на которую оказывает больше влияние фон. А в цифровой среде пользователь не просто выполняет когнитивные задачи, но и работает с интерфейсом, визуальными эффектами, звуковыми сигналами, движением объектов, ощущением присутствия, возникающим при погружении в цифровую среду. Личность, которой свойственна полenezависимый когнитивный стиль будет легче отделять существенную информацию от фона и сохранять стратегию решения задачи при увеличении сенсорной нагрузки. Личность, которой свойственна полезависимость при избытке стимулов может начать совершать больше ошибок, так как при таком когнитивном стиле возрастает риск отвлечения и снижения точности. В зависимости от специфики поставленной задачи как пользователь с полезависимостью может оказаться более эффективным, так и пользователь с полenezависимостью [6, с. 96-118; 15].

Иммерсивная среда виртуальной реальности формирует перцептивное поле, которое включает: изображение, движение, звук и ощущение присутствия объединяются в целостную ситуацию. Чем более выражено поле, тем больше большее влияние оно может оказывать на особенности внимания, темпа решений и самочувствие пользователя. Эффект полного погружения повышает субъективную включенность личности, но при этом повышает требования к умению работать с информацией, распределяя внимание и требования к контролю действий [7; 13]. Отметим, что когнитивный стиль в том числе можно изучать как возможный показатель адаптации к цифровой среде и VR-среде.

Рефлексивный и импульсивный стиль показывает соотношение показателей скорости и точности личности во время выбора ответа: личности с импульсивным стилем присуще быстрое реагирование, но при этом наличие большого риска совершения ошибок, с рефлексивным – ситуация обратная [8]. Таким образом в цифровой среде, где от пользователя зачастую ожидается быстрый ответ, умение подавлять интерференции, удерживать инструкцию при работе с интерфейсом, кажется, что импульсивный когнитивный стиль может быть более эффективен для этих задач, но необходимо учитывать качество выполнения задач и количество совершаемых ошибок.

Когнитивный контроль обеспечивает удержание цели, подавление незначительных стимулов, переключение между действиями и отслеживание совершения ошибок. Когда автоматизированные реакции пользователя вступают в конфликт с инструкцией скорость выполнения задания личностью может снижаться, что называется интерференцией [14]. В цифровой среде явление интерференции может усиливаться, так как личность находится в условиях воздействия нескольких источников: личность одновременно обрабатывает смысл задания, управляет интерфейсом, реагирует на изменение стимулов и при этом подавляет отвлекающие раздражители. А значит успешность решения когнитивной задачи зависит не только от понимания инструкции, но и от способности поддерживать направленный контроль в изменяющейся среде и степени воздействия стимулов [10, 14].

При погружении в VR-среду зрительные, вестибулярные, кинестетические и проприоцептивные сигналы могут быть согласованы по-другому, чем в объективной реальности, что может отразиться на самочувствии, устойчивости внимания и работоспособности пользователя [1, с. 9-21]. Поэтому выполнение когнитивной задачи в объективной реальности и в VR-среде нельзя считать выполнением одинаковой задачи, так как меняется не только форма стимула, но и телесно-перцептивные условия деятельности.

Если в объективной реальности ухудшение самочувствия может быть связано с утомлением, напряжением, недостаточной готовностью к деятельности, стрессом из-за особенности восприятия человеком диагностики, то в цифровой среде к этим факторам добавляются специфическая зрительная нагрузка, длительное фиксирование внимания на экране, монотонность или избыточная стимуляция. В иммерсивной виртуальной среде появляется дополнительный риск: головокружения, тошнота, дискомфорт, напряжения глаз, нарушения равновесия и снижения субъективной комфортности [1, 9].

Поэтому показатели самочувствия тоже необходимо учитывать в системе показателей эффективности решения когнитивных задач. Методика оценки психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности может оценить состояние человека в момент выполнения задания в разных средах [2]. Так, например, два респондента могут показать одинаковую точность при решении задач, но первый выполнит задание при сохранении комфортности, а другой - с высоким напряжением и ухудшением самочувствия.

Мотивационная составляющая особенно важна в задачах, где есть ограничение времени, вероятность ошибки и сравнение результата, что как раз и включают когнитивные задачи. Мотивация на успех способствует тому, что личность воспринимает задание как возможность достижения нового результата и проверки собственных возможностей, тогда как боязнь неудачи усиливает ожидание ошибки и личность может начать проявлять избегание, чувствовать сильное напряжение, меньше проявлять инициативу [3].

В цифровой среде отношение к ошибке изменяется. С одной стороны, личность получает быструю обратную связь, что поддерживает ее интерес и вовлеченности, а с другой стороны возможность сразу и постоянно фиксировать и видеть ошибки могут усиливать страх неудачи и способствовать повышению уровня тревоги. В модели CAMIL мотивационно-аффективным аспектам уделяется большое значение, они рассматриваются в качестве важных компонентов обучения в иммерсивной VR-среде. Выявлено, что избыточная когнитивная нагрузка и дискомфорт снижают продуктивность личности в цифровой среде [10]. Эмпирические исследования VR-обучения также показывают, что иммерсивные технологии и возможность интерактивности сказываются не только на усвоении материала, но и на включенности личности в деятельности и качество ее выполнения [11]. Эффективность применения технологий виртуальной реальности зависит от особенностей проектирования задания, получаемой обратной связи, уровня интерактивности при выполнении задачи и индивидуальных особенностей пользователя [12]. Пользователь, ориентированный на достижение, спокойнее относится к ошибкам и активнее перестраивает стратегию решения. Когда у пользователя преобладает боязнь неудачи цифровая среда может усиливать напряжение личности. Поэтому при анализе мотивационной составляющей личности необходимо также учитывать когнитивный стиль, самочувствие пользователя и психофизиологические показатели личности [3, 10].

Материалы и методы исследований

Методологическую основу статьи составляют положения о системной организации психики и принципе детерминации внешних воздействий с учетом внутренних условий личности, а также исследования, посвященные цифровой социализации и мотивации как факторов эффективности деятельности личности.

В исследовании приняли участие 100 респондентов 1-5 курсов Крымского инженерно-педагогического университета. Задачи выполнялись в объективной реальности, цифровой среде и VR-среде с использованием шлема виртуальной реальности. Использовались теппинг-тест для определения силы нервной системы, методика «Сравнение похожих рисунков» Дж. Кагана, таблицы В. Шульте, методика Дж. Струпа, измерение частоты сердечных сокращений, артериального давления, температуры тела и самоотчеты о самочувствии.

Результаты и обсуждения

По результатам проведенного исследования респонденты были распределены на четыре группы по типам нервной системы. Такая дифференциация позволяет анализировать то, как свойства нервной системы связаны с изменением психофизиологических и когнитивных показателей при переходе из одной среды в другую. У респондентов с сильным типом нервной системы самочувствие оставалось более устойчивым, ухудшение зафиксировано у небольшой части группы. У респондентов со средней силой нервной системы в VR-среде при решении когнитивных задач ухудшение самочувствия отмечалось чаще – 12% (3 чел.) испытуемых из данной группы. У группы со слабой силой нервной системы в VR-среде у 16% (4 чел.) испытуемых в данной группе фиксировалось ухудшение. Эти данные могут свидетельствовать о том, что имеются различия по параметру самочувствия при переходе из одной среды в другую.

Полученные данные позволяют предположить, что решение когнитивных задач в цифровой среде необходимо рассматривать как деятельность, зависящую от совокупности когнитивных, психофизиологических и мотивационных факторов. Переход из объективной реальности в VR-среду не только меняет нагрузку на личность, но и способствует изменению субъективного переживания в процессе выполнения когнитивных задач. Таким образом в дальнейших исследованиях необходимо учитывать успешность выполнения задач, тип нервной системы личности, когнитивные стили, мотивацию на успех и состояние пользователя до и после выполнения когнитивных задач.

Практическая значимость состоит в возможности использования результатов исследования при разработке программ психологического сопровождения пользователей цифровой среды, учитывая не только уровень знаний личности, но и индивидуально-психологические факторы взаимодействия пользователя с цифровой средой. Что особенно важно для людей юношеского возраста, когда формируются профессиональное мышление и закрепляются стратегии работы с информацией.

Выводы

1. Проведенный анализ теоретической литературы позволил определить систему индивидуально-психологических факторов, которые могут быть связаны с эффективностью решения когнитивных задач в цифровой среде. К таким факторам можно отнести: когнитивный контроль, когнитивные стили, самочувствие, мотивация достижения успеха, психофизиологические особенности личности.
2. Когнитивные стили могут определять способ работы личности с когнитивной задачей в цифровой среде и VR-среде. Полнезависимость связана со способностью выделять существенные признаки из воспринимаемого поля, тогда как при преобладании полнезависимости большее значение для личности имеет визуальный контекста и внешняя организация цифровой среды.
3. Эмпирическое исследование показало, что при выполнении когнитивных задач в разных средах существуют различия по показателю самочувствия у респондентов с разным типом нервной системы. При решении когнитивных задач в VR-среде показатели самочувствия респондентов с сильной нервной системой оставались более устойчивым, чем у респондентов со слабым типом нервной системы. Что позволяет отнести показатель самочувствия к факторам эффективности решения когнитивных задач.
4. Мотивацию на успех и боязни неудачи можно отнести к индивидуально-психологическим факторам, определяющим особенности решения когнитивных задач в цифровой среде. Так как данные показатели могут свидетельствовать об отношении личности к ошибке, говорить о выборе стратегии решения при изменении условий среды.

Список источников

1. Войскунский А.Е. Киберпсихологический подход к анализу мультисенсорной интеграции // Консультативная психология и психотерапия. 2019. № 27 (3). С. 9 – 21. DOI: 10.17759/cpp.2019270302
2. Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум / сост. О.В. Барканова. Красноярск: Литера-принт, 2009. 237 с.
3. Реан А.А. Психология изучения личности: учеб. пособие. СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 1999. 288 с.
4. Солдатова Г.У. Цифровая социализация в культурно-исторической парадигме: изменяющийся ребенок в изменяющемся мире // Социальная психология и общество. 2018. № 9 (3). С. 71 – 80. DOI: 10.17759/sps.2018090308
5. Солдатова Г.У., Рассказова Е.И. Цифровая социализация российских подростков: сквозь призму сравнения с подростками 18 европейских стран // Социальная психология и общество. 2023. № 14 (3). С. 11 – 30. DOI: 10.17759/sps.2023140302
6. Холодная М.А. Когнитивные стили: О природе индивидуального ума. 2-е изд. СПб.: Питер, 2004. 384 с.
7. Cummings J.J., Bailenson J.N. How immersive is enough? A meta-analysis of the effect of immersive technology on user presence // Media Psychology. 2016. № 19 (2). P. 272 – 309. DOI: 10.1080/15213269.2015.1015740
8. Kagan J. Reflection-impulsivity and reading ability in primary grade children // Child Development. 1965. № 36 (3). P. 609 – 628. DOI: 10.2307/1126908
9. Kourtesis P., Papadopoulou A., Roussos P. Cybersickness in Virtual Reality: The Role of Individual Differences, Its Effects on Cognitive Functions and Motor Skills, and Intensity Differences during and after Immersion // Virtual Worlds. 2024. № 3 (1). P. 62 – 93. DOI: 10.3390/virtualworlds3010004
10. Makransky G., Petersen G.B. The Cognitive Affective Model of Immersive Learning (CAMIL): a theoretical research-based model of learning in immersive virtual reality // Educational Psychology Review. 2021. № 33. P. 937 – 958. DOI: 10.1007/s10648-020-09586-2
11. Petersen G.B., Petkakis G., Makransky G. A study of how immersion and interactivity drive VR learning // Computers & Education. 2022. № 179. P. CD104429. DOI: 10.1016/j.compedu.2021.104429
12. Radianti J., Majchrzak T.A., Fromm J., Wohlgenannt I. A systematic review of immersive virtual reality applications for higher education: design elements, lessons learned, and research agenda // Computers & Education. 2020. № 147. P. CD103778. DOI: 10.1016/j.compedu.2019.103778
13. Slater M., Sanchez-Vives M.V. Enhancing our lives with immersive virtual reality // Frontiers in Robotics and AI. 2016. № 3. P. CD000074. DOI: 10.3389/frobt.2016.00074

13. Stroop J.R. Studies of interference in serial verbal reactions // Journal of Experimental Psychology. 1935. № 18 (6). P. 643 – 662. DOI: 10.1037/h0054651

14. Witkin H.A., Goodenough D.R. Cognitive styles: essence and origins. Field dependence and field independence // Psychological Issues. 1981. № Monograph 51. P. 1 – 141. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7012884/>

References

1. Voyskunsky A.E. Cyberpsychological Approach to the Analysis of Multisensory Integration. Consulting Psychology and Psychotherapy. 2019. No. 27 (3). P. 9 – 21. DOI: 10.17759/cpp.2019270302

2. Methods for Diagnosing the Emotional Sphere: Psychological Workshop. compiled by O.V. Barkanova. Krasnoyarsk: Litera-print, 2009. 237 p.

3. Rean A.A. Psychology of Personality Study: Textbook. St. Petersburg: Mikhailov V.A. Publishing House, 1999. 288 p.

4. Soldatova G.U. Digital Socialization in the Cultural-Historical Paradigm: A Changing Child in a Changing World. Social Psychology and Society. 2018. No. 9 (3). P. 71 – 80. DOI: 10.17759/sps.2018090308

5. Soldatova G.U., Rasskazova E.I. Digital socialization of Russian adolescents: Through the prism of comparison with adolescents in 18 European countries. Social Psychology and Society. 2023. No. 14 (3). P. 11 – 30. DOI: 10.17759/sps.2023140302

6. Kholodnaya M.A. Cognitive styles: On the nature of the individual mind. 2nd ed. St. Petersburg: Piter, 2004. 384 p.

7. Cummings J.J., Bailenson J.N. How immersive is enough? A meta-analysis of the effect of immersive technology on user presence. Media Psychology. 2016. No. 19 (2). P. 272 – 309. DOI: 10.1080/15213269.2015.1015740 Kagan J. Reflection-impulsivity and reading ability in primary grade children. Child Development. 1965. No. 36 (3). P. 609 – 628. DOI: 10.2307/1126908

8. Kourtesis P., Papadopoulou A., Roussos P. Cybersickness in Virtual Reality: The Role of Individual Differences, Its Effects on Cognitive Functions and Motor Skills, and Intensity Differences during and after Immersion. Virtual Worlds. 2024. No. 3 (1). P. 62 – 93. DOI: 10.3390/virtualworlds3010004

9. Makransky G., Petersen G.B. The Cognitive Affective Model of Immersive Learning (CAMIL): a theoretical research-based model of learning in immersive virtual reality. Educational Psychology Review. 2021. No. 33. P. 937 – 958. DOI: 10.1007/s10648-020-09586-2

10. Petersen G.B., Petkakis G., Makransky G. A study of how immersion and interactivity drive VR learning. Computers & Education. 2022. No. 179. P. CD104429. DOI: 10.1016/j.compedu.2021.104429

11. Radianti J., Majchrzak T.A., Fromm J., Wohlgenannt I. A systematic review of immersive virtual reality applications for higher education: design elements, lessons learned, and research agenda. Computers & Education. 2020. No. 147. P. CD103778. DOI: 10.1016/j.compedu.2019.103778

12. Slater M., Sanchez-Vives M.V. Enhancing our lives with immersive virtual reality. Frontiers in Robotics and AI. 2016. No. 3. P. CD000074. DOI: 10.3389/frobt.2016.00074

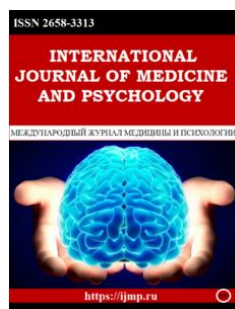
13. Stroop J.R. Studies of interference in serial verbal reactions. Journal of Experimental Psychology. 1935. No. 18 (6). P. 643 – 662. DOI: 10.1037/h0054651

14. Witkin H.A., Goodenough D.R. Cognitive styles: essence and origins. Field dependence and field independence. Psychological Issues. 1981. No. Monograph 51. P. 1 – 141. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7012884/>

Информация об авторе

Малюженко П.А., аспирант, Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова, malyuzhenko.polina@mail.ru

© Малюженко П.А., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.942.5

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-280-286

¹ Фомина М.В.,

¹ Донской государственный технический университет

Злость как фактор психосоматического удержания при артериальной гипертензии: возможности психологической и психомоторной коррекции

Аннотация: артериальная гипертензия остаётся одной из ведущих причин возникновения сердечно-сосудистого риска у людей во всём мире. Сегодня в психологической литературе наблюдается устойчивый интерес к исследованию роли хронических эмоциональных состояний в развитии и поддержании соматических расстройств. С этой точки зрения, широкий интерес представляет злость как устойчивая форма аффективной мобилизации. Однако механизмы её участия в формировании гипертензивных проявлений остаются недостаточно операционализированными. В этой статье на основе психосоматических концепций (Александр, Данбар) и регуляторного подхода к эмоциям (Гросс, Изард) предложена трёхпроцессная модель удержания, включающая хроническое внутреннее несогласие, сдерживание аффекта и телесную фиксацию напряжения. Показано, что злость не является прямой причиной гипертензии, но при этом именно она выступает значимым звеном в цепи вегетативной гиперактивации, мышечной ригидности и снижения интероцептивной чувствительности. В статье также представлены результаты пилотного эмпирического исследования (N=75), свидетельствующие о том, что систематическое применение психомоторных техник (методы Фельденкрайза и Ханны) сопровождается снижением показателей гнева, хронического утомления и аффективной дисрегуляции. Нами обосновывается перспективность интеграции психологических и телесно-ориентированных методов в комплексное сопровождение лиц с гипертензивными и стресс-ассоциированными проявлениями.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, злость, психосоматика, эмоциональная регуляция, мышечное напряжение, психомоторная коррекция, телесно-ориентированная терапия, хронический стресс

Для цитирования: Фомина М.В. Злость как фактор психосоматического удержания при артериальной гипертензии: возможности психологической и психомоторной коррекции // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 280 – 286. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-280-286

Поступила в редакцию: 6 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 4 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Fomina M.V.,

¹ Don State Technical University

Anger as a factor of psychosomatic retention in arterial hypertension: possibilities for psychological and psychomotor correction

Abstract: arterial hypertension remains one of the leading causes of cardiovascular risk worldwide. There is growing interest in the psychological literature in the role of chronic emotional states in the development and maintenance of somatic disorders. From this perspective, anger as a sustained form of affective mobilization is of particular relevance – yet the mechanisms through which it contributes to hypertensive manifestations remain insufficiently operationalized. Drawing on psychosomatic theory (Alexander, Dunbar, Reich) and regulatory models of emotion (Gross, Izard), this article proposes a three-process retention model comprising chronic internal disa-

greement, affect suppression, and somatic tension fixation. It is argued that anger does not directly cause hypertension, but serves as a significant link in the chain of autonomic hyperactivation, muscular rigidity, and reduced interoceptive sensitivity. The article also presents findings from a pilot empirical study (N=75) indicating that systematic use of psychomotor techniques (Feldenkrais and Hanna methods) is associated with reductions in anger, chronic fatigue, and affective dysregulation. The authors make a case for integrating psychological and body-oriented approaches into comprehensive support for individuals with hypertensive and stress-related manifestations.

Keywords: arterial hypertension, anger, psychosomatics, emotional regulation, muscular tension, psychomotor correction, body-oriented therapy, chronic stress

For citation: Fomina M.V. Anger as a factor of psychosomatic retention in arterial hypertension: possibilities for psychological and psychomotor correction. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 280 – 286. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-280-286

The article was submitted: May 6, 2026; Approved after reviewing: June 4, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Артериальная гипертензия остаётся одной из наиболее распространённых хронических патологий и ведущих причин сердечно-сосудистого риска во всём мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2024 году гипертензия отмечалась примерно у 1,4 млрд взрослых в возрасте 30-79 лет [2]. Современные клинические рекомендации указывают на многофакторную природу повышенного артериального давления – к основным факторам исследователи относят: образ жизни, стресс, способность человека к саморегуляции, а также многочисленные психоэмоциональные факторы [5].

В психологической литературе не угасает вопрос о том, каким именно образом хронические эмоциональные состояния включаются в соматические механизмы [9]. Если кратковременные эмоциональные всплески нередко рассматриваются как ситуативные реакции, то длительно удерживаемые аффекты (в особенности те, которые связаны с внутренним сопротивлением, фрустрацией и невозможностью прямого выражения) могут приобретать характер стойких паттернов регуляции [10, с. 275-280]. Злость в этом смысле представляет отдельный интерес – как состояние, способное фиксироваться не только на когнитивном, но и на телесном уровне.

Цель настоящей статьи – теоретически осмыслить роль злости в формировании психосоматического паттерна удержания при артериальной гипертензии и наметить возможности своевременной психологической и психомоторной коррекции.

Материалы и методы исследований

Статья строится на сочетании теоретико-аналитического и пилотно-эмпирического подходов. В теоретической части мы используем несколько взаимодополняющих методов. Теоретический анализ психосоматических концепций (Александр [3], Данбар [6]) и регуляторных моделей эмоций (Гросс [10], Изард [12]) направлен на выявление механизмов, связывающих хроническую злость с вегетативной дисрегуляцией. Метод категоризации применяется для систематизации трёх составляющих психосоматического удержания: внутреннего несогласия, сдерживания аффекта и телесной фиксации. Сравнительный анализ позволяет соотнести линейные психосоматические модели прошлого века с нынешними многофакторными подходами. Источники отбирались по критерию релевантности психофизиологическим механизмам связи эмоциональной регуляции и сердечно-сосудистой функции – с учётом наличия эмпирических данных или верифицируемых концептуальных позиций.

Эмпирическая часть статьи опирается на результаты нашего пилотного исследования, проведённого в рамках НИР «Особенности коррекции психоэмоционального статуса с помощью психомоторных техник» (2024-2025). Выборка составила 75 человек, которые были распределены на три группы: участники длительной телесно-ориентированной практики («Ветераны», n=25, стаж 2-4 года), участники краткосрочной практики («Новички», n=25, стаж 3 месяца) и контрольная группа (n=25, без практики). В качестве диагностических инструментов мы применяли следующие методики: шкалу дифференциальных эмоций К. Изарда (адаптация Леоновой, Капицы), методику «Степень хронического утомления» Леоновой и Шишкиной, тест СЖО Д.А. Леонтьева, опросник УСК Роттера (адаптация Бажина и др.), а также экспресс-диагностику

уровня социальной изолированности Рассела и Фергюссона. Статистическая обработка проводилась с применением критерия Манна-Уитни.

Методологически настоящая работа опирается на биопсихосоциальный подход Дж. Энгела [7], в рамках которого артериальная гипертензия рассматривается как результат взаимодействия физиологических, психологических и поведенческих факторов. Помимо этого, используются регуляторные модели эмоций – прежде всего подход Дж. Гросса [10], где устойчивые эмоциональные состояния трактуются как паттерны психофизиологической мобилизации и саморегуляции. Хроническая злость в этой логике – не изолированная причина соматического расстройства, а один из факторов, поддерживающих вегетативную дисрегуляцию и телесное напряжение.

Согласно процессуальной модели регуляции эмоций Дж. Гросса, длительное подавление или хроническое сдерживание эмоционального ответа может сопровождаться устойчивой физиологической активацией личности, снижением адаптивности эмоционального реагирования и формированием дезрегуляторных паттернов, затрагивающих как психологический, так и соматический уровень [10, с. 275-290].

Результаты и обсуждения

В первую очередь отметим, что с клинко-психологической точки зрения злость представляет собой не только переживание, но и форму мобилизации. Об этом свидетельствуют труды К. Изарда, который описывал эмоции как устойчивую систему, за счет которой происходит организация всего адаптивного поведения человека в ответ на значимые воздействия окружающей среды [12], а также работы П.К. Анохина, характеризующего эмоции как механизм мобилизации ресурсов организма, направленный на достижение адаптивного результата [1, с. 250-265]. Телесно злость проявляется в повышении мышечного тонуса, напряжении нижней челюсти, шеи, плечевого пояса, диафрагмы, кистей – и в общей готовности к действию, которое при этом не совершается [14, с. 350]. Телесно злость проявляется в повышении мышечного тонуса, напряжении нижней челюсти, шеи, плечевого пояса, диафрагмы, кистей – и в общей готовности к действию, которое при этом не совершается.

В данной статье мы предлагаем понимать злость как устойчивое эмоциональное состояние, возникающее в ответ на субъективно значимое препятствие или переживание фрустрации и сопровождающееся внутренней тенденцией к активному реагированию. Это определение опирается на представления Изарда об эмоциях как системе мотивационной активации [12] и на подход Дж. Аверилла, который рассматривал злость как эмоциональный синдром с когнитивными, физиологическими и поведенческими составляющими [4].

С этой точки зрения злость может быть понята как паттерн незавершённого действия, фиксирующийся в теле человека. Субъект удерживает внутреннее сопротивление, но не переводит его ни в осознание, ни в выражение, ни в изменение ситуации. Хроническое удержание поддерживает мышечную ригидность и вегетативную настороженность; повторяемость закрепляет дезадаптивные регуляторные механизмы.

Наиболее актуальным эмпирическим источником по данной теме служит рандомизированное исследование, проведенное в 2024 году Д. Шимбо и его коллегами [15]. В этом исследовании у здоровых участников экспериментальным путем вызывались четыре эмоциональных состояния – злость, тревога, грусть, а также нейтральное состояние. После чего, осуществлялась последовательная оценка сосудистой функции – индукция злости, в отличие от других эмоциональных состояний, достоверно снижала эндотелий-зависимую вазодилатацию плечевой артерии (FMD) в течение 40 минут после искусственно заданного эпизода, провоцирующего у респондентов возникновение злости. Авторы расценивают эти показатели как свидетельство биологического механизма влияния злости на сосудистый гомеостаз [15].

На наш взгляд, принципиальную значимость в этих результатах имеет тот факт, что полученный эффект был зафиксирован лишь при единственном и кратковременном эпизоде. Но если подобные эпизоды повторяются хронически (что характерно именно для паттерна удержания) нагрузка на эндотелиальную функцию накапливается. При этом авторы сами оговаривают, что исследование не устанавливает однозначной причинно-следственной связи между злостью и гипертензией: речь идёт о физиологическом механизме, а не о клиническом исходе.

Обзорные работы последних лет тоже фиксируют связь артериального давления с тревогой, воспринимаемым стрессом, дефицитом эмоциональной регуляции и психологической уязвимостью [5]. Психологические факторы при этом, как правило, квалифицируются не как изолированная причина гипертензии, а как часть многоуровневой системы влияний.

С психологической точки зрения можно предположить следующую последовательность: хроническая злость активирует состояние настороженной мобилизации с симпатическим преобладанием, ростом мы-

шечного тонуса и снижением способности к своевременному расслаблению. Если такой способ реагирования становится устойчивым, то тело перестаёт легко возвращаться к состоянию регуляторного баланса. На уровне субъективного опыта это переживается человеком как «невозможность отпустить», «постоянное внутреннее сжатие», «фоновая готовность выдерживать давление». На уровне физиологии это состояние может сопровождаться закреплением неблагоприятных вегетативных и сосудистых реакций.

Здесь следует учитывать, что взаимосвязь злости и гипертензивных проявлений может иметь гендерные особенности. Ряд работ показывает, что у мужчин сердечно-сосудистый риск чаще ассоциирован с выраженной враждебностью и внешними формами гнева, тогда как у женщин большую роль может играть подавление негативного аффекта и хроническое внутреннее напряжение [13]. Иными словами, механизмы психосоматического удержания злости реализуются по-разному в зависимости от гендерно обусловленных способов эмоциональной регуляции.

В психологическом смысле гипертензивный паттерн можно рассматривать как сочетание трёх процессов, за счет которых происходит образование трёхпроцессной модели удержания.

Первый процесс – это хроническое внутреннее несогласие. Субъект воспринимает ситуацию как несправедливую, невыносимую или ограничивающую, однако не располагает достаточными средствами для её изменения.

Второй процесс – сдерживание аффекта. Прямое выражение злости субъективно оказывается слишком рискованным: оно может угрожать отношениям, самооценке, образу себя или чувству контроля. Злость не проживается и не перерабатывается человеком.

Третий процесс – телесная фиксация удержания. Напряжение становится привычным, потом незаметным. Человек перестаёт различать степень собственного мышечного сжатия, снижается точность interoцептивного восприятия, а состояние мобилизации начинает ощущаться как норма. Этот механизм хорошо описывается понятием «сенсомоторной амнезии» Т. Ханна – состояния, при котором привычное мышечное напряжение выпадает из сферы произвольного осознания [11].

Косвенным эмпирическим свидетельством этой динамики служат данные пилотного исследования: в контрольной группе показатель субъективного контроля над здоровьем (шкала «Из» УСК) снизился за период наблюдения на 48% – то есть участники всё менее склонны воспринимать своё самочувствие как поддающееся собственному влиянию. По мере того, как телесные сигналы перестают осознаваться, нарастает ощущение беспомощности перед своим состоянием.

Описанный подход позволяет перевести разговор о гипертензии из плоскости упрощённой психосоматической символики в плоскость регуляторных механизмов, операционализируемых на когнитивном, аффективном и моторном уровнях.

Поскольку связь злости и гипертензии носит сложный и опосредованный характер, коррекционная работа также должна строиться интегративно. Психологическое сопровождение в данном случае направлено не на устранение злости, а на восстановление способности к её осознанию и последующей дифференциации.

Можно выделить пять ключевых направлений, непосредственно вытекающих из описанного выше механизма:

- 1) Осознание ситуаций внутреннего несогласия прерывает автоматизм удержания на когнитивном уровне.
- 2) Работа со схемами, блокирующими выражение аффекта (убеждения типа «злиться опасно», «нельзя показывать раздражение»), расширяет репертуар эмоционального реагирования.
- 3) Развитие навыков регуляции по модели Гросса – переоценка, изменение ситуации, модуляция ответа – даёт инструменты для работы с аффектом до его телесной фиксации [10].
- 4) Снижение хронической внутренней мобилизации достигается через деактивацию симпатической системы.
- 5) Формирование гибких способов ответа на фрустрацию снижает вероятность повторного запуска паттерна в типичных триггерных ситуациях.

Но вместе с тем одной лишь вербальной работы нередко оказывается недостаточно – значительная часть паттерна удержания закреплена на телесном уровне. Отсюда и интерес к психомоторным и телесно-ориентированным методам. Их задача состоит не в механическом расслаблении, а в полноценном восстановлении способности тела различать напряжение и расслабление, иными словами, в совершенствовании навыка проявления сенсомоторной вариативности.

К таким методам относятся прежде всего мягкие техники осознания мышечного тонуса – соматические занятия по Томасу Ханне [10] и метод Фельденкрайза [8]. Оба направлены не на преодоление телес-

ных ограничений через усилие, а на восстановление утраченной чувствительности к собственным мышечным паттернам. Ханна описывал хроническое мышечное напряжение как «сенсомоторную амнезию» – привычное сжатие перестаёт осознаваться и начинает восприниматься как норма. Именно этот аспект лежит в основе третьего процесса описываемого паттерна. Дыхательные практики воздействуют на симпатико-парасимпатический баланс через повышение вагального тонуса. Сенсомоторные упражнения на различение усилия и покоя усиливают интероцептивную чувствительность. Психомоторные приёмы завершения так называемого «застывшего» импульса в символической или двигательной форме позволяют разрядить заблокированную тенденцию тела к действию.

Психомоторная коррекция в рамках данной модели ориентирована не столько на симптоматическое расслабление, сколько на восстановление нарушенной связи между эмоциональным переживанием, телесной реакцией и произвольной регуляцией. Именно через воздействие на механизмы мышечного удержания, вегетативной гиперактивации и дефицита телесного осознания становится возможным снижение выраженности психофизиологического напряжения, связанного с гипертензивными проявлениями.

Коррекционный потенциал психомоторных практик иллюстрируют данные проведенного нами пилотного исследования. В группе новичков (стаж занятий – 3 месяца) применение методов Фельденкрайза и Ханны сопровождалось снижением показателя гнева по Шкале дифференциальных эмоций Изарда с 7,1 до 4,9 балла (–31%), тогда как в контрольной группе тот же показатель вырос с 5,2 до 7,4 балла (+42%). Параллельно с этим был также зафиксирован выраженный регуляторный эффект: индекс хронического утомления снизился на 35% (с 28,32 до 18,47 балла), произошёл переход из зоны выраженного утомления в начальное утомление, причём наиболее значимую динамику показала субшкала эмоционально-аффективных нарушений (–51%: с 3,71 до 1,80 балла). Этот результат свидетельствует о восстановлении регуляторного баланса именно в аффективной сфере. В контрольной группе показатель эмоционально-аффективных нарушений, напротив, вырос с 2,76 до 4,61 балла (+67%).

Полученные данные носят пилотный характер и требуют верификации на клинической выборке с установленным гипертензивным статусом. Артериальное давление, ЧСС и вариабельность сердечного ритма в исследовании не измерялись, поэтому говорить о прямом гипотензивном эффекте практик оснований нет. Тем не менее полученные результаты гармонично согласуются с предложенной теоретической моделью и дают основание рассматривать психомоторную коррекцию как перспективное направление психологического сопровождения лиц с психосоматической и стресс-ассоциированной симптоматикой.

Выводы

Таким образом, мы можем сделать вывод, что артериальная гипертензия является многофакторным состоянием, в котором психологические факторы могут играть существенную, но не исключительную роль. Злость в этом контексте представляет собой длительное состояние внутреннего несогласия, сопровождающееся телесным удержанием, хронической мобилизацией и затруднением саморегуляции. Имеющиеся данные позволяют рассматривать подобную конфигурацию как один из возможных механизмов, поддерживающих сердечно-сосудистое неблагополучие, – но не как его единственную причину.

Предложенная трёхпроцессная модель (внутреннее несогласие – сдерживание аффекта – телесная фиксация) переводит психосоматическое описание в язык регуляторных процессов, поддающихся операционализации и коррекции. Пилотные данные показывают, что систематическая психомоторная практика сопровождается снижением показателей гнева, хронического утомления и аффективной дисрегуляции, а также восстановлением субъективного контроля над собственным состоянием.

Психологическая и психомоторная коррекция в данном случае может быть направлена на осознание злости, снижение избыточного тонуса, восстановление сенсомоторной гибкости и как следствие на формирование более адаптивных способов эмоционального ответа. На наш взгляд, это открывает перспективу интеграции психологии, психосоматики и телесно-ориентированных подходов в работе с лицами, имеющими гипертензивные проявления.

Необходимо оговорить ряд ограничений. Представленная модель имеет теоретико-аналитический характер и не предполагает редукции гипертензии к психологическому фактору – медицинская диагностика и лечение остаются необходимыми. Между тем, целесообразным представляется проведение дальнейших эмпирических исследований, направленных на изучение связи между хронической злостью, мышечным паттерном удержания, особенностями вегетативной регуляции и эффектами психомоторных интервенций у пациентов с гипертензивными проявлениями.

Список источников

1. Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. М.: Медицина, 1968. 546 с.
2. Гипертензия // Всемирная организация здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> (дата обращения: 24.04.2026).
3. Alexander F. Psychosomatic Medicine: Its Principles and Applications. New York: W.W. Norton & Company, 1950. 301 p.
4. Averill J.R. Anger and Aggression: An Essay on Emotion. New York: Springer-Verlag, 1982. 402 p.
5. Cuevas A.G., Williams D.R., Albert M.A. Psychosocial factors and hypertension: a review of the literature // Cardiology Clinics. 2017. № 35 (2). P. 223 – 230.
6. Dunbar F. Emotions and Bodily Changes: A Survey of Literature on Psychosomatic Interrelationships, 1910-1953. New York: Columbia University Press, 1954. 1192 p.
7. Engel G.L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine // Science. 1977. № 196 (4286). P. 129-136.
8. Feldenkrais M. Awareness Through Movement: Health Exercises for Personal Growth. New York: Harper & Row, 1972. 173 p.
9. Fava G.A., Sonino N. Psychosomatic medicine: emerging trends and perspectives // Psychotherapy and Psychosomatics. 2010. № 79 (6). P. 349 – 358.
10. Gross J.J. The emerging field of emotion regulation: an integrative review // Review of General Psychology. 1998. № 2 (3). P. 271 – 299.
11. Hanna T. Somatics: Reawakening the Mind's Control of Movement, Flexibility, and Health. Cambridge, MA: Da Capo Press, 1988. 174 p.
12. Izard C.E. Human Emotions. New York: Plenum Press, 1977. 495 p.
13. Larkin K.T., Felsten G. Cardiovascular reactivity to anger-provoking stress and hostility patterns // Psychosomatic Medicine. 1995. № 57 (3). P. 251 – 259.
14. Levenson R.W. Blood, sweat, and fears: the autonomic architecture of emotion // Annals of the New York Academy of Sciences. 2003. № 1000. P. 348 – 366.
15. Shimbo D., Cohen M.T., McGoldrick M. et al. Translational Research of the Acute Effects of Negative Emotions on Vascular Endothelial Health: Findings From a Randomized Controlled Study // Journal of the American Heart Association. 2024. № 13 (9). URL: <https://doi.org/10.1161/JAHA.123.032698> (дата обращения: 24.04.2026)

References

1. Anokhin P.K. Biology and Neurophysiology of the Conditioned Reflex. Moscow: Meditsina, 1968. 546 p.
2. Hypertension. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> (accessed: 24.04.2026).
3. Alexander F. Psychosomatic Medicine: Its Principles and Applications. New York: W.W. Norton & Company, 1950. 301 p.
4. Averill J.R. Anger and Aggression: An Essay on Emotion. New York: Springer-Verlag, 1982. 402 p.
5. Cuevas A.G., Williams D.R., Albert M.A. Psychosocial factors and hypertension: a review of the literature. Cardiology Clinics. 2017. No. 35 (2). P. 223 – 230.
6. Dunbar F. Emotions and Bodily Changes: A Survey of Literature on Psychosomatic Interrelationships, 1910-1953. New York: Columbia University Press, 1954. 1192 p.
7. Engel G.L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science. 1977. No. 196 (4286). P. 129-136.
8. Feldenkrais M. Awareness Through Movement: Health Exercises for Personal Growth. New York: Harper & Row, 1972. 173 p.
9. Fava G.A., Sonino N. Psychosomatic medicine: emerging trends and perspectives. Psychotherapy and Psychosomatics. 2010. No. 79 (6). P. 349 – 358.
10. Gross J.J. The emerging field of emotion regulation: an integrative review. Review of General Psychology. 1998. No. 2 (3). P. 271 – 299.
11. Hanna T. Somatics: Reawakening the Mind's Control of Movement, Flexibility, and Health. Cambridge, MA: Da Capo Press, 1988. 174 p.
12. Izard C.E. Human Emotions. New York: Plenum Press, 1977. 495 p.
13. Larkin K.T., Felsten G. Cardiovascular reactivity to anger-provoking stress and hostility patterns. Psychosomatic Medicine. 1995. No. 57 (3). P. 251 – 259.

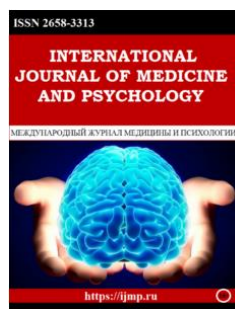
14. Levenson R.W. Blood, sweat, and fears: the autonomic architecture of emotion. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2003. No. 1000. P. 348 – 366.

15. Shimbo D., Cohen M.T., McGoldrick M. et al. Translational Research of the Acute Effects of Negative Emotions on Vascular Endothelial Health: Findings From a Randomized Controlled Study. *Journal of the American Heart Association*. 2024. No. 13 (9). URL: <https://doi.org/10.1161/JAHA.123.032698> (accessed: 24.04.2026)

Информация об авторе

Фомина М.В., Донской государственный технический университет, basiaozero@yandex.ru

© Фомина М.В., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9.072

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-287-293

¹ Цянь Жулинь,

¹ Санкт-Петербургский государственный университет

Исследование шкалы восприятия организационной поддержки на российских данных

Аннотация: целью исследования являлась адаптация и психометрическая проверка русскоязычной версии опросника восприятия организационной поддержки, разработанного Chen Zhixia в 2006 году. В исследовании приняли участие 100 сотрудников предприятий Хабаровского края, представляющих производственный и маркетинговый персонал. Методологическая процедура включала двусторонний перевод опросника, оценку внутренней согласованности, эксплораторный факторный анализ и подтверждающий факторный анализ. Результаты показали, что коэффициент надёжности для субшкалы инструментальной поддержки составил 0,898, а для субшкалы эмоциональной поддержки 0,757. Эксплораторный факторный анализ выявил четырёхфакторную структуру, объясняющую 84,4 % дисперсии, однако теоретически осмысленной оказалась двухфакторная модель. Три пункта оригинальной версии были исключены из-за изолированных или отрицательных факторных нагрузок. Подтверждающий факторный анализ подтвердил хорошее соответствие двухфакторной модели, и финальная русскоязычная версия включает 10 пунктов. Практическая значимость заключается в предоставлении валидного и надёжного инструмента для диагностики восприятия организационной поддержки в российских организациях, который может быть использован как в научных исследованиях, так и в практической деятельности психологов и HR-специалистов.

Ключевые слова: восприятие организационной поддержки, эксплораторный факторный анализ, подтверждающий факторный анализ, надёжность, валидность, русскоязычная выборка, адаптация опросника

Для цитирования: Цянь Жулинь Исследование шкалы восприятия организационной поддержки на российских данных // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 287 – 293. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-287-293

Поступила в редакцию: 7 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 5 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Qian Rulin,

¹ Saint Petersburg State University

A study of the organizational support perception scale using Russian data

Abstract: the purpose of this study was to adapt and psychometrically validate the Russian-language version of the Organizational Support Perception Questionnaire developed by Chen Zhixia in 2006. The study involved 100 employees of Khabarovsk Krai enterprises, representing production and marketing personnel. The methodological procedure included a two-way translation of the questionnaire, an assessment of internal consistency, exploratory factor analysis, and confirmatory factor analysis. Results showed that the reliability coefficient for the instrumental support subscale was 0.898, and for the emotional support subscale, 0.757. Exploratory factor analysis revealed a four-factor structure explaining 84.4% of the variance, but a two-factor model proved to be theoretically sound. Three items from the original version were excluded due to isolated or negative factor loadings. Confirmatory factor analysis confirmed the good fit of the two-factor model. The final Russian-language version includes 10 items. Its practical significance lies in providing a valid and reliable instrument for assessing perceptions of organizational

support in Russian organizations, which can be used both in scientific research and in the practical work of psychologists and HR specialists.

Keywords: perceptions of organizational support, exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis, reliability, validity, Russian-language sample, questionnaire adaptation

For citation: Qian Rulin A study of the organizational support perception scale using Russian data. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 287 – 293. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-287-293

The article was submitted: May 7, 2026; Approved after reviewing: June 5, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

С ускорением процессов мировой интеграции, экономической глобализации и стремительным развитием информационных технологий главной международной конкуренцией становится уже не конкуренция рынков или ресурсов, а конкуренция за таланты. В современных условиях высокой конкуренции и динамичной глобальной бизнес-среды транснациональные компании принимают положение, когда международное управление человеческими ресурсами является одной из важнейших переменных, влияющих на успех бизнеса [1]. Восприятие организационной поддержки (Perceived Organizational Support, POS) является значимой составляющей управления человеческими ресурсами, так как от того, насколько сотрудник чувствует заботу со стороны организации, зависит его лояльность, вовлечённость и продуктивность. Понятие POS возникло в 1980-х годах и учитывает приверженность организации своим сотрудникам. Социальный психолог R. Eisenberger [2] предложил теорию организационной поддержки, которая получила признание в академической среде и стала основой для множества эмпирических исследований. Согласно теории социального обмена, восприятие организационной поддержки представляет собой общее убеждение индивида в том, что организация ценит его вклад и заботится о его благополучии [3]. Когда сотрудники ощущают более высокий уровень организационной поддержки, у них формируется более развитое чувство принадлежности и лояльности, вследствие чего они становятся более готовыми вкладывать свои знания и усилия в развитие организации [4], что в конечном итоге повышает эффективность труда и снижает текучесть кадров.

Согласно работе [5], POS является основной причиной, влияющей на поведение сотрудников, но значимая часть исследований выполнялась американских и европейских организационных контекстах, что ставит под сомнение применимость полученных результатов и инструментов в других культурных средах. При этом, организационная наука должна учитывать кросс-культурные и международные аспекты, и эта необходимость связана с необходимостью учёта темпов глобализации [6]. Учёт этой тенденции реализован в исследовании [7], анализирующем связи между POS и аффективной приверженностью у сотрудников. При этом, показательным является анализ работников с гибкой занятостью [8]. Эти исследования подтвердили значимость разных национальных контекстов. Но российская организационная среда в этом отношении остаётся недостаточно изученной.

Согласно работе [9], наряду с эмоциональной поддержкой существует инструментальная, которая подразумевает предоставление сотрудникам необходимых инструментов, оборудования, информации и ресурсов для эффективного выполнения работы, и эта модель представляется наиболее эвристичной, так как позволяет различать аффективные и материально-технические аспекты организационной поддержки. Кроме того, китайский исследователь Lin Wenquan предложил трёхмерную модель, включающую признание ценности сотрудника, поддержку в работе и заботу об интересах [10], но трёхмерная модель на практике сталкивается с проблемой пересечения измерений. В данном исследовании, исходя из природы организационной поддержки, используется двухфакторная модель R. McMillin, согласно которой восприятие организационной поддержки подразделяется на инструментальную поддержку (IN) и эмоциональную поддержку (EM). В работе применяется опросник восприятия организационной поддержки (SPOS), разработанный Chen Zhixia [11] на основе модели McMillin и апробированный на китайской выборке. Для дальнейшего изучения в российском контексте необходимо собрать данные российских респондентов, провести их анализ и отобрать пункты, не релевантные для российской культурной и организационной среды.

Целью работы является перевод на русский язык опросника SPOS, а также проверка его надёжности и валидности на выборке российских работников.

Материалы и методы исследований

Объектом исследования стали сотрудники предприятий Дальневосточного региона России, например компаний «Амурстройтехника» и «Тихоокеанский научно-производственный центр прогрессивных технологий», расположенных в Хабаровском крае. Выбор региона обусловлен необходимостью расширения географии психометрических исследований за пределы традиционно изучаемых московской и Санкт-Петербургской выборок. Анкетирование проводилось преимущественно в офлайн-формате в компаниях, которым было поручено распространение опросников, а онлайн-формат использовался как вспомогательный способ сбора данных. Всего было распространено 177 анкет, из которых фактически возвращено 126, а количество валидных анкет составило 100. Итоговый коэффициент валидности выборки составил 79 %. Такой показатель можно считать приемлемым для полевых исследований в организационной психологии. Полученные данные оказались относительно сбалансированными по полу респондентов, 52 % мужчин и 48 % женщин, большинство участников были в возрасте 30 лет и старше, основную часть опрошенных составили производственные работники и сотрудники отдела маркетинга, остальные – представители административного и технического персонала.

Использованный опросник включает в себя 13 вопросов, из которых 3 относятся к инструментальной поддержке, а 10 – к эмоциональной поддержке. Все пункты сформулированы в виде утверждений, с которыми респондент выражает степень согласия. Для оценки использовалась пятибалльная шкала Лайкерта (от 1 – «полностью не согласен» до 5 – «полностью согласен»). При переводе опросника на русский язык был использован метод Н. Н. Лепехина и О. Н. Ильиной [12], который предполагает многоступенчатую процедуру для обеспечения семантической эквивалентности. Сначала специалист в области психологии, свободно владеющий английским языком, перевёл опросник на русский язык, далее, человек, владеющий английским и русским языками на уровне носителя, выполнил обратный перевод на английский язык для проверки наличия существенных смысловых различий между исходной и переведённой версиями. После этого полностью переведённый вариант опросника был предоставлен трём другим носителям русского языка, которые высказали свои замечания, впечатления и возможные затруднения в понимании отдельных формулировок. На основе полученной обратной связи были дополнительно скорректированы формулировки и грамматические конструкции, в результате чего была получена окончательная русскоязычная версия опросника. Статистическая обработка включала расчёт коэффициента α Кронбаха для оценки внутренней согласованности, проверку КМО и критерия сферичности Бартлетта для оценки пригодности данных к факторному анализу, эксплораторный факторный анализ методом главных компонент с вращением Varimax, а также подтверждающий факторный анализ для проверки двухфакторной структуры. Все статистические расчёты выполнены в программах IBM SPSS 26 и JASP 0.16.

Результаты и обсуждения

Результаты анализа надёжности показали, что коэффициент α Кронбаха для измерения инструментальной поддержки составил 0,898, а для измерения эмоциональной поддержки – 0,757. Поскольку коэффициенты α для обоих измерений превышают общепринятый порог 0,7, надёжность обоих факторов можно считать приемлемой. Полученные показатели надёжности сопоставимы с результатами других исследований по валидации психометрических инструментов на русскоязычных выборках [15]. При этом более высокий коэффициент для шкалы IN свидетельствует об очень хорошей внутренней согласованности трёх пунктов этой субшкалы, тогда как значение 0,757 для ЕМ указывает на удовлетворительную, хотя и несколько более низкую согласованность, что может быть связано с большим количеством пунктов или с их содержательной неоднородностью. КМО и критерий Бартлетта приведены в табл. 1.

Таблица 1

КМО и критерий Бартлетта.

Table 1

KMO and Bartlett's criterion.

Шкала	КМО	χ^2	df	p
IN	0,748	178,942	3	<0,001
ЕМ	0,791	888,064	45	<0,001

Согласно результатам анализа, значения КМО (мера адекватности выборки Кайзера-Майера-Олкина) для двух измерений составили соответственно 0,748 и 0,791, при этом оба показателя превышают рекомендуемый порог 0,70, что говорит о хорошей пригодности корреляционных матриц для факторного анализа. Одновременно результаты теста сферичности Бартлетта оказались статистически значимыми, что отвергает

гипотезу о том, что корреляционная матрица является единичной, и подтверждает наличие значимых взаимосвязей между пунктами. Следовательно, структура данных обладает хорошей конструктивной валидностью и подходит для проведения последующего факторного анализа. Объяснённая совокупная дисперсия приведена в табл. 2.

Таблица 2

Объяснённая совокупная дисперсия.

Table 2

Explained total variance.

Компонент	Начальные собственные значения			Извлечение суммы квадратов нагрузок			Ротация суммы квадратов нагрузок		
	Всего	% дисперсии	Суммарный %	Всего	% дисперсии	Суммарный %	Всего	% дисперсии	Суммарный %
1	5,739	44,145	44,145	5,739	44,145	44,145	5,702	43,864	43,864
2	2,465	18,959	63,104	2,465	18,959	63,104	2,499	19,225	63,089
3	1,639	12,609	75,712	1,639	12,609	75,712	1,520	11,694	74,783
4	1,134	8,719	84,432	1,134	8,719	84,432	1,254	9,649	84,432
5	0,445	3,420	87,851	—	—	—	—	—	—
6	0,334	2,568	90,420	—	—	—	—	—	—
7	0,305	2,346	92,766	—	—	—	—	—	—
8	0,239	1,839	94,605	—	—	—	—	—	—
9	0,208	1,600	96,205	—	—	—	—	—	—
10	0,181	1,391	97,596	—	—	—	—	—	—
11	0,126	0,971	98,567	—	—	—	—	—	—
12	0,118	0,904	99,471	—	—	—	—	—	—
13	0,069	0,529	100,000	—	—	—	—	—	—

Как показано в табл. 2, собственные значения первых четырёх факторов превышают 1, тогда как начиная с пятого фактора они становятся меньше 1. Следовательно, первые четыре фактора соответствуют критерию Кайзера для выделения факторов с собственным значением больше 1. После вращения доля объяснённой дисперсии для четырёх факторов составила соответственно 43,864 %, 19,225 %, 11,694 % и 9,649 %, а совокупная доля объяснённой дисперсии достигла 84,432 %, что значительно превышает рекомендуемый стандарт в 60 %. Таким образом, выделенные факторы могут отражать измерительную информацию, которая находится в исходных 13 пунктах опросника, а структура шкалы при этом обладает валидностью [13]. Матрица компонент после вращения приведена в табл. 3.

Таблица 3

Матрица компонент после вращения.

Table 3

Component matrix after rotation.

Пункт	Компонент 1	Компонент 2	Компонент 3	Компонент 4	Компонент 5
IN1		0,923			
IN2		0,906			
IN3		0,901			
EM1	0,884				
EM2	0,911				
EM3	0,915				
EM4	0,885				
EM5	0,9				
EM6	0,898				
EM7	0,914				
EM8				-0,721	
EM9				0,951	
EM10					0,954

Как видно из табл. 3, пункты измерения инструментальной поддержки показывают хорошую степень объединения в единый фактор, что говорит о высокой валидности этой субшкалы. В измерении эмоциональной поддержки пункты EM1-EM7 показали приемлемый уровень группировки в компоненте 1, что говорит об их принадлежности к единому параметру. При этом, пункты EM8-EM10 показали отрицательные или изолированные нагрузки. Такие эффекты могут возникать вследствие культурно-специфических особенностей восприятия формулировок [14]. Далее проведён подтверждающий факторный анализ для верификации качества подгонки двухфакторной модели шкалы восприятия организационной поддержки, после удаления пунктов EM8-EM10. Результаты подтверждающего факторного анализа приведены в табл. 4.

Таблица 4

Подтверждающий факторный анализ.

Table 4

Confirmatory factor analysis.

χ^2	df	p	χ^2/df	GFI	RMSEA	RMR	CFI	NFI	NNFI
-	-	>0,05	<3	>0,9	<0,10	<0,05	>0,9	>0,9	>0,9
41,208	34	0,183	1,212	0,936	0,058	0,024	0,987	0,952	0,978
TLI	AGFI	IFI	PGFI	PNFI	PCFI	SRMR	RMSEA 90% CI		
>0,9	>0,9	>0,9	>0,5	>0,5	>0,5	<0,1	-		
0,978	0,915	0,987	0,612	0,724	0,749	0,021	0,032 - 0,082		

Как видно из табл. 4, показатели соответствия модели указывают на отсутствие статистически значимого расхождения между эмпирической и теоретической ковариационными матрицами, а отношение χ^2 к числу степеней свободы равно 1,212, что ниже порогового значения 3 и говорит о хорошем соответствии. При этом, показатели GFI, CFI, NFI, TLI, AGFI и IFI превышают критерий 0,9, что подтверждает высокое качество модели. Значение RMSEA составило 0,058, что ниже рекомендуемого уровня 0,08, при 90 % доверительном интервале [0,032; 0,082], что говорит о приемлемой ошибке аппроксимации. Показатели RMR и SRMR также оказались ниже 0,05. Кроме того, парсимональные индексы PGFI, PNFI и PCFI превышают 0,5, что указывает на хороший баланс между точностью и сложностью модели. Все показатели соответствия модели достигли или превысили рекомендуемые стандарты, что свидетельствует о хорошем соответствии двухфакторной модели шкалы восприятия организационной поддержки и подтверждает хорошую конструктивную валидность шкалы. Схожие результаты по подтверждению организационной поддержки были получены в международных исследованиях по валидации аналогичных опросников [16; 17].

Выводы

Таким образом, надёжность и валидность полученных в исследовании данных соответствуют необходимым требованиям. По результатам эксплораторного и подтверждающего факторного анализа все 3 пункта измерения инструментальной поддержки были сохранены. Из 10 пунктов измерения эмоциональной поддержки последние три вопроса были исключены из-за проблем с факторными нагрузками, в результате чего осталось 7 пунктов. Следовательно, итоговая версия шкалы восприятия организационной поддержки включает 10 пунктов. При сохранении содержательной валидности обновлённый опросник после удаления части вопросов по-прежнему демонстрирует хорошую конструктивную валидность.

Список источников

1. Giorgi G.L., Lecca I., Ariza-Montes A., Di Massimo C., Campagna M., Finstad G.L., Arcangeli G., Mucci N. The dark and the light side of the expatriate's cross-cultural adjustment: A novel framework including perceived organizational support, work related stress and innovation // Sustainability. 2020. Vol. 12. P. 2969 – 2984.
2. Eisenberger R., Huntington R., Hutchison S., Sowa D. Perceived organizational support // Journal of Applied Psychology. 1986. Vol. 71. No. 3. P. 500 – 507.
3. Gou Y., Zeng G., Xu Y., Xie X. Perceived organizational support and kindergarten teachers' voice behavior: The mediating role of psychological capital and the moderating role of establishment status // Frontiers in Psychology. 2025. Vol. 16. P. 1 – 12.
4. Kim H.H. Qu The mediating roles of gratitude and obligation to link employees' social exchange relationships and prosocial behavior // International Journal of Contemporary Hospitality Management. 2020. Vol. 32. No. 2. P. 644 – 664.

5. Nazeer S.M., Khan K. When green backing blooms: Green voices thrive in safe soils under person – organization value fit // *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 2025. Vol. 37. No. 9. P. 3080 – 3101.
6. Gelfand M.J., Nishii L.H., Raver J.L. On the nature and importance of cultural tightness-looseness // *Journal of Applied Psychology*. 2006. Vol. 91. No. 6. P. 1225 – 1244.
7. Quenneville N.K. Bentein, G. Simard From organizational values to mobilization of human resources, // *Canadian Journal of Administrative Sciences*. 2010. Vol. 27. No. 2. P. 122 – 135.
8. Camerman J.R., Cropanzano C. Vandenberghe The benefits of justice for temporary workers // *Group & Organization Management*. 2007. Vol. 32. No. 2. P. 176 – 207.
9. McMillin R. Customer satisfaction and organizational support for service providers. USA: University of Florida, 1997. 156 p.
10. Ling W.Q., Yang H.J., Fang L.L. Perceived organizational support of enterprise employees // *Acta Psychologica Sinica*. 2006. No. 2. P. 281 – 287.
11. Chen Z.X. The impact of perceived organizational support on job performance and turnover intention among knowledge workers. China: Huazhong University of Science and Technology, 2006. 211 p.
12. Лепехин Н.Н., Ильина О.Н. Шкала устойчивости рабочей группы: психометрическая проверка и перспективы использования // *Организационная психология*. 2025. Т. 15. № 2. С. 67 – 91.
13. Марарица Л.В., Кинунен Т.А., Гуриева С.Д., Яничева Т.Г., Юмкина Е.А. Адаптация методики восприятия организационной политики (POPS) М. Качмар и Д. Карлсон: анализ внутренней структуры // *Социальная психология и общество*. 2024. Т. 15. № 1. С. 190 – 208.
14. Смольянов А.В., Гуриева С.Д. Апробация и проверка психометрических свойств краткой версии опросника субъективного благополучия сотрудника организации (PERMA+4) // *Психология. Журнал Высшей школы экономики*. 2025. Т. 22. № 2. С. 261 – 287.
15. Sampil N., Daud A., Hairon S. Translation and validation of Malay version of NIOSH worker well-being questionnaire (WellBQ) // *PLOS One*. 2025. Vol. 20. P. 1 – 17.
16. Coskun Benlidayi I.L. Gupta Translation and cross-cultural adaptation: A critical step in multi-national survey studies // *Journal of Korean Medical Science*. 2024. Vol. 39. P. 1 – 8.
17. Lomas T., Pawelski J., Vanderweele T. Flourishing as "sustainable well-being": Balance and harmony within and across people, ecosystems, and time // *The Journal of Positive Psychology*. 2024. Vol. 20. P. 1 – 26.

References

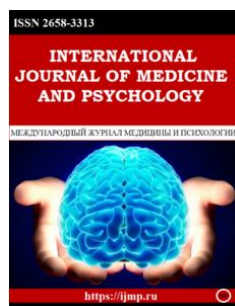
1. Giorgi G.L., Lecca I., Ariza-Montes A., Di Massimo C., Campagna M., Finstad G.L., Arcangeli G., Mucci N. The dark and the light side of the expatriate's cross-cultural adjustment: A novel framework including perceived organizational support, work related stress and innovation. *Sustainability*. 2020. Vol. 12. P. 2969 – 2984.
2. Eisenberger R., Huntington R., Hutchison S., Sowa D. Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*. 1986. Vol. 71. No. 3. P. 500 – 507.
3. Gou Y., Zeng G., Xu Y., Xie X. Perceived organizational support and kindergarten teachers' voice behavior: The mediating role of psychological capital and the moderating role of establishment status. *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 16. P. 1 – 12.
4. Kim H.H. Qu The mediating roles of gratitude and obligation to link employees' social exchange relationships and prosocial behavior. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 2020. Vol. 32. No. 2. P. 644 – 664.
5. Nazeer S.M., Khan K. When green backing blooms: Green voices thrive in safe soils under person – organization value fit. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 2025. Vol. 37. No. 9. P. 3080 – 3101.
6. Gelfand M.J., Nishii L.H., Raver J.L. On the nature and importance of cultural tightness-looseness. *Journal of Applied Psychology*. 2006. Vol. 91.No. 6. P. 1225 – 1244.
7. Quenneville N.K. Bentein, G. Simard From organizational values to mobilization of human resources, *Canadian Journal of Administrative Sciences*. 2010. Vol. 27.No. 2. P. 122 – 135.
8. Camerman J.R., Cropanzano C. Vandenberghe The benefits of justice for temporary workers. *Group & Organization Management*. 2007. Vol. 32.No. 2. P. 176 – 207.
9. McMillin R. Customer satisfaction and organizational support for service providers. USA: University of Florida, 1997. 156 p.
10. Ling W.Q., Yang H.J., Fang L.L. Perceived organizational support of enterprise employees. *Acta Psychologica Sinica*. 2006. No. 2. P. 281 – 287.

11. Chen Z.X. The impact of perceived organizational support on job performance and turnover intention among knowledge workers. China: Huazhong University of Science and Technology, 2006. 211 p.
12. Lepekhin N.N., Ilyina O.N. Work Group Resilience Scale: Psychometric Testing and Prospects for Use. *Organizational Psychology*. 2025. Vol. 15. No. 2. P. 67 – 91.
13. Mararitsa L.V., Kinunen T.A., Gurieva S.D., Yanicheva T.G., Yumkina E.A. Adaptation of the Methodology of Perception of Organizational Politics (POPS) by M. Kachmar and D. Carlson: Analysis of the Internal Structure. *Social Psychology and Society*. 2024. Vol. 15. No. 1. P. 190 – 208.
14. Smolyanov A.V., Gurieva S.D. Testing and verification of the psychometric properties of the short version of the questionnaire of subjective well-being of an employee of an organization (PERMA+4). *Psychology. Journal of the Higher School of Economics*. 2025. T. 22. No. 2. P. 261 – 287.
15. Sampil N., Daud A., Hairon S. Translation and validation of the Malay version of NIOSH worker well-being questionnaire (WellBQ). *PLOS One*. 2025. Vol. 20. P. 1 – 17.
16. Coskun Benlidayi I.L. Gupta Translation and cross-cultural adaptation: A critical step in multi-national survey studies. *Journal of Korean Medical Science*. 2024. Vol. 39. P. 1 – 8.
17. Lomas T., Pawelski J., Vanderweele T. Flourishing as “sustainable well-being”: Balance and harmony within and across people, ecosystems, and time. *The Journal of Positive Psychology*. 2024. Vol. 20. P. 1 – 26.

Информация об авторе

Цянь Жулинь, аспирант, Researcher ID LNQ-4460-2024, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-2256-1757>, Санкт-Петербургский государственный университет, rulinqian@yandex.ru

© Цянь Жулинь, 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-294-301

¹ Або Йонис Амиир Файсал,

¹ Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы

Осмысленность жизни у арабских старшеклассников в Израиле: психометрический анализ арабской версии теста смысловых ориентаций

Аннотация: цель статьи – изучить особенности осмысленности жизни у арабских старшеклассников Израиля и оценить психометрические характеристики арабской версии теста смысловых ориентаций Д.А. Леонтьева. На основе проведенного исследования учащихся 11-12 классов арабских школ Израиля проанализированы показатели осмысленности жизни, надежность и структурная валидность используемой методики. Для оценки внутренней согласованности использовался коэффициент α Кронбаха, структурная валидность анализировалась с помощью факторного анализа, а вклад отдельных компонентов в общий показатель осмысленности жизни определялся методом множественного регрессионного анализа. Установлено, что арабская версия теста обладает высокой внутренней согласованностью ($\alpha = 0,86$) и сохраняет теоретически ожидаемую структуру смысловых ориентаций. Выявлено, что наибольший вклад в общий показатель осмысленности жизни вносят показатели процесса жизни, результата жизни и локуса контроля. Полученные результаты подтверждают возможность использования арабской версии теста смысловых ориентаций в исследованиях личности и психологического благополучия в арабоязычной культурной среде.

Ключевые слова: осмысленность жизни, смысловые ориентации, старшеклассники, личность, психологическое благополучие, психодиагностика, психометрический анализ, валидность, надежность, кросс-культурная психология

Для цитирования: Або Йонис Амиир Файсал Осмысленность жизни у арабских старшеклассников в Израиле: психометрический анализ арабской версии теста смысловых ориентаций // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 294 – 301. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-294-301

Поступила в редакцию: 8 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 5 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Abo Yonis Amiir Faisal,

¹ Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba

Meaning in life among Arab high school students in Israel: psychometric validation of the Arabic version of Purpose-in-Life Orientations Test

Abstract: the purpose of the article is to examine the characteristics of meaning in life among Arab high school students in Israel and to evaluate the psychometric properties of the Arabic version of D.A. Leontiev's Purpose-in-Life Orientations Test. Based on a study of students from Arab schools in Israel, indicators of meaning in life, reliability, and structural validity of the instrument were analyzed. Internal consistency was assessed using Cronbach's alpha coefficient, structural validity was examined through factor analysis, and the contribution of individual components to the overall indicator of meaning in life was determined using multiple regression analysis. The results demonstrated a high level of internal consistency of the Arabic version of the test ($\alpha = 0.86$)

and confirmed the correspondence of its structure to the theoretical model of purpose-in-life orientations. The strongest contributions to the overall indicator of meaning in life were made by life process, life outcomes, and locus of control. The findings support the applicability of the Arabic version of the Purpose-in-Life Orientations Test in personality and psychological well-being research within the Arab cultural context.

Keywords: meaning in life, purpose-in-life orientations, high school students, personality, psychological well-being, psychological assessment, psychometric analysis, validity, reliability, cross-cultural psychology

For citation: Abo Yonis Amiir Faisal Meaning in life among Arab high school students in Israel: psychometric validation of the Arabic version of Purpose-in-Life Orientations Test. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 294 – 301. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-294-301

The article was submitted: May 8, 2026; Approved after reviewing: June 5, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Осмысленность жизни относится к числу ключевых психологических характеристик личности, определяющих особенности отношения человека к собственному существованию, жизненным целям и перспективам будущего. Представления о жизни как о значимой и наполненной смыслом связаны с субъективным благополучием, внутренней мотивацией, психологической устойчивостью и способностью преодолевать жизненные трудности [2; 3; 7]. В современной психологии осмысленность жизни рассматривается как сложный многокомпонентный конструкт, включающий наличие жизненных целей, ощущение ценности собственного существования, согласованность жизненного опыта и способность воспринимать свою жизнь как целостную и осмысленную [8; 9].

Проблема смысла жизни занимает важное место в экзистенциальной и гуманистической психологии. Согласно концепции В. Франкла, стремление к поиску смысла представляет собой одну из фундаментальных потребностей человека и выступает важнейшим условием его личностного развития [6]. Отсутствие жизненных ориентиров может сопровождаться переживанием внутренней пустоты, экзистенциальной фрустрации и снижением психологического благополучия. В свою очередь наличие жизненного смысла способствует более успешной адаптации личности к жизненным вызовам и кризисным ситуациям [6; 18].

В отечественной психологии наиболее разработанная концепция осмысленности жизни представлена в работах Д.А. Леонтьева [1; 2]. Автор рассматривает осмысленность жизни как систему взаимосвязанных характеристик личности, включающих наличие жизненных целей, эмоциональную насыщенность жизненного процесса, удовлетворенность достигнутыми результатами, а также субъективное ощущение контроля над собственной жизнью. Для изучения данных характеристик был разработан тест смысловых ориентаций, который получил широкое распространение в исследованиях личности, мотивации и психологического благополучия [1].

Современные исследования подтверждают существование тесной связи между осмысленностью жизни, психологическим благополучием, субъективным ощущением счастья, удовлетворенностью жизнью и внутренней мотивацией личности [3; 8; 10; 18]. Согласно теории самодетерминации, переживание жизненного смысла тесно связано с удовлетворением базовых психологических потребностей человека и способствует гармоничному личностному развитию [10]. В исследованиях также показано, что наличие жизненных целей и субъективное ощущение смысла выступают важными факторами психологической устойчивости и социальной адаптации личности [9].

Особую значимость проблема осмысленности жизни приобретает в подростковом и раннем юношеском возрасте. Именно в этот период происходит формирование идентичности, системы ценностей, жизненных планов и профессионального самоопределения [4; 5]. Поиск жизненного смысла становится важной задачей возрастного развития и оказывает существенное влияние на дальнейшее становление личности. Исследователи отмечают, что развитие осмысленности жизни в подростковом возрасте тесно связано с процессами самореализации, формированием жизненных целей и достижением личностной зрелости [13; 17].

Несмотря на значительное количество исследований осмысленности жизни, большинство из них выполнено на европейских, американских и российских выборках. В то же время особенности данного феномена в арабской культурной среде остаются недостаточно изученными. Особый интерес представляет изучение осмысленности жизни у арабских старшеклассников Израиля, формирование личности которых

происходит в условиях взаимодействия традиционных культурных ценностей, коллективистских установок и современной образовательной среды [11; 12; 16]. Социокультурные особенности данной группы могут оказывать существенное влияние на процессы формирования идентичности, жизненных целей и представлений о будущем.

Современные исследования подростков в Израиле подчеркивают важность культурной идентичности и особенностей социальной среды для психологического благополучия и личностного развития молодежи [14]. Отдельные работы свидетельствуют о том, что психологическая адаптация арабских подростков в условиях поликультурного общества тесно связана с особенностями формирования жизненных ориентиров и личностной идентичности [15].

Дополнительную актуальность исследованию придает необходимость проверки психометрических характеристик теста смысложизненных ориентаций в арабоязычной выборке. Несмотря на широкое использование данной методики в различных странах, данные о ее надежности и структурной валидности в арабской образовательной среде представлены ограниченно. В связи с этим возникает необходимость эмпирической оценки возможностей применения данной методики в исследованиях личности арабских подростков.

Целью настоящего исследования является изучение структуры осмысленности жизни у арабских старшеклассников Израиля и анализ психометрических характеристик арабской версии теста смысложизненных ориентаций Д.А. Леонтьева.

Гипотеза исследования заключается в предположении о том, что арабская версия теста смысложизненных ориентаций обладает удовлетворительными психометрическими характеристиками и сохраняет теоретически ожидаемую структуру показателей осмысленности жизни. Предполагалось также, что наибольший вклад в общий показатель осмысленности жизни будут вносить характеристики, связанные с восприятием жизненного процесса, оценкой достигнутых результатов и субъективным ощущением контроля над собственной жизнью.

Материалы и методы исследований

Участники исследования

В исследовании приняли участие 245 учащихся 11-12 классов арабских школ Израиля. Участие в исследовании было добровольным. После проверки полноты заполнения анкет из анализа были исключены 9 опросников, содержащих пропущенные ответы. Итоговую выборку составили 236 респондентов.

Выбор старшего школьного возраста обусловлен тем, что данный период связан с активным формированием жизненных целей, ценностных ориентаций и личностной идентичности. В это время учащиеся принимают решения, касающиеся дальнейшего образования и профессионального самоопределения, что делает изучение осмысленности жизни особенно актуальным.

В исследовании приняли участие 124 девушки (52,5 %) и 112 юношей (47,5 %).

Методика исследования

Для оценки осмысленности жизни использовался тест смысложизненных ориентаций (СЖО), разработанный Д.А. Леонтьевым [1; 2]. Методика включает 20 утверждений и предназначена для оценки общего уровня осмысленности жизни и ее отдельных компонентов: «Цели в жизни», «Процесс жизни», «Результат жизни», «Локус контроля – Я» и «Локус контроля – жизнь».

Первые три шкалы отражают временные аспекты осмысленности жизни и характеризуют отношение личности к будущему, настоящему и прошлому. Шкалы локуса контроля отражают субъективное восприятие собственной способности влиять на жизненные обстоятельства и управлять ходом своей жизни. Интегральный показатель осмысленности жизни рассчитывается на основе суммарного балла по всем пунктам методики.

В исследовании использовалась арабская версия теста смысложизненных ориентаций, адаптированная в соответствии с общепринятыми принципами кросс-культурной адаптации психодиагностических методик. Перевод методики осуществлялся двумя независимыми специалистами с последующей экспертной оценкой и редакцией переведенных пунктов. Структура методики, количество утверждений и содержание шкал были сохранены в полном соответствии с оригинальной версией теста.

Процедура исследования

Сбор данных проводился в образовательных учреждениях в форме группового анкетирования. Всем участникам была предоставлена информация о целях исследования, добровольном характере участия и конфиденциальности полученных данных. Инструкция и опросник предъявлялись на арабском языке. Среднее время выполнения методики составляло от 15 до 20 минут.

Методы статистической обработки данных

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программной среды R (version 4.3.2). Для оценки внутренней согласованности шкал рассчитывался коэффициент α Кронбаха. Взаимосвязи между показателями анализировались с помощью коэффициента корреляции Пирсона.

Для оценки структурной валидности арабской версии теста смысловых ориентаций был проведен факторный анализ. С целью определения вклада отдельных компонентов смысловых ориентаций в общий показатель осмысленности жизни использовался множественный регрессионный анализ.

Полученные результаты позволили оценить надежность и валидность арабской версии теста смысловых ориентаций и определить особенности структуры осмысленности жизни у арабских старшеклассников Израиля.

Результаты и обсуждения

На первом этапе исследования были рассчитаны описательные статистики показателей осмысленности жизни у арабских старшеклассников. Полученные результаты представлены в табл. 1.

Таблица 1

Описательная статистика показателей осмысленности жизни.

Table 1

Descriptive statistics of life meaning indicators.

Показатель	N	M	SD	Min	Max
Цели	236	25.74	3.50	13	32
Процесс	236	17.69	2.65	8	28
Результат	236	20.04	2.79	13	26
Локус контроля – Я	236	14.78	2.32	8	22
Локус контроля – жизнь	236	17.04	4.13	7	31
Осмысленность жизни	236	75.06	5.22	62	89

Как видно из табл. 1, наиболее высокие средние значения были получены по шкале «Цели в жизни» ($M = 25,74$; $SD = 3,50$). Общий показатель осмысленности жизни составил 75,06 балла ($SD = 5,22$).

Для оценки надежности арабской версии теста смысловых ориентаций был рассчитан коэффициент внутренней согласованности α Кронбаха. Результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

Показатели надежности (α Кронбаха).

Table 2

Reliability indices (Cronbach's α).

Шкала	α
Цели	0.83
Процесс	0.78
Результат	0.59
Локус контроля – Я	0.58
Локус контроля – жизнь	0.68
Общий показатель	0.86

Полученные результаты показали высокий уровень внутренней согласованности общего показателя осмысленности жизни ($\alpha = 0,86$). Значения коэффициента для отдельных шкал варьировали от 0,58 до 0,83.

Для проверки структурной валидности арабской версии теста смысловых ориентаций был проведен факторный анализ. Результаты представлены в табл. 3.

Таблица 3

Результаты эксплораторного факторного анализа арабской версии теста смысложизненных ориентаций.

Table 3

Results of the exploratory factor analysis of the Arabic version of the Meaning in Life Orientations Test.

Показатель	Значение
Метод факторизации	MinRes
Метод вращения	Oblimin
Количество факторов	5
Суммарная объясненная дисперсия, %	43,0
RMSR	0,03
RMSEA (90% ДИ)	0,00 (0,00–0,02)
TLI	1,023
BIC	–461,39
Fit	0,99

Примечание: Полученные показатели свидетельствуют о хорошем соответствии пятифакторной модели эмпирическим данным.

Note: The obtained indicators indicate a good fit of the five-factor model to the empirical data.

Полученные результаты подтвердили возможность выделения пяти факторов, соответствующих теоретической структуре методики. Суммарная объясненная дисперсия составила 43,0 %.

На следующем этапе был проведен корреляционный анализ взаимосвязей между показателями осмысленности жизни. Результаты представлены в табл. 4.

Таблица 4

Корреляции между показателями осмысленности жизни.

Table 4

Correlations between indicators of meaningfulness in life.

Переменная	1	2	3	4	5	6
1. Цели	1	0.12	0.20	0.31	-0.41	0.28
2. Процесс	0.12	1	-0.16	0.17	0.02	0.46
3. Результат	0.20	-0.16	1	0.08	-0.13	0.36
4. Локус контроля – Я	0.31	0.17	0.08	1	0.15	0.50
5. Локус контроля – жизнь	-0.41	0.02	-0.13	0.15	1	0.42
6. Осмысленность жизни	0.28	0.46	0.36	0.50	0.42	1

Корреляционный анализ показал наличие положительных взаимосвязей между общим показателем осмысленности жизни и всеми компонентами методики. Наиболее высокие коэффициенты корреляции были выявлены для показателей «Локус контроля – Я» ($r = 0,50$), «Процесс жизни» ($r = 0,46$) и «Локус контроля – жизнь» ($r = 0,42$).

Для определения вклада отдельных компонентов в общий показатель осмысленности жизни был проведен множественный регрессионный анализ. Полученные результаты представлены в табл. 5.

Таблица 5

Оценка вклада компонентов в общий показатель осмысленности жизни.

Table 5

Assessment of the contribution of components to the overall indicator of meaningfulness in life.

Предиктор	B	p
Цели	0.47	<0.001
Процесс	0.86	<0.001
Результат	0.79	<0.001
Локус контроля – Я	0.48	<0.001
Локус контроля – жизнь	0.72	<0.001

$R^2 = 0.79$, $p < 0.001$.

Результаты регрессионного анализа показали статистическую значимость всех исследуемых предикторов ($p < 0,001$). Наибольший вклад в общий показатель осмысленности жизни вносили шкалы «Процесс жизни», «Результат жизни» и «Локус контроля – жизнь». Коэффициент детерминации модели составил $R^2 = 0,79$.

Согласно полученным результатам, арабские старшеклассники характеризуются достаточно сформированной системой смысловых ориентаций. Анализ описательных статистик показал, что наиболее высокие значения были получены по шкале «Цели в жизни». Это позволяет предположить, что большинство участников исследования обладают относительно устойчивыми представлениями о собственном будущем и ориентированы на достижение значимых жизненных целей. Подобный результат представляется закономерным, поскольку старший школьный возраст связан с формированием жизненных планов, профессионального самоопределения и личностной идентичности.

Важным результатом исследования является высокий уровень внутренней согласованности общего показателя осмысленности жизни. Полученное значение коэффициента α Кронбаха свидетельствует о том, что арабская версия теста обеспечивает достаточно надежную оценку исследуемого психологического конструкта. Вместе с тем отдельные шкалы продемонстрировали несколько более низкие показатели надежности, что может быть связано как с ограниченным количеством пунктов в субшкалах, так и со сложностью самого феномена осмысленности жизни, включающего различные аспекты субъективного опыта личности.

Результаты факторного анализа подтвердили соответствие структуры методики теоретической модели Д.А. Леонтьева. Выделение пяти факторов, совпадающих с исходной структурой теста, позволяет говорить о сохранении основных психологических характеристик методики после ее адаптации на арабский язык. Полученные показатели качества модели свидетельствуют о хорошем соответствии эмпирических данных теоретическим представлениям о структуре смысловых ориентаций. Данный результат имеет особое значение для кросс-культурных исследований, поскольку подтверждает возможность использования методики в иной языковой и культурной среде.

Корреляционный анализ показал наличие положительных взаимосвязей между общим показателем осмысленности жизни и всеми основными компонентами методики. Наиболее тесные связи были выявлены с показателями «Локус контроля – Я», «Процесс жизни» и «Локус контроля – жизнь». Это позволяет предположить, что переживание осмысленности жизни в значительной степени связано с субъективным ощущением способности влиять на происходящие события, а также с эмоциональной вовлеченностью человека в собственную жизнь. Иными словами, чувство жизненного смысла определяется не только наличием целей, но и восприятием себя как активного субъекта собственной жизнедеятельности.

Сходные результаты были получены и в ходе регрессионного анализа. Наибольший вклад в общий показатель осмысленности жизни внесли шкалы «Процесс жизни», «Результат жизни» и «Локус контроля – жизнь». Полученные данные свидетельствуют о том, что для старшеклассников особое значение имеют удовлетворенность текущей жизнью, положительная оценка уже достигнутых результатов и уверенность в возможности управлять собственной жизненной траекторией. Наличие жизненных целей остается важным компонентом осмысленности жизни, однако субъективное переживание успешности и контролируемости жизненного пути оказывает более выраженное влияние на интегральный показатель.

В целом результаты исследования подтверждают возможность использования арабской версии теста смысловых ориентаций для изучения личности и психологического благополучия арабоязычных респондентов. Полученные данные расширяют существующие представления об особенностях осмысленности жизни в арабской культурной среде и подтверждают устойчивость основных компонентов смысловых ориентаций в условиях иной социокультурной реальности.

Ограничения исследования связаны с тем, что выборка была представлена учащимися арабских школ Израиля, что ограничивает возможности распространения полученных результатов на другие возрастные и культурные группы. Кроме того, исследование носило поперечный характер и основывалось на данных самоотчета. Перспективным направлением дальнейших исследований является изучение смысловых ориентаций в различных возрастных группах, а также анализ влияния культурных, социальных и образовательных факторов на формирование осмысленности жизни личности.

Выводы

Проведенное исследование было направлено на изучение особенностей осмысленности жизни у арабских старшеклассников и оценку психометрических характеристик арабской версии теста смысловых ориентаций Д.А. Леонтьева.

Полученные результаты показали, что арабская версия теста обладает удовлетворительными показателями надежности и структурной валидности. Результаты факторного анализа подтвердили соответствие структуры методики теоретической модели смысловых ориентаций, что позволяет использовать данный инструмент в исследованиях арабоязычных респондентов.

Установлено, что для обследованной выборки характерен средний уровень выраженности осмысленности жизни. Наиболее существенный вклад в общий показатель осмысленности жизни внесли шкалы «Процесс жизни», «Результат жизни» и «Локус контроля – жизнь». Полученные данные свидетельствуют о том, что переживание жизненного смысла у старшеклассников связано не только с наличием жизненных целей, но и с субъективным ощущением контроля над собственной жизнью, удовлетворенностью достигнутыми результатами и эмоциональной вовлеченностью в жизненный процесс.

Результаты исследования расширяют представления об особенностях осмысленности жизни в арабской культурной среде и подтверждают возможность использования арабской версии теста смысловых ориентаций в кросс-культурных психологических исследованиях. Практическая значимость работы заключается в возможности применения данной методики в психологической диагностике, консультировании и психолого-педагогическом сопровождении обучающихся.

Перспективы дальнейших исследований связаны с изучением смысловых ориентаций в различных возрастных и культурных группах, а также с анализом влияния образовательных, социальных и семейных факторов на формирование осмысленности жизни личности.

Список источников

1. Леонтьев Д.А. Тест смысловых ориентаций. М.: Смысл, 1992. 16 с.
2. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. М.: Смысл, 2000. 487 с.
3. Осин Е.Н. Смысл жизни и субъективное благополучие // Психологические исследования. 2010. Т. 3. № 11. С. 1 – 14.
4. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб.: Питер, 2008. 398 с.
5. Erikson E.H. Identity: Youth and Crisis. New York: Norton, 1968. 336 p.
6. Frankl V.E. Man's Search for Meaning. Boston: Beacon Press, 1963. 168 p.
7. Baumeister R.F. Meanings of Life. New York: Guilford Press, 1991. 360 p.
8. Steger M.F., Frazier P., Oishi S., Kaler M. The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life // Journal of Counseling Psychology. 2006. Vol. 53. No. 1. P. 80 – 93.
9. Martela F., Steger M.F. The Three Meanings of Meaning in Life: Distinguishing Coherence, Purpose, and Significance // Journal of Positive Psychology. 2016. Vol. 11. No. 5. P. 531–545.
10. Ryan R.M., Deci E.L. Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. New York: Guilford Press, 2017. 756 p.
11. Markus H.R., Kitayama S. Culture and the Self: Implications for Cognition, Emotion, and Motivation // Psychological Review. 1991. Vol. 98. No. 2. P. 224 – 253.
12. Triandis H.C. Individualism and Collectivism. Boulder: Westview Press, 1995. 259 p.
13. Schwartz S.J. Identity Development in Adolescence and Emerging Adulthood: Contemporary Perspectives // Developmental Psychology. 2021. Vol. 57. No. 3. P. 421 – 436.
14. Ben-Arieh A., Khoury-Kassabri M. Adolescents in Israel: Well-Being, Identity and Cultural Diversity // Child Indicators Research. 2022. Vol. 15. No. 4. P. 1117 – 1134.
15. Abu-Rayya H. Psychological Adaptation among Arab Adolescents in Multicultural Contexts // International Journal of Psychology. 2023. Vol. 58. No. 1. P. 44 – 58.
16. Kagitcibasi C. Family, Self and Human Development across Cultures. London: Routledge, 2021. 280 p.
17. Waterman A.S. Self-Realization and Meaning in Adolescence // Journal of Humanistic Psychology. 2020. Vol. 60. No. 4. P. 530 – 548.
18. Ryff C.D. Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia // Psychotherapy and Psychosomatics. 2021. Vol. 90. No. 5. P. 287 – 298.

References

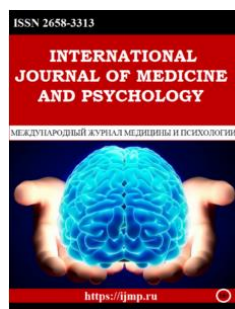
1. Leontiev D.A. A Test of Meaningful Life Orientations. Moscow: Smysl, 1992. 16 p.
2. Leontiev D.A. The Psychology of Meaning: The Nature, Structure, and Dynamics of Meaningful Reality. Moscow: Smysl, 2000. 487 p.

3. Osin E.N. The Meaning of Life and Subjective Well-Being. *Psychological Studies*. 2010. Vol. 3. No. 11. P. 1 – 14.
4. Bozhovich L.I. *Personality and Its Formation in Childhood*. St. Petersburg: Piter, 2008. 398 p.
5. Erikson E.H. *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton, 1968. 336 p.
6. Frankl V.E. *Man's Search for Meaning*. Boston: Beacon Press, 1963. 168 p.
7. Baumeister R.F. *Meanings of Life*. New York: Guilford Press, 1991. 360 p.
8. Steger M.F., Frazier P., Oishi S., Kaler M. The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life. *Journal of Counseling Psychology*. 2006. Vol. 53.No. 1. P. 80 – 93.
9. Martela F., Steger M.F. The Three Meanings of Meaning in Life: Distinguishing Coherence, Purpose, and Significance. *Journal of Positive Psychology*. 2016. Vol. 11.No. 5. P. 531 – 545.
10. Ryan R.M., Deci E.L. *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. New York: Guilford Press, 2017. 756 p.
11. Markus H.R., Kitayama S. Culture and the Self: Implications for Cognition, Emotion, and Motivation. *Psychological Review*. 1991. Vol. 98.No. 2. P. 224 – 253.
12. Triandis H.C. *Individualism and Collectivism*. Boulder: Westview Press, 1995. 259 p.
13. Schwartz S.J. Identity Development in Adolescence and Emerging Adulthood: Contemporary Perspectives. *Developmental Psychology*. 2021. Vol. 57.No. 3. P. 421 – 436.
14. Ben-Arieh A., Khoury-Kassabri M. Adolescents in Israel: Well-Being, Identity and Cultural Diversity. *Child Indicators Research*. 2022. Vol. 15.No. 4. P. 1117 – 1134.
15. Abu-Rayya H. Psychological Adaptation among Arab Adolescents in Multicultural Contexts. *International Journal of Psychology*. 2023. Vol. 58.No. 1. P. 44 – 58.
16. Kagitcibasi C. *Family, Self and Human Development across Cultures*. London: Routledge, 2021. 280 p.
17. Waterman A.S. Self-Realization and Meaning in Adolescence. *Journal of Humanistic Psychology*. 2020. Vol. 60.No. 4. P. 530 – 548.
18. Ryff C.D. Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2021. Vol. 90. No. 5. P. 287 – 298.

Информация об авторе

Або Йонис Амиир Файсал, аспирант, исследователь в области психологии личности, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-5941-9408>, Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы, Amirhs_aboyonis@yahoo.com

© Або Йонис Амиир Файсал, 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.953.5

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-302-307

¹ Дарвиш Шаза,

¹ Московский государственный педагогический университет

О стилях обучения у подростков, имеющих трудности обучения

Аннотация: настоящее исследование направлено на выявление различий в способах переработки учебной информации (стилях учения) среди подростков, испытывающих трудности в школьном обучении, в сопоставлении с их сверстниками, не имеющими подобных проблем. Особое внимание уделено анализу гендерных особенностей в проявлении этих стилей. В работе представлены эмпирические данные, проиллюстрированные таблицами, которые отражают взаимосвязи между предпочитаемыми модальностями восприятия и наличием учебных дефицитов. Исследовательская стратегия включала применение двух психодиагностических инструментов и трёх методов математической статистики. Выборочную совокупность составили 170 подростков 11-14 лет (103 мальчика и 67 девочек) с диагностированными трудностями усвоения школьной программы, а также 140 подростков (83 мальчика и 57 девочек) без подобных нарушений. Сбор данных осуществлялся на базе нескольких общеобразовательных учреждений города Москвы.

Ключевые слова: стилевые особенности учения, подростковый возраст, кинестетическая стиль, двигательный стиль, психолого-педагогическое исследование

Для цитирования: Дарвиш Шаза О стилях обучения у подростков, имеющих трудности обучения // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 302 – 307. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-302-307

Поступила в редакцию: 10 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 7 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Darwish Shaza,

¹ Moscow Pedagogical State University

Learning styles of adolescents with learning difficulties

Abstract: this study aims to identify differences in the ways educational information is processed (learning styles) among adolescents experiencing difficulties in school learning, compared with their peers who do not face such problems. Particular attention is given to the analysis of gender differences in the manifestation of these learning styles. The paper presents empirical data, illustrated by tables, showing the relationships between preferred perceptual modalities and the presence of learning deficits. The research strategy involved the use of two psychodiagnostic instruments and three methods of mathematical statistical analysis. The study consisted of 170 adolescents aged 11-14 years (103 boys and 67 girls) with diagnosed difficulties in mastering the school curriculum, as well as 140 adolescents (83 boys and 57 girls) without such impairments. Data were collected from several general education institutions in the city of Moscow.

Keywords: learning style characteristics, adolescence, kinesthetic learning style, motor learning style, psychological and educational research

For citation: Darwish Shaza Learning styles of adolescents with learning difficulties. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 302 – 307. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-302-307

The article was submitted: May 10, 2026; Approved after reviewing: June 7, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Проблематика психического созревания обучающихся в период школьного детства и постепенного овладения ими системой учебных действий традиционно занимает центральное место в структуре педагогической психологии и общей педагогики [11, 13]. Несмотря на многолетнюю историю изучения, данная тема не утрачивает своей злободневности, поскольку каждое новое поколение школьников демонстрирует уникальные паттерны включения в социально значимые виды деятельности, что требует пересмотра устоявшихся дидактических подходов [7, 9].

В контексте современной образовательной парадигмы, ориентированной на развитие самостоятельности и исследовательской активности учащихся, изучение индивидуальных стилевых характеристик познавательной сферы приобретает особую значимость [12]. Педагоги и школьные психологи всё чаще обращаются к анализу интеллектуального потенциала учащихся и вариативности их когнитивных функций, стремясь найти оптимальные пути индивидуализации обучения [1, 3, 5].

Современная система образования всё более явно акцентирует внимание на уникальности каждой личности. В психологической науке этот тренд нашёл своё выражение в углублённом исследовании личностных свойств и когнитивного многообразия. Индивидуальные различия наиболее отчётливо проявляются в процессах восприятия, коммуникации, предметной деятельности и мыслительных операциях [4, 6, 10].

Своевременное распознавание признаков учебной дезадаптации и построение целостного профиля когнитивных возможностей ученика создают базу для разработки эффективных коррекционно-развивающих программ, учитывающих его индивидуально-психологические особенности [2, 8].

Материалы и методы исследований

Цель исследования: Центральной задачей предпринятого эмпирического изыскания было изучение стилевых предпочтений в учебной работе в качестве возможных детерминант возникновения школьных трудностей с учётом фактора пола испытуемых. Общая численность выборки составила 310 респондентов в возрасте от 11 до 16 лет, из которых 170 относились к группе с академическими проблемами, а 140 – к контрольной группе (без подобных нарушений). Участники набирались из трёх столичных школ, представляющих различные этнокультурные среды (саудовская, иракская и йеменская диаспоры). В ходе исследования были использованы различные методы сбора данных, включая анкетирование и интервьюирование, что позволило получить более полное представление о стилевых предпочтениях учащихся. Анализ данных проводился с использованием статистических методов, что обеспечивало надёжность полученных результатов.

Кроме того, особое внимание уделялось различиям в стилях обучения между мальчиками и девочками, что могло оказать влияние на их академическую успеваемость. Результаты исследования могут быть полезны для разработки программ поддержки учащихся, испытывающих трудности в учебе, а также для повышения эффективности образовательного процесса в многонациональных классах.

Использованные методы:

В ходе работы был задействован комплекс из трёх психологических методик и трёх статистических процедур:

1. Опросник Майкла Беста – инструмент, предназначенный для идентификации учащихся средней школы, сталкивающихся с трудностями в освоении образовательной программы. В основе опросника лежит теоретическая модель психического самоуправления Р. Стернберга, адаптированная и валидизированная Л. Лаваньей. Методика охватывает пять ключевых сфер оценки.

Модель стилей учения VARK (Нил Флеминг) – классификационная схема, дифференцирующая обучающихся по доминирующему сенсорному каналу: визуальному, аудиальному, кинестетическому и тактильному (моторному). Каждая из субшкал оценивается по четырёхбалльной шкале интенсивности: от 4 (высокая доступность) до 1 (минимальная доступность).

3. Статистический аппарат – включал методы описательной и инференциальной статистики с использованием пакета SPSS, в частности:

- расчёт коэффициента корреляции Пирсона;

- применение t-критерия Стьюдента для независимых выборок;
- многофакторный дисперсионный анализ (ANOVA).

Результаты и обсуждения

1. Анализ структуры трудностей обучения по методике М. Беста

Для выявления преобладающих типов трудностей обучения были вычислены средние арифметические значения и стандартные отклонения по каждой шкале опросника. Полученные данные представлены в табл. 1.

Таблица 1

Показатели выраженности различных видов трудностей обучения.

Table 1

Indicators of severity of various types of learning difficulties.

Тесты	Среднее значение	Стандартное отклонение
Слуховое восприятие	8.67	2.56
Язык	8.35	2.10
Общие знания	10.38	2.68
Координация движений	9.48	2.17
Личное и социальное поведение	21.05	4.72

Из таблицы видно, наиболее выраженные трудности фиксируются в сфере социально-личностной регуляции, за которой следуют проблемы в формировании общих представлений об окружающем мире (ориентация во времени, различение пространственных отношений, дифференциация левой и правой сторон).

2. Исследование стилей обучения у подростков с трудностями обучения

На следующем этапе мы сосредоточились на определении доминирующих стилей обучения в группе испытуемых с трудностями обучения с использованием модели VARK. Для каждой модальности были рассчитаны средние баллы и показатели вариативности.

Таблица 2

Стили обучения у подростков с трудностями обучении (метод VARK).

Table 2

Learning styles in adolescents with learning disabilities (VARK method).

Уровень	Среднее арифметическое	Стандартное отклонение	Стиль
Высокий	3,76	0,785	кинестетический
Средний	3,30	0,758	визуальный
Средний	3,14	0,677	аудиальный
Низкий	1,32	0,311	дигитальный

Средние значения результатов варьируются от 3,76 до 1,32. Наибольший средний балл был получен для кинестетического стиля (3,76), далее следуют визуальный стиль (3,30), аудиальный стиль (3,14) и, наконец, цифровой (моторный) стиль (1,32).

3. Гендерные различия и стили обучения

Следующий исследовательский вопрос касался выявления статистически значимых различий в стилевых профилях между мальчиками и девочками, имеющими трудности в обучении. Для ответа на него мы рассчитали отдельные средние значения и стандартные отклонения для каждой половой подгруппы.

Таблица 3
Стилей обучения в зависимости от пола (средние арифметические и стандартные отклонения).

Table 3

Learning styles by gender (arithmetic means and standard deviations).

Стилей обучения	пол					
	м		ж		тотал	
	Средние арифметические	Стандартные отклонения	Средние арифметические	Стандартные отклонения	Средние арифметические	Стандартные отклонения
аудиальной	3,66	,493	2,89	,637	3,32	,677
визуальной	3,67	,565	3,07	,842	3,40	,758
кинестетической	4,18	,438	3,22	,803	3,76	,785
дигитальный	1,89	,536	1,78	,974	1,89	,755

Были обнаружены значимые различия между мальчиками и девочками по всем параметрам стиля обучения. Для определения статистической значимости этих различий был проведён однофакторный многофакторный дисперсионный анализ (NOVA).

Таблица 4

Влияние пола на стили обучения (результаты одностороннего NOVA).

Table 4

The influence of gender on learning styles (one-way NOVA results).

Статистическая значимость	Значение F	Средние квадраты	Степени свободы	Сумма квадратов	Стили обучения	Источник отклонения
,000	39,784	12,538	1	12,538	аудиальный	Пол =,825
,000	15,601		1	7,658	визуальный	
,000	49,907	7,658	1	19,532	кинестетический	
		19,532	169	26,472	аудиальный	Ошибка
		,315	169	41,232	визуальный	
		,491	169	32,875	кинестетический	
		,391	169	39,010	аудиальный	Общий корректор
			169	48,890	визуальный	
			169	52,408	кинестетический	

** значимость на уровне 0,01; * значимость на уровне 0,05.

** significance at the 0.01 level; * significance at the 0.05 level.

Результаты выявили статистически значимые гендерные различия ($\alpha = 0,05$) по всем стилям обучения – слуховому, визуальному, кинестетическому и сенсомоторному – при этом учащиеся мужского пола показали более высокие результаты.

Выводы

1. Распространённость трудностей обучения в общей обследованной выборке составила 15% от общего числа участников.
2. Среди подростков мужского пола признаки академической дезадаптации зафиксированы в 63.7% случаев, тогда как среди девочек аналогичный показатель составил 52.5%, что может указывать на определённые гендерные особенности в механизмах формирования школьной неуспешности.
3. У подростков с трудностями обучения учебного материала доминирующую позицию занимает кинестетический стиль (средний балл – 3.76), тогда как визуальный и аудиальный стили демонстрируют умеренную выраженность (3.30 и 3.14 соответственно). Цифровой (моторный) стиль оказался наименее востребованным (1.32).
4. Установлены достоверные статистические различия в предпочитаемых стилях обучения между учащимися разного пола, причём во всех случаях зафиксировано преимущество мальчиков по сравнению с девочками, что требует дальнейшего углублённого изучения с привлечением качественных методов анализа.

Список источников

1. Сорокумова С.Н., Малошонок Н.Г., Петрова А.В. Когнитивные стили и персонализация образования студентов-психологов // Вестник Мининского университета. 2020. Т. 8. № 1. С. 1 – 10.
2. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. Москва: Издательство Института психотерапии, 2002. 490 с.
3. Холодная М.А. Личностный когнитивный стиль студента и индивидуализация обучения // Новые образовательные ценности. 2004. № 2. С. 81 – 88.
4. Бесерен Б., Оздемир А.А. Сравнение стилей мышления и типов интеллекта будущих воспитателей дошкольных учреждений // Труды социальных и поведенческих наук. 2010. Т. 2. № 2. С. 2131 – 2136.
5. Кано Ф., Хьюитт Э. Стили обучения и мышления: анализ их взаимосвязи и влияния на успеваемость // Педагогическая психология. 2000. Т. 20. № 4. С. 413 – 430.
6. Диас Д.П., Карнал Р.Б. Стили обучения студентов в двух классах // Преподавание в колледже. 1999. Т. 47. № 4. С. 130 – 136.
7. Эйзенк М., Кин М. Когнитивная психология: справочник для студентов. 4-е изд. Нью-Йорк: Taylor & Francis e-Library, 2005. 720 с.
8. Фан В., Чжан Л.Ф. Связаны ли мотивация достижения и стили мышления? Исследование среди китайских студентов университетов // Обучение и индивидуальные различия. 2009. Т. 19. № 2. С. 299 – 304.
9. Халлахан Д.П. Трудности в обучении: исторические перспективы // Выявление трудностей в обучении: от исследований к практике / под ред. Р. Брэдли, Л. Дэниелсон, Д.П. Халлахан. Махва, Нью-Джерси: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2002. С. 1 – 24.
10. Хейман Т. Оценка стилей обучения среди студентов с трудностями в обучении и без них в университете дистанционного обучения // Ежеквартальный журнал по проблемам трудностей в обучении. 2016. Т. 29. № 1. С. 55 – 59.
11. Колб А.Й., Колб Д.А. Инвентарь стилей обучения Колба. Версия 3.1: технические характеристики 2005 года. Experience Based Learning Systems, Inc., 2005. 72 с.
12. Кадхим М.А. Влияние мгновенной обратной связи на эффективность метания диска на цифровом уровне // Индийский журнал судебной медицины и токсикологии. 2020. Т. 14. № 4. DOI: 10.37506/ijfmt.v14i4.11907
13. Кадхим М.А.А., Алдеван Л.Х. Эффективность метода управляемого открытия в развитии моторики у девочек второго класса // Журнал физического воспитания Карбалы. 2021. Т. 6. № 4. С. 237 – 250. URL: <https://www.iasj.net/iasj/article/226429>

References

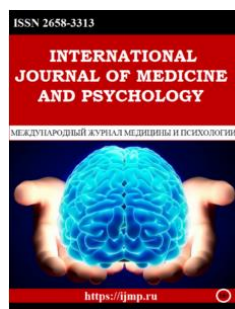
1. Sorokumova S.N., Maloshonok N.G., Petrova A.V. Cognitive Styles and Personalization of Education of Psychology Students. Bulletin of Minin University. 2020. Vol. 8. No. 1. P. 1 – 10.
2. Fetiskin N.P., Kozlov V.V., Manuilov G.M. Social and Psychological Diagnostics of Personality and Small Group Development. Moscow: Publishing House of the Institute of Psychotherapy, 2002. 490 p.
3. Kholodnaya M.A. Student's Personal Cognitive Style and Individualization of Learning. New Educational Values. 2004. No. 2. P. 81 – 88.
4. Beseren B., Ozdemir A.A. Comparison of Thinking Styles and Intelligence Types of Future Preschool Teachers. Transactions of Social and Behavioral Sciences. 2010. Vol. 2. No. 2. P. 2131 – 2136.
5. Kano F., Hewitt E. Learning and Thinking Styles: An Analysis of Their Relationship and Impact on Academic Performance. Educational Psychology. 2000. Vol. 20. No. 4. P. 413 – 430.
6. Diaz D.P., Cartnal R.B. Learning Styles of Students in Two Classes. College Teaching. 1999. Vol. 47. No. 4. P. 130 – 136.
7. Eysenck M., Keene M. Cognitive Psychology: A Handbook for Students. 4th ed. New York: Taylor & Francis e-Library, 2005. 720 p.
8. Fan W., Zhang L.F. Are Achievement Motivation and Thinking Styles Related? A Study of Chinese University Students? In: Learning and Individual Differences. 2009. Vol. 19. No. 2. P. 299 – 304.
9. Hallahan D.P. Learning Disabilities: Historical Perspectives. In: Identifying Learning Disabilities: From Research to Practice. edited by R. Bradley, L. Danielson, and D.P. Hallahan. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2002. P. 1 – 24.
10. Heyman T. Assessing Learning Styles Among Students with and Without Learning Disabilities at a Distance University. In: Quarterly Journal of Learning Disabilities. 2016. Vol. 29. No. 1. P. 55 – 59.

11. Kolb A.Y., Kolb D.A. Kolb Learning Styles Inventory. Version 3.1: 2005 Specifications. Experience Based Learning Systems, Inc., 2005. 72 p.
12. Kadhim M.A. Effect of Instantaneous Feedback on Discus Throw Performance at the Digital Level. Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology. 2020. Vol. 14. No. 4. DOI: 10.37506/ijfmt.v14i4.11907
13. Kadhim M.A.A., Aldewan L.H. Effectiveness of Guided Discovery Method in Motor Skill Development of Second-Grade Girls. Karbala Journal of Physical Education. 2021. Vol. 6. No. 4. P. 237 – 250. URL: <https://www.iasj.net/iasj/article/226429>

Информация об авторе

Дарвиш Шаза, аспирант, Московский государственный педагогический университет, 119435, г. Москва, ул. Малая Пироговская, 1. shazashazada4@gmail.com

© Дарвиш Шаза, 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9:656.7

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-308-314

¹ **Корабельников А.А.,**

¹ Филиал «Стрела» Московского авиационного института
(Национального исследовательского университета), г.о. Жуковский

Психологические параметры совместимости экипажа гражданского воздушного судна

Аннотация: в статье представлен теоретико-эмпирический анализ психологической совместимости членов экипажа гражданского воздушного судна как одного из ключевых факторов обеспечения безопасности полетов. На основе обобщения литературных данных и результатов эмпирических исследований, включая статистику авиационных происшествий (NTSB, сетевой анализ HFACS с охватом 150 000 узлов), симуляционные исследования на тренажерах B737-800 и психометрическое тестирование выборок авиаперсонала, выявлены основные параметры совместимости. Установлено, что определяющее значение имеют не сходство темперамента, а мотивационная структура членов экипажа, стратегии поведения в конфликте (компромисс vs. соперничество), уровень нейротизма и напряженности, а также способность к преодолению иерархических барьеров в коммуникации (феномен «безопасного голоса»).

Обнаружен парадоксальный эффект «снижения эффективности от привыкания» в фиксированных экипажах, указывающий на ослабление бдительности при длительной совместной работе. Показана роль программ управления ресурсами экипажа (CRM) как инструмента развития совместимости, выявлен модераторный эффект возраста. Обоснованы перспективные направления динамической оценки совместимости с использованием психофизиологического мониторинга.

Ключевые слова: психологическая совместимость экипажа, человеческий фактор в авиации, управление ресурсами экипажа (CRM), безопасность полетов, мотивационная структура, конфликтное поведение в экипаже, иерархическая асимметрия и безопасный голос

Для цитирования: Корабельников А.А. Психологические параметры совместимости экипажа гражданского воздушного судна // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 308 – 314. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-308-314

Поступила в редакцию: 10 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 7 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Korabelnikov A.A.,**

¹ “Strela” Branch of the Moscow Aviation Institute (National Research University), Zhukovsky

Psychological parameters of the compatibility of the crew of a civil aircraft

Abstract: the article presents a theoretical and empirical analysis of the psychological compatibility of civil aircraft crew members as one of the key factors in flight safety. Based on the generalization of literature data and empirical research results, including aviation accident statistics (NTSB, HFACS network analysis with coverage of 150,000 nodes), simulation studies on B737-800 simulators and psychometric testing of samples of aviation personnel, the main compatibility parameters were identified. It is established that the determining importance is not the similarity of temperament, but the motivational structure of the crew members, strategies of behavior in conflict (compromise vs. rivalry), the level of neuroticism and tension, as well as the ability to overcome hierarchical barriers in communication (the phenomenon of the “safe voice”).

A paradoxical effect of "reduced addictive effectiveness" in fixed crews was found, indicating a weakening of vigilance during prolonged teamwork. The role of crew resource management (CRM) programs is shown. As a tool for developing compatibility, the moderating effect of age has been identified. The promising directions of dynamic assessment of compatibility with the use of psychophysiological monitoring are substantiated.

Keywords: psychological compatibility of the crew, the human factor in aviation, crew resource management (CRM), flight safety, motivational structure, conflictual behavior in the crew, hierarchical asymmetry and a safe voice

For citation: Korabelnikov A.A. Psychological parameters of the compatibility of the crew of a civil aircraft. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 308 – 314. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-308-314

The article was submitted: May 10, 2026; Approved after reviewing: June 7, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Проблема обеспечения психологической совместимости членов экипажа гражданского воздушного судна приобретает особую значимость в контексте современных требований к безопасности авиаперевозок. Несмотря на технологический прогресс и автоматизацию процессов пилотирования, человеческий фактор остается доминирующей причиной авиационных происшествий. Согласно данным Национального совета по безопасности на транспорте США (NTSB), человеческие факторы вносят вклад более чем в 70% авиационных инцидентов. При этом в сегменте коммерческих реактивных самолетов ошибки, связанные с взаимодействием членов экипажа, составляют около 50% от общего числа происшествий, что подчеркивает критическую важность изучения параметров межличностной совместимости в многоместных экипажах.

Психологическая совместимость в авиационном контексте представляет собой сложный социально-психологический феномен, включающий способность членов экипажа к эффективному совместному выполнению профессиональных задач в условиях высокой психической напряженности, дефицита времени и ограниченного пространства. Формирование экипажей без учета индивидуально-психологических характеристик, как отмечают исследователи, приводит к неблагоприятному климату в коллективе, увеличению числа конфликтных ситуаций и, как следствие, к ошибкам в пилотировании.

В современной авиационной психологии выделяются три основных подхода к изучению совместимости членов экипажа. Структурный подход предполагает, что качество совместной деятельности определяется сочетанием индивидуальных характеристик ее участников. При этом в зависимости от специфики деятельности основой совместимости могут выступать как сходные, так и комплементарные психологические качества. Функциональный подход акцентирует внимание на ролевом распределении и соответствии индивидуальных способностей и уровня профессиональной подготовки функциональным обязанностям членов экипажа. Адаптивный подход рассматривает совместимость как результат успешной межличностной адаптации, проявляющейся во взаимном позитивном отношении, уважении и эффективной коммуникации. Важным теоретическим вкладом является различение потребностной и поведенческой совместимости, предложенное М. Шоу. Потребностная совместимость основана на взаимном удовлетворении значимых мотивов и потребностей членов группы, тогда как поведенческая совместимость обусловлена согласованностью индивидуально-психологических характеристик, формирующих определенные паттерны поведения[6].

В контексте авиационного экипажа оба типа совместимости имеют критическое значение: потребностная совместимость определяет долгосрочную стабильность взаимоотношений, а поведенческая – эффективность оперативного взаимодействия в полете.

Материалы и методы исследований

Эмпирическая база исследования формировалась на основе анализа данных, полученных в период 2024–2026 годов на выборке членов летных и кабинных экипажей гражданской авиации (общая численность 187 респондентов, средний возраст $34,2 \pm 7,1$ года, стаж работы в авиации от 2 до 23 лет). Для оценки индивидуально-психологических характеристик использовался многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (16 PF, форма А), личностный опросник Г. Айзенка (EPI) для диагностики нейротизма и экстраверсии, а также методика изучения мотивационной структуры Ричи-Мартина. Уровень психологической совместимости в диадах и малых группах определялся с помощью модульного социотеста А.Я. Анцупова и эксперт-

ной оценки командиров воздушных судов. Стратегии поведения в конфликтных ситуациях диагностировались опросником Томаса-Килманна.

Дополнительно был проведен вторичный анализ статистических данных Национального совета по безопасности на транспорте США (NTSB) и результаты сетевого моделирования на основе системы HFACS (150 000 узлов, 250 000 ребер), а также данные симуляционного исследования на полнопилотажном тренажере B737-800 с участием 57 начальных пилотов. Статистическая обработка результатов выполнялась с использованием пакета SPSS Statistics v.26.0. Применялись методы описательной статистики, корреляционный анализ по Спирмену, U-критерий Манна-Уитни для сравнения независимых выборок, кластерный анализ (метод k-средних) и множественный регрессионный анализ. Критический уровень значимости принимался равным $p \leq 0,05$.

Результаты и обсуждения

Эмпирические исследования последних лет позволили выявить конкретные личностные характеристики, значимо коррелирующие с уровнем психологической совместимости членов летных экипажей. В исследовании, проведенном на выборке из 52 авиаторов в возрасте от 23 до 47 лет (средний возраст $31,31 \pm 6,5$ года), с использованием многофакторного личностного опросника Р. Кеттелла, личностного опросника Г. Айзенка и модульного социотеста А.Я. Анцупова, были получены статистически значимые результаты, представленные в табл. 1.

Таблица 1

Значимые коэффициенты корреляции (по Спирмену) между совместимостью и индивидуально-психологическими характеристиками членов летных экипажей.

Table 1

Significant correlation coefficients (according to Spearman) between compatibility and individual psychological characteristics of flight crew members.

Психологическая характеристика	Коэффициент корреляции (r)	Уровень значимости
Экспрессивность	0,645**	$p \leq 0,01$
Гибкость	0,695**	$p \leq 0,01$
Самоконтроль	0,482**	$p \leq 0,01$
Напряженность	-0,544**	$p \leq 0,01$
Нейротизм	-0,528**	$p \leq 0,01$
Мотивация к социальным контактам	0,521**	$p \leq 0,01$
Мотивация к взаимоотношениям	0,547**	$p \leq 0,01$

*Примечание: ** корреляция значима на уровне $p \leq 0,01$ *.

*Note: ** correlation is significant at $p \leq 0.01$ *.

Представленные данные свидетельствуют о том, что наилучшую совместимость в экипажах обеспечивают лица с умеренной степенью экспрессивности, высокой гибкостью поведения и развитым самоконтролем, при низких показателях нейротизма и напряженности. Особого внимания заслуживает отрицательная корреляция между напряженностью и совместимостью ($r = -0,544$, $p \leq 0,01$), что указывает на деструктивное влияние повышенной раздражительности и эмоциональной нестабильности на способность устанавливать эффективные социальные связи в условиях совместной деятельности[11].

Примечательно, что анализ Евклидова расстояния в кластерном анализе показал отсутствие значимых различий между совместимыми и несовместимыми парами по показателям личностного опросника Айзенка (U-критерий Манна-Уитни = 1107, $p = 0,323$) и многофакторного опросника Кеттелла. Этот результат опровергает распространенное предположение о том, что схожесть темперамента или черт характера является определяющим фактором совместимости. Напротив, ключевое значение имеют не столько сами личностные черты, сколько мотивационная структура и стратегии поведения в конфликтных ситуациях.

Одним из наиболее значимых результатов современных исследований является выявление роли схожести мотивационной структуры членов экипажа для обеспечения психологической совместимости. Анализ мотивационного профиля по методике Ричи-Мартина показал, что Евклидово расстояние между мотивационными профилями в парах с высоким уровнем совместимости ($8,452 \pm 1,99$) значительно ниже, чем в па-

рах с низким уровнем совместимости ($11,906 \pm 3,50$), при статистической значимости различий U-критерий = 482, $p \leq 0,01$. Это означает, что близость ценностно-мотивационных ориентаций выступает более сильным предиктором совместимости, чем схожесть темперамента или личностных черт. Особый интерес представляет выявленная отрицательная связь между мотивацией достижения и уровнем совместимости. Авторы исследования интерпретируют этот феномен следующим образом: высокая мотивация достижения и стремление к разнообразию в деятельности, будучи позитивными для индивидуальной профессиональной эффективности, могут провоцировать конкуренцию внутри экипажа и снижать кооперативный потенциал группы. Это наблюдение имеет важное практическое значение для отбора и комплектования экипажей: в многоместной кабине приоритет должны получать не «индивидуальные рекордсмены», а специалисты с выраженной просоциальной мотивацией [5].

В условиях совместной деятельности в замкнутом пространстве и при высокой психической напряженности особую значимость приобретают стратегии поведения членов экипажа в конфликтных ситуациях. Исследование с использованием методики Томаса-Килманна выявило статистически значимые различия между группами с высоким и низким уровнем совместимости. Члены экипажей с низким уровнем совместимости достоверно чаще выбирают стратегию соперничества ($6,62 \pm 0,98$), тогда как респонденты с высоким уровнем совместимости предпочитают стратегию компромисса ($7,65 \pm 1,20$), при U-критерии Манна-Уитни = 180 и $p = 0,003$ [2, 7].

Выбор стратегии соперничества, как отмечают авторы, является дезадаптивным в условиях длительной совместной работы, поскольку ведет к эскалации конфликтов и разрушению кооперативных связей. Напротив, ориентация на компромисс и сотрудничество создает основу для конструктивного разрешения разногласий, что критически важно в аварийных ситуациях, требующих немедленных согласованных действий [1].

Современные исследования подчеркивают, что психологическая совместимость не может рассматриваться в отрыве от иерархической структуры экипажа и ролевого распределения. Симуляционное исследование с участием 57 начальных пилотов в полнопилотажном тренажере B737-800 выявило значимое влияние иерархического ранга на поведенческие и психофизиологические реакции. В условиях взаимодействия с опытным капитаном, демонстрирующим рискованное поведение, начальные пилоты, действуя в роли pilot flying, с высокой вероятностью следовали рискованным решениям даже при компрометации безопасности. При этом роль pilot monitoring ассоциировалась с повышенным уровнем стресса и усилением процессов саморегуляции [10].

Результаты данного исследования согласуются с концепцией социальной фасилитации: присутствие вышестоящего по рангу члена экипажа создает у младших специалистов мотивацию демонстрации компетентности, что в сложных задачах может приводить к ухудшению качества выполнения операций. Авторы также подтверждают, что наиболее аварийно-опасной конфигурацией экипажа в истории авиации является сочетание «капитан в роли pilot flying / второй пилот в роли pilot monitoring», что объясняется эффектом иерархического подавления инициативы и критических замечаний со стороны младшего члена экипажа. В этой связи особое значение приобретает концепция «безопасного голоса» (safety voice) – готовности члена экипажа вербально обозначить угрозу безопасности, даже если это предполагает вызов авторитету командира. Анализ 14 128 реплик из расшифровок бортовых самописцев, охватывающих исторические авиационные происшествия, показал, что именно неспособность младших членов экипажа инициировать «безопасный голос» выступает значимым фактором катастроф в культурах с высокой дистанцией власти.

Вопрос о влиянии длительности совместной работы на эффективность экипажа не имеет однозначного ответа. С одной стороны, логично предположить, что продолжительное взаимодействие способствует выработке невербальных коммуникативных паттернов и повышению предсказуемости поведения партнера. С другой стороны, исследование, проведенное на 17 экипажах самолетов KC-135 (9 фиксированных и 8 сформированных), выявило парадоксальный феномен «снижения эффективности от привыкания» (familiarity decline). Фиксированные экипажи, работающие вместе в течение длительного времени, совершали больше мелких ошибок (4,4 на полет), чем сформированные экипажи (2,6 на полет), при $t(14) = 2,32$ и $p = 0,036$. При этом по числу крупных ошибок и поведенческим индикаторам CRM различий не обнаружено [3].

Этот результат указывает на возможное снижение бдительности и ослабление формального контроля в высокостабильных группах, что имеет прямое отношение к проблеме оптимизации совместимости: высокая психологическая совместимость не должна вести к размыванию ролевых границ и снижению бдительности в отношении возможных ошибок партнера. Таким образом, «идеальный» с психологической точки зрения

экипаж должен сочетать позитивные межличностные отношения с сохранением профессиональной критичности.

Ключевым организационным инструментом воздействия на психологическую совместимость экипажа выступают программы управления ресурсами экипажа (Crew Resource Management, CRM). Эти программы акцентируют развитие нетехнических навыков, включая лидерство, ситуационную осведомленность, коммуникацию и командное взаимодействие. Эмпирическая проверка эффективности CRM была проведена на выборке пилотов и бортпроводников гражданской авиации с использованием методов множественной регрессии [6].

Результаты показали, что позитивное восприятие программ CRM значимо коррелирует с повышением доверия между пилотами и кабинным экипажем, а также со снижением уровня межгрупповых конфликтов. Важным открытием стал модераторный эффект возраста: у старших участников связь между эффективностью CRM и показателями доверия была сильнее, чем у младших. Это может объясняться большим практическим опытом старших пилотов и сформированной способностью к интеграции получаемых знаний в реальную практику взаимодействия.

Для понимания масштаба проблемы необходимо обратиться к агрегированным статистическим данным. Сетевое исследование, интегрирующее систему HFACS (Human Factors Analysis and Classification System) с анализом 150 000 узлов и 250 000 ребер в сети авиационных происшествий, позволило выявить следующие закономерности. В сегменте коммерческих реактивных самолетов ошибки экипажа (crew error) составляют 50% от общего числа происшествий, что статистически значимо превышает показатели генеральной авиации, где доминируют ошибки пилота (70%, что связывается с высокой нагрузкой на одного пилота). В вертолетной авиации наиболее критичными оказались ошибки технического обслуживания, демонстрирующие наивысший показатель центральности по промежуточности (betweenness centrality – 45%), что отражает их системный эффект на всю операционную цепочку.

Эти данные убедительно демонстрируют, что именно в многоместных коммерческих экипажах фактор координации и взаимодействия становится определяющим. Половина всех происшествий в данной категории имеет в своей основе не индивидуальную профессиональную некомпетентность, а рассогласованность, конфликты или коммуникативные сбои между членами экипажа [11, 12].

Выводы

Психологическая совместимость членов экипажа гражданского воздушного судна представляет собой многомерный конструкт, включающий мотивационную согласованность, адаптивные стратегии конфликтного поведения, эмоциональную стабильность и способность к преодолению иерархических барьеров в коммуникации. Эмпирические данные последних лет, основанные на анализе авиационных происшествий, симуляционных исследованиях и психометрическом тестировании, свидетельствуют о том, что совместимость является не факультативным, а критическим фактором безопасности, сопоставимым по значимости с профессиональной подготовкой и техническим состоянием воздушного судна. Внедрение научно обоснованных процедур психологического отбора и целенаправленное развитие CRM-компетенций должны рассматриваться как приоритетные направления повышения надежности человеческого звена в системе «человек-техника-среда».

Список источников

1. Ариничева О.В. Проблема человеческого фактора в авиации: учебное пособие. Санкт-Петербург: СПбГУ ГА им. А.А. Новикова, 2024. 144 с. ISBN 978-5-907354-89-0
2. Еникеев Р.В., Козловский А.П., Николайкин Н.И. и др. Человеческий фактор: учебное пособие / под ред. А.В. Чунтула, А.Л. Рыбалкиной; Федеральное агентство воздушного транспорта, Московский государственный технический университет гражданской авиации. Москва: Нон-стоп, 2023. 286 с. ISBN 978-5-9909624-6-0
3. Зиньковская С.М. Связь свойств темперамента с особенностями характера у летного состава гражданской авиации // Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика. 2006. № 1 (3).
4. Зиньковская С.М. Современные виды подготовки летного состава гражданской авиации в области человеческого фактора // Образование и наука, 2006. № 6 (42).
5. Козлов А.С. Человеческий фактор и система обеспечения безопасности полетов // Вестник Московского государственного технического университета гражданской авиации. 2011. № 182. С. 85 – 87.
6. Кузнецов И. Человеческий фактор в гражданской авиации. 2-е изд., стер. Москва: Б.и., 2022. 103 с. ISBN 978-5-7325-1140-6

7. Лейченко С.Д., Малишевский А.В., Михайлик Н.Ф. Человеческий фактор в авиации: монография: в 2 кн. Кировоград: ИМЕКС, 2006. 512 с.
8. Лейченко С.Д., Малишевский А.В., Михайлик Н.Ф. Человеческий фактор в авиации / Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования, 2006.
9. Огнев А.С., Николаева Л.П., Лихачева Э.В. Решение проблем и принятие решений как составляющая управления ресурсами экипажа (CRM). Москва: Изд-во Спутник+, 2021. 21 с. ISBN 978-5-9973-5982-9
10. Огнев А.С., Николаева Л.П., Лихачева Э.В. Человеческий фактор в обеспечении безопасности авиационной деятельности. Управление ресурсами экипажа (CRM): тест-тренажерный практикум. Москва: Изд-во Спутник+, 2021. 57 с. ISBN 978-5-9973-5969-0. DOI 10.25633/5969-0
11. Сечко А.В., Лопатинская А.С. Формирование экипажей многоместных самолетов военной авиации на основе учета индивидуально-психологических характеристик, обеспечивающих психологическую совместимость их членов // Экстремальная психология и безопасность личности. 2025. № 2 (1). С. 40 – 59.
12. Шупейко И.Г., Кокина Т.В. Психологическая совместимость членов экипажей многоместных самолетов и методы ее повышения // BIG DATA and Advanced Analytics = BIG DATA и анализ высокого уровня: VII Международная научно-практическая конференция [Электронный ресурс]: сборник материалов VII Международной научно-практической конференции, Минск, 19-20 мая 2021 года / Белорусский государственный университет информатики и радиоэлектроники; редкол.: В.А. Богуш и др. Минск, 2021. С. 262 – 265.

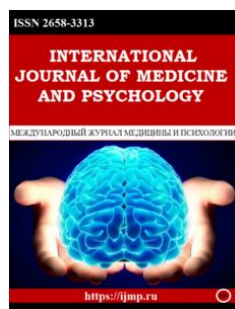
References

1. Arinicheva O.V. The Human Factor in Aviation: A Textbook. Saint Petersburg: St. Petersburg State University of Civil Aviation, 2024. 144 p. ISBN 978-5-907354-89-0
2. Enikeev R.V., Kozlovsky A.P., Nikolaikin N.I., et al. The Human Factor: A Textbook. edited by A.V. Chuntul, A.L. Rybalkina; Federal Air Transport Agency, Moscow State Technical University of Civil Aviation. Moscow: Non-stop, 2023. 286 p. ISBN 978-5-9909624-6-0
3. Zinkovskaya S.M. The Connection between Temperament and Character Traits of Civil Aviation Flight Crew. RUDN University Bulletin. Series: Psychology and Pedagogy. 2006. No. 1 (3).
4. Zinkovskaya S. M. Modern Types of Civil Aviation Flight Crew Training in the Field of Human Factors. Education and Science, 2006. No. 6 (42).
5. Kozlov A. S. Human Factor and Flight Safety System. Bulletin of Moscow State Technical University of Civil Aviation. 2011. No. 182. P. 85 – 87.
6. Kuznetsov I. Human Factor in Civil Aviation. 2nd ed., reprinted. Moscow: B.i., 2022. 103 p. ISBN 978-5-7325-1140-6
7. Leychenko S.D., Malishevsky A.V., Mikhailik N.F. Human Factor in Aviation: Monograph: in 2 books. Kirovograd: IMEX, 2006. 512 p.
8. Leychenko S.D., Malishevsky A.V., Mikhailik N.F. Human Factor in Aviation. Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education, 2006.
9. Ognev A.S., Nikolaeva L.P., Likhacheva E.V. Problem Solving and Decision Making as a Component of Crew Resource Management (CRM). Moscow: Sputnik+ Publishing House, 2021. 21 p. ISBN 978-5-9973-5982-9
10. Ognev A.S., Nikolaeva L.P., Likhacheva E.V. Human Factor in Ensuring Aviation Safety. Crew Resource Management (CRM): Test and Simulator Workshop. Moscow: Sputnik+ Publishing House, 2021. 57 p. ISBN 978-5-9973-5969-0. DOI 10.25633/5969-0
11. Sechko A.V., Lopatinskaya A.S. Formation of crews of multi-seat military aircraft based on individual psychological characteristics that ensure psychological compatibility of their members. Extreme Psychology and Personal Safety. 2025. No. 2 (1). P. 40 – 59.
12. Shupeiko I.G., Kokina T.V. Psychological compatibility of crew members of multi-seat aircraft and methods for improving it. BIG DATA and Advanced Analytics = BIG DATA and high-level analysis: VII International Scientific and Practical Conference [Electronic resource]: collection of materials of the VII International Scientific and Practical Conference, Minsk, May 19-20, 2021. Belarusian State University of Informatics and Radioelectronics; editorial board: V.A. Bogush et al. Minsk, 2021. P. 262 – 265.

Информация об авторе

Корабельников А.А., кандидат психологических наук, доцент, Филиал «Стрела» Московского авиационного института (Национального исследовательского университета), г.о. Жуковский, ул. Жуковского д. 8, korabart@mail.ru

© Корабельников А.А., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9.072

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-315-321

¹ Платицина А.В.,

² Родионова Е.А.,

¹ независимый исследователь,

² Санкт-Петербургский государственный университет

Взаимосвязь личностных ресурсов и эмоционального выгорания у работающей молодежи

Аннотация: эмоциональное выгорание является одной из наиболее актуальных проблем современной психологии труда, оказывающей негативное влияние на профессиональную эффективность, психологическое благополучие и качество жизни работников. Особую группу риска составляют молодые специалисты, находящиеся на этапе профессионального становления и адаптации к требованиям трудовой деятельности. Цель исследования заключалась в изучении взаимосвязи личностных ресурсов и эмоционального выгорания у работающей молодежи. В исследовании приняли участие 35 работающих молодых людей в возрасте от 20 до 35 лет. В качестве методов исследования использовались опросник качества жизни Всемирной организации здравоохранения (WHOQOL-BREF), методика диагностики эмоционального выгорания В.В. Бойко, имплицитный ассоциативный тест отношения к работе и отдыху (В. Доминяк, Е. Родионова), а также авторская анкета. Для обработки данных применялись методы описательной статистики, коэффициент ранговой корреляции Спирмена и критерий Манна-Уитни. Выявлены статистически значимые взаимосвязи между показателями качества жизни и отдельными симптомами эмоционального выгорания. Установлено, что физическое и психологическое благополучие, позитивное самовосприятие и социальная поддержка выступают значимыми ресурсами профилактики эмоционального выгорания. Показано, что особенности имплицитных установок по отношению к работе и отдыху связаны со спецификой проявления симптомов эмоционального выгорания. Полученные результаты расширяют представления о психологических ресурсах профессионального благополучия молодых специалистов и могут быть использованы при разработке программ профилактики эмоционального выгорания.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, работающая молодежь, личностные ресурсы, качество жизни, психологическое благополучие, имплицитные установки, психология труда

Для цитирования: Платицина А.В., Родионова Е.А. Взаимосвязь личностных ресурсов и эмоционального выгорания у работающей молодежи // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 315 – 321. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-315-321

Поступила в редакцию: 10 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 7 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Platitsina A.V.**,
² **Rodionova E.A.**,
¹ *Independent Researcher*,
² *Saint Petersburg State University*

Relationship between personal resources and emotional burnout in working youth

Abstract: emotional burnout is one of the most significant issues in contemporary occupational psychology, negatively affecting professional performance, psychological well-being, and quality of life. Young professionals represent a particularly vulnerable group due to the challenges associated with career development and adaptation to occupational demands. The aim of the study was to examine the relationship between personal resources and emotional burnout among working youth. The sample consisted of 35 employed young adults aged 20-35 years. The WHOQOL-BREF questionnaire, V.V. Boyko's Burnout Inventory, implicit association test regarding work and leisure attitudes (V. Dominiak, E. Rodionova), and an author-designed questionnaire were used. Descriptive statistics, Spearman rank correlation analysis, and the Mann-Whitney U test were applied. The findings revealed statistically significant relationships between quality-of-life indicators and burnout symptoms. Physical and psychological well-being, positive self-perception, and social support were identified as important protective resources against emotional burnout. In addition, implicit attitudes toward work and leisure were associated with specific manifestations of burnout symptoms. The results contribute to the understanding of personal resources underlying occupational well-being among young employees and may be applied in the development of burnout prevention programs.

Keywords: emotional burnout, working youth, personal resources, quality of life, psychological well-being, implicit attitudes, occupational psychology

For citation: Platitsina A.V., Rodionova E.A. Relationship between personal resources and emotional burnout in working youth. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 315 – 321. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-315-321

The article was submitted: May 10, 2026; Approved after reviewing: June 7, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Проблема эмоционального выгорания на протяжении последних десятилетий остается одним из наиболее значимых направлений исследований в психологии труда. Возрастающая интенсивность профессиональной деятельности, ускорение темпа жизни, цифровизация рабочих процессов и необходимость постоянного профессионального развития приводят к увеличению психоэмоциональных нагрузок на работников различных сфер деятельности. В этих условиях особую актуальность приобретает изучение факторов, способствующих сохранению профессионального здоровья и психологического благополучия личности.

Первоначально эмоциональное выгорание рассматривалось как состояние эмоционального истощения, возникающее вследствие длительного взаимодействия с людьми в профессиональной деятельности. Наиболее существенный вклад в разработку данной проблемы внесли С. Maslach и S. Jackson, определившие эмоциональное выгорание как синдром, включающий эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию профессиональных достижений [1]. В дальнейшем представления о выгорании существенно расширились. В настоящее время эмоциональное выгорание рассматривается как результат хронического профессионального стресса, приводящего к истощению адаптационных ресурсов личности и снижению эффективности профессиональной деятельности [2; 3; 4].

В Международной классификации болезней одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) эмоциональное выгорание определяется как профессиональный феномен, возникающий вследствие хронического стресса на рабочем месте, который не был успешно преодолен [5; 6]. Такое понимание подчеркивает связь эмоционального выгорания с особенностями профессиональной среды и необходимостью поиска факторов, способствующих сохранению психологического благополучия работников.

Одним из наиболее влиятельных современных подходов к изучению эмоционального выгорания является ресурсная модель профессионального благополучия, представленная в рамках теории Job Demands–Resources (JD-R). Согласно данной концепции, развитие эмоционального выгорания определяется соотношением требований профессиональной деятельности и ресурсов, которыми располагает работник [7; 8].

Высокие рабочие требования в сочетании с дефицитом ресурсов приводят к эмоциональному истощению, снижению мотивации и ухудшению профессионального функционирования. Напротив, наличие достаточных ресурсов способствует поддержанию вовлеченности в деятельность и психологической устойчивости [9; 10].

В последние годы внимание исследователей все чаще сосредотачивается не только на организационных, но и на личностных ресурсах, способствующих предупреждению эмоционального выгорания. К числу таких ресурсов относятся субъективное благополучие, позитивное самовосприятие, жизнестойкость, эмоциональная компетентность, социальная поддержка и удовлетворенность жизнью [7; 8; 11]. Согласно теории сохранения ресурсов С. Хобфолла, человек стремится сохранять и накапливать значимые ресурсы, а их потеря рассматривается как один из основных источников психологического стресса. В этой связи эмоциональное выгорание может рассматриваться как следствие длительного истощения ресурсного потенциала личности.

Особое значение в контексте профилактики эмоционального выгорания приобретает категория качества жизни. В современных психологических исследованиях качество жизни рассматривается как интегральная характеристика субъективного благополучия человека, включающая оценку физического состояния, психологического функционирования, социальных отношений и удовлетворенности условиями жизни. Ряд исследований показывает, что высокий уровень субъективного благополучия связан с большей стрессоустойчивостью, эффективностью совладающего поведения и меньшей вероятностью развития эмоционального выгорания [3; 9; 12].

Особую группу риска в отношении развития эмоционального выгорания составляют молодые специалисты. Этап ранней взрослости характеризуется активным профессиональным самоопределением, формированием карьерной траектории и освоением новых социальных ролей. Необходимость адаптации к профессиональным требованиям нередко сопровождается переживанием неопределенности, высокой ответственностью и повышенной эмоциональной нагрузкой. Исследования показывают, что именно в первые годы профессиональной деятельности закладываются устойчивые стратегии реагирования на стрессовые ситуации, оказывающие влияние на дальнейшее профессиональное развитие личности.

Вместе с тем проблема эмоционального выгорания работающей молодежи не может быть полностью объяснена только объективными условиями труда. Все большее внимание уделяется изучению субъективных факторов, определяющих особенности восприятия профессиональной деятельности. Одним из таких факторов являются имплицитные установки личности относительно работы и отдыха.

Изучение имплицитных установок личности уделялось большое внимание еще в конце 20 века, однако наибольшее применение получило в 20-х годах этого столетия в связи с изучением риска травматизма и заболеваемости в организациях с опасными условиями труда. В связи с этим была разработана модель ортогональных имплицитных установок, которая позволяла с помощью ассоциативного теста выявить скрытые установки относительно разных сфер профессиональной деятельности. В частности, имплицитные установки в большей мере определяют отношение человека к профессиональной деятельности, к рискованному поведению, к труду и отдыху, к балансу работы и отдыха и восстановлению ресурсов [13]. Исследования показывают, что имплицитная установка, обозначающая позитивное отношение к труду и негативное к отдыху может способствовать высокой продуктивности, работоспособности, результативности, при этом высока вероятность эмоционального истощения. Понимание этого механизма позволяет включать в профессиональную деятельность приемы восстановления (как лично для человека, так и в организационном контексте) и выстраивание баланса работы и отдыха. При этом, негативное отношение к работе (при положительном или отрицательном отношении к отдыху) может сопровождаться снижением вовлеченности и развитием эмоциональной отстраненности.

Несмотря на возрастающий интерес к изучению эмоционального выгорания, вопросы взаимосвязи качества жизни, имплицитных установок и эмоционального выгорания у работающей молодежи остаются недостаточно исследованными. Большинство современных работ сосредоточено либо на организационных факторах выгорания, либо на отдельных аспектах психологического благополучия. В связи с этим представляется перспективным комплексное изучение роли личностных ресурсов и особенностей отношения к работе и отдыху в формировании эмоционального выгорания молодых специалистов.

Целью настоящего исследования является изучение взаимосвязи личностных ресурсов и эмоционального выгорания у работающей молодежи.

Научная новизна исследования заключается в комплексном анализе взаимосвязей между показателями качества жизни, имплицитными установками относительно работы и отдыха и симптомами эмоционального выгорания у молодых работающих людей.

Гипотеза исследования состоит в предположении о том, что более высокий уровень качества жизни, позитивное самовосприятие и выраженность ресурсов социальной поддержки связаны с меньшей выраженностью эмоционального выгорания, тогда как особенности имплицитных установок по отношению к работе и отдыху определяют специфику проявления его симптомов.

Материалы и методы исследований

В исследовании приняли участие 35 работающих молодых людей в возрасте от 20 до 35 лет.

В качестве диагностического инструментария использовались:

- опросник качества жизни Всемирной организации здравоохранения WHOQOL-BREF;
- методика диагностики эмоционального выгорания В.В. Бойко;
- имплицитный ассоциативный тест, направленный на изучение отношения к работе и отдыху (В. Доминьяк, Е. Родионова);
- авторская социально-демографическая анкета.

Исследование проводилось в дистанционном формате посредством онлайн-анкетирования.

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием методов описательной статистики, коэффициента ранговой корреляции Спирмена и критерия U Манна-Уитни.

Результаты и обсуждения

Средние показатели качества жизни свидетельствуют о достаточно благоприятной субъективной оценке различных сфер жизнедеятельности респондентов. Наиболее высокие значения были получены по показателям социального благополучия ($M = 27,8$) и физического и психологического благополучия ($M = 25,8$). Средний показатель самовосприятия составил 21,0 балл, а показатель микросоциальной поддержки – 11,2 балла (табл. 1).

Таблица 1

Описательная статистика показателей качества жизни.

Table 1

Descriptive statistics of quality of life indicators.

Качество жизни	М
Физическое и психологическое благополучие	25,8
Самовосприятие	21,0
Микросоциальная поддержка	11,2
Социальное благополучие	27,8

Анализ эмоционального выгорания показал наличие у части участников признаков формирования синдрома эмоционального выгорания. Наиболее выраженным симптомом оказалась «Загнанность в клетку», отражающая субъективное переживание невозможности изменить профессиональную ситуацию.

Корреляционный анализ выявил статистически значимые взаимосвязи между показателями качества жизни и эмоционального выгорания (табл. 2).

Таблица 2

Корреляционные связи показателей качества жизни и эмоционального выгорания.

Table 2

Correlations between quality of life and emotional burnout indicators.

Качества жизни	Симптом выгорания	r
Физическое и психологическое благополучие	Загнанность в клетку	-0,47
Физическое и психологическое благополучие	Расширение сферы экономии эмоций	-0,49
Самовосприятие	Расширение сферы экономии эмоций	-0,52
Физическое и психологическое благополучие	Итоговый показатель ЭВ	-0,35
Самовосприятие	Итоговый показатель ЭВ	-0,33

Результаты проведенного корреляционного анализа позволяют глубже раскрыть механизмы психологической устойчивости специалистов. Выявленная обратная зависимость между психофизическим благополучием и выраженностью симптома «загнанности в клетку» ($r = -0,47$) указывает на то, что субъективное ощущение здоровья и психологического комфорта выступает мощным амортизатором, препятствующим развитию деструктивных состояний безысходности. В данном контексте высокий уровень благополучия

можно рассматривать не просто как отсутствие негативной симптоматики, а как активный ресурс, минимизирующий риск профессиональной фрустрации.

Особый интерес представляет отрицательная взаимосвязь между интегративным показателем благополучия и тенденцией к «расширению сферы экономии эмоций» ($r=-0,49$), которая усиливается при анализе роли самовосприятия ($r=-0,52$). Полученная статистическая картина дает основания полагать, что позитивная Я-концепция и удовлетворенность текущим качеством жизни позволяют работнику сохранять высокую степень эмоциональной включенности в трудовой процесс. Таким образом, принятие себя и своего жизненного контекста служит барьером для развития механизма психологической защиты, проявляющегося в профессиональном равнодушии и стремлении к минимизации эмоциональных затрат.

Обнаруженные корреляции между благополучием, самовосприятием и общими индексами выгорания ($r=-0,35$ и $r=-0,33$ соответственно) подтверждают превентивную роль внутренних ресурсов личности. Субъективное благополучие в данном случае функционирует как защитное поле, снижающее вероятность развития симптомокомплекса профессиональной деформации. Эту ресурсную модель дополняет фактор микросоциальной поддержки, связанный с адекватностью эмоционального реагирования ($r=0,38$). Данный факт подчеркивает, что для молодых специалистов внешние социальные ресурсы (поддержка коллег, семьи) являются критически важными для формирования навыков адаптивного эмоционального поведения и общей психологической стабильности.

Дифференциация респондентов на основе их имплицитных установок позволила выявить специфические профили уязвимости. Установлено, что группа «Перфекционист» в большей степени подвержена эмоциональному истощению, что, вероятно, обусловлено завышенными стандартами и самокритикой, ведущими к дефициту ресурсов. В то же время представители группы «Избегающий» чаще прибегают к деперсонализации и эмоциональной отстраненности как к способу совладания с нагрузкой. Показательно, что группа «Праздник каждый день» демонстрирует более низкую удовлетворенность собой в сравнении с группой «Баланс», что может свидетельствовать о компенсаторном характере их гедонистических установок, скрывающих дефицитарность самоотношения и внутреннюю неудовлетворенность результатами своей деятельности.

Полученные результаты согласуются с современными представлениями о роли личностных ресурсов в обеспечении профессионального благополучия. Выявленные взаимосвязи подтверждают, что эмоциональное выгорание связано не только с особенностями трудовой деятельности, но и с субъективной оценкой качества собственной жизни.

Особое значение в профилактике эмоционального выгорания имеют физическое и психологическое благополучие, позитивное самовосприятие и социальная поддержка. Высокие показатели данных характеристик сопровождаются снижением выраженности эмоциональной отстраненности, чувства безысходности и общего уровня эмоционального выгорания.

Полученные результаты согласуются с положениями ресурсного подхода, согласно которому психологические ресурсы выступают буфером негативного воздействия профессиональных стрессоров. Чем выше уровень субъективного благополучия личности, тем эффективнее происходит адаптация к требованиям профессиональной среды.

Особого внимания заслуживает выявленная связь между имплицитными установками по отношению к работе и отдыху и симптомами эмоционального выгорания. Результаты исследования свидетельствуют о том, что не только объективные условия труда, но и глубинные установки личности относительно профессиональной деятельности и восстановления ресурсов могут оказывать влияние на развитие эмоционального выгорания.

В связи с относительно небольшим объемом выборки, полученные результаты требуют дальнейшей проверки на более крупных и профессионально неоднородных выборках. Перспективным направлением дальнейших исследований представляется изучение динамики эмоционального выгорания на различных этапах профессионального становления молодых специалистов.

Выводы

1. У работающей молодежи выявлены признаки формирующегося эмоционального выгорания, наиболее выраженные в симптоме «Загнанность в клетку».
2. Физическое и психологическое благополучие отрицательно связано с выраженностью отдельных симптомов эмоционального выгорания и его интегральным уровнем.
3. Позитивное самовосприятие выступает значимым личностным ресурсом профилактики эмоционального выгорания.

4. Социальная поддержка способствует поддержанию эмоциональной устойчивости в профессиональной деятельности.
5. Имплицированные установки по отношению к работе и отдыху связаны со спецификой проявления эмоционального выгорания.
6. Личностные ресурсы являются значимым фактором профилактики эмоционального выгорания у молодых специалистов.

Список источников

1. Maslach C., Leiter M.P. The Burnout Challenge: Managing People's Relationships with Their Jobs. – Cambridge, MA: Harvard University Press. 2022. 272 p.
2. Березовская Р.А., Верещагина Л.А., Водошнянова Н.Е., Гофман О.О., Доминьяк В.И., Дудченко З.Ф., Киракозова В.В., Круглова М.А., Круглова Е.А., Лепехин Н.Н., Мелетичев В.В., Мясникова С.В., Пикулева О.А., Посохова С.Т., Почебут Л.Г., Пузиков В.Г., Родионова Е.А., Семьянищева П.А., Старченкова Е.С., Столярчук Е.А., Чернякевич Е.Ю., Чикер В.А., Чесноков В.Б., Шингаев С.М., Ясько Б.А. Психология менеджмента: психологический практикум / под ред. Г.С. Никифорова. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Проспект, 2021. 504 с.
3. Водошнянова Н.Е. Выгорание – психологическая цена работы в субъект-регрессирующих цифровых средах // Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда. 2024. Т. 9. № 2. С. 36 – 64.
4. Моросанова В.И., Леонова А.Б., Веракса А.Н., Алмазова О.В., Бухаленкова Д. А., Якупова В. А., Бондаренко И. Н., Фомина Т.Г., Гаврилова М.Н., Веракса Н.Е., Васильева М.Д., Ковязина М.С., Ощепкова Е.С., Бабкина Н.В., Белолуцкая А.К., Цыганов И.Ю., Банщикова Т.Н., Фомина Е.А., Соломонов В.А., Петанова Е.И., Абдуллаева М.М., Кузнецова А.С., Титова М.А., Блинникова И.В., Капица М.С., Гольцова М.А., Матюшин В.В., Кондратюк Н.Г. Психология саморегуляции: эволюция подходов и вызовы времени: коллективная монография / под ред. Ю.П. Зинченко, В.И. Моросановой. М.; СПб.: Нестор-История, 2020. 472 с.
5. Oprea V.T., Barzin L., Virgă D., Iliescu D., Rusu A. Effectiveness of job crafting interventions: a meta-analysis and utility analysis // European Journal of Work and Organizational Psychology. 2019. Vol. 28. No. 6. P. 723 – 741.
6. World Health Organization. Burn-out an Occupational Phenomenon // International Classification of Diseases (ICD-11). Geneva: WHO, 2019. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> (date of access: 07.02.2026)
7. Bakker A.B., de Vries J.D. Job Demands-Resources Theory and Self-Regulation: New Explanations and Remedies for Job Burnout // Anxiety, Stress & Coping. 2021. Vol. 34. No. 1. P. 1 – 21.
8. Schaufeli W.B. The Burnout Assessment Tool: From Theory to Practice // Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology. 2020. Vol. 5. No. 1. P. 1 –17.
9. Родионова Е.А., Симановская С.В. Мотивационные и ценностные ресурсы баланса работы и отдыха // Вестник педагогического университета. Серия педагогических и психологических наук. 2021. № 1 (5). С. 128 – 133.
10. Molino M., Dolce V., Cortese C.G., Ghislieri C. Stop (to work) and go (to recover) during mandatory work from home: a three-wave study // Health Education & Behavior. 2024. Vol. 51. No. 1. P. 21 – 31.
11. Сердюк А.А. Предикторы субъективного благополучия у юношей и девушек Приднестровья: гендерный аспект // Вестник Омского университета. Серия: Психология. 2025. № 1. С. 113 – 122.
12. Осин Е. Н., Рассказова Е. И. Краткая версия теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте // Вестник Московского университета. Серия 14, Психология. 2013. № 2. С. 147 – 165.
13. Доминьяк В.И., Родионова Е.А. ИмPLICITный тест: баланс работы и отдыха // Персональный сайт Владислава Доминьяка. URL: <https://dominyak.com/methods/worklifebalance.php> (дата обращения 15.04.2026)

References

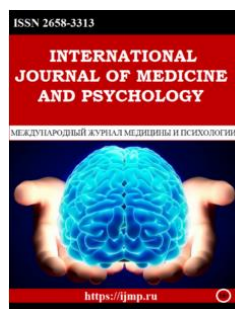
1. Maslach C., Leiter M.P. The Burnout Challenge: Managing People's Relationships with Their Jobs. – Cambridge, MA: Harvard University Press. 2022. 272 p.
2. Berezovskaya R.A., Vereshchagina L.A., Vodopyanova N.E., Gofman O.O., Dominyak V.I., Dudchenko Z.F., Kirakozova V.V., Kruglova M.A., Kruglova E.A., Lepekhin N.N., Meletichev V.V., Myasnikova S.V., Pikuleva O.A., Posokhova S.T., Pochebut L.G., Puzikov V.G., Rodionova E.A., Semyanischeva P.A., Starchenkova E.S., Stolyarchuk E.A., Chernyakevich E.Yu., Chiker V.A., Chesnokov V.B., Shingaev S.M., Yasko B.A. Psychology of management: psychological workshop. ed. G.S. Nikiforova. 2nd ed., revised and enlarged. Moscow: Prospect, 2021. 504 p.
3. Vodopyanova N.E. Burnout: The Psychological Cost of Working in Subject-Regressing Digital Environments. Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. Organizational Psychology and Psychology of Labor. 2024. T. 9. No. 2. P. 36 – 64.
4. Morosanova V.I., Leonova A.B., Veraksa A.N., Almazova O.V., Bukhalenkova D.A., Yakupova V.A., Bondarenko I.N., Fomina T.G., Gavrilova M.N., Veraksa N.E., Vasilyeva M.D., Kovyazina M.S., Oshchepkova E.S., Babkina N.V., Belolutsкая A.K., Tsyganov I.Yu., Bانشchikova T.N., Fomina E.A., Solomonov V.A., Petanova E.I., Abdullaeva M.M., Kuznetsova A.S., Titova M.A., Blinnikova I.V., Kapitsa M.S., Goltsova M.A., Matyushin V.V., Kondratyuk N.G. Psychology of self-regulation: evolution of approaches and challenges of the time: collective monograph. edited by Yu.P. Zinchenko, V.I. Morosanova. Moscow; St. Petersburg: Nestor-Istoriya, 2020. 472 p.
5. Oprea B.T., Barzin L., Virgă D., Iliescu D., Rusu A. Effectiveness of job crafting interventions: a meta-analysis and utility analysis. European Journal of Work and Organizational Psychology. 2019. Vol. 28. No. 6. P. 723 – 741.
6. World Health Organization. Burn-out an Occupational Phenomenon. International Classification of Diseases (ICD-11). Geneva: WHO, 2019. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> (date of access: 07.02.2026)
7. Bakker A.B., de Vries J.D. Job Demands-Resources Theory and Self-Regulation: New Explanations and Remedies for Job Burnout. Anxiety, Stress & Coping. 2021. Vol. 34. No. 1. P. 1 – 21.
8. Schaufeli W.B. The Burnout Assessment Tool: From Theory to Practice. Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology. 2020. Vol. 5.No. 1. P. 1 – 17.
9. Rodionova E.A., Simanovskaya S.V. Motivational and value resources of work-life balance. Bulletin of the Pedagogical University. Series of pedagogical and psychological sciences. 2021. No. 1 (5). P. 128 – 133.
10. Molino M., Dolce V., Cortese C.G., Ghislieri C. Stop (to work) and go (to recover) during mandatory work from home: a three-wave study. Health Education & Behavior. 2024. Vol. 51. No. 1. P. 21 – 31.
11. Serdyuk A.A. Predictors of subjective well-being in young men and women of Transnistria: gender aspect. Bulletin of Omsk University. Series: Psychology. 2025. No. 1. P. 113 – 122.
12. Osin E.N., Rasskazova E.I. A Short Version of the Hardiness Test: Psychometric Characteristics and Application in an Organizational Context. Bulletin of Moscow University. Series 14, Psychology. 2013. No. 2. P. 147 – 165.
13. Dominyak V.I., Rodionova E.A. Implicit Test: Work-Life Balance. Personal Website of Vladislav Dominyak. URL: <https://dominyak.com/methods/worklifebalance.php> (date of access: 15.04.2026)

Информация об авторах

Платицина А.В., независимый исследователь

Родионова Е.А., кандидат психологических наук, доцент, Санкт-Петербургский государственный университет

© Платицина А.В., Родионова Е.А., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-322-329

¹ *Потолицына В.С.,*

¹ *Московский институт психоанализа*

Модели личностных предикторов психологического здоровья у мужчин и женщин и практические рекомендации

Аннотация: в статье рассматриваются типичные модели личностных предикторов психологического здоровья у мужчин и женщин, построенные на основе результатов проведённого эмпирического исследования. Актуальность темы определяется необходимостью перехода от описания отдельных гендерных различий к более целостному пониманию внутренней организации психологического благополучия. Показано, что мужской и женский профили различаются не только по выраженности отдельных показателей, но и по самому способу соединения смысловых, ценностных, регуляторных и эмоциональных компонентов в единую систему. Мужская модель в большей степени связана с целеполаганием, внутренним локусом контроля, самоуважением, ориентацией на достижения и инструментальной организацией поведения. Женская модель характеризуется большей общей осмысленностью жизни, социальной включённостью, эмоциональной чувствительностью, гибкостью и настойчивостью. На основе выявленных различий формулируются практические рекомендации, ориентированные на развитие личностных ресурсов и снижение факторов внутренней уязвимости у мужчин и женщин. Делается вывод о том, что эффективная психологическая работа должна строиться дифференцированно, с учётом своеобразия мужской и женской моделей психологического здоровья.

Ключевые слова: психологическое здоровье, личностные предикторы, мужчины, женщины, модель, саморегуляция, осмысленность жизни, практические рекомендации

Для цитирования: Потолицына В.С. Модели личностных предикторов психологического здоровья у мужчин и женщин и практические рекомендации // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 322 – 329. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-322-329

Поступила в редакцию: 11 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 8 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ *Potolitsyna V.S.,*

¹ *Moscow Institute of Psychoanalysis*

Models of personal predictors of psychological health in men and women and practical recommendations

Abstract: this article examines typical models of personality predictors of psychological health in men and women, based on the results of an empirical study. The relevance of this topic stems from the need to move beyond the description of individual gender differences to a more holistic understanding of the internal organization of psychological well-being. It is shown that male and female profiles differ not only in the expression of individual indicators but also in the way they integrate semantic, value, regulatory, and emotional components into a single system. The male model is more closely associated with goal-setting, an internal locus of control, self-esteem, achievement orientation, and instrumental behavioral organization. The female model is characterized by a greater overall meaning in life, social inclusion, emotional sensitivity, flexibility, and persistence. Based on the identified

differences, practical recommendations are formulated aimed at developing personal resources and reducing internal vulnerability factors in men and women. It is concluded that effective psychological work should be structured in a differentiated manner, taking into account the unique characteristics of male and female models of psychological health.

Keywords: psychological health, personality predictors, men, women, model, self-regulation, meaning in life, practical recommendations

For citation: Potolitsyna V.S. Models of personal predictors of psychological health in men and women and practical recommendations. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 322 – 329. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-322-329

The article was submitted: May 11, 2026; Approved after reviewing: June 8, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Результаты проведённого исследования показывают, что мужской и женский профили психологического здоровья не сводятся к набору отдельных различий по частным шкалам, а представляют собой качественно различные конфигурации личностных ресурсов и уязвимостей. Именно поэтому возникает необходимость перехода от простого сопоставления статистически значимых показателей к построению типичных моделей личностных предикторов, отражающих внутреннюю организацию психологического благополучия у мужчин и женщин. Такой подход позволяет рассматривать психологическое здоровье не как сумму отдельных свойств, а как целостную систему, включающую смысловую сферу, особенности саморегуляции, самоотношение, ценностные ориентации и эмоционально-коммуникативные характеристики.

Построение типичных моделей имеет не только теоретическое, но и прикладное значение. Оно позволяет выявить, какие именно компоненты образуют ядро мужского и женского психологического здоровья, какие из них выполняют поддерживающую функцию, а какие становятся потенциальными зонами риска. В этом смысле модель личностных предикторов выступает как форма обобщения эмпирических данных и одновременно как основание для последующей психологической работы.

В статье рассматриваются типичные модели личностных предикторов психологического здоровья у мужчин и женщин, сформулированные на основе результатов исследования, а также практические рекомендации, вытекающие из их внутренней структуры. Основное внимание уделяется тому, каким образом различаются мужская и женская конфигурации смысловых, ценностных, регуляторных и эмоциональных характеристик и какие направления психологического сопровождения соответствуют этим различиям.

Материалы и методы исследований

Построение типичной модели личностных предикторов психологического здоровья у мужчин требует перехода от описания отдельных статистически значимых различий к более глубокому анализу внутренней организации мужского варианта психологического благополучия.

Таблица 1

Модель личностных предикторов у мужчин.

Table 1

Model of personality predictors in men.

Блок модели	Ключевые предикторы	Роль в структуре психологического здоровья	Возможные ограничения
Смысловой	Цели, процесс жизни, переживание мира как осмысленного пространства	Обеспечивает жизненную направленность, внутреннюю перспективу и устойчивость к фрустрации	При ослаблении смысловой опоры усиливаются апатия и дезорганизация
Субъектно-контрольный	Интернальность, локус контроля-Я, локус контроля-Жизнь	Поддерживает переживание себя как субъекта собственной жизни, способного влиять на события	При утрате чувства контроля возрастает переживание бессилия
Личностный	Самоуважение, ценность собственного «Я»	Формирует внутреннюю опору, снижает зависимость от внешнего одобрения	При зависимости от успешности усиливается уязвимость к неудачам

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

Регуляторный	Планирование целей, инструментальная организация поведения	Обеспечивает упорядоченность действий и реализацию значимых целей	При недостатке гибкости возможны ригидность и трудности адаптации
Ценностно-мотивационный	Достижения, самостоятельность, безопасность, стимуляция	Поддерживает активность, автономию, ориентацию на результат и освоение жизненного пространства	При блокировании самореализации возрастает внутренний конфликт
Эмоционально-экспрессивный	Спонтанность, принятие агрессии	Способствует прямому выражению переживаний и снижению внутреннего зажатия	При слабой рефлексии возможны импульсивность и резкость
Межличностный	Способность к контактам	Поддерживает социальную адаптацию и включённость в значимые связи	При ослаблении возрастает риск отчуждения
Стрессорегуляционный	Относительно более низкая психическая напряжённость	Обеспечивает устойчивость к нагрузкам и сохранение работоспособности	При перегрузке возможен резкий рост напряжения
Интегративный	Сочетание осмысленности, контроля, самоуважения и ориентации на достижения	Формирует активную субъектную модель мужского психологического здоровья	Основной риск связан с ригидностью и зависимостью устойчивости от эффективности

На эмпирическом уровне были выявлены различия по ряду смысложизненных, ценностных, регуляторных и личностно-мировоззренческих показателей. Однако сами по себе эти различия еще не образуют модели. В таком случае психологическое здоровье становится формально устойчивым, но внутренне истощенным. В мужской модели, напротив, смысл и действие взаимно поддерживают друг друга. Цель не существует отдельно от реального жизненного движения, а повседневная активность не лишена перспективы. Мужчина, обладающий более благополучным психологическим профилем, не просто видит будущее, но и воспринимает текущий этап жизни как часть значимого пути. Благодаря этому снижается риск внутренней фрагментации, когда отдельные события не складываются в личную историю, а переживаются как набор разрозненных эпизодов. Следует отметить, что смысловая организация жизни у мужчин носит не отвлечённо-философский, а выражено деятельностный характер. В исследуемой выборке психологическое благополучие связано не только с переживанием того, что жизнь в целом имеет смысл, но и с убеждением, что этот смысл может быть воплощён в конкретных действиях. Это означает, что осмысленность здесь сопряжена с возможностью реализации [1].

Результаты и обсуждения

Смысловая направленность тесно связана с восприятием собственной жизни как управляемой. Для мужчины существенным оказывается не только наличие целей, но и переживание того, что продвижение к ним в значительной степени зависит от его собственных решений и усилий. Именно в этом соединении цели и внутреннего контроля проявляется один из важнейших механизмов психологической устойчивости. Если жизненный путь воспринимается как полностью определяемый внешними обстоятельствами, высокая мотивация сама по себе ещё не обеспечивает благополучия. Напротив, в подобных условиях она может сопровождаться тревожным ожиданием, внутренней напряжённостью и переживанием бессилия. В мужской модели цель выполняет поддерживающую функцию лишь тогда, когда соединена с убеждённостью в возможности действовать и влиять на развитие ситуации. По этой причине локус контроля занимает в данной структуре центральное место. Он формирует у личности уверенность в том, что её усилия обладают реальным значением, а принимаемые решения не утрачивают связи с жизненной реальностью. Такое восприятие собственного пути повышает устойчивость к фрустрации, поскольку неудача в данном случае переживается не как доказательство общей несостоятельности, а как конкретное затруднение, допускающее переосмысление, коррекцию и повторное действие [2].

Не менее важным компонентом мужской модели выступает самоотношение. Уважение к себе и переживание ценности собственного «Я» следует рассматривать не как второстепенный эмоциональный фон, а как одно из ключевых условий полноценного личностного функционирования. Именно через устойчивое позитивное самоотношение становится возможным активное включение человека в деятельность, отношения и процесс принятия решений.

Из этого следует, что поддержка психологического здоровья мужчин должна быть направлена не только на снижение стресса, но и на укрепление субъектной позиции, развитие гибкости, сохранение реалистичного самоуважения, поддержание смысловой перспективы и совершенствование навыков саморегуляции. Только при таком подходе становится возможным воздействовать не на внешние проявления неблагополучия, а на его глубинные личностные основания.

Построение типичной модели личностных предикторов психологического здоровья у женщин требует такого уровня обобщения, при котором отдельные эмпирические показатели рассматриваются не изолированно, а как элементы единой внутренней структуры. В данном случае речь идет не о простом описании различий между мужской и женской выборками и не о формальном перечислении наиболее выраженных качеств. Задача состоит в выявлении той конфигурации личностных свойств, которая обеспечивает для женщин относительно устойчивое состояние внутреннего благополучия, психологической целостности и адаптационного равновесия [3].

Структура женской модели в работе представлена следующим образом.

Таблица 2

Модель личностных предикторов у женщин.

Table 2

Model of personality predictors in women.

Блок модели	Ключевые предикторы	Психолог. содержание	Функция	Возможные ограничения
Смысловой	Общая осмысленность жизни, восприятие жизни как связного процесса, включённость в настоящее	Способность воспринимать собственную жизнь как внутренне непрерывную, наполненную и значимую	Обеспечивает целостность личности, устойчивость к жизненным трудностям, внутреннюю направленность	При утрате смысловой связности возрастает риск внутренней дезорганизации и чувства опустошённости
Социально-ценностный	Доброта, конформность, традиции, универсализм	Ориентация на отношения, принятие значимости другого.	Поддерживает чувство принадлежности, нравственную устойчивость, ценность межличностных связей	Усиливает чувствительность к ожиданиям окружающих и к межличностным конфликтам
Эмоционально-чувствительный	Реактивная чувствительность, эмоциональная отзывчивость, эмпатическая включённость	Тонкое восприятие эмоционального контекста и высокая включённость в психологическую сторону взаимодействия	Способствует глубине переживания, лучшему пониманию других, более точной эмоциональной регуляции в отношениях	Может приводить к внутреннему перенапряжению и накоплению эмоционального стресса
Регуляторный	Гибкость, настойчивость	Способность перестраивать поведение в зависимости от обстоятельств при сохранении значимых целей и ориентиров	Обеспечивает адаптивность, устойчивость при множественности ролей и длительном напряжении	При перегрузке возможны хроническое приспособление и истощение саморегуляторных ресурсов
Мировоззренческий	Переживание жизненной значимости, опора на внутренние ценности, стремление к внутренней согласованности	Восприятие жизни как внутренне оправданной, а собственных действий – как соотносимых с личными убеждениями	Поддерживает внутреннюю опору, самоуважение и способность выдерживать трудности без утраты личностного ядра	При нарушении ценностной согласованности возрастает чувство вины и внутренних конфликт

Продолжение таблицы 2
Continuation of Table 2

Межличностный	Включённость в значимые отношения, стремление к эмоциональной взаимности, готовность к заботе	Переживание собственной жизни через систему значимых связей и личностно важных отношений	Укрепляет чувство востребованности, эмоциональную насыщенность жизни	При нарушении близких связей повышается риск тревоги, эмоциональной нестабильности и скрытого истощения
Стрессорегуляционный	Повышенная психическая напряжённость, зависимость от внешнего контекста при объяснении событий	Высокая внутренняя нагрузка, связанная с необходимостью согласовывать эмоциональные, ролевые и социальные требования	При наличии смысловых и регуляторных ресурсов стресс перерабатывается и включается в адаптацию	При ослаблении внутренних опор формируется состояние внешней адаптивности при внутренней перегрузке

В центре женской модели находится общая осмысленность жизни. Именно этот интегральный показатель в наибольшей степени раскрывает внутреннюю специфику женского психологического здоровья. Для женщин существенным оказывается не столько наличие жёстко структурированных частных целей, сколько более широкое переживание собственной жизни как содержательной, внутренне связанной и ценной. Такое переживание охватывает сразу несколько уровней личного существования: отношение к настоящему, оценку уже прожитого опыта, восприятие собственного жизненного пути, понимание обязанностей, связей и значимых отношений, а также общее ощущение того, что жизнь не сводится к набору разрозненных событий, а сохраняет внутреннюю смысловую непрерывность. В этом смысле смысл в женской модели выступает не частным элементом структуры, а тем фоновым основанием, которое поддерживает целостность личности даже в условиях внутреннего напряжения, ролевой перегрузки или эмоциональной неоднозначности. Общая осмысленность жизни в женской выборке обладает собственной психологической спецификой. Она не исчерпывается направленностью в будущее и не совпадает с инструментальным целеполаганием в строгом смысле [4]. Скорее речь идет о более целостной форме переживания жизни, при которой значимость настоящего, прошлого и будущего удерживается в едином внутреннем пространстве. Именно поэтому женское психологическое здоровье опирается не только на способность ставить цели, но и на умение воспринимать собственную жизнь как внутренне оправданный и личностно значимый процесс. В женском профиле смысл жизни чаще переживается как интеграция разных сфер существования, включая личные устремления, отношения, эмоциональные привязанности, семейные или профессиональные обязанности, нравственные ориентиры и более общий взгляд на собственную жизнь как на значимый процесс. В этом отношении женское психологическое здоровье опирается на способность удерживать внутреннюю непрерывность личного опыта. Женщина может проходить через разнообразные по содержанию и эмоциональной окраске периоды, но при сохранности смыслового ядра её личность не утрачивает чувства внутренней связанности. Напротив, он отражает более сложную форму внутренней работы, поскольку требует не только целеполагания, но и постоянного согласования различных жизненных сфер, каждая из которых может предъявлять свои, нередко несовпадающие требования [5].

Смысловая насыщенность женского профиля тесно связана с социальной включённостью. Иначе говоря, внутреннее благополучие поддерживается не через изолированную автономию, а через включённость в отношения, в которых сохраняется пространство для собственного «Я». Подобная организация придаёт внутренней жизни большую глубину и усиливает её ценностную насыщенность. Вместе с тем именно здесь возникает и одна из наиболее чувствительных зон уязвимости: чем выше значимость межличностных связей, тем болезненнее могут переживаться их нарушение, эмоциональная несбалансированность, несправедливость или длительное существование в условиях напряжённого взаимодействия. Показатели конформности и ориентации на традиции в структуре женской модели также требуют более точного толкования. Их нельзя понимать только как склонность к внешнему подчинению или отказу от собственной позиции. Чаще они отражают стремление поддерживать внутреннюю и внешнюю согласованность в тех формах жизни, которые субъективно переживаются как значимые и устойчивые. Для женщины важным может быть не безусловное следование нормам само по себе, а сохранение связи с культурными, семейными и межличностными основаниями, которые придают жизни чувство упорядоченности и предсказуемости. В условиях неопределённости такая связь способна выполнять стабилизирующую функцию, поддерживая переживание

укоренённости, принадлежности и эмоциональной опоры. В этом смысле традиции и конформность выступают не только внешними регуляторами поведения, но и внутренними механизмами сохранения жизненного порядка.

Существенное место в женской модели занимает эмоционально-чувствительный контур. Более высокая реактивная чувствительность указывает на способность тонко воспринимать эмоциональные изменения, замечать особенности психологического климата отношений, улавливать скрытые сдвиги во взаимодействии и в целом глубже включаться в эмоциональную сторону жизни. Подобная особенность представляет собой значимый ресурс, поскольку позволяет раньше распознавать напряжение, точнее понимать состояние другого человека и более гибко реагировать на изменяющийся межличностный контекст [6]. Благодаря этому усиливается эмпатическая включённость, углубляется внутренняя переработка жизненного опыта и сохраняется высокая значимость отношений как одного из центральных пространств личностного существования. В женской модели психологического здоровья гибкость выполняет функцию адаптивного посредника между внутренним смыслом и внешней изменчивостью жизни. Именно она помогает женщине не застывать в одном способе реагирования, не разрушаться под давлением противоречивых обязанностей и сохранять психологическое равновесие тогда, когда внешняя ситуация требует не прямого напора, а тонкой перенастройки. Благодаря этому жизненные трудности не обязательно приводят к внутреннему распаду. Такая особенность усиливает личностную глубину женского психологического здоровья. Женщина в большей степени может быть ориентирована не на внешне фиксированный сценарий жизни, а на проживание реального, конкретного, внутренне наполненного существования. Это придает её психологическому здоровью большую внутреннюю нюансированность. Оно определяется не только уровнем контроля или социальной успешности, но и степенью живого участия в собственной жизни, способностью быть внутренне присутствующей в ней, а не просто функционально действовать. Экзистенциальная насыщенность усиливает и общий смысловой контур. Женщина не просто декларирует значимость тех или иных жизненных направлений, а глубже проживает их как часть собственной внутренней биографии. В этом заключается одна из сильных сторон женской модели: психологическое здоровье опирается не только на рациональную организацию жизни, но и на эмоционально-смысловую глубину ее проживания. Однако именно такая глубина делает личность и более уязвимой к внутренним противоречиям. Чем сильнее человек включён в собственную жизнь как в переживаемую ценность, тем болезненнее может восприниматься несогласованность между внутренними убеждениями и внешними обстоятельствами [7].

Отсюда вытекает важный вывод: женская модель психологического здоровья нуждается не только в развитии внешних навыков совладания, но и в восстановлении внутренних каналов самосбережения. Если женщина длительно живёт в режиме постоянной эмоциональной и ролевой перегрузки, но продолжает внешне функционировать успешно, это ещё не означает подлинного психологического здоровья. Напротив, подобное состояние может маскировать значительное истощение. Следовательно, при анализе женского благополучия необходимо различать внешнюю адаптированность и внутреннюю ресурсность. Психологически здоровая женщина не просто справляется с нагрузкой, а делает это без систематического разрушения собственной внутренней целостности. Если объединить все рассмотренные компоненты, типичная модель личностных предикторов психологического здоровья у женщин может быть представлена как смыслоцентрированная, социально интегрированная и гибко-регуляторная система. Её первый контур – смысловой. Он включает общую осмысленность жизни, способность переживать настоящее, прошлое и будущее как части единой личной истории, а также умение сохранять ценность происходящего даже в условиях неоднозначности и отсроченности результата. Второй контур – межличностно-ценностный. В него входят доброта, универсализм, социальная направленность, ориентация на поддержание отношений, нравственная согласованность и стремление к укорененности в значимом жизненном порядке. Третий контур – эмоционально-чувствительный. Он представлен реактивной чувствительностью, эмпатической включённостью, глубиной переживания, способностью тонко улавливать психологический контекст.

Одной из наиболее существенных особенностей женской модели выступает её интегративный характер. Психологическое здоровье в данном случае не опирается на какой-либо один источник устойчивости и не определяется исключительно внешней успешностью, высокой результативностью или жёстко понимаемой эффективностью. Его сохранность обеспечивается совокупностью нескольких взаимосвязанных оснований: значимостью отношений, ценностной включённостью, общей осмысленностью жизни, поведенческой гибкостью и способностью воспринимать собственную жизнь как внутренне связный процесс. Именно такая многосоставная организация придает женскому варианту психологического благополучия особую устойчивость в тех жизненных ситуациях, где требуются терпение, эмоциональная зрелость, тонкая адаптация к меняющимся обстоятельствам, длительное удержание смыслов и включённость в сложный межличностный

контекст. В этом отношении женская модель обнаруживает значительный потенциал личностной глубины и жизненной выносливости. Вместе с тем данная система не лишена внутренних ограничений. Повышенная чувствительность, являясь важным ресурсом, одновременно делает личность более восприимчивой к качеству отношений, эмоциональной атмосфере и особенностям межличностного взаимодействия. Социальная направленность при неблагоприятных условиях способна усиливать склонность к чрезмерному самоограничению ради сохранения внешней гармонии. Гибкость, не уравновешенная достаточной выраженностью личных границ, может постепенно переходить в хроническое приспособление [8]. Настойчивость в сочетании с высокой ответственностью иногда приводит к длительному удержанию ситуаций, которые уже утратили развивающий потенциал и приобрели перегружающий характер. Осмысленность жизни, тесно связанная с отношениями и нравственными основаниями, делает особенно чувствительным переживание межличностной несправедливости, эмоционального отвержения и внутреннего конфликта между собственными ценностями и необходимостью соответствовать противоречивым социальным требованиям [9].

Переход к практическим рекомендациям логически вытекает из результатов проведенного эмпирического исследования и построенных на их основе типичных моделей личностных предикторов психологического здоровья у мужчин и женщин. Если в предыдущих подразделах основное внимание было сосредоточено на выявлении внутренних контуров мужского и женского профилей, то в настоящем пункте задача состоит в переводе полученных выводов в прикладную плоскость. Речь идет не о формальном перечислении отдельных советов и не о наборе универсальных психологических приёмов, которые могут быть механически применены к любой группе. Практическая часть должна отражать ту внутреннюю логику, которая была обнаружена в исследовании: разные конфигурации смысловой сферы, саморегуляции, ценностных ориентаций, эмоционального реагирования, субъектной позиции и уровня психической напряжённости требуют различных акцентов в психологической помощи [10]. Именно поэтому практические рекомендации следует строить как систему развивающих и профилактических направлений, соотносимых с реальной структурой мужского и женского психологического здоровья. Необходимость такого подхода определяется тем, что выявленные различия между выборками имеют не только теоретическое, но и прикладное значение. Установленные особенности смысловой сферы, локуса контроля, эмоциональной организации, саморегуляции и ценностно-мотивационных предпочтений позволяют утверждать, что психологическое здоровье мужчин и женщин поддерживается разными сочетаниями ресурсов и уязвимостей.

Выводы

Итогом практической работы следует считать не только уменьшение выраженности негативных состояний, но и более глубокую перестройку системы личностных предикторов психологического здоровья. Для мужчин желаемым результатом становится такая внутренняя организация, при которой субъектность сохраняется без жёсткой зависимости от постоянного подтверждения эффективности, контроль сочетается с гибкостью, а эмоциональная энергия – с рефлексией и конструктивностью. Для женщин – такая организация, при которой смысловая и межличностная включённость не приводят к самоистощению, гибкость не превращается в хроническое приспособление, а право на заботу о себе становится внутренне легитимным. В обоих случаях цель состоит в укреплении более зрелой, внутренне согласованной и устойчивой модели психологического здоровья, в которой сильные стороны личности не становятся источником её же собственной перегрузки. Таким образом, практические рекомендации, разработанные на основе проведенного исследования, подтверждают необходимость дифференцированного психологического сопровождения мужчин и женщин.

Список источников

1. Шувалов А.В. Психологическое здоровье человека // Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Серия IV, Педагогика. Психология. 2009. Вып. 4 (15). С. 87 – 101.
2. Жесткова Наталья Александровна. Сущность и структура понятия «Психологическое здоровье человека» // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2018. Вып. 3 (35). С. 384 – 392.
3. Леонтьев Д.А. Тест смысложизненных ориентаций. 2-е изд. Москва: Смысл, 2000. 18 с.
4. Франкл В.Э. Человек в поисках смысла: сборник: пер. с англ. и нем. / общая ред. Л.Я. Гозман, Д.А. Леонтьев. Москва: Прогресс, 1990. 368 с.
5. Rotter J.B. Generalized Expectancies for Internal versus External Control of Reinforcement // Psychological Monographs: General and Applied. 1966. Vol. 80. Issue 1. P. 1 – 28.

6. Schwartz Sh.H. Universals in the Content and Structure of Values: Theoretical Advances and Empirical Tests in 20 Countries // *Advances in Experimental Social Psychology*. 1992. Vol. 25. P. 1 – 65.
7. Моросанова В.И. Саморегуляция и индивидуальность человека. 2-е изд. Москва: Наука, 2012. 519 с.
8. Моросанова В.И. Осознанная саморегуляция произвольной активности человека как психологический ресурс достижения целей // *Теоретическая и экспериментальная психология*. 2014. Т. 7. № 4. С. 62 – 78.
9. Janoff-Bulman R. *Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma*. New York: Free Press, 1992. 256 p.
10. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. Санкт-Петербург: Питер, 2009. 336 с.

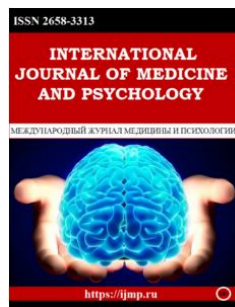
References

1. Shuvalov A.V. Human Psychological Health. *Bulletin of the Orthodox St. Tikhon's University for the Humanities. Series IV, Pedagogy. Psychology*. 2009. Issue 4 (15). P. 87 – 101.
2. Zhestkova Natalya Aleksandrovna. The Essence and Structure of the Concept of "Human Psychological Health". *Bulletin of Perm University. Philosophy. Psychology. Sociology*. 2018. Issue 3 (35). P. 384 – 392.
3. Leontiev D.A. *Test of Meaning-in-Life Orientations*. 2nd ed. Moscow: Smysl, 2000. 18 p.
4. Frankl V.E. *Man in Search of Meaning*: collection: translated from English and German. general editors L.Ya. Gozman, D.A. Leontiev. Moscow: Progress, 1990. 368 p.
5. Rotter J.B. Generalized Expectancies for Internal versus External Control of Reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*. 1966. Vol. 80. Issue 1. P. 1 – 28.
6. Schwartz Sh.H. Universals in the Content and Structure of Values: Theoretical Advances and Empirical Tests in 20 Countries. *Advances in Experimental Social Psychology*. 1992. Vol. 25. P. 1 – 65.
7. Morosanova V.I. *Self-Regulation and Human Individuality*. 2nd ed. Moscow: Nauka, 2012. 519 p.
8. Morosanova V.I. Conscious Self-Regulation of Voluntary Human Activity as a Psychological Resource for Goal Achievement. *Theoretical and Experimental Psychology*. 2014. Vol. 7. No. 4. P. 62 – 78.
9. Janoff-Bulman R. *Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma*. New York: Free Press, 1992. 256 p.
10. Vodopyanova N.E. *Psychodiagnostics of Stress*. St. Petersburg: Piter, 2009. 336 p.

Информация об авторе

Потолицына В.С., аспирант, Московский институт психоанализа, vicuba@yandex.ru

© Потолицына В.С., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 613.8:159.9.072

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-330-336

¹ **Тимерьянова Л.Н.,**

² **Маврина Л.Н.**

¹ Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы,

² Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека

Синдром эмоционального выгорания: важные аспекты для педагогов

Аннотация: в статье рассматриваются особенности проявления эмоционального выгорания у педагогов общеобразовательных школ в зависимости от стажа работы. **Введение.** Актуальность работы обусловлена высокими психоэмоциональными нагрузками учителей, модернизацией образования и необходимостью сохранения профессионального здоровья. **Материалы и методы исследования.** Анонимное тестирование респондентов проводилось с использованием методик К. Маслач (MBI) и В.В. Бойко, а также опроса самодиагностики. **Результаты исследования.** Установлено, что симптомы выгорания различной степени выраженности присутствуют у 80,1% педагогов. Выявлена нелинейная динамика: на начальном этапе карьеры (стаж 0-5 лет) доминирует тревожность («шок реальности»), на среднем этапе (5-15 лет) – редукция профессиональных обязанностей, у педагогов со стажем более 15 лет – деперсонализация и психосоматические расстройства. Ключевыми стресс-факторами названы бумажная отчетность (82%) и поведение учеников/родителей (64%). **Обсуждение и выводы.** Выявленные закономерности диктуют необходимость разработки и практической реализации многоуровневой системы психологической поддержки и профилактики педагогов. Целевыми ориентирами данной системы выступают: предотвращение дезадаптивных состояний, оптимизация стрессоустойчивости и обеспечение профессионального долголетия педагогов. Особое внимание следует уделять регулярному скринингу сотрудников, уже имеющих признаки дезадаптивных психических состояний.

Ключевые слова: педагог, педагогическая деятельность, эмоциональное выгорание, причины выгорания, проявления и последствия выгорания, меры профилактики

Для цитирования: Тимерьянова Л.Н., Маврина Л.Н. Синдром эмоционального выгорания: важные аспекты для педагогов // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 330 – 336. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-330-336

Поступила в редакцию: 11 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 8 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Timeryanova L.N.,**

² **Mavrina L.N.,**

¹ Bashkir State Pedagogical University named after M. Akmulla,

² Ufa Research Institute of Occupational Medicine and Human Ecology

Burnout syndrome: important aspects for teachers

Abstract: the article considers the features of emotional burnout manifestation in comprehensive school teachers depending on their length of service. **Introduction.** The relevance of the work is due to the high psycho-emotional stress of teachers, the modernization of education and the need to maintain professional health. **Materials and methods of the study.** Anonymous testing of respondents was conducted using the methods of K. Maslach

(MBI) and V.V. Boyko, as well as a self-diagnosis survey. **Results of the study.** It was found that burnout symptoms of varying severity are present in 80.1% of teachers. Non-linear dynamics were revealed: at the initial stage of a career (0-5 years of experience), anxiety ("reality shock") dominates, in the middle stage (5-15 years) - reduction of professional responsibilities, in teachers with more than 15 years of experience - depersonalization and psychosomatic disorders. The key stress factors were named paper reporting (82%) and the behavior of students / parents (64%). **Discussion and conclusions.** The identified patterns dictate the need to develop and implement a multi-level system of psychological support and prevention for teachers. The goals of this system are to prevent maladaptive states, optimize stress resilience, and ensure teachers' professional longevity. Particular attention should be paid to regular screening of staff members already showing signs of maladaptive mental states.

Keywords: teacher, teaching activity, emotional burnout, causes of burnout, manifestations and consequences of burnout, preventive measures

For citation: Timeryanova L.N., Mavrina L.N. Emotional burnout syndrome: important aspects for teachers. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 330 – 336. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-330-336

The article was submitted: May 11, 2026; Approved after reviewing: June 8, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Актуальность исследования эмоционального выгорания педагогов обусловлена комплексом требований к современному учителю в условиях модернизации образования. Повышение качества обучения невозможно без сохранения профессионального здоровья педагога [3, 6]. Специфика педагогического труда (эмоциональная вовлечённость, интенсивное общение) создаёт высокие риски профессиональной деформации, предвестником которой выступает синдром выгорания [9].

Согласно концепции В.В. Бойко, эмоциональное выгорание – механизм психологической защиты в форме частичного или полного исключения эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия. Профессиональное выгорание по К. Маслач – результат длительного профессионального стресса, характеризующийся истощением, депрессивными состояниями и снижением позитивной самооценки.

Педагогическая деятельность отличается высокой продолжительностью рабочего дня, интенсивной нервно-психической нагрузкой и социальной ответственностью, что позволяет отнести профессию к категории повышенного риска психоэмоциональных заболеваний [1,4,7]. Ситуация усугубляется экономическими трудностями и падением престижа профессии.

По данным программ «Я Учитель» и программы «Образовательная инициатива «Яндекса» (n=38 000), более 75% российских учителей испытывают симптомы профессионального выгорания, у 38% – острая фаза. Выгорание наблюдается независимо от стажа.

В этой связи сохранение психоэмоционального здоровья работников образования становится приоритетным направлением профилактики профессионально обусловленных заболеваний и продления их трудового долголетия. Ключевое значение приобретает своевременное выявление стрессовых состояний на рабочем месте, что служит основой для разработки эффективных профилактических мер.

Цель исследования – изучить особенности проявления эмоционального выгорания у педагогов общеобразовательных школ для обоснования актуальных направлений их профилактики и коррекции.

Материалы и методы исследований

Анонимное психологическое онлайн-тестирование проводилось с использованием сервиса Psyttests.org. Для диагностики выгорания применялись методики MBI (К. Маслач) и В.В. Бойко. Дополнительно разработан опросник самодиагностики (12 вопросов, Yandex Forms) для выявления субъективных стресс-факторов: бюрократическая нагрузка, взаимодействие с участниками образовательного процесса, оплата труда, административная поддержка.

Исследование проводилось на базе муниципальных общеобразовательных школ г. Уфы. В выборку вошли 256 респондентов (88% женщин, 12% мужчин) в возрасте 25-60 лет (средний возраст $43,1 \pm 8,9$ года) со стажем работы 1-35 лет (средний стаж $16,3 \pm 9,7$ года).

Распределение респондентов по уровню преподавания: начальная школа (1-4 классы) – 31% (n=79), основная школа (5-9 классы) – 52% (n=133), старшая школа (10-11 классы) – 17% (n=44). Предметно-специализационная структура: русский язык и литература – 21% (n=54), математика – 18% (n=46), началь-

ные классы – 16% (n=41), иностранный язык – 11% (n=28), история и обществознание – 9% (n=23). Остальные дисциплины – 25% (n=65). Квалификационный уровень: высшая категория – 29% (n=74), первая категория – 44% (n=113), отсутствие категории – 27% (n=69), в т.ч. 12 молодых специалистов (<3 лет стажа).

Напряжённость условий труда оценивалась в соответствии с Руководством Р 2.2.2006-05 на основе анализа профессиональной деятельности и данных СОУТ.

Обработка данных выполнена в IBM SPSS Statistics 26. Для сравнения трех и более групп по стажу применялся критерий Краскела-Уоллиса (H) с пост-хок поправкой Бонферрони. Для анализа взаимосвязи показателей использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена (rs) со шкалой Чеддока.

Результаты и обсуждения

Анализ трудовой деятельности педагогов согласно специальной оценке условий труда и Руководства Р 2.2.2006-05, показал, что основным неблагоприятным производственным фактором является напряжённость трудового процесса, которая соответствует 3 классу 1 степени вредности. Особенности профессии педагога обусловлены наличием высокого уровня нервно-эмоционального напряжения, повышенной нагрузкой на зрительный, слуховой анализаторы, голосовой аппарат, а также сопряжена с наличием сверхурочной работы, высокой продолжительностью рабочего дня.

Согласно специальной оценке условий труда в 22% учебных классов выявлено несоответствие уровней искусственной освещённости санитарным нормам (ниже 300 лк на рабочих столах). Микроклимат в изученных помещениях соответствовал допустимому классу 2.

Полученные в рамках СОУТ данные согласуются с результатами гигиенической оценки условий труда педагогов, представленными в научной литературе: в более 20% учебных классов образовательных учреждений фактические показатели температуры, относительной влажности воздуха, искусственной освещённости не соответствуют санитарным нормам [5].

В рамках исследования особенностей эмоционального выгорания среди педагогов, проведённого по методике В.В. Бойко, было установлено, что симптомы выгорания различной степени выраженности присутствуют у абсолютного большинства респондентов. Лишь 19,9% выборки не имеют выраженных симптомов СЭВ (табл. 1).

Таблица 1

Распределение педагогов по доминирующей фазе выгорания.

Table 1

Distribution of teachers by dominant burnout phase.

Фаза выгорания (по В.В.Бойко)	Кол-во чел.(абс.)	% от выборки	Статус фазы
Напряжение (нервная тревожность)	46	18,0	В стадии формирования
Резистенция (сопротивление)	108	42,2	Сформировалась
Истощение (падение общего тонуса)	51	19,9	Сформировалась
Отсутствие симптомов	51	19,9	Норма

Примечание: у части респондентов наблюдалось наложение фаз, указанная наиболее выраженная.

Note: some respondents experienced overlapping phases, the one indicated being the most pronounced.

Среднегрупповые показатели (Me [Q1–Q3]) без деления на стаж составили: фаза напряжения – 38,0 [32,0–46,0] (выше 37,0 – сформирована), фаза резистенции – 52,0 [44,0–59,0] (сформирована), фаза истощения – 32,0 [26,0–41,0] (выше 37,0 – у 19,9% педагогов). Установлено стадийное развитие синдрома. Фаза напряжения (инициальный механизм) характеризуется переживанием психотравмирующих обстоятельств (74% в группе), интерпретацией производственных факторов как хронически фрустрирующих, что сопровождается тревожностью и высоким расходом адаптационных ресурсов. Фаза резистенции – наиболее многочисленная (42,2% выборки) – проявляется активацией психологической защиты, снижением эмоциональной вовлечённости, неадекватным избирательным реагированием (82%) и редукцией профессиональных обязанностей. Фаза истощения (19,9%) сопровождается психосоматическими и психовегетативными нарушениями (скачки давления, головные боли, тошнота при мыслях о работе), утратой профессиональной перспективы, высоким риском конфликтов и ошибок. Выгорание развивается нелинейно: со стажем меняются структура стресса и способы защиты.

Среднегрупповые значения по трём шкалам МВІ в сравнении с нормативными данными для педагогов (Водопьянова, 2009) с учётом ненормального распределения представлены в табл. 2.

Таблица 2

Показатели по шкалам MBI (Me [Q1-Q3]) и их распределение по стажевым группам.

Table 2

Indicators on the MBI scales (Me [Q1-Q3]) and their distribution by experience groups.

Шкала MBI	Вся выборка (n=256)	Стаж 0-5 лет (n=64)	Стаж 5-15 лет (n=115)	Стаж >15 лет (n=77)	Краскела- Уоллиса (H), p
Эмоциональное истощение	29,0 [22,0-35,0]	33,0 [27,0-38,0]*	25,0 [19,0-32,0]*	30,0 [24,0-36,0]	H=8,4, p=0,015
Деперсонализация (цинизм)	12,0 [8,0-16,0]	8,0 [5,0-11,0]*	13,0 [9,0-17,0]*	17,0 [13,0-21,0]*	H=24,3, p<0,001
Редукция дости- жений (ощущение неуспеха)	25,0 [19,0-30,0]	22,0 [17,0-28,0]*	27,0 [22,0-32,0]*	24,0 [18,0-29,0]	H=7,9, p=0,019

Примечание: * – значимые различия с другими группами ($p < 0,05$).

Note: * – significant differences with other groups ($p < 0.05$).

Результаты применения критерия Краскела-Уоллиса показали наличие статистически значимых различий между тремя стажевыми группами по всем трём шкалам MBI. По шкале эмоционального истощения значимые различия зафиксированы между группами 0-5 лет и 5-15 лет ($p=0,012$), тогда как различия между группой 0-5 лет и >15 лет, а также между 5-15 и >15 лет оказались статистически незначимыми ($p > 0,05$). Это подтверждает U-образную кривую с пиком в начале карьеры и повторным подъёмом после 15 лет работы.

По шкале деперсонализации зафиксированы значимые различия между всеми тремя стажевыми группами ($p < 0,001$ для каждой пары), что свидетельствует о линейном росте циничного отношения к участникам образовательного процесса с увеличением стажа.

По шкале редукции достижений значимые различия выявлены только между группами 5-15 и 0-5 лет ($p=0,014$), что соответствует «кризису середины карьеры» – периоду максимального ощущения профессиональной неэффективности.

Анализ по квалификационной категории (высшая, первая, без категории) не выявил статистически значимых различий по шкалам MBI ($p > 0,05$). Однако у педагогов без категории отмечена тенденция к более высокому эмоциональному истощению (31,0 [26,0–38,0] против 28,0 [21,0–34,0] в группе с высшей категорией, $p=0,087$), что может отражать несформированность копинг-стратегий.

По предметному профилю (гуманитарные дисциплины, $n=105$; естественно-математические, $n=86$; начальные классы и прочие, $n=65$) выявлены значимые различия по шкале деперсонализации ($H=6,78$, $p=0,034$): максимальные значения – в группе гуманитарных дисциплин (14,0 [10,0–18,0]), минимальные – в группе начальных классов и прочих (10,0 [7,0–15,0]). Это обусловлено более высокой коммуникативной нагрузкой и конфликтогенностью в гуманитарной сфере (обсуждение оценок, взаимодействие с родителями по содержательным аспектам обучения).

Для выявления взаимосвязей между стажем, возрастом и показателями выгорания был проведён корреляционный анализ с вычислением коэффициента ранговой корреляции Спирмена (r_s) который показал положительную связь между стажем и деперсонализацией ($r_s = 0,42$, $p < 0,001$) и отрицательную связь между стажем и редукцией достижений ($r_s = -0,21$, $p=0,032$). Связь стажа с эмоциональным истощением статистически незначима ($r_s = 0,09$, $p > 0,05$) (табл. 3).

Анализ данных, полученных в ходе разработанного опросника самодиагностики, выявил основные стрессогенные факторы. Респондентам было предложено идентифицировать главные причины своего состояния, с возможностью выбора нескольких вариантов. Доминирующим показателем оказалась бумажная нагрузка и отчётность – 82% (210 человек).

Таблица 3

Корреляционный анализ показателей выгорания и профессиональных характеристик (коэффициента Спирмена, r_s).

Table 3

Correlation analysis of burnout indicators and professional characteristics (Spearman's coefficient, r_s).

Переменные	Показатели выгорания		
	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция достижений
Стаж (лет)	0,09	0,42**	-0,21*
Возраст (лет)	0,18*	0,35**	-0,15

Примечание: * $p < 0,05$; ** - $p < 0,001$.

Note: * $p < 0.05$; ** - $p < 0.001$.

Далее следует неадекватное поведение учеников/родителей – 64 % (164 человека), низкая оплата труда – 55% (141 человек) и отсутствие поддержки администрации – 38 % (97 человек). Проведён анализ взаимосвязи между выбором этих факторов и уровнем выгорания по шкалам МВІ: педагоги, указавшие на неадекватное поведение учеников/родителей, имели значимо более высокие показатели деперсонализации (14,0 [10,0-18,0] против 10,0 [7,0-14,0], $U=3,3$, $p=0,016$). Остальные субъективные факторы не показали статистически значимой связи с объективными шкалами выгорания.

Полученные данные подтверждают, что труд учителей сопряжён с высоким уровнем профессиональной и психоэмоциональной нагрузки, проявляющейся в эмоциональном истощении, деперсонализации, снижении стрессоустойчивости и признаках дезадаптации. Высокие значения этих параметров объясняются высокой напряжённостью рабочего процесса как значимым фактором развития дезадаптивных психических состояний [2].

Результаты согласуются с исследованиями К. Маслач, М. Лейтер, А. Кариу и др., согласно которым профессиональное выгорание педагогов характеризуется эмоциональным истощением, деперсонализацией и редукцией достижений, что ведёт к снижению мотивации и качества педагогической деятельности [8, 10, 11].

В российской педагогической практике исследования (В.В. Бойко, С.В. Егорышев, Е.В. Катаманов, В.И. Попов) подтверждают динамику выгорания с увеличением стажа, отмечая значимость не только стажа, но и условий труда, поддержки администрации и коллег, а также личных ресурсов педагога.

Результаты исследования психоэмоциональных особенностей педагогов дают возможность определить приоритетные векторы профилактических и коррекционных воздействий, выступающих основой для укрепления здоровья работников и их профессионального долголетия.

По результатам проведённого исследования нами предложен дифференцированный подход к профилактике эмоционального выгорания педагогов, учитывающий стажевую специфику.

Для молодых педагогов (стаж 0-5 лет) (пик эмоционального истощения, «шок реальности», высокий уровень тревожности, страх профессиональной несостоятельности): супервизионная поддержка (включая балинтовские группы), наставничество, формирование копинг-стратегий, обучение саморегуляции – для снижения острого эмоционального истощения, преодоления «шока реальности» и профилактики раннего ухода из профессии.

Для педагогов со стажем 5-15 лет (пик редукции личных достижений, работа по «шаблону», снижение эмоциональной вовлечённости): тренинги личностного роста, ротация обязанностей и обогащения труда, тайм-менеджмент, программы признания достижений – для восстановления профессиональной мотивации, преодоления монотонности, обучения навыков планирования, предотвращения хронической перегрузки.

Для педагогов со стажем более 15 лет (накоплена хроническая усталость, эмоциональная ригидность, деперсонализация): профилактика психосоматических расстройств (комнаты релаксации, корпоративные программы здоровья), тренинги стрессоустойчивости, сокращение бюрократической нагрузки – для снижения деперсонализации и цинизма, купирования психосоматических проявлений и сохранения эмоциональной гибкости.

Также необходимо помнить, что независимо от стажа существуют универсальные организационные меры для всех категорий педагогов к которым относятся: оптимизация режима труда и отдыха педагогов, включая нормирование учебной нагрузки и предотвращение сверхурочной работы, улучшение материально-технической базы образовательных учреждений, создание комфортной психологической атмосферы в педагогических коллективах, формирование поддерживающей организационной культуры, организация

системы психологического сопровождения, непрерывное профессиональное развитие, пропаганда здорового образа жизни.

Реализация предложенных мер в комплексе позволит не только снизить остроту уже имеющихся симптомов профессионального стресса, но и предотвратить их развитие на ранних этапах, способствуя сохранению психоэмоционального благополучия и профессионального долголетия педагогов.

Выводы

1. Условия труда педагогов общеобразовательных школ характеризуются высокой напряжённостью трудового процесса (класс 3.1), обусловленной интеллектуальными, сенсорными и эмоциональными нагрузками, а также неудовлетворительными параметрами искусственной освещённости в 22% учебных помещений.

2. Эмоциональное выгорание педагогов носит системный характер: 80,1% выборки имеют симптомы различной выраженности. Наиболее распространена фаза резистентности (42,2%), что соответствует сформированному механизму психологической защиты в ответ на хронические профессиональные стрессы.

3. Выявлены статистически значимые различия между стажевыми группами по всем трём шкалам МВИ ($p < 0,05$): наиболее высокие показатели эмоционального истощения зафиксированы в группе со стажем 0–5 лет, деперсонализации – в группе со стажем более 15 лет ($r_s = 0,42$), редукции достижений – в группе со стажем 5–15 лет.

4. Выявлены статистически значимые различия по уровню выгорания в зависимости от наличия классного руководства ($p < 0,05$) и преподаваемого предмета: учителя гуманитарных дисциплин демонстрируют более высокий уровень деперсонализации по сравнению с педагогами начальных классов ($p = 0,032$). По ступеням обучения (начальная, основная, старшая школа) достоверных различий не установлено.

5. В гигиеническом аспекте профилактика профессионального выгорания должна включать: оптимизацию режима труда и отдыха (нормирование учебной нагрузки, исключение систематических сверхурочных работ), приведение уровней искусственной освещённости в соответствие с санитарными нормами, сокращение бюрократической нагрузки, а также организацию психологической поддержки, дифференцированной в зависимости от стажа и предметной специализации сотрудника.

Список источников

1. Анищенко Е.Б., Транковская Л.В., Важенина А.А., Тарасенко Г.А., Ковальчук В.К. Особенности условий труда и состояния здоровья пожилых педагогических работников (обзор литературы) // Тихоокеанский медицинский журнал. 2022. № 3. С. 19 – 23. <https://doi.org/10.34215/1609-1175-2022-3-19-23>

2. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. Москва: ПЕР СЕ; 2004. URL: <https://www.iprbookshop.ru/140964.html> (дата обращения: 22.01.2026)

3. Зиновьева Н.А., Николаева А.А. Характеристики «самовосприятия» конфликтных учителей // Казанский педагогический журнал. 2019. № 3 (134). С. 160 – 166.

4. Мишкич И.А., Баймаков Е.А., Юшкова О.И., Зайцева А.В., Ониани Г.Т. Влияние нейроэмоционального стресса трудового процесса на тело педагогических и медицинских работников // Профессиональная медицина и промышленная экология. 2021. № 61 (4). С. 218 – 223.

5. Попов В.И., Скоблина Н.А., Жуков О.Ф., Луканова О.В., Шепелева О.М. Характеристики условий труда преподавателей в условиях дистанционного обучения в контексте развития эмоционального выгорания // Профессиональная медицина и промышленная экология. 2021. № 61 (10). С. 690 – 694. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-10-690-694>

6. Савченко И.А., Варакина А.В. Актуальные проблемы управления развитием образовательной организации // Экономика и предпринимательство. 2017. № 1 (78). С. 1034 – 1036.

7. Степанов Е.Г., Ларионова Т.К., Галикеева А.Ш., Кондрова Н.С. Индивидуальный профессиональный риск в трудовой деятельности учителя // Балканский научный обзор. 2021. № 4 (14). С. 8 – 12.

8. Трухан Е.А.К. Концепция выгорания Маслака: синдром и процесс // Вестник Московского университета информационных технологий – Московского института архитектуры и гражданского строительства. 2024. № 1. С. 85 – 97. https://doi.org/10.52470/2619046X_2024_1_85

9. Филина С. О «синдроме профессионального выгорания» и мерах безопасности в работе учителей и других социальных специалистов // Школьный психолог. 2003. № 36. С. 18 – 23.

10. Кариу А., Куцимани П., Монтгомери А., Лайниди О. Эмоциональный труд и выгорание среди учителей: систематический обзор // Int J Environ Res Public Health. 2021 Dec 3. № 18 (23). С. 12760. doi: 10.3390/ijerph182312760. PMID: 34886485; PMCID: PMC8657663.

11. Марич Н., Мандич-Райчевич С., Максимович Н., Булат П. Профессиональное выгорание учителей: сезонное ли оно? // Арх Высшая Рада Токсикол. 2022. 73(3). С. 233 – 240. doi: 10.2478/aiht-2022-73-3582. PMID: 36226818; PMCID: PMC9837530

References

1. Anishchenko E.B., Trankovskaya L.V., Vazhenina A.A., Tarasenko G.A., Kovalchuk V.K. Features of working conditions and health status of elderly teaching staff (literature review). Pacific Medical Journal. 2022. No. 3. P. 19 – 23. <https://doi.org/10.34215/1609-1175-2022-3-19-23>

2. Bodrov V.A. Psychological stress: development and overcoming. Moscow: PER SE; 2004. URL: <https://www.iprbookshop.ru/140964.html> (date of access: 22.01.2026)

3. Zinovieva N.A., Nikolaeva A.A. Characteristics of "self-perception" of conflict teachers. Kazan Pedagogical Journal. 2019. No. 3 (134). P. 160 – 166.

4. Mishkich I.A., Baimakov E.A., Yushkova O.I., Zaitseva A.V., Oniani G.T. The Impact of Neuroemotional Stress of the Work Process on the Body of Teaching and Medical Workers. Occupational Medicine and Industrial Ecology. 2021. No. 61 (4). P. 218 – 223.

5. Popov V.I., Skoblina N.A., Zhukov O.F., Lukanova O.V., Shepeleva O.M. Characteristics of Working Conditions of Teachers in Distance Learning in the Context of Burnout Development. Occupational Medicine and Industrial Ecology. 2021. No. 61 (10). P. 690 – 694. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-10-690-694>

6. Savchenko I.A., Varavkina A.V. Actual problems of managing the development of an educational organization. Economy and entrepreneurship. 2017. No. 1 (78). P. 1034 – 1036.

7. Stepanov E.G., Larionova T.K., Galikeeva A.Sh., Kondrova N.S. Individual professional risk in a teacher's work activity. Balkan scientific review. 2021. No. 4 (14). P. 8 – 12.

8. Trukhan E.A.K. Maslak's Burnout Concept: Syndrome and Process. Bulletin of the Moscow University of Information Technologies – Moscow Institute of Architecture and Civil Engineering. 2024. No. 1. P. 85 – 97. https://doi:10.52470/2619046X_2024_1_85

9. Filina S. On the "Professional Burnout Syndrome" and Safety Measures in the Work of Teachers and Other Social Specialists. School Psychologist. 2003. No. 36. P. 18 – 23.

10. Cariou A., Kutsimani P., Montgomery A., Lainidi O. Emotional Labor and Burnout Among Teachers: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2021 Dec 3. No. 18 (23). P. 12760. doi: 10.3390/ijerph182312760. PMID: 34886485; PMCID: PMC8657663.

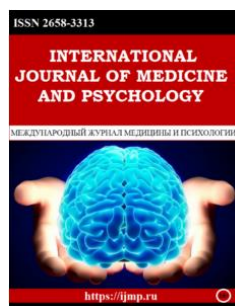
11. Maric N., Mandic-Raicevic S., Maksimovich N., Bulat P. Professional burnout of teachers: is it seasonal? Arch Supreme Rada Toksikol. 2022. 73(3). P. 233 – 240. doi: 10.2478/aiht-2022-73-3582. PMID: 36226818; PMCID: PMC9837530

Информация об авторах

Тимерьянова Л.Н., кандидат педагогических наук, доцент ВАК по кафедре психологии, заведующий кафедрой общей и педагогической психологии, Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, lilya_tyulpan@mail.ru

Маврина Л.Н., кандидат биологических наук, старший научный сотрудник Отдела комплексных проблем гигиены и экологии человека, Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека, Liana-1981@mail.ru

© Тимерьянова Л.Н., Маврина Л.Н., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9.072

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-337-346

¹ Белова Т.Н.,

² Левадняя М.О.,

¹ Владивостокская поликлиника № 3,

² Дальневосточный федеральный университет

Жизнестойкость и профессиональная Я-концепция женщин в кризисных ситуациях

Аннотация: статья посвящена изучению личностных ресурсов женщин, обеспечивающим им возможность справляться с кризисными ситуациями, рост которых наблюдается в России в последние годы. В качестве одного из ресурсов авторы рассматривают жизнестойкость. В статье анализируются основные подходы к этому феномену и его связь с профессиональной Я-концепцией. Проведенное весной 2026 года в кабинете медико-психологического консультирования КГБУЗ "Владивостокская поликлиника №3" эмпирическое исследование позволило установить, что для женщин, находящихся в кризисных ситуациях, жизнестойкость является ключевым фактором поддержания профессиональной самооценки, который по-разному опосредует когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты профессиональной Я-концепции. Полученные результаты могут быть использованы для разработки специализированных программ психологической и социальной поддержки женщин, находящихся в кризисных ситуациях, а также для организации профилактических мероприятий для женщин, испытывающих длительный эмоциональный дистресс, направленных на комплексное восстановление психологического здоровья.

Ключевые слова: жизнестойкость, Я-концепция, профессиональная Я-концепция, профессиональное самоотношение, кризис, женщины в кризисных ситуациях

Для цитирования: Белова Т.Н., Левадняя М.О. Жизнестойкость и профессиональная Я-концепция женщин в кризисных ситуациях // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 337 – 346. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-337-346

Поступила в редакцию: 12 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 9 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Belova T.N.,

² Levadnyaya M.O.,

¹ Vladivostok Polyclinic No. 3,

² Far Eastern Federal University

Resilience and professional self-concept of women in crisis situations

Abstract: this article focuses on the study of women's personal resources that enable them to cope with the growing number of crisis situations in Russia in recent years. One of these resources is resilience. The article analyzes the main approaches to this phenomenon and its relationship to professional self-concept. An empirical study conducted in the medical and psychological counseling office of Vladivostok Polyclinic No. 3 in the spring of 2026 revealed that for women in crisis situations, resilience is a key factor in maintaining professional self-esteem, which mediates the cognitive, emotional, and behavioral components of professional self-concept in different ways. The results obtained can be used to develop specialized programs for psychological and social support for women in crisis situations, as well as for organizing preventive measures for women experiencing prolonged emotional dis-

tress aimed at comprehensive restoration of their psychological health.

Keywords: resilience, self-concept, professional self-concept, professional self-attitude, crisis, women in crisis situations

For citation: Belova T.N., Levadnyaya M.O. Resilience and professional self-concept of women in crisis situations. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 337 – 346. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-337-346

The article was submitted: May 12, 2026; Approved after reviewing: June 9, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Актуальность исследования обусловлена рядом современных социальных, экономических и психологических факторов. Социально-политические изменения и особые обстоятельства национальной безопасности в России внесли значительные перемены в повседневную жизнь российских семей, привели к изменению структуры семей, инвалидизации, а иногда потере кормильца семьи, экономической нестабильности семей, миграции и др. И особо уязвимы в таких условиях, по данным исследований Института психологии РАН в 2020-2023 годах, становятся: молодежь в возрасте 18-24 лет, респонденты с низким уровнем доходов и женщины [3].

В таких ситуациях женщине приходится становиться основной опорой семьи и принимать на себя ответственность за воспитание и содержание детей, ведение домашнего хозяйства. Современные исследования показывают рост числа женщин, испытывающих депрессию, тревогу и посттравматический синдром. В условиях кризиса женщины часто вынуждены менять свои социальные роли и адаптироваться к новым условиям жизни. Это может включать в себя необходимость изменения привычного образа жизни, поиска работы, переобучение, овладение новой профессией. Исследование этих процессов важно для понимания того, как женщины могут эффективно справляться с такими вызовами и какие ресурсы им необходимы для успешной адаптации. Одним из таких личностных ресурсов является жизнестойкость, которая позволяет женщинам эффективно справляться с кризисными ситуациями. Она рассматривается как внутренний ресурс, обеспечивающий эмоциональную устойчивость и способность преодолевать трудности, сохраняя при этом психологическое и физическое здоровье. Жизнестойкость помогает находить смысл в сложных обстоятельствах и использовать их для личностного роста и развития. В связи с этим тема исследования, посвященная женщинам в кризисных ситуациях, имеет особую актуальность.

Материалы и методы исследований

Для решения поставленных задач были использованы следующие методы: теоретический анализ научной литературы по проблеме исследования; в группе организационных методов – сравнительный; среди эмпирических методов – психодиагностический, включающий в себя тест жизнестойкости С. Мадди, краткая версия под редакцией Е.Н. Осина, Е.И. Рассказовой; опросник самооффективности Дж. Маддукса, М. Шеера в адаптации А.В. Бояринцевой; методика «Профессиональная востребованность личности» Б.А. Ясько, Е.В. Харитоновой; метод цветowych выборов Л.Н. Собчик; стандартизированное интервью для установления кризисной ситуации с вопросами из методик, рекомендованных Минздрав РФ. Для обработки данных были применены методы математико-статистического анализа данных с применением статистического пакета SPSS Statistics. Интерпретация полученных результатов производилась структурным методом.

Теоретический анализ отечественных психологических исследований показал, что жизнестойкость рассматривается как образ жизнеспособности человека. Жизнеспособность человека как психологическая категория была введена Б.Г. Ананьевым, понимающим под ней общую способность человека к эффективному функционированию, соотносящуюся с высоким уровнем жизненных функций [1].

В работах отечественных психологов можно выделить три основных направления в изучении феномена жизнестойкости. Жизнестойкость как ресурс внутреннего потенциала личности, который может быть востребован в различных жизненных ситуациях Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова, С.В. Книжникова, Р.И. Стецишин, С.А. Богомаз. Жизнестойкость как интегральное психологическое свойство личности, развивающееся на основании активного взаимодействия с разными жизненными ситуациями Т.В. Наливайко. И жизнестойкость как способность личности к социальной и психологической адаптации на основании динамики смысловой саморегуляции Л.А. Александрова, М.В. Логинова.

Более полное представление о жизнестойкости можно получить при сравнении этого феномена с адап-

тивностью. Н.О. Леоненко с соавторами констатирует, что «...в сравнении с адаптацией жизнестойкость имеет принципиально иной механизм совладения со стрессовыми воздействиями. Процесс адаптации направлен на приспособление к внешним условиям за счет поддержания внутренней среды. Жизнестойкость, напротив, представляет собой взаимодействие внутренней среды с внешним миром, в которой совладение с изменяющимися условиями определяется способностью к изменениям на основе обратной связи. Следовательно, если адаптация имеет смысл в постоянных условиях существования, то жизнестойкость определяет способность личности справляться с вызовами сложности и неопределенности, характеризующими экстремальную ситуацию и кризисное состояние» [5].

С. Мадди, автор концепции жизнестойкости, характеризует это понятие как черту, которая определяет меру эффективности преодоления личностью трудностей. Обращая внимание на то, что свойства личности опосредствуют влияние ситуации, С. Кобейса утверждает, что диспозиции могут влиять на процессы совладания и являться средством, с помощью которого человек оказывает буферное влияние на стрессовые события [9].

Концепция жизнестойкости С. Мадди – это система убеждений, которая позволяет человеку воспринимать события (даже негативные), как опыт и эффективно справляться с ними. В нее входят три элемента: вовлеченность (убеждение в том, что, только будучи активным, человек сможет найти в мире нечто интересное для себя); контроль (вера в свою способность контролировать события окружающего мира); принятие риска (способность действовать, несмотря на неопределенность и опасность, черпать опыт из любых ситуаций). Автор рассматривает жизнестойкость не просто как психологический феномен, а как важный внутренний ресурс, который человек может осмыслить и изменить, что придает человеческой жизни ценность и смысл в любых обстоятельствах.

Т.В. Корниловой проведен анализ современных зарубежных исследований жизнестойкости, в которых показано, что жизнестойкость способствует психологическому благополучию и прямо взаимосвязана со многими позитивными личностными характеристиками (целеустремленность, настойчивость, самоэффективность, уверенность в себе и др.), защищает от неблагоприятного воздействия стресса на психическое и физическое здоровье и работоспособность [10].

Таким образом, проанализировав основные подходы, в своей работе мы будем опираться на определение, что жизнестойкость – это способность личности к зрелым и сложным формам психологической и психофизической саморегуляции, позволяющим преодолевать жизненные трудности при сохранении внутренней сбалансированности, соматического здоровья и успешной деятельности, включающей в свою структуру вовлеченность, контроль и принятие рисков [9].

Далее рассмотрим понятие профессиональной Я-концепции в отечественной и зарубежной литературе. Согласно А.М. Рикелю, профессиональная Я-концепция, является подвидом общей Я-концепции и наследует у нее ее основное смысловое и функциональное назначение [11]. Различные аспекты Я-концепции отражены в работах В.С. Агапова, Б.Г. Ананьева, С.А. Баклушинского, И.В. Барышниковой, Е.П. Белинской, и др.

В нашей работе используется определение А.А. Реана: профессиональная Я-концепция – это сложное психическое образование, включающее систему представлений индивида о самом себе как субъекте профессиональной деятельности [12]. Согласно автору профессиональная Я-концепция состоит из трех компонентов: когнитивного – осознанные представления человека о собственных качествах, способностях и особенностях, значимых для осуществления профессиональной деятельности; эмоционального – эмоциональные переживания и чувства, возникающие в процессе осознания собственной успешности или неуспешности в профессиональной сфере; поведенческого – конкретные действия и поведенческие реакции, обусловленные представлением о себе как профессионале. Эти компоненты находятся в тесной взаимосвязи друг с другом, взаимно влияя и формируя целостное представление человека о своем профессиональном облике.

Поскольку данное исследование посвящено изучению взаимосвязи жизнестойкости и профессиональной Я-концепции у женщин в кризисных ситуациях, необходимо конкретизировать, что будет пониматься под кризисными ситуациями.

Самые ранние обращения к категории «кризис» в зарубежной психологии можно встретить в работах таких психологов, как А. Адлер, З. Фрейд, К. Г. Юнг. В трудах этих авторов кризис описывается как состояние, которое сопровождает развитие и становление личности. Позднее категории «кризис» и «кризисные состояния» стали исследовать через призму травматических и стрессовых событий.

По мнению G. Carlan, кризис – это период неравновесия, ограниченный по времени, сопровождаемый неприятными психическими и физическими чувствами (ощущениями), иногда сильно истощающий способности личности компетентно преодолевать ситуацию или справляться с ней. Нарушение душевного

равновесия возникает, когда индивид сталкивается с важной жизненной проблемой, от которой он не может уйти и которая не может быть решена в короткое время обычным путем с помощью механизмов ответной регуляции, доступных в настоящее время [4].

Понятие «ситуация» возникает при взаимодействии субъекта с окружающей действительностью и включает в себя самого субъекта, окружающую среду и взаимодействие между ними. По определению Всемирной организации здравоохранения, под кризисной ситуацией понимается угроза телесной целостности или жизни, перемены в семейной организации или статусе, изменение роли индивидуума в группе людей, угроза нации и культуре. Такого рода ситуации характеризуются высокой эмоциональной значимостью и, как правило, порождают дефицит смысла в дальнейшей жизни, снижая функциональность, адаптивные способности человека, возможности его успешной самореализации [8].

Общее во всех кризисных ситуациях то, что она застает человека врасплох, не ожидающего столкнуться с тем, что может случиться невозможное. Нарушение внутреннего равновесия, психического и эмоционального, является следствием субъективного чувственного восприятия, вызывающих переживания или действия, когда человек не в состоянии самостоятельно их разрешить. Необходимым условием возникновения кризиса являются значительные эмоциональные нагрузки, блокирование важнейших потребностей индивида и его специфическая личностная реакция на это [7]. Кризисная ситуация – «ситуация невозможности», определяется жизненной необходимостью, которая оказалась парализованной, то есть составляющими направленности личности, которые не имеют возможности для реализации. Это ведет к нарушениям социально-психологической адаптации личности.

В современной отечественной психологии изучением кризисной ситуации занимались Ф.Е. Василюк, Ф.В. Бассин, А.Г. Амбрумова.

Также следует отметить, что как реакция на кризисную ситуацию может возникать особое психическое состояние, называемое «кризисным состоянием». Несмотря на то, что кризисная ситуация может приводить к возникновению кризисного состояния, это происходит не во всех случаях, а зависит от индивидуальных особенностей человека, его психологической устойчивости и способности адаптироваться к сложным обстоятельствам.

Таким образом, под кризисной ситуацией в нашем исследовании будем понимать внешнее событие или период времени, когда человек сталкивается с обстоятельствами, выходящими за рамки его обычного опыта. То есть это конкретное событие, которое нарушает привычный ход жизни и к которому нет готовых адаптивных механизмов поведения [6].

Эмпирическое исследование проводилось среди женщин – пациенток кабинета медико-психологического консультирования КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3» весной 2026 года. В ходе сбора эмпирических данных использовалось интервью и тестирование по отобранным методикам. Время диагностики одного респондента составляло 45-60 минут. Диагностическое исследование проводилось при очном взаимодействии, являлось строго добровольным и носило анонимный характер. Диагностическую процедуру прошла 41 пациентка, после чего 6 женщин с выявленными симптомами ПТСР были исключены из выборки. Таким образом, выборка исследования составила 35 человек.

В рамках анализа социально-демографических характеристик выборки нами были рассчитаны следующие структурные индексы: индекс половой принадлежности 100% (35 чел); индекс возрастной однородности – доминирующие группы от 30 до 40 лет 40% (14 чел) и от 40-50 лет 29% (10 чел), второстепенные группы от 20-30 лет 9% (3 чел) и 50-60 лет 9% (3 чел), 60-71 лет – 13% (5 чел); индекс образовательной однородности составил – 57% (20 чел) респондентов с высшим образованием, два высших образования у 9% (3 чел) и 34% (12 чел) респондентов со средним специальным образованием; индекс профессионального опыта – доминирующая группа от 10-20 лет 48% (17 чел), второстепенная от 1-10 лет стажа 32% (11 чел) и от 20-36 лет 20% (7 чел); индекс трудовой занятости – доминирующая группа это женщины имеющие статус наемных работников 66% (23 чел), женщины пенсионного возраста, продолжающие трудовую деятельность – 23% (8 чел), самозанятые и индивидуальные предприниматели – 11% (4 чел). Семейное положение распределилось следующим образом: состоит в браке 51% (18 чел), не состоит в браке 29% (17 чел), вдова 11% (4 чел) и мать одиночка 9% (3 чел). 49% (17 чел) имеют одного ребенка, 51% (18 чел) имеют двух и более детей.

Результаты и обсуждения

Определение пребывания исследуемых женщин в кризисной ситуации (а все они являлись пациентками кабинета медико-психологического консультирования), осуществлялось посредством стандартизированного интервью, основанного на рекомендациях Министерства здравоохранения РФ. В ходе интервью собирались и заносились в карту сведения о наследственности (наличии в семье психических заболеваний, зави-

симостей, суицидальных попыток); особенностях развития в детстве и юности (наличии проблем в учёбе, в поведении, социальных трудностей, травм), значимых жизненных событиях (потери близких, переездах, профессиональных кризисах, перенесённых заболеваниях, операциях); вредных привычках (употреблении табака, алкоголя, неприемлемом пищевом рационе, сексуальном поведении с высокой степенью риска).

Обращение женщин за психологической помощью было обусловлено следующими текущими проблемами:

- дезадаптацией, вызванной совокупностью психотравмирующих факторов – 12 чел. (34%);
- изменением социального или экономического статуса – 18 чел. (51%);
- трансформацией брачно-семейных отношений – 5 чел. (14%).

Психический статус женщин на момент обследования устанавливался на основании клинической беседы, сбора анамнеза, наблюдением за невербальным поведением и эмоциональными реакциями, и был определен как:

- «практически здоровые» – женщины, у которых не выявлено признаков психической патологии. Их состояние характеризуется как психологический дистресс в рамках нормальной реакции на кризисную ситуацию - 18 чел. (51%);
- «нуждающиеся в наблюдении» – в эту группу входят женщины с признаками дезадаптации – 17 чел. (49%).

У 5 женщин (14%) были выявлены суицидальные мысли или наличие в прошлом суицидальных попыток. 30 женщин (86%) осознают свою проблему и относятся к ней критично. Мотивация на терапию (внутренняя или внешняя) присутствует у 30 женщин (86%).

Для диагностики актуального эмоционального состояния женщин и их личностных особенностей использовалась методика цветowych выборов Л.Н. Собчик. В табл. 1 представлено распределение респондентов по «явному предпочтению» цветowych пар (знак «+»), а сами цвета закодированы цифрами: 1 – темно-синий; 2 – сине-зеленый; 3 – оранжево-красный; 4 – желтый; 5 – фиолетовый; 6 – коричневый; 7 – черный; 0 – серый.

Таблица 1

Результаты по методике цветowych выборов Л.Н. Собчик.

Table 1

Results of L.N. Sobchik's color selection methodology.

Явные цветowych предпочтения	Актуальное эмоциональное состояние и личностные особенности	Кол-во чел. (%)
+5+3, +2+5, +5+1, +5+4	Состояние высокой поисковой активности и стремления к самореализации. Творческая независимость, амбициозность, подозрительность, влекущая трудности в межличностных отношениях. Склонность к надуманным оценкам окружающих. Тревожность, склонность к самоанализу. Наличие внутренних конфликтов. Эмоциональная неустойчивость, повышенная эмотивность, ранимость, сензитивность, тонкая нюансированность чувств, высокая потребность в понимании, принятии и любви	15 (43%)
+1+2, +1+4, +2+3, +2+4, +1+4, +4+3	Амбициозность, упорство в достижении цели, выраженная тенденция к доминированию, самостоятельность принятия решений, предприимчивость, инициативность. Практичность, рационализм, опора на накопленный опыт. Ориентация на собственное мнение. Значимость собственной социальной позиции. Потребность в прочной и глубокой привязанности, эмоциональном комфорте и защите от внешних воздействий. Потребность в понимании, любви и поддержке. Всплески активности быстро сменяются фазой пассивности. Избирательность в контактах. Склонность к системному мышлению, вдумчивый подход к решению проблем	15 (43%)
+3+6, +6+1, +6+4	Активность, высокая мотивация достижения, потребность в обладании жизненными благами, стремление к доминированию, целенаправленность действий, высокая самооценка, потребность в самореализации личности, черты стеничности (активности) и мужественности, склонность к риску. Потребность в избавлении от усталости и конфликтов. Потребность в помощи, понимании, теплых отношениях и поддержке	4 (11%)
+1+0	Потребность в прочной и глубокой привязанности, эмоциональном комфорте и защите от внешних воздействий. Избирательность в контактах, аналитический склад ума, вдумчивый подход к решению проблем, инертность в принятии решений	1 (3%)

Метод цветowych выборов (МЦВ) Л.Н. Собчик создан и используется с 1970 года, апробирован в течении многих лет на практике и в научно-исследовательских работах, а полученные данные подтвердили достоверность разработанной интерпретации [13]. Если психология восприятия цвета ориентирована на сиюминутное эмоциональное состояние, то МЦВ показывает, что даже в однотипных ситуациях реакции людей различаются в зависимости от исходной индивидуально-типологической основы индивида. А это значит, что в каждом конкретном случае изучается не просто состояние, а реакция определенной личности на конкретную ситуацию, то есть диагностируется личность и диапазон ее изменчивости под влиянием внешних обстоятельств.

Таким образом, диагностика с помощью методики Л.Н. Собчик позволила зафиксировать актуальное эмоциональное состояние и личностные особенности женщин, обратившихся за психологической помощью и находящихся по результатам проведенного интервью в кризисной ситуации. Анализ результатов по МЦВ показал, что у женщин (30 чел из 35) выявлено сочетание двух разнонаправленных тенденций, стремление в самореализации, потребность в обладании жизненными благами, с опорой на собственное мнение и желанием доминировать с потребностью в расслаблении, поддержке и эмоциональном комфорте. У 4 женщин активность направлена на поиски выхода из неблагоприятной ситуации, и у одной женщины выражена зависимость от ситуации успеха – неуспеха, инертность в принятии решений.

В табл. 2 приведены результаты по тесту жизнестойкости С. Мадди, краткая версия Е.Н. Осина, Е.И. Рассказовой.

Таблица 2

Распределение респондентов по уровню жизнестойкости.

Table 2

Distribution of respondents by level of resilience.

Уровень жизнестой- кости	Характеристика	Кол-во чел. (%)
Высокий	Активные, инициативные, уверенно воспринимают перемены. Оптимисты. Готовы экспериментировать и рисковать. Проявляют стойкость и настойчивость в достижении целей	31 (89%)
Средний	Способны справляться с большинством ситуаций, Воспринимают перемены как источник напряжения, но способны мобилизоваться при наличии внешней поддержки. Требуется время для восстановления после значительных нагрузок.	4 (11)
Низкий	Склонны к тревоге, неуверенности, пассивности, плохо переносят стресс.	0 (0%)

Измерение показателя общей жизнестойкости среди респондентов показало, что у большинства обратившихся женщин (31 человек из 35) высокий уровень жизнестойкости, у 4 женщин – средний, низкий уровень не выявлен ни у одной женщины.

Возможно такие результаты среди пациенток кабинета медико-психологического консультирования связаны с тем, что женщины с высоким уровнем жизнестойкости обладают высокой социальной компетентностью, и в кризисной ситуации, когда привычные способы решения проблем перестают работать, они продолжают активно действовать, в том числе обращаться к специалистам (юристам, социальным работникам, психологам) для осознанного решения возникших трудностей и восстановления психологического равновесия. Можем предположить, что женщины с низким уровнем жизнестойкости не обращаются за помощью к специалистам из-за пассивного копинг-поведения, неуверенности и выученной беспомощности. Они не обладают определенным запасом психологического ресурса и не доходят до кабинета медико-психологического консультирования.

В ходе изучения современных источников по профессиональной Я-концепции было выявлено, что в настоящее время не существует методики, которая бы напрямую отвечала целям нашего исследования. В связи с этим было принято решение включить в схему исследования профессиональной Я-концепции методики, позволяющие получить информацию о трех ее основных компонентах: когнитивном, эмоциональном и поведенческом.

В табл. 3 раскрывается содержательное наполнение каждого компонента и отобранные методики для их исследования.

Таблица 3

Диагностическая модель профессиональной Я-концепции.

Table 3

Diagnostic model of professional self-concept.

Компоненты	Содержание компонента	Психодиагностические методики
Когнитивный	Представления о карьерной ориентации, – осознание себя в качестве представителя конкретной профессиональной группы, осознание целей и ценностей, связанных с профессией, представления о профессиональной востребованности	Методика «Профессиональная востребованность личности» Б.А. Ясько, Е.В. Харитоновой
Эмоциональный	Эмоциональное принятие профессии, удовлетворенность трудом и собой как профессионалом, психологическое благополучие, уровень стресса, профессиональное выгорание	Методика «Профессиональная востребованность личности» Б.А. Ясько, Е.В. Харитоновой
Поведенческий	Представления о самоэффективности, реальное профессиональное поведение и действия, направленные на самореализацию в профессии, эффективность взаимодействия с клиентами, коллегами и руководством	Опросник самоэффективности Дж. Маддукса, М. Шеера в адаптации А.В. Бояринцевой

Результаты по методике «Профессиональная востребованность личности» Б.А. Ясько, Е.В. Харитоновой представим на рис. 1.

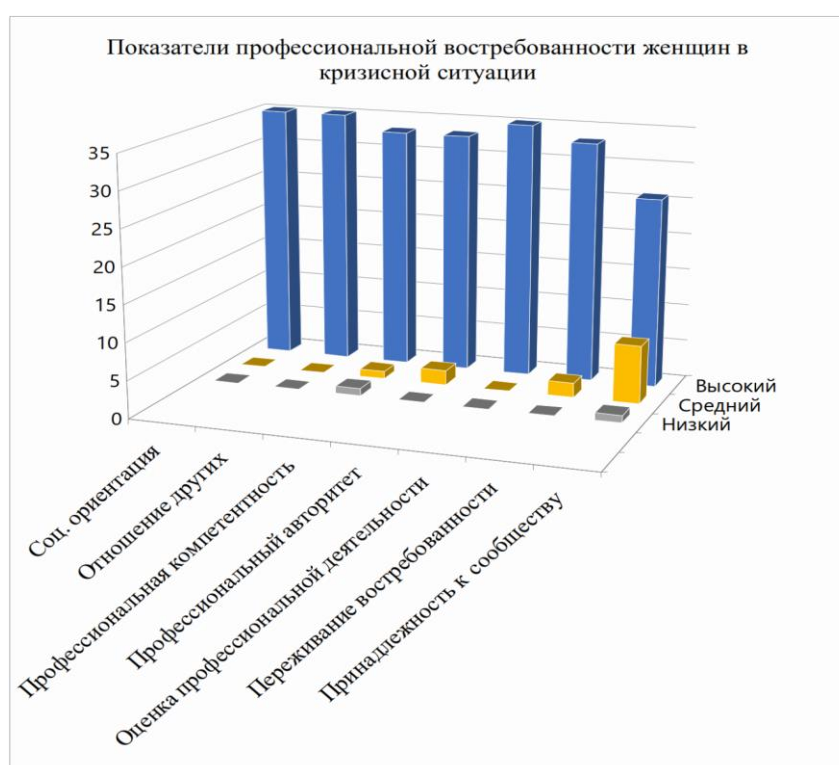


Рис. 1. Выраженность показателей профессиональной востребованности.

Fig. 1. Expression of indicators of professional demand.

На основании результатов по основным показателям профессиональной востребованности, можно сделать вывод, что большинство женщин (26 чел., 74%) ощущают высокую степень реализации своего профессионального потенциала, считая свои знания и умения востребованными и реализованными. Лишь небольшая часть выборки испытывает неудовлетворенность или сомнения в этом аспекте.

Высокий уровень идентификации с профессиональным сообществом у 33 женщин (94%) свидетельствует о выраженной профессиональной идентичности выборки. Принадлежность к группе выступает значимым психо-

логическим ресурсом для женщин в кризисной ситуации, а также характеризует сотрудника как носителя позитивного отношения к ценностям труда и высокого уровня профессиональной осознанности. Женщины высоко оценивают свою профессиональную компетентность. Они уверены в своих знаниях и навыках, считают себя авторитетными профессионалами. Это свидетельствует о высокой самооценке и признании собственной значимости в профессиональной среде. Все респонденты позитивно оценивают результаты своей работы. Это говорит о высокой внутренней мотивации и удовлетворенности от достигнутых профессиональных успехов. Отношение к себе со стороны коллег оценивают, как исключительно позитивное.

Таким образом, профессиональная востребованность личности имеет высокую социальную значимость, когда привычные опоры (семья, здоровье, финансовое положение) в кризисной ситуации нарушены, профессия и принадлежность к сообществу остаются неизменными величинами. Это дает женщине ощущение предсказуемости, структуры и контроля над своей жизнью, что снижает общую тревожность и растерянность. Женщина, идентифицирующая себя со своей профессией, находит в ней смысл и цель. Трудовая деятельность становится не просто обязанностью, а сферой, где она может быть успешной и значимой, что даёт ресурс для преодоления кризиса.

Результаты по опроснику самоэффективности Дж. Маддукса, М. Шеера в адаптации А.В. Бояринцевой представлены в табл. 4.

Таблица 4

Распределение респондентов по уровням самоэффективности.

Table 4

Distribution of respondents by levels of self-efficacy.

Сферы самоэффективности	Низкий уровень (чел)	Средний уровень (чел)	Высокий уровень (чел)
Сфера предметной деятельности	6	19	10
Сфер общения	12	20	3

Полученные данные свидетельствуют о том, что у большинства женщин в выборке преобладает средний уровень самоэффективности как в сфере предметной деятельности, так и в сфере общения. При этом наиболее уязвимой оказывается сфера межличностного общения. Выявленный разрыв между ресурсами в предметной деятельности и сфере общения подчёркивает необходимость адресной психологической работы, направленной на развитие социальной компетентности, так как общие ресурсы жизнестойкости здесь не срабатывают автоматически.

Для проверки гипотезы о существовании связи между уровнем жизнестойкости и выраженностью компонентов профессиональной Я-концепции был проведён расчёт коэффициентов ранговой корреляции Спирмена. Предварительно выборка была проверена на нормальность распределения данных с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Полученные результаты не соответствуют нормальному распределению, выборка неоднородная. Расчеты проводились в программе SPSS. Связи между составляющими жизнестойкости и компонентами профессиональной Я-концепции отражены в табл. 5. Когнитивный и эмоциональный компоненты профессиональной Я-концепции измерялись методикой «Профессиональная востребованность личности» Б.А. Ясько, Е.В. Харитоновой, поведенческий – опросником самоэффективности Дж. Маддукс, М. Шеер.

Таблица 5

Результаты корреляционного анализа между жизнестойкостью и компонентами профессиональной Я-концепции.

Table 5

Results of the correlation analysis between resilience and components of the professional self-concept.

Компоненты профессиональной Я-концепции (когнитивный, эмоциональный и поведенческий)	Компоненты жизнестойкости			Общий уровень
	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	
Удовлетворенность реализацией профессионального потенциала	0,400*	0,377	0,593**	0,492**
Принадлежность к профессиональному сообществу	0,430*	0,387*	0,437*	0,441*
Переживание профессиональной востребованности	0,413*	0,551**	0,647**	0,532**
Профессиональный авторитет	0,524**	0,592**	0,626**	0,598**

Продолжение таблицы 5
Continuation of Table 5

Оценка результатов профессиональной деятельности	0,590**	0,574**	0,562**	0,602**
Отношение других	0,323	0,527**	0,458*	0,430*
Самоотношение	0,452*	0,597**	0,582**	0,599**
Самозффективность в сфере предметной деятельности	0,598**	0,751**	0,617**	0,734**
Самозффективность в сфере общения	0,215	0,352	0,157	0,269

*корреляция значима на уровне $p < 0,05$; **корреляция значима на уровне $p < 0,01$;

*correlation is significant at $p < 0.05$; **correlation is significant at $p < 0.01$.

В целом установлены значимые прямые связи практически по всем показателям трех методик, что свидетельствует о тесной интеграции жизнестойкости и компонентами профессиональной Я-концепции респондентов. Полученные данные указывают на то, что для женщин, находящихся в кризисных ситуациях, жизнестойкость является ключевым фактором поддержания профессиональной самооценки. Высокий уровень этого интегрального качества способствует формированию позитивного отношения к результатам своего труда, укрепляет чувство собственного авторитета и формирует благоприятное самоотношение. При оценке поведенческого компонента профессиональной Я-концепции корреляционный анализ выявил, что наблюдается более тесная связь между всеми тремя компонентами жизнестойкости и самозффективностью в сфере предметной деятельности, тогда как с самозффективностью в сфере общения значимых связей не обнаружено.

Выводы

Таким образом, проведенный корреляционный анализ эмпирических данных подтверждает выдвинутую гипотезу о наличии тесной связи жизнестойкости с профессиональной Я-концепцией у женщин, находящихся в кризисных ситуациях. Жизнестойкость выступает не просто как общая черта личности, а как интегральный ресурс, который по-разному опосредует когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты профессиональной Я-концепции. Высокий уровень жизнестойкости у женщин в кризисных ситуациях является фундаментом для формирования позитивной профессиональной Я-концепции. Он обеспечивает когнитивную опору (позитивная профессиональная самооценка), эмоциональную стабильность (ощущение востребованности в профессии) и поведенческую компетентность (самозффективность в сфере предметной деятельности).

Результаты могут быть использованы для разработки специализированных программ психологической и социальной поддержки, ориентированных на женщин, находящихся в кризисных ситуациях, а также для организации профилактических мероприятий для женщин, испытывающих длительный эмоциональный дистресс, направленных на комплексное восстановление психологического здоровья.

Список источников

1. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. СПб: Питер, 2001. 288 с.
2. Василюк Ф.Е. Психология переживания. Москва: Изд-во Московского университета, 1984. 200 с.
3. Селиванов Д.С. Типология кризисных состояний и особенности их протекания: обзор подходов в отечественной и зарубежной науке // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2024. Т. 13. № 9А. С. 120 – 131.
4. Садовникова Н.О., Сергеева Т.Б. Психологические механизмы переживания профессионального кризиса личности. Екатеринбург: Изд-во РГППУ, 2018. – 105 с.
5. Леоненко Н.О., Дмитриева Е.Ю., Осташева Е.И., Давиденко А.С. Тренинг жизнестойкости в психологической подготовке курсантов университета государственной противопожарной службы МЧС России к профессиональной деятельности // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. 2019. № 5. С. 259 – 278.
6. Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: учебное пособие. Москва: Академия, 2007. 288 с.
7. Овчарова Р.В. Практическая психология образования: учеб. пособие для студ. психол. фак. Университетов. Москва: Академия, 2003. 448 с.
8. Попова Р.Р. Проблема определения понятия событие в психологии // Вестник ТГГПУ. 2011. № 3 (25). С. 287 – 293.

9. Мадди, С. Теории личности: сравнительный анализ: пер. с англ. И. Авидона, А. Батустина, П. Румянцевой. СПб.: Речь, 2002. 539 с.
10. Корнилова Т.В. Современные зарубежные исследования феномена жизнестойкости // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2020. Т. 26. вып. 4. С. 223 – 229.
11. Рикель А.М. Профессиональная Я-концепция и профессиональная идентичность в структуре самосознания личности // Психологические исследования. 2011. Т. 4. вып. 16. С. 45 – 64.
12. Реан А.А. Психология человека от рождения до смерти. СПб.: Питер. 2002. 368 с.
13. Собчик Л.Н. Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики. СПб.: Речь, 2005. 621 с.

References

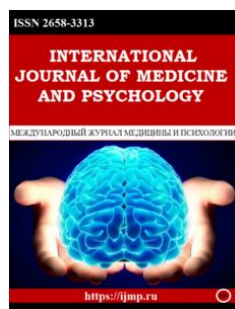
1. Ananyev B.G. Man as an Object of Cognition. St. Petersburg: Piter, 2001. 288 p.
2. Vasilyuk F.E. Psychology of Experience. Moscow: Moscow University Press, 1984. 200 p.
3. Selivanov D.S. Typology of Crisis States and Features of Their Course: A Review of Approaches in Russian and Foreign Science. Psychology. Historical and Critical Reviews and Modern Research. 2024. Vol. 13. No. 9A. P. 120 – 131.
4. Sadovnikova N.O., Sergeeva T.B. Psychological Mechanisms of Experiencing a Professional Personality Crisis. Yekaterinburg: RSPU Press, 2018. 105 p.
5. Leonenko N.O., Dmitrieva E.Yu., Ostasheva E.I., Davidenko A.S. Resilience Training in the Psychological Preparation of Cadets of the University of the State Fire Service of the Ministry of Emergency Situations of Russia for Professional Activities. Bulletin of the South Ural State Humanitarian and Pedagogical University. 2019. No. 5. P. 259 – 278.
6. Osukhova N.G. Psychological Assistance in Difficult and Extreme Situations: A Manual. Moscow: Academy, 2007. 288 p.
7. Ovcharova R.V. Practical Psychology of Education: A Manual for Students of the Psychology Department of Universities. Moscow: Academy, 2003. 448 p.
8. Popova R.R. The Problem of Defining the Concept of an Event in Psychology. Bulletin of the TSU. 2011. No. 3 (25). P. 287 – 293.
9. Maddi S. Personality Theories: A Comparative Analysis: Trans. from English by I. Avidon, A. Batustin, P. Rummyantseva. St. Petersburg: Rech, 2002. 539 p.
10. Kornilova T.V. Modern Foreign Studies of the Phenomenon of Resilience. Bulletin of the Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics. 2020. Vol. 26. Issue 4. P. 223 – 229.
11. Rikel A.M. Professional Self-Concept and Professional Identity in the Structure of Personality Self-Awareness. Psychological Research. 2011. Vol. 4. Issue 16. P. 45 – 64.
12. Rean A.A. Human Psychology from Birth to Death. St. Petersburg: Piter. 2002. 368 p.
13. Sobchik L.N. Psychology of Individuality. Theory and Practice of Psychodiagnostics. St. Petersburg: Rech, 2005. 621 p.

Информация об авторах

Белова Т.Н., клинический психолог, Владивостокская поликлиника № 3

Левадная М.О., кандидат психологических наук, доцент, Дальневосточный федеральный университет

© Белова Т.Н., Левадная М.О., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-347-352

¹ Алиева Л.Б.,

¹ Кумук Н.,

¹ Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова

Адаптационный стресс у иностранных студентов второго курса: особенности и стратегии совладания

Аннотация: в статье рассматриваются психологические особенности адаптации иностранных студентов второго курса медицинского университета. Особое внимание уделяется проявлениям адаптационного стресса, основным стресс-факторам, а также coping-strategies, используемые студентами в процессе адаптации к новой образовательной и социокультурной среде. В исследовании приняли участие 139 иностранных студентов второго курса из Индии, обучающихся на английском языке. Для сбора данных использовался анонимный онлайн-опрос на основе пятибалльной шкалы Лайкерта. Результаты исследования показали, что даже на втором году обучения у части студентов сохраняются эмоциональное напряжение, чувство одиночества, языковые трудности и проблемы социальной интеграции. При этом большинство респондентов демонстрируют активные стратегии преодоления трудностей, направленные на самостоятельное решение проблем и развитие собственных навыков. Также была отмечена поддержка со стороны профессорско-преподавательского состава, что является маркером влияния преподавателей на адаптационный процесс. Однако наряду с поиском coping-strategies, респонденты также отмечали, что временами выбирают социальную дистанцию. Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что адаптация иностранных студентов представляет собой длительный и неоднородный процесс, требующий не только академической, но и психологической поддержки.

Ключевые слова: адаптация, стресс, иностранные студенты, coping-strategies, психологическая адаптация, образовательная среда

Для цитирования: Алиева Л.Б., Кумук Н. Адаптационный стресс у иностранных студентов второго курса: особенности и стратегии совладания // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 347 – 352. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-347-352

Поступила в редакцию: 12 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 9 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Alieva L.B.,

¹ Kumuk N.,

¹ Kabardino-Balkarian State University named after Kh.M. Berbekov

Adaptation stress in second-year international students: characteristics and coping strategies

Abstract: the article examines the psychological characteristics of adaptation in second-year international medical students. Particular attention is paid to the manifestations of adaptation stress, the main stress factors, and the coping strategies used by students during their adaptation to a new educational and sociocultural environment. The study involved 139 second-year international students from India studying in English. Data were collected using an anonymous online survey based on a five-point Likert scale. The results showed that even in their second year of study, some students continue to experience emotional stress, feelings of loneliness, language difficulties, and prob-

lems with social integration. However, the majority of respondents demonstrate active coping strategies aimed at independently solving problems and developing their own skills. Support from faculty was also noted, indicating the influence of faculty on the adaptation process. However, along with searching for coping strategies, respondents also noted that they sometimes opt for social distancing. The data obtained suggest that international students' adaptation is a long and complex process, requiring not only academic but also psychological support.

Keywords: adaptation, stress, international students, coping strategies, psychological adaptation, educational environment

For citation: Alieva L.B., Kumuk N. Adaptation stress in second-year international students: characteristics and coping strategies. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 347 – 352. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-347-352

The article was submitted: May 12, 2026; Approved after reviewing: June 9, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

В России число иностранных студентов растет с каждым годом, количество студентов-иностранцев в высших учебных заведениях в 2024 году составило 321 845 человек, что на 13.76% больше, чем в 2023 году, когда оно было равно 282 922. [1] По итогам 2025 года количество иностранных студентов, обучающихся в российских вузах, превысило 400 тыс. человек. [5]

В Кабардино-Балкарском государственном университете им. Х.М. Бербекова на сегодняшний день обучается 2 448 иностранных студентов из более чем 50 стран мира. При общем количестве около 19 500 человек доля иностранных обучающихся составляет 12,57%. [4]

В связи с чем возникает вопрос об адаптации иностранных студентов как внутри учебной среды, так и за ее пределами. Проблема адаптации наиболее остро стоит в первые два года обучения иностранных студентов, так как именно в это время они впервые сталкиваются с новой жизнью за пределами своей родины, с новой культурой, с новым языком, с новой системой образования.

Адаптация как приспособление организма к условиям существования свойственна всему живому и издавна привлекала внимание человечества. Сам термин происходит от позднелатинского «приспособление», корни учения об адаптации заложены в работах Ж.-Б. Ламарка, а Ч. Дарвин понимал под ней совокупность полезных для организма изменений, более или менее точно отражающих окружающую среду. Канадский физиолог Г. Селье в 1936 году ввел понятие общего адаптационного синдрома (ОАС) — продолжительного функционального состояния стресса, развивающегося под действием стрессоров. Этот синдром проходит три последовательные стадии: реакцию тревоги, во время которой мобилизуются защитные силы организма; стадию устойчивости, отражающую полную адаптацию к стрессору; и стадию истощения, которая неумолимо наступает при достаточно сильном и длительном воздействии стрессора, поскольку приспособляемость живого существа всегда конечна. [6]

Изучением проблем адаптации занимались А.А. Баранов, Ф.Б. Березин, М.И. Бобнева, А.Р. Кудашев, А.Г. Маклаков, Н.Н. Мельникова, И.А. Милославова, А.В. Петровский, А.А. Реан, М.Е. Сандомирский и многие другие.

Например, А.Г. Маклаков, рассматривая проблемы адаптации человека, выделяет три уровня адаптации: физиологический, психологический и социальный. Эти уровни тесно связаны друг с другом и оказывают друг на друга влияние. На психологическом уровне адаптация осуществляется «путем успешного принятия решений, проявлений инициативы, принятия ответственности». Психологические определения адаптации отличаются от остальных акцентом на активности субъекта в этом процессе. Адаптация трактуется как активное самоизменение личности в соответствии с требованиями ситуации.

Вызывает интерес ученых и проблема адаптации студентов к вузу. Эти вопросы рассмотрены в работах В.Н. Дружинина, Я.Л. Коломенского, А.А. Головановой, Н.М. Голубевой и других [3].

Таким образом можно сказать, что адаптация давно вышла за рамки биологической науки и прочно укоренилась в таких направлениях как психология, экономика, управление и т.д. Нас же интересует психологический аспект адаптации (частично перекрывается понятием адаптации социальной) – приспособление человека как личности к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и с собственными потребностями, мотивами и интересами. Процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды называется социальной адаптацией. Последняя осуществляется путем усвое-

ния представлений о нормах и ценностях данного общества (как в широком смысле, так и применительно к ближайшему социальному окружению – общественной группе, трудовому коллективу, семье) [2].

Целью нашего исследования является выявление уровня адаптации, а также анализ трудностей, с которыми сталкиваются иностранные студенты второго курса медицинской академии КБГУ им. Х.М. Бербекова.

Материалы и методы исследований

В соответствии с целью исследования нами использовались теоретические и эмпирические методы. Теоретическая часть включала анализ и систематизацию научных трудов по проблеме адаптационного стресса иностранных студентов.

В качестве эмпирического метода применялся анонимный онлайн-опрос. Авторская анкета было направлена на изучение уровня адаптационного стресса и coping strategies иностранных студентов второго курса.

Для оценки степени согласия респондентов использовалась пятибалльная шкала Лайкерта.

В исследовании приняли участие 139 иностранных студентов второго курса медицинской академии. Все респонденты являются гражданами Индии и обучаются на английском языке.

Обработка результатов проводилась с использованием методов описательной статистики: подсчета частот, процентного соотношения и анализа средних значений.

Результаты и обсуждения

Результаты исследования показали, что часть иностранных студентов продолжает испытывать эмоциональное напряжение и трудности адаптации даже на втором году обучения.

Наиболее выраженной психологической проблемой оказалось чувство одиночества: 64% респондентов отметили, что периодически чувствуют себя одинокими. Это связано с тем, что иностранные студенты живут далеко от семьи, а коммуникация со своими сверстниками не может заменить поддержку членов семьи. Студенты из Индии как представители полиактивно-реактивной культуры, предпочитают просоциальную стратегию поведения, выражающуюся в поиске социальной поддержки. Индийцы советуются с друзьями и близкими, не стесняются обращаться к другим людям за помощью и поддержкой, а в трудные минуты для них крайне важна эмоциональная поддержка близких людей [9], именно поэтому чувство одиночества является одним из сильных факторов стресса.

Эмоциональная напряженность в повседневной жизни испытывают 42,4%, а 36% респондентов сообщили о психологическом истощении, что указывает, что адаптационный стресс сохраняется и на втором году обучения. Причинами служат языковой барьер, разный менталитет, стоит отметить, что по мнению самих студентов, традиции и культура жителей г. Нальчика схожи с их культурой. Однако, все же, есть различия, что усложняет процесс адаптации.

Кроме того, 38,1% студентов указали на сохранение учебного стресса, связанного с образовательным процессом. Во-первых, это их первый опыт обучения в высшем учебном заведении, что уже является стрессовым фактором, так как меняется система обучения в целом. А во-вторых, этот новый этап они проживают в абсолютно новых условиях, без той ежедневной поддержки в лице своей семьи и близких друзей.

Анализ результатов позволил выявить основные факторы, вызывающие адаптационные стресс у иностранных студентов.

Наиболее выраженным стресс-фактором стали языковые трудности: 69,8% студентов отметили, что языковые различия продолжают создавать для них сложности даже на втором году обучения. Русский язык является одним из самых сложных языков, поэтому иностранные студенты сталкиваются с определенными трудностями при его изучении.

Значительная часть респондентов также испытывала трудности в межличностной коммуникации. Так, 61,9% студентов сообщили, что периодически чувствуют себя непонятыми, а 43,2% респондентов испытывали стресс в социальных взаимодействиях.

Различия в стиле коммуникации вызывали стресс у 43,9% студентов. Кроме того, 41% участников исследования отметили сложности в понимании поведения местных студентов. Данные аспекты можно объяснить тем, что модель коммуникации и модель поведения в Индии и России отличаются, поэтому они чувствуют себя непонятыми, также испытывают трудности в понимании местного менталитета.

Учебная среда также выступала источником напряжения: 36,7% студентов испытывали стресс из-за различий в системе образования, а 30,9% респондентов сообщили о трудностях адаптации к методам преподавания.

Несмотря на наличие адаптационного стресса, большинство студентов демонстрировали активные coping strategies.

Так, в ходе исследования выяснилось, что 92,2% опрошенных студентов стремятся найти новые пути к адаптации, что говорит о том, что они мотивированы к успешной адаптации.

Также было отмечено, что 88,5% респондентов не только стараются снизить адаптационный стресс, но и развивают собственные умения и навыки: изучают язык, повышают уровень обучения. Согласно этим данным, мы можем предположить, что основная часть студентов используют coping strategies не только для уменьшения стресса, но и для приобретения новых навыков и умений.

Кроме того, 87,1% опрошенных отметили, что часто самостоятельно пытаются решить проблемы, которые возникают как в социальной, так и в психологической сферах. Данный факт свидетельствует о высоком уровне мотивации студентов преодолевать адаптационные трудности.

Учитывая вышеизложенное, можно говорить о том, что студенты на втором году обучения показывают высокий уровень адаптационной активности, хоть и сохраняются определенные трудности.

Наряду с активным coping strategies у части студентов наблюдались признаки социального избегания, что указывает на неоднородный характер процесса адаптации.

Набор копинг-стратегий у иностранного студента не исключает наличие стресса. [8] Несмотря на стремление к преодолению трудностей и учебную активность, многие респонденты продолжают испытывать дискомфорт в межличностном взаимодействии. специалистами.

Так, 77% студентов отметили, что избегают социальных взаимодействий, вызывающих у них эмоциональное напряжение или чувство неловкости. Данный показатель свидетельствует о сохранении психологических барьеров в коммуникации в новой культуре. На среднем уровне выражена стратегия избегания проблем, т.е. иностранные студенты нередко игнорируют имеющиеся проблемы, стремятся отвлечься от них, скрывают их от окружающих. [10]

Кроме того, а 50,4% респондентов сообщили, что предпочитают избегать сложных учебных ситуаций. Это может быть связано как с неуверенностью в собственных возможностях, так и с опасением негативной оценки со стороны окружающих.

Полученные данные позволяют предположить, что академическая адаптация иностранных студентов протекает успешнее, чем социально-психологическая.

Таким образом, процесс адаптации иностранных студентов нельзя рассматривать как полностью завершённый даже на втором году обучения, поскольку наряду с успешным освоением образовательной среды сохраняются отдельные признаки социальной дистанцированности и эмоционального напряжения

Роль социальной и преподавательской поддержки.

В ходе исследования выяснилось, что 48,2% респондентов могут обращаться к окружающим для решения возникающих трудностей, что говорит о необходимости социальной поддержки в период адаптации.

Также было отмечено, что 55,4% опрошенных студентов чувствуют себя комфортно при обращении за помощью и поддержкой к преподавателям. Данный факт может говорить о том, что преподаватели являются важным звеном для социальной и психологической поддержки в процессе адаптации иностранных студентов, что упрощает адаптацию не только к образовательному процессу, но и к социально-культурному.

Немаловажным, можно сказать одним из основных внешних ресурсов, которые помогают легче переносить адаптационный стресс, является возможность получить поддержку семьи и близких.

Даже находящиеся на далеком расстоянии родные люди воспринимаются как источник жизненных сил в сложной ситуации приспособления к новым реалиям жизни. [7]

Анализ открытых ответов показал, какие стратегии помогают иностранным обучающимся переносить стресс адаптационного периода. Выделенные варианты сведены ниже:

- обращение к землякам
- содействие со стороны преподавателей
- самостоятельная работа в учёбе
- контакты в среде приезжих обучающихся
- эмоциональная опора со стороны близкого круга

Тем самым успешность вхождения в новую образовательную и культурную среду зависит не только от индивидуальных усилий студента. Не менее значимо, имеется ли рядом поддерживающее социальное окружение. При его наличии напряжение, сопровождающее привыкание к новым условиям, снижается, а эмоциональный дискомфорт смягчается.

Выводы

Проведённое исследование показало, что вхождение иностранных студентов в непривычную для них среду не происходит быстро и одинаково у всех. Даже у обучающихся второго курса сохранялись отдельные стрессовые проявления, связанные с освоением новой системы жизни и обучения.

Наибольшее напряжение вызывали слабое владение языком, переживание социальной изоляции, чувство непонятности со стороны окружающих и затруднения при установлении контактов. Полученные данные позволяют заключить, что социально-психологическая адаптация протекает тяжелее, чем приспособление к собственно учебным требованиям вуза.

Хотя у части респондентов отмечались эмоциональная перегруженность и некоторая отчуждённость во взаимодействии с окружающими, в целом их поведение не было пассивным. Студенты стремились справляться с трудностями самостоятельно, используя активные coping strategies в ответ на возникающие проблемы.

Снижению выраженности стресса способствовали поддерживающее общение и эмоциональная опора. Существенными ресурсами оказались связи с земляками, участие семьи, а также помощь со стороны преподавателей. Собранный материал даёт основания предполагать, что уважительное и доброжелательное отношение преподавателей заметно облегчает включение иностранных студентов в новую для них образовательную и культурную среду.

Таким образом, сопровождение студентов, прибывших из других стран, должно включать несколько взаимосвязанных направлений. Недостаточно ограничиваться только учебной помощью: требуется и психологическая поддержка, позволяющая уменьшать адаптационный стресс и облегчать более полное вхождение в социальную среду.

Список источников

1. Statbase. Количество иностранных студентов Россия. 2026. Электронный ресурс. URL: <https://statbase.ru/data/rus-number-of-international-students/> (дата обращения: 20.04.2026)
2. Большой психологический словарь / под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. 4-е изд., расш. Москва: АСТ. 2009. 811 с.
3. Вишневская М.Н. Особенности адаптации иностранных студентов к процессу обучения в российском вузе // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. Т. 8. № 2. С. 1 – 10. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/63PSMN220.pdf> (дата обращения: 15.04.2026). DOI: 10.15862/63PSMN220
4. Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова. Об иностранных студентах. 2026. Электронный ресурс. URL: <https://kbsu.ru/news/ob-inostrannyh-obuchajushhihsja-kbgu/> (дата обращения: 20.05.2026)
5. Коммерсант. Количество иностранных студентов в России. 2026. Электронный ресурс. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/8399045> (дата обращения: 20.04.2026)
6. Соколова Ю.А. Генезис понятия «адаптация» // Интеллект. Инновации. Инвестиции. 2014. № 3. С. 93 – 98. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/genezis-ponyatiya-adaptatsiya> (дата обращения: 15.04.2026)
7. Тимченко Н.С., Кочетова Ю.Ю. Копинг-стратегии в ситуации адаптации иностранных студентов к обучению в медицинском вузе // Интеграция образования. 2021. Т. 25. № 3. С. 498 – 512. DOI: 10.15507/1991-9468.104.025.202103.498-512
8. Тихих Е.В. Уровень проявления аккультурационного стресса иностранных студентов в условиях поликультурной образовательной среды (на примере СибГУ им. М.Ф. Решетнева) // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2023. № 63 (1). С. 181 – 189.
9. Федотова В.А. Копинг-стратегии иностранных студентов // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и Психология. 2021. № 4. С. 204 – 214. DOI: 10.26456/vtpsyped/2021.4.204
10. Чеботарёва Е.Ю. Стратегии преодоления аккультурационного стресса у студентов из разных регионов // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. 2012. № 1. С. 42 – 49.

References

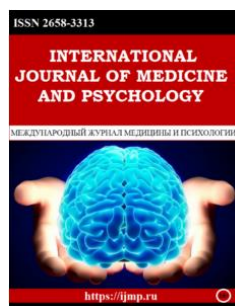
1. Statbase. Number of Foreign Students in Russia. 2026. Electronic resource. URL: <https://statbase.ru/data/rus-number-of-international-students/> (date of access: 20.04.2026)
2. Large Psychological Dictionary. edited by B.G. Meshcheryakov, V.P. Zinchenko. 4th ed., expanded. Moscow: AST. 2009. 811 p.

3. Vishnevskaya M.N. Features of Adaptation of Foreign Students to the Learning Process at a Russian University. World of Science. Pedagogy and Psychology. 2020. Vol. 8. No. 2. P. 1 – 10. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/63PSMN220.pdf> (date of access: 15.04.2026). DOI: 10.15862/63PSMN220
4. Kabardino-Balkarian State University named after H.M. Berbekov. About foreign students. 2026. Electronic resource. URL: <https://kbsu.ru/news/ob-inostrannyh-obuchajushhihsja-kbgu/> (date of access: 20.05.2026)
5. Kommersant. Number of foreign students in Russia. 2026. Electronic resource. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/8399045> (date of access: 20.04.2026)
6. Sokolova Yu.A. Genesis of the concept of "adaptation". Intelligence. Innovations. Investments. 2014. No. 3. P. 93 – 98. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/genezis-ponyatiya-adaptatsiya> (date of access: 15.04.2026)
7. Timchenko N.S., Kochetova Yu.Yu. Coping strategies in the situation of adaptation of foreign students to studying at a medical university. Integration of education. 2021. Vol. 25. No. 3. P. 498 – 512. DOI: 10.15507/1991-9468.104.025.202103.498-512
8. Tikhikh E.V. The level of manifestation of acculturation stress of foreign students in a multicultural educational environment (on the example of M.F. Reshetnev Siberian State University). Bulletin of the Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafieva. 2023. No. 63 (1). P. 181 – 189.
9. Fedotova V.A. Coping Strategies of Foreign Students. Bulletin of Tver State University. Series: Pedagogy and Psychology. 2021. No. 4. P. 204 – 214. DOI: 10.26456/vtspyped/2021.4.204
10. Chebotareva E.Yu. Strategies for Overcoming Acculturation Stress in Students from Different Regions. Bulletin of Peoples' Friendship University of Russia. Series: Psychology and Pedagogy. 2012. No. 1. P. 42 – 49.

Информация об авторах

Алиева Л.Б., Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова
Кумук Н., Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова

© Алиева Л.Б., Кумук Н., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.923.2:004.738.5

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-353-359

¹ Сурган М.А.,

¹ Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова

Связь характеристик онлайн-активности со смысложизненными ориентациями интернет-активной молодежи

Аннотация: статья посвящена исследованию связи характеристик онлайн-активности личности со смысложизненными ориентациями интернет-активной молодежи. На материале выборки из 240 респондентов в возрасте 18-23 лет анализируется связь уровня виртуальности, вовлеченности в интернет-среду, направленности онлайн-поведения, творческих и потребительских мотивов онлайн-активности с общей осмысленностью жизни, жизненными целями, удовлетворенностью процессом и результативностью жизни, а также показателями локуса контроля. Смысложизненные ориентации диагностировались с помощью «Теста смысложизненных ориентаций» Д.А. Леонтьева; характеристики онлайн-активности оценивались по методике «Личность в виртуальном пространстве» А.И. Лучинкиной. Установлено, что все построенные регрессионные модели являются статистически значимыми. Наиболее устойчивую отрицательную связь с показателями СЖО демонстрируют творческие мотивы онлайн-активности и уровень виртуальности. Направленность онлайн-поведения, напротив, положительно связана с рядом показателей смысложизненных ориентаций. Потребительские мотивы имеют положительную связь с отдельными шкалами СЖО, однако данный результат требует осторожной интерпретации с учетом содержательной близости предикторов. Полученные данные показывают, что онлайн-активность не является однородной характеристикой: ее мотивационные и нормативно-регулятивные компоненты имеют различную направленность связи со смысложизненными ориентациями интернет-активной молодежи.

Ключевые слова: смысложизненные ориентации, интернет-активная молодежь, виртуальность, вовлеченность в интернет-среду, направленность онлайн-поведения, творческие мотивы, потребительские мотивы

Для цитирования: Сурган М.А. Связь характеристик онлайн-активности со смысложизненными ориентациями интернет-активной молодежи // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 353 – 359. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-353-359

Поступила в редакцию: 12 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 9 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Surган M.A.,

¹ Crimean Engineering and Pedagogical University named after Fevzi Yakubov

The relationship between characteristics of online activity and meaning-in-life orientations among Internet-active youth

Abstract: the article is devoted to the study of the relationship between personality-related characteristics of online activity and meaning-in-life orientations among Internet-active youth. Based on a sample of 240 respondents aged 18-23 years, the study analyzes the relationship of the level of virtuality, involvement in the Internet environment, directionality of online behavior, and creative and consumer motives of online activity with general meaningfulness of life, life goals, satisfaction with the process and results of life, and locus of control indicators. Meaning-

in-life orientations were assessed using the «Purpose-in-Life Orientations Test» (D. A. Leontiev); characteristics of online activity were measured using the «Personality in Virtual Space method» (A. I. Luchinkina). It was found that all constructed regression models were statistically significant. The most stable negative relationship with meaning-in-life orientation indicators was demonstrated by creative motives of online activity and by the level of virtuality. Directionality of online behavior was positively related to several indicators of meaning-in-life orientations. Consumer motives showed a positive relationship with individual scales of meaning-in-life orientations; however, this result requires cautious interpretation, taking into account the substantive closeness of the predictors. The findings show that online activity is not a homogeneous characteristic: its motivational and normative-regulatory components have different directions of association with meaning-in-life orientations.

Keywords: meaning-in-life orientations, Internet-active youth, virtuality, involvement in the Internet environment, directionality of online behavior, creative motives, consumer motives

For citation: Surgan M.A. The relationship between characteristics of online activity and meaning-in-life orientations among Internet-active youth. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 353 – 359. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-353-359

The article was submitted: May 12, 2026; Approved after reviewing: June 9, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Смысл жизни в современной психологии рассматривается как многокомпонентное психологическое образование, включающее представления и переживания, связанные с жизненными целями, значимостью собственной жизни, оценкой пройденного пути и возможностью управлять собственной жизнью. В исследованиях Л. Кинг и Дж. Хикса смысл жизни раскрывается через связность жизненных событий, целевую направленность и ощущение значимости собственного существования [12]. Л. Джордж и К. Парк выделяют в структуре смысла жизни понимание жизненного опыта, наличие целей и переживание личной значимости [10]. Ф. Мартела и М. Стигер описывают три взаимосвязанных компонента смысла жизни: связность, цель и значимость, подчеркивая необходимость их теоретического разграничения [13]. С. Хайнцельман и Л. Кинг показывают, что осмысленность жизни проявляется не только в предельных жизненных ситуациях, но и в повседневном ощущении порядка, понятности и согласованности происходящего [11]. Следовательно, смысложизненная сфера включает не только устойчивые жизненные цели, но и переживание организованности текущей жизни, удовлетворенности настоящим и соотнесенности отдельных действий с более широкой жизненной перспективой. Исследования жизненной цели позволяют раскрыть регулятивную функцию смысла жизни. П. Макнайт и Т. Кашдан подчеркивают регулятивную роль жизненной цели [15]. У. Деймон, Дж. Менон и К. Бронк определяют жизненную цель как устойчивое намерение, значимое для самого человека и одновременно выходящее за пределы кратковременных ситуативных интересов [8].

В отечественной психологии смысл жизни рассматривается в контексте личностных смыслов, смысловой регуляции деятельности и построения жизненного пути. А.В. Серый описывает систему личностных смыслов как динамическое образование, связанное с регуляцией деятельности, отношением человека к жизненной ситуации и изменением смысловой сферы в процессе личностного развития [6]. Смысл жизни, приобретая относительную устойчивость, способен выполнять регулирующую функцию в жизненном пути личности [5]. К.В. Карпинский связывает жизненный путь личности с экзистенциальными основаниями самоопределения и смысловой регуляцией индивидуального развития [2].

Становление смысложизненных ориентаций в молодом возрасте связано с уточнением жизненных целей, профессиональных намерений, отношений и способов самореализации. О. Мэйзелесс и Э. Керен рассматривают поиск осмысленности жизни как одну из значимых задач ранней взрослости, реализуемую в различных жизненных сферах [14]. Дж. Дезуттер и соавторы показывают, что в период ранней взрослости соотношение наличия смысла жизни и его поиска образует разные профили, различающиеся по показателям благополучия, дистресса и адаптации. Наиболее благоприятные показатели связаны с выраженным наличием смысла, тогда как поиск смысла по-разному соотносится с благополучием в зависимости от того, сопровождается ли он уже имеющимся переживанием осмысленности жизни [9].

Онлайн-активность современной молодежи включена в повседневные формы общения, обучения, досуга, самопрезентации и социального участия. А.Е. Войскунский рассматривает интернет как особую сферу психологической активности, в которой изменяются способы коммуникации, познания и взаимодействия человека с информационной средой [1]. Психологическое значение онлайн-активности не сводится к коли-

честву времени, проведенному в сети. П. Валкенбург и Й. Петер показывают, что онлайн-коммуникация подростков связана одновременно с возможностями социальной поддержки, развития отношений и рисками сетевого взаимодействия [17]. К. Оджерс и М. Дженсен в обзоре исследований цифровой среды и психического здоровья подростков отмечают, что данные о влиянии цифровых технологий неоднозначны [16]. Эти данные задают основание для более дифференцированного анализа онлайн-активности, учитывающего не только интенсивность использования цифровой среды, но и ее мотивационные, коммуникативные и регулятивные характеристики.

Связь онлайн-поведения с саморегуляцией и смысложизненной сферой подтверждается эмпирическими исследованиями. С. Каплан показывает, что предпочтение онлайн-взаимодействия может быть связано с психосоциальными трудностями и проблемным использованием интернета [7]. В. Вонг и соавторы установили, что смысл жизни опосредует связь между интернет-самоконтролем и проблемным использованием интернета у подростков [18]. Эти данные указывают на значимость показателей осмысленности жизни при анализе онлайн-поведения, особенно в тех случаях, когда интернет-среда становится устойчивой частью повседневной активности личности.

Цель статьи – выявить характер связи характеристик онлайн-активности личности со смысложизненными ориентациями интернет-активной молодежи.

Материалы и методы исследований

Для оценки связи характеристик онлайн-активности личности с показателями смысложизненных ориентаций был проведен множественный линейный регрессионный анализ с использованием статистического пакета SPSS Statistics. Для каждой шкалы методики «Тест смысложизненных ориентаций» Д.А. Леонтьева строилась отдельная регрессионная модель [4]. В качестве зависимых переменных последовательно рассматривались общая осмысленность жизни, цели в жизни, процесс жизни, результативность жизни, локус контроля – Я и локус контроля – жизнь. В качестве предикторов во все модели вводились показатели методики «Личность в виртуальном пространстве» А.И. Лучинкиной: уровень виртуальности как показатель принятия интернета как значимого жизненного пространства; вовлеченность как характеристика инструментальной освоенности интернет-среды и принадлежности к сетевой культуре; направленность как нормативно-регулятивный компонент онлайн-активности, связанный с представлениями о социально одобряемых и неодобряемых действиях в сети; творческие мотивы, включающие мотивы вклада, репликации и личного пространства; потребительские мотивы, включающие мотивы обозначенного присутствия и воплощения в роль [5]. Объем выборки составил 240 человек в возрасте от 18 до 23 лет.

Результаты и обсуждения

При анализе регрессионных моделей оценивались коэффициент детерминации R^2 , скорректированный R^2 , F-критерий модели, стандартизованные β -коэффициенты и уровни статистической значимости. Дополнительно проверялась мультиколлинеарность предикторов: значения VIF находились в диапазоне от 1,266 до 2,917. Поскольку все предикторы относятся к структуре одной методики и содержательно описывают взаимосвязанные характеристики онлайн-активности, интерпретация отдельных β -коэффициентов осуществлялась с учетом возможного перераспределения объясняемой дисперсии между предикторами.

Все построенные регрессионные модели являются статистически значимыми. Модель для общей осмысленности жизни объясняет 35,6% дисперсии зависимой переменной: $R^2 = 0,356$; скорректированный $R^2 = 0,342$; $F(5; 234) = 25,819$; $p < 0,001$. Для показателя «цели в жизни» доля объясненной дисперсии составила 24,5%: $R^2 = 0,245$; скорректированный $R^2 = 0,229$; $F(5; 234) = 15,221$; $p < 0,001$. Модель для показателя «процесс жизни» объясняет 36,6% дисперсии: $R^2 = 0,366$; скорректированный $R^2 = 0,353$; $F(5; 234) = 27,035$; $p < 0,001$. Наибольшая доля объясненной дисперсии получена для показателя «результативность жизни»: $R^2 = 0,370$; скорректированный $R^2 = 0,356$; $F(5; 234) = 27,464$; $p < 0,001$. Модель для шкалы «локус контроля – Я» объясняет 26,9% дисперсии: $R^2 = 0,269$; скорректированный $R^2 = 0,254$; $F(5; 234) = 17,252$; $p < 0,001$. Наименьшая доля объясненной дисперсии получена для шкалы «локус контроля – жизнь»: $R^2 = 0,215$; скорректированный $R^2 = 0,198$; $F(5; 234) = 12,802$; $p < 0,001$. Таким образом, доля объясненной дисперсии по шкалам СЖО варьирует от 21,5% до 37,0%, что указывает на содержательно значимую связь включенных предикторов с показателями смысложизненных ориентаций. Наиболее высокие значения R^2 получены для шкал «результативность жизни», «процесс жизни» и общей осмысленности жизни. Следовательно, характеристики онлайн-активности, включенные в регрессионные модели, в большей степени связаны с оценкой результативности жизненного пути, субъективной насыщенности текущей жизни и общим уровнем осмысленности жизни, чем с показателями локуса контроля.

Для уточнения структуры этих связей был проведен анализ стандартизированных β -коэффициентов. В табл. 1 приведены предикторы, регрессионные коэффициенты которых достигли уровня статистической значимости. Отсутствие предиктора в соответствующей модели означает, что его β -коэффициент не достиг уровня статистической значимости $p < 0,05$.

Таблица 1

Статистически значимые предикторы в регрессионных моделях связи характеристик онлайн-активности с показателями СЖО.

Table 1

Statistically significant predictors in regression models of the relationship between online activity characteristics and meaning-in-life orientation indicators.

Зависимая переменная	Значимые предикторы	β	p
Осмысленность жизни	Творческие мотивы	-0,401	<0,001
	Потребительские мотивы	0,294	<0,001
	Уровень виртуальности	-0,237	<0,001
	Вовлеченность	-0,157	0,008
	Направленность	0,244	<0,001
Цели в жизни	Творческие мотивы	-0,258	0,008
	Уровень виртуальности	-0,230	<0,001
	Вовлеченность	-0,176	0,006
Процесс жизни	Творческие мотивы	-0,354	<0,001
	Потребительские мотивы	0,338	<0,001
	Уровень виртуальности	-0,338	<0,001
	Направленность	0,251	<0,001
Результативность жизни	Творческие мотивы	-0,492	<0,001
	Потребительские мотивы	0,329	<0,001
	Уровень виртуальности	-0,122	0,045
	Вовлеченность	-0,164	0,005
	Направленность	0,291	<0,001
Локус контроля – Я	Творческие мотивы	-0,351	<0,001
	Потребительские мотивы	0,288	0,002
	Уровень виртуальности	-0,287	<0,001
	Вовлеченность	-0,134	0,034
	Направленность	0,131	0,039
Локус контроля – жизнь	Творческие мотивы	-0,392	<0,001
	Потребительские мотивы	0,344	<0,001
	Уровень виртуальности	-0,187	0,006
	Вовлеченность	-0,153	0,020

Наиболее устойчивую отрицательную регрессионную связь с показателями СЖО демонстрируют творческие мотивы. Они выступают статистически значимым предиктором во всех шести моделях; отрицательные β -коэффициенты указывают на обратную связь творческих мотивов с зависимыми переменными. Наиболее выраженные отрицательные коэффициенты выявлены в моделях результативности жизни ($\beta = -0,492$; $p < 0,001$), общей осмысленности жизни ($\beta = -0,401$; $p < 0,001$) и локуса контроля – жизнь ($\beta = -0,392$; $p < 0,001$). Таким образом, что при одновременном учете других характеристик онлайн-активности более высокая выраженность творческих мотивов статистически сопряжена с более низкими значениями показателей смысловых ориентаций. Наиболее выраженная отрицательная связь творческих мотивов выявлена с результативностью жизни. Усиление мотивов вклада, репликации и создания личного пространства в сети сопряжена с более низкими значениями показателя, отражающего удовлетворенность достигнутым и субъективную оценку продуктивности жизненного пути. При этом положительный β -коэффициент направленности ($\beta = 0,291$; $p < 0,001$) указывает на то, что нормативно-регулятивный компонент онлайн-активности статистически связан с более высокой оценкой жизненных достижений.

В модели общей осмысленности жизни творческие мотивы также имеют выраженный отрицательный β -коэффициент ($\beta = -0,401$; $p < 0,001$), тогда как направленность имеет положительный β -коэффициент ($\beta = 0,244$; $p < 0,001$). Это позволяет говорить о различной направленности связи мотивационных и нормативно-регулятивных компонентов онлайн-активности с общим уровнем осмысленности жизни. Творческая онлайн-мотивация при учете других предикторов сопряжена с более низкими значениями общей осмыслен-

ности, тогда как нормативная направленность онлайн-поведения – с более высокими значениями данного показателя.

Показатель «цели в жизни» отрицательно связан с творческими мотивами ($\beta = -0,258$; $p = 0,008$), уровнем виртуальности ($\beta = -0,230$; $p < 0,001$) и вовлеченностью ($\beta = -0,176$; $p = 0,006$). Это указывает на то, что принятие интернета как значимого жизненного пространства, выраженная включенность в интернет-среду и творческая онлайн-мотивация статистически сопряжены с меньшей определенностью жизненных целей и перспектив будущего.

Для шкалы «процесс жизни» значимыми предикторами стали творческие мотивы ($\beta = -0,354$; $p < 0,001$), потребительские мотивы ($\beta = 0,338$; $p < 0,001$), уровень виртуальности ($\beta = -0,338$; $p < 0,001$) и направленность ($\beta = 0,251$; $p < 0,001$). Отрицательные β -коэффициенты творческих мотивов и уровня виртуальности указывают на то, что выраженность творческой мотивации в сети и принятие интернета как жизненного пространства статистически сопряжены с более низкой удовлетворенностью настоящим. Положительный β -коэффициент направленности свидетельствует о связи нормативно-регулятивного компонента онлайн-активности с более благоприятной оценкой текущей жизни.

По шкалам локуса контроля творческие мотивы имеют отрицательные β -коэффициенты как в модели локуса контроля – Я ($\beta = -0,351$; $p < 0,001$), так и в модели локуса контроля – жизнь ($\beta = -0,392$; $p < 0,001$). Это позволяет говорить о статистической связи творческих мотивов с менее выраженным переживанием себя как субъекта собственной жизни и с меньшей уверенностью в управляемости жизненных событий. В модели локуса контроля – Я направленность выступает положительным статистически значимым предиктором ($\beta = 0,131$; $p = 0,039$).

Уровень виртуальности выступил значимым отрицательным предиктором всех показателей СЖО. Отрицательные β -коэффициенты указывают на то, что более выраженное принятие интернет-среды как значимого жизненного пространства статистически связано с более низкими значениями смысловых показателей. Вовлеченность имеет отрицательные β -коэффициенты в большинстве моделей, за исключением шкалы «процесс жизни», где ее значение не достигает уровня статистической значимости. Направленность имеет положительные β -коэффициенты в моделях общей осмысленности жизни, процесса жизни, результативности жизни и локуса контроля – Я.

Положительная связь потребительских мотивов с отдельными показателями СЖО требует осторожной интерпретации. С учетом содержательной близости предикторов она может отражать не самостоятельное положительное значение потребительской онлайн-мотивации, а особенности распределения объясняемой дисперсии между характеристиками онлайн-активности.

Выводы

Результаты множественного регрессионного анализа показывают, что характеристики онлайн-активности статистически связаны со всеми шкалами смысловых ориентаций. Наибольшая доля объясненной дисперсии получена для шкал «результативность жизни», «процесс жизни» и общего показателя осмысленности жизни, что указывает на более выраженную связь онлайн-активности с оценочно-смысловыми характеристиками жизненного пути. Наиболее устойчивую отрицательную связь с показателями СЖО демонстрируют творческие мотивы онлайн-активности и уровень виртуальности: их более высокая выраженность сопряжена с более низкими значениями осмысленности жизни, целевой определенности, удовлетворенности процессом и результатами жизни, а также субъектного контроля. Направленность онлайн-поведения, напротив, положительно связана с рядом показателей СЖО, что отражает значение нормативно-регулятивного компонента онлайн-активности. Полученные данные показывают неоднородность связи онлайн-активности со смысловыми ориентациями интернет-активной молодежи: мотивационные и нормативно-регулятивные характеристики онлайн-поведения имеют различную направленность связи с показателями осмысленности жизни.

Список источников

1. Войскунский А.Е. Психология и Интернет. М.: Акрополь, 2010.
2. Карпинский К.В. Психология жизненного пути личности. Гродно, 2002.
3. Леонтьев Д.А. Тест смысловых ориентаций (СЖО). М.: Смысл, 1992. 16 с.
4. Лучинкина А.И. Психология интернет-социализации личности. Симферополь: ВД «АРИАЛ», 2013. 350 с.
5. Психология смысла жизни: школа В.Э. Чудновского: коллективная монография / под ред. Т.А. Поповой, Н.Л. Карповой, Г.А. Вайзер, К.В. Карпинского. М.: Смысл, 2021.

6. Серый А.В. Система личностных смыслов: структура, функции, динамика. Кемерово: Кузбассвузиздат, 2004.
7. Caplan S.E. Preference for online social interaction: A theory of problematic Internet use and psychosocial well-being // *Communication Research*. 2003. Vol. 30. No. 6. P. 625 – 648.
8. Damon W., Menon J., Bronk K. C. The development of purpose during adolescence // *Applied Developmental Science*. 2003. Vol. 7. No. 3. P. 119 – 128.
9. Dezutter J., Waterman A.S., Schwartz S.J., Luyckx K. et al. Meaning in life in emerging adulthood: A person-oriented approach // *Journal of Personality*. 2014. Vol. 82. No. 1. P. 57 – 68.
10. George L.S., Park C.L. Meaning in life as comprehension, purpose, and mattering: Toward integration and new research questions // *Review of General Psychology*. 2016. Vol. 20. No. 3. P. 205 – 220.
11. Heintzelman S.J., King L.A. Life is pretty meaningful // *American Psychologist*. 2014. Vol. 69. No. 6. P. 561 – 574.
12. King L.A., Hicks J.A. The science of meaning in life // *Annual Review of Psychology*. 2021. Vol. 72. P. 561 – 584.
13. Martela F., Steger M.F. The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance // *The Journal of Positive Psychology*. 2016. Vol. 11. No. 5. P. 531 – 545.
14. Mayseless O., Keren E. Finding a meaningful life as a developmental task in emerging adulthood: The domains of love and work across cultures // *Emerging Adulthood*. 2014. Vol. 2. No. 1. P. 63 – 73.
15. McKnight P.E., Kashdan T.B. Purpose in life as a system that creates and sustains health and well-being: An integrative, testable theory // *Review of General Psychology*. 2009. Vol. 13. No. 3. P. 242 – 251.
16. Odgers C.L., Jensen M.R. Annual research review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears, and future directions // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2020. Vol. 61. No. 3. P. 336 – 348.
17. Valkenburg P.M., Peter J. Online communication among adolescents: An integrated model of its attraction, opportunities, and risks // *Journal of Adolescent Health*. 2011. Vol. 48. No 2. P. 121 – 127.
18. Wang W., Ye J., Zhu Y., Huang D., Zhao X. Longitudinal relationship between internet self-control and problematic internet use among Chinese adolescents: Mediating role of meaning in life // *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 14. Article 1258673.

References

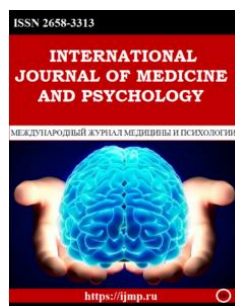
1. Voyskunsy A.E. Psychology and the Internet. Moscow: Akropol, 2010.
2. Karpinsky K.V. Psychology of the Life Path of the Individual. Grodno, 2002.
3. Leontiev D.A. Test of Life-Meaning Orientations (MLO). Moscow: Smysl, 1992. 16 p.
4. Luchinkina A.I. Psychology of Internet Socialization of the Individual. Simferopol: VD "ARIAL", 2013. 350 p.
5. Psychology of the Meaning of Life: V.E. Chudnovsky's School: a collective monograph. edited by T.A. Popova, N.L. Karpova, G.A. Vaizer, K.V. Karpinsky. Moscow: Smysl, 2021.
6. Seryi A.V. System of personal meanings: structure, functions, dynamics. Kemerovo: Kuzbas-svuzizdat, 2004.
7. Caplan S.E. Preference for online social interaction: A theory of problematic Internet use and psycho-social well-being. *Communication Research*. 2003. Vol. 30.No. 6. P. 625 – 648.
8. Damon W., Menon J., Bronk K. C. The development of purpose during adolescence. *Applied Developmental Science*. 2003. Vol. 7. No. 3. P. 119 – 128.
9. Dezutter J., Waterman A.S., Schwartz S.J., Luyckx K. et al. Meaning in life in emerging adulthood: A person-oriented approach. *Journal of Personality*. 2014. Vol. 82. No. 1. P. 57 – 68.
10. George L.S., Park C.L. Meaning in life as comprehension, purpose, and mattering: Toward integration and new research questions. *Review of General Psychology*. 2016. Vol. 20. No. 3. P. 205 – 220.
11. Heintzelman S.J., King L.A. Life is pretty meaningful. *American Psychologist*. 2014. Vol. 69. No. 6. P. 561 – 574.
12. King L.A., Hicks J.A. The science of meaning in life. *Annual Review of Psychology*. 2021. Vol. 72. P. 561 – 584.
13. Martela F., Steger M.F. The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology*. 2016. Vol. 11. No. 5. P. 531 – 545.
14. Mayseless O., Keren E. Finding a meaningful life as a developmental task in emerging adulthood: The domains of love and work across cultures. *Emerging Adulthood*. 2014. Vol. 2. No. 1. P. 63 – 73.
15. McKnight P.E., Kashdan T.B. Purpose in life as a system that creates and sustains health and well-being: An integrative, testable theory. *Review of General Psychology*. 2009. Vol. 13. No. 3. P. 242 – 251.

16. Odgers C.L., Jensen M.R. Annual research review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2020. Vol. 61. No. 3. P. 336 – 348.
17. Valkenburg P.M., Peter J. Online communication among adolescents: An integrated model of its attraction, opportunities, and risks. *Journal of Adolescent Health*. 2011. Vol. 48. No. 2. P. 121 – 127.
18. Wang W., Ye J., Zhu Y., Huang D., Zhao X. Longitudinal relationship between internet self-control and problematic internet use among Chinese adolescents: Mediating role of meaning in life. *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 14. Article 1258673.

Информация об авторе

Сурган М.А., старший научный сотрудник Центра изучения гражданских инициатив, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7903-1031>, Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова, 295000, г. Симферополь, пер. Учебный, 8, surik_m@mail.ru

© Сурган М.А., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9:316.6

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-360-364

¹ **Финько С.В.,**

¹ *Российский государственный социальный университет*

Проблемы исследования совладающего поведения в межпоколенном взаимодействии

Аннотация: в статье рассматриваются методологические проблемы исследования совладающего поведения в межпоколенном взаимодействии. Показано, что данная проблематика формируется на пересечении психологии личности, психологии семьи, возрастной психологии, психологии стресса и исследований межпоколенной преемственности. Особое внимание уделено неоднозначности понятия совладания, его соотношению с психологической защитой, адаптацией, жизнестойкостью и семейной устойчивостью. Проанализированы трудности выбора единицы анализа, разграничения семейных и, собственно, межпоколенных эффектов, учета возрастного и жизненно-циклового факторов, а также проблемы операционализации и интерпретации данных. Обоснована необходимость многометодного подхода, сочетающего диагностику копинг-стратегий, межпоколенных представлений, особенностей семейной коммуникации и защитных механизмов. Делается вывод о том, что межпоколенная передача совладающего поведения должна рассматриваться как вероятностный, многоканальный и контекстно обусловленный процесс, не сводимый к прямому сходству поведенческих реакций у представителей разных поколений.

Ключевые слова: межпоколенное взаимодействие, совладающее поведение, копинг-стратегии, межпоколенная передача, семейная коммуникация, семейная система, психологическая защита, методология исследования

Для цитирования: Финько С.В. Проблемы исследования совладающего поведения в межпоколенном взаимодействии // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 360 – 364. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-360-364

Поступила в редакцию: 13 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 10 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ **Finko S.V.,**

¹ *Russian State Social University*

Problems of studying coping behavior in intergenerational interactions

Abstract: the article examines the methodological problems of studying coping behavior in intergenerational interaction. It is shown that this issue emerges at the intersection of personality psychology, family psychology, developmental psychology, stress psychology, and studies of intergenerational continuity. Particular attention is paid to the ambiguity of the concept of coping and its relationship with psychological defense, adaptation, hardiness, and family resilience. The paper analyzes the difficulties associated with selecting the unit of analysis, distinguishing family effects from specifically intergenerational effects, taking into account age and life-cycle factors, as well as the problems of operationalization and interpretation of empirical data. The necessity of a multimethod approach combining the assessment of coping strategies, intergenerational representations, family communication patterns, and defense mechanisms is substantiated. It is concluded that the intergenerational transmission of coping behavior should be understood as a probabilistic, multichannel, and context-dependent process that cannot be reduced to direct similarity of behavioral responses across generations.

Keywords: intergenerational interaction, coping behavior, coping strategies, intergenerational transmission, family communication, family system, psychological defense, research methodology

For citation: Finko S.V. Problems of studying coping behavior in intergenerational interactions. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 360 – 364. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-360-364

The article was submitted: May 13, 2026; Approved after reviewing: June 10, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Интерес к совладающему поведению в межпоколенном взаимодействии обусловлен тем, что преодоление трудностей в семье формируется не только как индивидуальный навык, но и как способ регуляции отношений, поддержания устойчивости семейной системы и передачи культурно-нормативного опыта от старших к младшим. Современные исследования показывают, что качество межпоколенных отношений связано с психологическим благополучием и временной перспективой молодых людей [1]. Представления о поколениях формируются уже в младшем школьном возрасте и включаются в систему семейной коммуникации [2]. Семейные отношения и личностные характеристики при этом выступают значимыми условиями психологического благополучия подростков [4].

В то же время сама постановка вопроса о межпоколенной передаче копинг-стратегий сталкивается с серьезными методологическими трудностями. Нельзя автоматически отождествлять сходство реакций у представителей разных поколений с фактом передачи, поскольку на поведение влияют совместное проживание, социальная ситуация развития, возраст, ресурсы семьи и специфика текущего стресса. Взаимосвязь детско-родительского взаимодействия и копинг-стратегий подростков подтверждает необходимость учитывать семейный контекст [7]. В условиях многопоколенной заботы на выбор способов совладания дополнительно влияют распределение ролей и совокупная нагрузка на членов семьи [8].

Цель статьи – систематизировать основные методологические проблемы исследования совладающего поведения в межпоколенном взаимодействии и обосновать требования к исследовательскому дизайну, позволяющему различать индивидуальные, семейные и собственно межпоколенные эффекты.

Материалы и методы исследований

Статья выполнена как теоретико-методологический обзор. Материалом анализа стали двенадцать научных публикаций, посвященных копинг-стратегиям, семейному и межпоколенному взаимодействию. В корпус источников включены девять современных журнальных статей 2022-2025 гг. и три классические работы, задавшие понятийные границы совладания. Современные исследования отражают различия между диспозиционной и ситуативной оценкой копинг-стратегий [5], а также показывают зависимость семейной связности от контекстуальных факторов и интенсивности неблагоприятных событий [9]. Процессуальное понимание совладания задано транзакционным подходом [10]. Разграничение совладания и психологической защиты опирается на анализ поведения личности в трудных жизненных условиях [11]. Место coping behavior в системе понятий психологии личности раскрывается в отдельной методологической работе [12].

В качестве методов использованы проблемно-тематический анализ литературы, сравнительно-теоретическое сопоставление подходов и структурно-функциональная интерпретация данных. При отборе и сопоставлении публикаций учитывались четыре критерия: а) наличие описания копинг-стратегий как процесса или стиля; б) связь совладания с семейными и межпоколенными отношениями; в) указание на возрастную, жизненно-цикловую или контекстный фактор; г) обсуждение диагностических и интерпретационных ограничений. Учет возрастной специфики особенно важен при анализе совладания в период формирующейся взрослости [3]. Современные обзоры стресса и стратегий совладания также указывают на необходимость соотносить используемые методы с особенностями конкретной выборки и ситуации [6].

Такая логика анализа позволила рассматривать межпоколенную передачу совладающего поведения не как линейное воспроизведение реакций, а как многоканальный процесс, включающий наблюдение, идентификацию, семейные сценарии, особенности эмоциональной коммуникации и переработку прошлого опыта. Представления ребенка о поколениях формируются в системе значимых отношений и семейных смыслов [2]. Связь оценок детско-родительского взаимодействия с копинг-стратегиями показывает, что модели совладания усваиваются не только через прямые инструкции, но и через повседневный опыт общения [7].

Результаты и обсуждения

Первый результат анализа связан с неоднозначностью самого понятия совладания. В транзакционном подходе копинг рассматривается как изменяющийся процесс оценки ситуации и управления требованиями среды [10]. В современных исследованиях одновременно используется и диспозиционная трактовка, предполагающая относительную устойчивость предпочитаемых стратегий [5]. Для межпоколенной тематики это различие принципиально: между поколениями могут передаваться не только поведенческие реакции, но и устойчивые схемы интерпретации трудности, ожидания поддержки и допустимые формы эмоционального ответа. Такое понимание соответствует рассмотрению coping behavior как самостоятельной категории в системе понятий психологии личности [12].

Второй значимый результат состоит в том, что единица анализа не может ограничиваться только индивидуальным уровнем. В семейном контексте совладание реализуется одновременно на личностном, диадическом и системном уровнях. Поэтому методологически оправдано сочетание самоотчета, оценки семейной коммуникации, данных о межпоколенных представлениях и анализа защитных механизмов. Исследования детско-родительского взаимодействия показывают, что способы совладания подростков связаны с характером отношений в семье [7]. Данные о сохранении семейной связности при неблагоприятных событиях подтверждают необходимость анализа не только индивидуальных реакций, но и семейной системы в целом [9].

Таблица 1

Ключевые методологические проблемы исследования.

Table 1

Key methodological issues of the study.

Проблема	Содержание	Методологическое следствие
Понятийная неопределенность	Копинг трактуется как процесс, стиль или система стратегий	Необходимо заранее фиксировать теоретическую рамку исследования
Выбор единицы анализа	Поведение описывается на уровне личности, диады или семьи	Требуется совмещение индивидуальных и реляционных показателей
Смещение семейных и межпоколенных эффектов	Сходство поколений может быть следствием общей среды	Нужен анализ семейных сценариев, а не только сходства шкал
Возрастной и жизненно-цикловой фактор	Различия могут отражать стадию жизненного пути	Следует контролировать возраст и жизненную ситуацию
Латентность передачи	Модели усваиваются через наблюдение и идентификацию	Нужны косвенные индикаторы и многометодный дизайн

Составлено автором по результатам теоретико-методологического анализа.

Compiled by the author based on the results of theoretical and methodological analysis.

Третий результат касается разграничения семейных и собственно межпоколенных эффектов. Сходство стратегий у родителей, детей и прародителей может определяться общими условиями жизни, характером актуального стресса, нормативными требованиями семьи и длительным совместным проживанием. Следовательно, эмпирическая близость показателей сама по себе не является доказательством передачи. Исследование межпоколенных отношений показывает, что их влияние опосредуется временной перспективой и особенностями актуального жизненного этапа [1]. Представления о поколениях также зависят от содержания семейного опыта и культурных норм [2]. Поэтому необходимо анализировать механизмы, посредством которых семейная связность и способы совместного преодоления трудностей поддерживаются в неблагоприятных обстоятельствах [9].

Четвертый результат связан с влиянием возраста и жизненного цикла. Те способы совладания, которые характерны для ранней зрелости, не тождественны стратегиям зрелости или поздней зрелости. Без учета этой динамики исследователь рискует приписать межпоколенной передаче то, что в действительности отражает возрастную норму, различие социальных ролей или ситуацию развития. Исследование формирующейся зрелости показывает зависимость копинг-стратегий от задач соответствующего возрастного периода [3]. Обзор исследований студенческой молодежи подтверждает влияние актуальных стрессоров и социальных условий на структуру совладания [6]. В многопоколенных семьях к возрастному фактору добавляется нагрузка, связанная с одновременной заботой о младших и старших членах семьи [8].

Наконец, анализ показал, что наиболее продуктивным является многометодный исследовательский дизайн. Он должен объединять опросники копинг-стратегий, методы изучения семейных эмоциональных

коммуникаций, данные о межпоколенных установках и процедуры качественного анализа семейных нарративов. Сочетание диспозиционной и ситуативной диагностики позволяет точнее разделять устойчивые предпочтения и реакции на конкретный стрессор [5]. Оценка детско-родительского взаимодействия необходима для выявления семейных механизмов формирования копинга [7]. Анализ семейной связности и совместного преодоления трудностей дополняет индивидуальные показатели системным уровнем данных [9]. Только при таком подходе можно увидеть не только прямое сходство, но и преобразованные, компенсаторные и инверсированные формы передачи совладающего поведения.

Выводы

Проведенный анализ позволяет сделать вывод о том, что исследование совладающего поведения в межпоколенном взаимодействии требует строгой теоретической и методической операционализации. Необходимо явно разграничивать копинг, психологическую защиту, адаптацию и семейную устойчивость; различие между совладанием и защитой особенно важно при анализе поведения личности в трудных жизненных условиях [11]. Единица анализа должна задаваться как минимум на трех уровнях: индивидуальном, диадическом и семейно-системном. Интерпретация результатов невозможна без учета возраста, жизненного цикла и особенностей общей семейной среды. Межпоколенная передача совладающего поведения должна рассматриваться как вероятностный, контекстно обусловленный и многоканальный процесс, а не как простое воспроизведение поведенческих реакций старших поколений младшими [12].

Список источников

1. Стрижицкая О.Ю., Петраш М.Д. Межпоколенные отношения как фактор психологического благополучия студентов: опосредующая роль временной перспективы // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2022. Т. 12. № 4. С. 472 – 486. DOI: 10.21638/spbu16.2022.406
2. Глозман Ж.М., Наумова А.А., Наумова В.А. Отношения поколений: представления современного ребенка младшего школьного возраста // Культурно-историческая психология. 2022. Т. 18. № 1. С. 90 – 104. DOI: 10.17759/chp.2022180109
3. Клементьева М.В., Иванова В.И. Копинг-стратегии в период формирующейся взрослости у российских студентов // Культурно-историческая психология. 2023. Т. 19. № 3. С. 72 – 80. DOI: 10.17759/chp.2023190309
4. Жданова Т.А., Филиппова Е.В. Психологическое благополучие подростка: личностные качества и семейные отношения (по материалам зарубежных исследований) // Современная зарубежная психология. 2024. Т. 13. № 4. С. 51 – 63. DOI: 10.17759/jmfp.2024130405
5. Рассказова Е.И. Возможности диспозиционной и ситуативной оценки копинг-стратегий (на примере применения общей и специфичной для пандемии версий методики COPE) // Экспериментальная психология. 2022. Т. 15. № 1. С. 204 – 219. DOI: 10.17759/exppsy.2022150113
6. Маракшина Ю.А., Исмагуллина В.И., Лобаскова М.М. Стресс и стратегии совладания у студенческой молодежи: обзор исследований // Клиническая и специальная психология. 2024. Т. 13. № 2. С. 5 – 33. DOI: 10.17759/cpse.2024130201
7. Матафонова С.И., Перке В.И., Кротова Т.Е. Взаимосвязь оценок детско-родительского взаимодействия и копинг-стратегий подростков «группы риска» // Психология и право. 2022. Т. 12. № 3. С. 109 – 123. DOI: 10.17759/psylaw.2022120310
8. Sudarji S., Panggabean H., Marta R. F. Challenges of the sandwich generation: stress and coping strategy of the multigenerational care // Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi. 2022. Vol. 7. No 3. P. 263 – 275. DOI: 10.23917/indigenous.v7i3.19433
9. Одинцова М.А., Радчикова Н.П., Козырева Н.В. Роль контекстуальных факторов в изменении семейных отношений при высокой интенсивности неблагоприятных событий // Социальная психология и общество. 2025. Т. 16. № 4. С. 90 – 108. DOI: 10.17759/sps.2025160406
10. Folkman S., Lazarus R.S. An analysis of coping in a middle-aged community sample // Journal of Health and Social Behavior. 1980. Vol. 21. No 3. P. 219 – 239.
11. Анцыферова Л.И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. 1994. Т. 15. № 1. С. 3 – 18.
12. Нартова-Бочавер С.К. «Coping behavior» в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. 1997. Т. 18. № 5. С. 20 – 30.

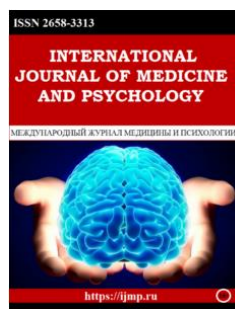
References

1. Strizhitskaya O.Yu., Petrash M.D. Intergenerational relations as a factor in students' psychological well-being: the mediating role of time perspective. Bulletin of St. Petersburg University. Psychology. 2022. Vol. 12. No. 4. P. 472 – 486. DOI: 10.21638/spbu16.2022.406
2. Glozman Zh. M., Naumova A. A., Naumova V. A. Relationships between generations: ideas of a modern primary school child. Cultural and Historical Psychology. 2022. Vol. 18. No. 1. P. 90 – 104. DOI: 10.17759/chp.2022180109
3. Klementyeva M.V., Ivanova V.I. Coping strategies during the period of emerging adulthood in Russian students. Cultural-historical psychology. 2023. Vol. 19. No. 3. P. 72 – 80. DOI: 10.17759/chp.2023190309
4. Zhdanova T.A., Filippova E.V. Psychological well-being of a teenager: personal qualities and family relationships (based on foreign studies. Modern foreign psychology. 2024. Vol. 13. No. 4. P. 51 – 63. DOI: 10.17759/jmfp.2024130405
5. Rasskazova E.I. Possibilities of dispositional and situational assessment of coping strategies (on the example of applying the general and pandemic-specific versions of the COPE method). Experimental Psychology. 2022. Vol. 15. No. 1. P. 204 – 219. DOI: 10.17759/expsy.2022150113
6. Marakshina Yu.A., Ismatullina V.I., Lobaskova M.M. Stress and coping strategies in student youth: a research review. Clinical and Special Psychology. 2024. Vol. 13. No. 2. P. 5 – 33. DOI: 10.17759/cpse.2024130201
7. Matafonova S.I., Rerke V.I., Krotova T.E. The Relationship between Assessments of Parent-Child Interaction and Coping Strategies of Adolescents at Risk. Psychology and Law. 2022. Vol. 12. No. 3. P. 109 – 123. DOI: 10.17759/psylaw.2022120310
8. Sudarji S., Panggabean H., Marta R. F. Challenges of the Sandwich Generation: Stress and Coping Strategy of the Multigenerational Care. Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi. 2022. Vol. 7. No. 3. P. 263 – 275. DOI: 10.23917/indigenous.v7i3.19433
9. Odintsova M.A., Radchikova N.P., Kozyreva N.V. The Role of Contextual Factors in Changing Family Relationships with High Intensity of Adverse Events. Social Psychology and Society. 2025. Vol. 16. No. 4. P. 90 – 108. DOI: 10.17759/sps.2025160406
10. Folkman S., Lazarus R.S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. Journal of Health and Social Behavior. 1980. Vol. 21. No. 3. P. 219 – 239.
11. Antsyferova L.I. Personality in Difficult Life Conditions: Rethinking, Transforming Situations, and Psychological Defense. Psychological Journal. 1994. Vol. 15. No. 1. P. 3 – 18.
12. Nartova-Bochaver S.K. "Coping Behavior" in the System of Concepts of Personality Psychology. Psychological Journal. 1997. Vol. 18. No. 5. P. 20 – 30.

Информация об авторе

Финько С.В., аспирант, Российский государственный социальный университет, sergfinko@gmail.com

© Финько С.В., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.95:004.8

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-365-371

¹ Швец Ю.Ю.,

¹ Институт проблем управления им. В.А. Трапезникова РАН

Методологические принципы адаптивного психодиагностического тестирования управленческих компетенций в интеллектуальной цифровой среде

Аннотация: в условиях цифровой трансформации экономики возрастает потребность в объективной, валидной и оперативной оценке управленческих компетенций при профессиональном отборе и аттестации кадров. Традиционные методы психодиагностики, основанные на фиксированных тестовых батареях, демонстрируют ограничения в адаптивности к индивидуальным особенностям испытуемого и динамике принятия решений в условиях неопределенности. Цель исследования — теоретически обосновать и систематизировать методологические принципы адаптивного психодиагностического тестирования управленческих компетенций в интеллектуальных цифровых средах с применением алгоритмов машинного обучения. Задачи исследования включают анализ теоретических оснований мультимодального подхода к оценке управленческих компетенций, разработку концепции когнитивно-эргономического проектирования диагностического интерфейса, обоснование принципов адаптивной селекции заданий и динамической калибровки сложности, а также сравнительный анализ временных, количественных и точностных характеристик линейного и адаптивного тестирования. Методы исследования: теоретический анализ, обобщение эмпирических данных, сравнительный анализ, методы теории ответа на задание. Результаты показывают, что адаптивный подход обеспечивает сокращение времени диагностики на 60–70 % и уменьшение объема заданий в 2,5–3 раза при сохранении надежности измерения ($\alpha > 0,85$) и достижении стандартной ошибки не более 0,25 логита. Практическое применение результатов направлено на повышение валидности и экономичности процедур оценки управленческих кадров, минимизацию когнитивной нагрузки испытуемых, сокращение временных и ресурсных издержек, а также обогащение диагностической информации за счет анализа неявных поведенческих маркеров в реальном времени.

Ключевые слова: управленческие компетенции, адаптивное тестирование, интеллектуальные цифровые среды, когнитивная эргономика, мультимодальная диагностика, отбор специалистов, машинное обучение

Для цитирования: Швец Ю.Ю. Методологические принципы адаптивного психодиагностического тестирования управленческих компетенций в интеллектуальной цифровой среде // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 365 – 371. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-365-371

Поступила в редакцию: 14 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 11 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Shvets Yu.Yu.,

¹ V.A. Trapeznikov Institute of Management Problems of the Russian Academy of Sciences

Methodological principles of adaptive psychodiagnostic testing of managerial competencies in intelligent digital environments

Abstract: in the context of digital transformation of the economy, the need for objective, valid and rapid assessment of managerial competencies in professional selection and personnel certification is increasing. Traditional psychodiagnostic methods based on fixed test batteries demonstrate limitations in adaptability to individual characteristics of the subject and the dynamics of decision-making under uncertainty. The aim of the study is to theoretically substantiate and systematize the methodological principles of adaptive psychodiagnostic testing of managerial competencies in intelligent digital environments using machine learning algorithms. The research tasks include analyzing the theoretical foundations of a multimodal approach to assessing managerial competencies, developing a concept of cognitive-ergonomic design of a diagnostic interface, substantiating the principles of adaptive item selection and dynamic calibration of difficulty, as well as a comparative analysis of temporal, quantitative and accuracy characteristics of linear and adaptive testing. Research methods: theoretical analysis, generalization of empirical data, comparative analysis, item response theory methods. The results show that the adaptive approach reduces diagnostic time by 60-70 % and the number of items by 2.5-3 times while maintaining measurement reliability ($\alpha > 0.85$) and achieving a standard error of no more than 0.25 logit. The practical application of the results is aimed at improving the validity and cost-effectiveness of managerial personnel assessment procedures, minimizing the cognitive load of subjects, reducing time and resource costs, and enriching diagnostic information through real-time analysis of implicit behavioral markers.

Keywords: managerial competencies, adaptive testing, intelligent digital environments, cognitive ergonomics, multimodal diagnostics, professional selection, machine learning

For citation: Shvets Yu.Yu. Methodological principles of adaptive psychodiagnostic testing of managerial competencies in intelligent digital environments. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 365 – 371. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-365-371

The article was submitted: May 14, 2026; Approved after reviewing: June 11, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Актуальность разработки новых методологических подходов к оценке управленческих компетенций обусловлена стремительной цифровизацией процессов управления персоналом и необходимостью повышения прогностической валидности инструментов профессионального психологического отбора. Традиционные методы – фиксированные тестовые батареи, полуструктурированные интервью, оценочные центры – хотя и обладают установленной нормативной базой, нередко сталкиваются с проблемами адаптивности к индивидуальным особенностям испытуемого, контекстной вариативности управленческих ситуаций и когнитивной нагрузки, связанной с форматом диагностической процедуры [1, 2].

В последние годы в психологии труда и инженерной психологии активно развивается направление, связанное с применением интеллектуальных систем, использующих алгоритмы машинного обучения и нейросетевые архитектуры для адаптивной селекции диагностического контента, анализа паттернов поведения и формирования интегральных профилей компетенций [3, 4]. Данные системы позволяют переходить от статических, унифицированных процедур к динамическим, персонализированным траекториям оценки, учитывающим когнитивный стиль, темп решения задач и эмоциональную регуляцию испытуемого в реальном времени.

Цель настоящего исследования – теоретически обосновать и систематизировать методологические принципы адаптивного психодиагностического тестирования управленческих компетенций, реализуемого в интеллектуальных цифровых средах, с позиции когнитивно-эргономического подхода, а также на основе обобщения эмпирических данных продемонстрировать преимущества адаптивного подхода перед классическими линейными процедурами по критериям временной экономичности, точности и надежности измерения.

Для достижения поставленной цели решены следующие задачи: проанализировать теоретические основания мультимодального подхода к оценке управленческих компетенций в цифровой среде; разработать

концепцию когнитивно-эргономического проектирования диагностического интерфейса; обосновать принципы адаптивной селекции заданий и динамической калибровки сложности; провести сравнительный анализ временных, количественных и точностных характеристик линейного и адаптивного тестирования; оценить когнитивно-эргономическую эффективность интерфейсов адаптивной диагностики.

Объект исследования – процессы психодиагностического тестирования управленческих компетенций в интеллектуальных цифровых средах. Предмет исследования – методологические принципы, эргономические характеристики и психометрические показатели адаптивного тестирования управленческих кадров.

Материалы и методы исследований

Теоретической и методологической основой исследования выступили положения теории ответа на задание (Item Response Theory, IRT), концепции когнитивной эргономики и инженерной психологии, а также достижения современного машинного обучения в области психометрии [5, 6].

Управленческие компетенции рассматривались как комплексное образование, включающее когнитивные способности (анализ, синтез, прогнозирование), эмоционально-личностные характеристики (стрессоустойчивость, лидерские качества, эмпатия) и поведенческие паттерны (стиль принятия решений, коммуникативные стратегии, делегирование) [7]. Традиционно данные компоненты оцениваются разрозненными методами, что снижает интегральную прогностическую ценность диагностики. Адаптивное тестирование, изначально разработанное в рамках IRT, предполагает динамический подбор очередного задания в зависимости от результата предыдущего, что позволяет сократить время диагностики без потери точности измерения [8].

В интеллектуальных цифровых средах данный принцип расширяется за счет мультимодального анализа: система оперирует не только реакцией «верно/неверно», но и временем отклика, траекторией движения курсора, паттернами визуального сканирования, латентностью ответа и другими неявными поведенческими маркерами [9]. С позиции инженерной психологии и когнитивной эргономики важнейшим условием валидности такой процедуры является обеспечение естественности взаимодействия испытуемого с диагностической средой [10].

Методология адаптивного психодиагностического тестирования управленческих компетенций в интеллектуальной цифровой среде базируется на следующих принципах.

Принцип 1. Мультимодальности диагностического контента. Управленческие компетенции проявляются в различных модальностях: вербальной (анализ кейсов, аргументация), визуально-пространственной (работа с дашбордами, схемами, инфографикой), процедурной (симуляции принятия решений в динамических ситуациях) и социально-перцептивной (распознавание эмоциональных сигналов, коммуникативных интенций). Интеллектуальная система формирует персонализированную траекторию, включающую задания различных модальностей в пропорциях, определяемых целевым профилем должности и промежуточными результатами испытуемого.

Принцип 2. Адаптивной селекции и динамической калибровки сложности. На основе рекуррентных нейросетевых архитектур система осуществляет прогнозирование вероятности успешного решения очередного задания испытуемым с учетом его текущего уровня развития целевой компетенции (latent trait). Алгоритм адаптивной селекции минимизирует информационную энтропию оценки, предлагая задания, наиболее информативные для данного испытуемого в данный момент времени. Это позволяет сократить объем диагностической процедуры на 30-40 % при сохранении или повышении точности измерения по сравнению с классическими линейными тестами [6].

Принцип 3. Анализа неявных поведенческих маркеров. Помимо явных ответов, система регистрирует и интерпретирует микроданные взаимодействия: время принятия решения, изменения в траектории выбора (переключения между вариантами), паттерны визуального внимания (фиксации, саккады при работе с кейсами), динамику когнитивной нагрузки (оцениваемую по производительности в параллельных вторичных задачах). Данные маркеры служат индикаторами стратегий обработки информации, уровня уверенности в решении и эмоциональной регуляции, что существенно обогащает профиль управленческих компетенций [9].

Принцип 4. Контекстуальной валидности и ситуативной иммерсивности. Задания конструируются как ситуационные симуляции, максимально приближенные к реальным управленческим сценариям: кризисные ситуации, переговоры, стратегическое планирование, управление командой в условиях ресурсных ограничений. Интеллектуальная система генерирует вариативные развития сценария в зависимости от действий испытуемого, создавая эффект присутствия и вовлеченности, что повышает мотивацию и снижает вероятность социально желательных ответов.

Принцип 5. Формирования интегрального компетентностного профиля. Результатом диагностики является не набор разрозненных баллов, а структурированный профиль, отражающий уровень развития ключевых управленческих компетенций, их взаимосвязи, зоны ближайшего развития и прогноз эффективности в конкретных управленческих контекстах. Профиль формируется на основе интерпретации скрытых представлений (embeddings), извлеченных нейросетевыми архитектурами из мультимодальных данных.

Когнитивная эргономика диагностической среды определяется как совокупность свойств интерфейса, обеспечивающих соответствие между когнитивными характеристиками пользователя и требованиями, предъявляемыми цифровой системой в процессе решения диагностических задач [10]. В рамках рассматриваемой методологии выделяются следующие эргономические требования: естественность взаимодействия (поддержка привычных паттернов: drag-and-drop, свайпы, кликабельные тепловые карты, чат-интерфейсы); прозрачность процедуры и управление неопределенностью (четкая ментальная модель процедуры без раскрытия параметров адаптивной селекции); минимизация дизайн-индуцированных искажений (стандартизированная цветовая палитра, типографика, плотность информации); адаптивность к индивидуальным особенностям восприятия (регулировка контраста, масштабирование, альтернативные модальности представления информации); обратная связь и снижение тревожности (нейтральный тон коммуникации, возможность паузы между блоками).

Методы исследования включали теоретический анализ современных психометрических подходов, обобщение эмпирических данных компьютеризированного адаптивного тестирования (САТ), сравнительный анализ линейных и адаптивных процедур, а также методы математической статистики (расчет стандартной ошибки измерения, коэффициента альфа Кронбаха, критерия информационной насыщенности).

Результаты и обсуждения

Для обоснования эффективности предложенной методологии проведено обобщение эмпирических данных, полученных в ходе исследований компьютеризированного адаптивного тестирования (САТ) управленческих компетенций, а также выполнен сравнительный анализ с классическими линейными процедурами.

Сравнительный анализ временных и количественных параметров диагностики показал, что среднее время прохождения традиционного линейного теста составило $42,5 \pm 15,3$ мин при предъявлении $47,5 \pm 12,8$ заданий. В то же время адаптивная процедура потребовала в среднем $14,2 \pm 3,1$ мин при объеме $13,5 \pm 2,8$ заданий. Таким образом, адаптивный подход обеспечил сокращение времени тестирования на 66,6 % и уменьшение количества заданий в 3,5 раза при сохранении сопоставимости приведенных баллов (разница в средних показателях не превысила 1-2 балла по 100-балльной шкале) [3, 11]. Эти данные подтверждают, что адаптивный алгоритм позволяет достичь равнозначных уровней надежности и валидности при 2,5-3-кратном сокращении числа заданий. В контексте массовой диагностики управленческих кадров указанное сокращение времени имеет не только экономический эффект (снижение издержек на отвлечение персонала от производственных задач), но и психологическое значение: уменьшение усталости и фрустрации испытуемых, особенно в группах высокой профессиональной занятости [12].

Ключевым показателем качества психометрической процедуры является стандартная ошибка измерения (SE), обратно пропорциональная тестовой информации. В линейном тесте фиксированного объема SE остается относительно постоянной (в среднем 0,45 логита) независимо от номера задания. В адаптивной процедуре SE демонстрирует экспоненциальное снижение: с 0,80 на первом задании до 0,20-0,25 к 12-15-му заданию, после чего достигается асимптотический порог, при котором добавление новых заданий незначительно повышает точность [6, 13]. Это позволяет использовать критерий информационной насыщенности (stopping rule) как основание для автоматического завершения тестирования. Анализ показывает, что адаптивный тест из 15-20 заданий обеспечивает SE, сопоставимую с линейным тестом из 50 заданий, при этом демонстрируя большую точность на экстремальных уровнях способности ($\theta > 1,5$ и $\theta < -1,0$), где линейные тесты часто страдают от недостаточной дискриминативности заданий средней сложности [8]. Данный эффект особенно значим для оценки управленческих компетенций, поскольку профессиональный отбор нацелен на выявление как высокопотенциальных кандидатов (верхняя группа), так и выявление рисков в зоне недостаточной готовности (нижняя группа).

Применение мультимодального подхода позволяет формировать интегральные профили управленческих компетенций, отражающие не только уровень развития отдельных конструкторов, но и их конфигурацию (профиль). Высокопотенциальные кандидаты ($\theta > 1,5$) демонстрируют сбалансированный профиль с максимумами в областях стратегического мышления и принятия решений в неопределенности, в то время как группа риска ($\theta < -1,0$) характеризуется снижением преимущественно в лидерских и коммуникативных

компетенциях [7]. Надежность мультимодальной процедуры оценки, по данным исследований компьютеризированного адаптивного тестирования, достигает значений $\alpha > 0,89$ для полного банка заданий, что превышает порог приемлемой надежности (0,85) и сопоставимо с показателями традиционных линейных батарей большего объема [4, 13]. При этом сокращение числа заданий до 15–20 не приводит к критическому снижению надежности ($\alpha = 0,85–0,87$), что подтверждает эффективность адаптивной селекции.

Важным аспектом валидации является оценка когнитивной нагрузки, индуцируемой различными типами диагностических интерфейсов. Сравнительный анализ, проведенный по методике NASA-TLX (адаптированной для цифровых сред), показал, что традиционный бланковый тест характеризуется высоким уровнем когнитивной нагрузки ($68,5 \pm 12,3$ усл. ед.), связанным с необходимостью ментального перекодирования информации и отсутствием обратной связи. Стандартный цифровой интерфейс снижает нагрузку до $55,2 \pm 10,5$ усл. ед. за счет автоматизации рутинных операций. Наиболее низкий показатель зафиксирован при использовании адаптивной мультимодальной среды с эргономичным дизайном ($38,7 \pm 8,1$ усл. ед.), что свидетельствует о достижении порога комфортного взаимодействия и минимизации искажений, связанных с перегрузкой рабочей памяти [10, 14].

Снижение когнитивной нагрузки в адаптивной среде обусловлено несколькими факторами: (1) оптимальным уровнем сложности каждого задания, исключающим как скуку (при слишком легких заданиях), так и тревогу (при чрезмерно сложных); (2) естественностью паттернов взаимодействия, соответствующих профессиональным цифровым инструментам; (3) мгновенной адаптивной обратной связью, поддерживающей мотивацию и вовлеченность. Данные результаты согласуются с положениями теории потока и концепции зоны ближайшего развития, примененных к контексту психометрической процедуры [15].

Обсуждение полученных результатов позволяет констатировать, что интеграция адаптивных алгоритмов, мультимодального анализа и когнитивно-эргономического проектирования создает синергетический эффект, повышающий валидность, надежность и экономичность диагностики управленческих компетенций. При этом сохраняется требование методологической прозрачности, этичности применения интеллектуальных систем и необходимость валидации алгоритмов на репрезентативных выборках профессиональных сообществ.

Выводы

Предложенные методологические принципы адаптивного психодиагностического тестирования управленческих компетенций в интеллектуальных цифровых средах представляют собой синтез достижений психологии труда, инженерной психологии, когнитивной эргономики и современных методов анализа данных. Ключевым новшеством является переход от статической, реактивной диагностики к динамической, персонализированной процедуре, учитывающей мультимодальность проявления компетенций, индивидуальные когнитивные стили и эргономические характеристики взаимодействия.

Эмпирические данные, обобщенные в настоящей работе, подтверждают, что адаптивный подход обеспечивает сокращение времени диагностики на 60–70 % и уменьшение объема заданий в 2,5–3 раза при сохранении или повышении надежности ($\alpha > 0,85$) и точности ($SE \leq 0,25$) измерения. Динамика стандартной ошибки демонстрирует быстрое достижение информационного порога ($n \approx 12–15$ заданий), что позволяет использовать адаптивные процедуры в условиях ограниченного времени массового профессионального отбора. Мультимодальная валидация и анализ неявных поведенческих маркеров существенно обогащают интегральный профиль компетенций, повышая прогностическую валидность оценки.

Когнитивно-эргономическая оптимизация интерфейса обеспечивает снижение посторонней когнитивной нагрузки до комфортного уровня (ниже 45 усл. ед. по NASA-TLX), что минимизирует искажения, связанные с дизайном диагностической среды, и повышает естественность взаимодействия. Внедрение данных принципов позволяет повысить валидность и экономичность процедур оценки управленческих кадров, сократить временные и ресурсные издержки, а также обогатить диагностическую информацию за счет анализа неявных поведенческих маркеров.

Дальнейшие исследования должны быть направлены на накопление эмпирических данных о прогностической валидности адаптивных процедур в долгосрочной перспективе (лонгитюдные исследования эффективности управленческих кадров), анализ кросс-культурной инвариантности методов и разработку нормативных требований к этичному использованию интеллектуальных диагностических систем в кадровой практике, включая проблемы защиты персональных данных и неявных поведенческих маркеров.

Список источников

1. Обознов А.А., Акимова А.Ю., Рунец О.В. Феномены сверхдоверия и сверхнедоверия оператора к интерфейсу «человек – искусственный интеллект» // Организационная психология и психология труда. 2021. Т. 6. № 2. С. 19 – 35. DOI: 10.38098/ipran.opwp_2021_19_2_001
2. Журавлев А.Л., Лепский В.Е. Проблема субъекта в инженерной психологии и эргономике (управленческий аспект) // Психологический журнал. 2018. Т. 39. № 4. С. 7 – 16.
3. Ermakov P.N., Kolyada M.A., Kuravsky L.S. Анализ возможностей компьютеризированного адаптивного подхода к задачам психологической диагностики и обучения // Экспериментальная психология. 2023. Т. 16. № 3. С. 1 – 15. DOI: 10.17759/exppsy.2023160301
4. Huda A., Firdaus F., Irfan D., Hendriyani Y. Optimizing educational assessment: The practicality of computer adaptive testing (CAT) with an item response theory (IRT) approach // JOIV International Journal on Informatics Visualization. 2024. Vol. 8. No. 1. P. 44 – 50.
5. Lang J.W., Tay L. The science and practice of item response theory in organizations // Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior. 2021. Vol. 8. P. 311 – 338.
6. He Y., Qi Y. Using response time in multidimensional computerized adaptive testing // Journal of Educational Measurement. 2023. Vol. 60. No. 4. P. 697 – 738.
7. Van Wijk E.V., Donkers J., De Laat P.C.J. et al. Computer adaptive vs. non-adaptive medical progress testing: Feasibility, test performance, and student experiences // Perspectives on Medical Education. 2024. Vol. 13. P. 406 – 416.
8. van der Linden W.J., Niu L., Choi S. A two-level adaptive test battery // Journal of Educational and Behavioral Statistics. 2023. Vol. 49. No. 6. P. 730 – 752.
9. Colledani D., Barbaranelli C., Anselmi P. Fast, smart, and adaptive: Using machine learning to optimize mental health assessment and monitor change over time // Scientific Reports. 2025. Vol. 15. P. 6492.
10. Атиськов А.Ю., Давидович И.И. Тестирование эргономики пользовательского интерфейса мобильных приложений // Научный вестник НГТУ. 2014. Т. 57. № 4. С. 119 – 130. DOI: 10.17212/1814-1196-2014-4-119-130.
11. Ebenbeck N., Bastian M., Mühling A., Gebhardt M. Duration versus accuracy – what matters for computerised adaptive testing in schools? // Journal of Computer Assisted Learning. 2024. Vol. 40. No. 6. P. 3443 – 3453.
12. Yildiz H., Tunaboğlu Demir C., Ulku S. et al. Investigation of measurement precision and test length in computerized adaptive tests under different conditions // Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology. 2024. Vol. 15. No. 1. P. 5 – 17.
13. Карпов А.А. Когнитивные исследования ассистивного многомодального интерфейса для бесконтактного человеко-машинного взаимодействия // Информатика и ее применения. 2012. Т. 6. Вып. 2. С. 77 – 86.
14. Костин А.Н., Голиков Ю.Я. Организационно-процессуальный анализ психической регуляции сложной деятельности. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. 448 с.
15. Liu Q., Zhuang Y., Bi H. et al. Survey of computerized adaptive testing: A machine learning perspective // arXiv. 2024. DOI: 10.48550/arXiv.2404.00712

References

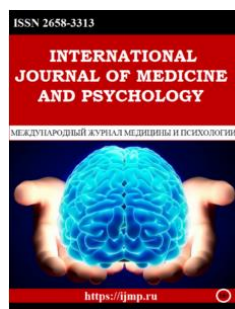
1. Oboznov A.A., Akimova A.Yu., Runets O.V. Phenomena of Operator Overtrust and Overdistrust in the Human-Artificial Intelligence Interface. Organizational Psychology and Labor Psychology. 2021. Vol. 6. No. 2. P. 19 – 35. DOI: 10.38098/ipran.opwp_2021_19_2_001
2. Zhuravlev A.L., Lepskiy V.E. The Problem of the Subject in Engineering Psychology and Ergonomics (Managerial Aspect). Psychological Journal. 2018. Vol. 39. No. 4. P. 7 – 16.
3. Ermakov P.N., Kolyada M.A., Kuravsky L.S. Analysis of the Possibilities of a Computerized Adaptive Approach to the Problems of Psychological Diagnostics and Training. Experimental Psychology. 2023. Vol. 16. No. 3. P. 1 – 15. DOI: 10.17759/exppsy.2023160301
4. Huda A., Firdaus F., Irfan D., Hendriyani Y. Optimizing Educational Assessment: The Practicality of Computer Adaptive Testing (CAT) with an Item Response Theory (IRT) Approach. JOIV International Journal on Informatics Visualization. 2024. Vol. 8. No. 1. P. 44 – 50.
5. Lang J.W., Tay L. The Science and Practice of Item Response Theory in Organizations. Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior. 2021. Vol. 8. P. 311 – 338.
6. He Y., Qi Y. Using response time in multidimensional computerized adaptive testing. Journal of Educational Measurement. 2023. Vol. 60. No. 4. P. 697 – 738.

7. Van Wijk E.V., Donkers J., De Laat P.C.J. et al. Computer adaptive vs. non-adaptive medical progress testing: Feasibility, test performance, and student experiences. *Perspectives on Medical Education*. 2024. Vol. 13. P. 406 – 416.
8. van der Linden W.J., Niu L., Choi S. A two-level adaptive test battery. *Journal of Educational and Behavioral Statistics*. 2023. Vol. 49.No. 6. P. 730 – 752.
9. Colledani D., Barbaranelli C., Anselmi P. Fast, smart, and adaptive: Using machine learning to optimize mental health assessment and monitor change over time. *Scientific Reports*. 2025. Vol. 15. P. 6492.
10. Atiskov A. Yu., Davidovich I. I. Testing the ergonomics of the user interface of mobile applications. *Scientific Bulletin of NSTU*. 2014. Vol. 57. No. 4. P. 119 – 130. DOI: 10.17212/1814-1196-2014-4-119-130.
11. Ebenbeck N., Bastian M., Mühling A., Gebhardt M. Duration versus accuracy – what matters for computerized adaptive testing in schools? *Journal of Computer Assisted Learning*. 2024. Vol. 40. No. 6. P. 3443 – 3453.
12. Yildiz H., Tunaboylu Demir C., Ulku S. et al. Investigation of measurement precision and test length in computerized adaptive tests under different conditions. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*. 2024. Vol. 15. No. 1. P. 5 – 17.
13. Karpov A. A. Cognitive studies of an assistive multimodal interface for contactless human-machine interaction. *Informatics and its applications*. 2012. Vol. 6. Issue 2. P. 77 – 86.
14. Kostin A.N., Golikov Yu.Ya. Organizational and procedural analysis of mental regulation of complex activity. Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, 2014. 448 p.
15. Liu Q., Zhuang Y., Bi H. et al. Survey of computerized adaptive testing: A machine learning perspective. *arXiv*. 2024. DOI: 10.48550/arXiv.2404.00712

Информация об авторе

Швец Ю.Ю., кандидат экономических наук, старший научный сотрудник, Институт проблем управления им. В.А. Трапезникова РАН, jurijswets@yahoo.com

© Швец Ю.Ю., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.923.2:316.356.2

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-372-377

¹ Солодовник Е.В.,

¹ Тихоокеанский государственный университет

Психологическая помощь при взрослой парентификации: диагностические ориентиры и основные направления работы

Аннотация: в статье рассматриваются особенности психологической работы со взрослыми людьми с опытом парентификации. Описаны наиболее характерные проявления взрослой парентификации: гиперответственность, хроническая вовлечённость в отношения между близкими, внутренний императив «я должен(на)», трудности разграничения ответственности и запрет на амбивалентные чувства. На основе анализа консультативной практики выделены диагностические ориентиры и основные направления психологической помощи. Показано, что устойчивость парентификационного сценария поддерживается сочетанием семейной лояльности, тревоги, страха утраты эмоциональной связи и переживания заботы как моральной обязанности. Особое внимание уделено типичным трудностям консультативной помощи: преждевременному давлению на сепарацию, обесцениванию привязанности к близким и игнорированию ресурсов, сформированных в опыте ранней ответственности. Сделан вывод о необходимости постепенной работы с границами ответственности, легитимацией амбивалентности и восстановлением возможности выбора в отношениях.

Ключевые слова: парентификация, взрослая парентификация, семейная система, гиперответственность, семейная лояльность, психологическая автономия, психологические границы, консультативная практика

Для цитирования: Солодовник Е.В. Психологическая помощь при взрослой парентификации: диагностические ориентиры и основные направления работы // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 372 – 377. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-372-377

Поступила в редакцию: 14 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 11 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Solodovnik E.V.,

¹ Pacific National University

Psychological support for adult parentification: diagnostic guidelines and main directions of therapeutic work

Abstract: the article examines the specific features of psychological work with adults who have experienced parentification. The most characteristic manifestations of adult parentification are described, including hyperresponsibility, chronic involvement in relationships between family members, the internal imperative of “I must,” difficulties in differentiating responsibility, and restrictions on ambivalent feelings. Based on the analysis of counseling practice, the article identifies diagnostic guidelines and key directions of psychological support. It is shown that the stability of the parentification pattern is maintained through the interaction of family loyalty, anxiety, and fear of losing emotional connection with significant others. The article also discusses common difficulties in psychological work, including premature pressure toward separation and the reinforcement of guilt. It is concluded that effective psychological support requires gradual work with responsibility boundaries, legitimization of ambivalent feelings, and the development of a more autonomous position while preserving meaningful emotional bonds.

Keywords: parentification; adult parentification; family system; hyper-responsibility; family loyalty; psychological boundaries; psychological support; counseling practice

For citation: Solodovnik E.V. Psychological support for adult parentification: diagnostic guidelines and main directions of therapeutic work. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 372 – 377. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-372-377

The article was submitted: May 14, 2026; Approved after reviewing: June 11, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

В последние годы феномен парентификации всё чаще рассматривается как фактор эмоциональных трудностей во взрослом возрасте. Под парентификацией понимается ролевая инверсия, при которой ребёнок принимает на себя функции эмоциональной или инструментальной заботы о родителях и системе отношений между близкими [3, с. 151-158; 8, с. 3-6; 5, с. 4-5]. Во взрослом возрасте такой опыт может проявляться в форме хронической гиперответственности, трудностей автономии, чувства вины и вовлечённости в переживания значимых других [7, с. 693-705; 6, с. 1-16].

В работе психолога такие обращения редко начинаются с прямого запроса о семейных ролях. Чаще речь идёт о хроническом напряжении, истощении, невозможности «жить своей жизнью», сложностях в отношениях и ощущении ответственности за других. Собственная перегруженность нередко воспринимается как норма, зрелость или моральная обязанность.

Несмотря на большое количество исследований о последствиях парентификации, практические аспекты психологической помощи взрослым людям с таким опытом описаны значительно меньше. Цель статьи – выделить диагностические ориентиры и основные направления психологической помощи при взрослой парентификации.

Материалы и методы исследований

Статья носит теоретико-практический характер. Материалом послужили научные публикации о парентификации, семейной лояльности и межпоколенческих границах, а также обобщённые наблюдения из консультативной практики автора. В поле внимания попадали обращения взрослых клиентов, в которых повторялись темы чрезмерной ответственности за близких, вины при дистанцировании, посредничества в семейных конфликтах и трудности отделить свою задачу от задачи другого взрослого.

В основе анализа лежало сопоставление повторяющихся ситуаций, возникающих в работе со взрослыми клиентами, с представлениями семейно-системного и контекстуального подходов. Особое внимание уделялось речевым формулировкам клиентов, особенностям их участия в семейных взаимодействиях, эмоциональным реакциям на попытки ограничения контакта и сложностям, возникающим в процессе психологической помощи. Такой способ анализа позволил выделить наиболее часто встречающиеся проявления взрослой парентификации, а также ориентиры её распознавания и возможные направления помощи.

Приведённые примеры не воспроизводят отдельные случаи полностью и используются как композитные описания типичных психологических ситуаций. Все потенциально идентифицирующие сведения исключены или изменены. Поэтому в статье анализируется не история конкретного клиента, а повторяющаяся логика переживаний и отношений, с которой психолог может встретиться в практике.

Результаты и обсуждения

Гиперответственность

Одним из устойчивых проявлений взрослой парентификации становится переживание ответственности за эмоциональное состояние близких и сохранность отношений между ними. Человек может ощущать, что именно от его участия зависит, удержатся ли отношения, смогут ли родственники справиться с конфликтом, не ухудшится ли состояние кого-то из значимых близких. В семейно-системной логике такая позиция связана со смещением и нарушением межпоколенческих границ, а также с закреплением ребёнка в функции эмоционального регулятора [1, с. 45-52; 10, с. 53-58; 4, с. 375-388].

Нередко этот способ участия сохраняется и во взрослом возрасте: человек остаётся внутренне включённым в напряжение родительской семьи, выступает посредником, эмоционально «разруливает» конфликты, контролирует тон и содержание общения. Даже после фактической сепарации он может реагировать на переживания близких так, будто продолжает отвечать за устойчивость всей системы.

Характерная иллюстрация – регулярное вовлечение в конфликты между родственниками: человек выслушивает одну сторону, объясняет поведение другой, снижает напряжение и пытается удержать отношения от распада. После таких разговоров появляются раздражение и усталость, однако сама возможность не включаться переживается как опасная или эгоистичная.

Даже небольшое сокращение участия в семейных взаимодействиях может сопровождаться тревогой и переживанием собственной «плохости». Внутренне это нередко звучит как опасение: «если я не вмешаюсь, всё станет хуже». Таким образом, гиперответственность поддерживается не только привычкой заботиться, но и страхом последствий собственного невключения.

Внутренний императив «я должен(на)»

Другим маркером взрослой парентификации является внутренняя нормативность заботы. Помощь близким переживается не как один из возможных способов участия, а как часть представления о себе: «я такой человек, который должен быть рядом», «я не могу отказать», «если я не помогу, я поступлю неправильно». В этом случае вопрос уже не только в семейной роли, но и в самооценке: отказ от помощи переживается как несоответствие собственным моральным принципам.

Даже когда родственники объективно способны справляться со своими трудностями, человек может ощущать, что не имеет права остаться в стороне. Эта динамика соотносится с представлениями контекстуальной терапии о невидимых лоялностях и внутреннем счёте обязательств в межпоколенческих отношениях [3, с. 37-44; 2, с. 5-6].

Внутренний императив «я должен(на)» особенно заметен там, где появляется возможность выбора. Пока помощь оказывается автоматически, противоречие может не осознаваться. Но если клиент пытается отказать, перенести разговор, не включиться в просьбу или обозначить ограничение, быстро поднимается вина: «я эгоистичен», «я плохой сын/дочь», «я не имею права так поступать». Граница в таком случае воспринимается не как забота о себе, а как моральная ошибка.

Поэтому помощь продолжается даже тогда, когда сил уже мало. Важным оказывается не только само действие заботы, а его обязательность: человек помогает не потому, что выбрал это сейчас, а потому что отказ кажется внутренне недопустимым.

Запрет на амбивалентные чувства

Другой маркер связан не столько с действием, сколько с тем, какие чувства разрешены в близких отношениях. У взрослых с опытом парентификации злость, раздражение, усталость или желание дистанции часто оказываются внутренне «неподходящими». Эти переживания плохо сочетаются с образом хорошего сына, дочери, партнёра или родственника, поэтому быстро вытесняются или объясняются.

В разговоре это может звучать так: сначала клиент говорит, что устал от просьб и напряжения, а затем почти сразу добавляет: «им тоже тяжело», «они же не специально», «наверное, я просто слишком остро реагирую». В этот момент фокус смещается с собственного состояния на оправдание другого. Злость не успевает стать сигналом границы – она быстро превращается в вину.

Поэтому в работе важно не усиливать обвинение семьи и не торопить клиента к резкому отдалению. Более точная задача – помочь удержать одновременно несколько переживаний: привязанность и раздражение, сочувствие и усталость, желание быть рядом и потребность в паузе. Когда амбивалентность становится переносимой, границы начинают опираться не на резкий протест или запрет, а на более ясное ощущение себя и своих возможностей в отношениях.

Диагностические ориентиры

Взрослая парентификация редко называется самим клиентом как причина обращения. Обычно на первый план выходят другие жалобы: напряжение, усталость, вина, сложности в близких отношениях, ощущение, что собственная жизнь всё время отодвигается. Связь этих переживаний с ранним распределением ролей в семье часто становится заметной не сразу, а по тому, как клиент рассказывает о своём месте среди близких.

На первых встречах важно прислушиваться не только к событиям семейной истории, но и к тому, какую позицию человек занимает в описываемых отношениях. Постепенно может обнаружиться, что он привычно следит за эмоциональным состоянием родственников, пытается предупреждать конфликты, сглаживать напряжение, объяснять одних близких другим.

В поведении это проявляется не столько отдельными поступками, сколько повторяющимся способом участия: трудно отказать, трудно не ответить сразу, трудно оставить другого взрослого человека разбираться с его переживаниями самостоятельно. Клиент может выступать посредником, брать на себя организацию общения, заранее думать, как «не допустить» конфликта. При этом собственная усталость часто не воспринимается как сигнал перегрузки: она объясняется тем, что «так надо» или «иначе нельзя».

Показательны и речевые формулы, в которых забота звучит как обязанность и одновременно как защита от возможной потери связи: «если я отстранюсь, всё станет хуже», «без меня они не справятся», «я не могу оставить их одних». В таких фразах слышна не только готовность помогать, но и внутренняя связка: чтобы оставаться близким, нужно отвечать за других.

Эмоциональный фон обычно помогает уточнить гипотезу. Важными сигналами становятся хроническая вина, тревога при попытке дистанцироваться, стыд за усталость или раздражение, страх быть отвергнутым. Иногда небольшой отказ, пауза в ответе или ограничение разговора переживаются намного острее, чем можно было бы ожидать по самой ситуации: будто под угрозой оказывается не отдельный разговор, а вся связь.

Эти наблюдения не являются формальными диагностическими критериями. Скорее они помогают специалисту выстроить рабочую гипотезу и осторожно проверить, не занимает ли клиент в отношениях устойчивую позицию «ответственного за всех».

Основные направления помощи

Одной из первых тем в работе обычно становится вопрос ответственности. При этом речь идёт не о призыве «отделиться» от семьи или перестать заботиться о близких. Гораздо важнее постепенно исследовать, где заканчивается участие самого человека и начинается зона ответственности другого взрослого.

Для многих клиентов привычка включаться в чужие переживания настолько автоматична, что сначала почти не замечается. Человек заранее отслеживает напряжение, пытается сгладить конфликт, успокоить, объяснить, удержать отношения от ухудшения. В такие моменты помощь переживается не как выбор, а как единственно возможная форма близости.

Поэтому в процессе работы важно не просто обсуждать границы, а помогать замечать сам момент автоматического включения. Иногда этому способствуют довольно простые вопросы: «Что произойдёт, если вы сейчас не вмешаетесь?», «За что здесь действительно отвечаете именно вы?», «Может ли другой человек выдержать своё напряжение без вашей помощи?». Такие вопросы редко дают быстрый ответ, но постепенно делают более заметным сам способ участия в семейной системе.

Отдельного внимания обычно требует вина. Даже когда человек уже видит собственную перегруженность, попытка сократить участие может сопровождаться сильной тревогой. Пауза в ответе, отказ от посредничества или желание дистанции нередко переживаются как эгоизм, предательство или отказ от любви. В таких случаях попытка «избавиться» от вины напрямую чаще не помогает. Более важной оказывается способность постепенно выдерживать её, не возвращаясь автоматически к привычной роли спасателя.

Не менее значимой частью работы становится признание амбивалентных чувств. Для многих взрослых с опытом парентификации непривычна сама мысль о том, что можно одновременно любить близкого человека, злиться на него, уставать от него и всё равно сохранять связь. Поэтому в процессе помощи важно создавать пространство, где раздражение, усталость или желание дистанции не требуют немедленного оправдания или самообвинения.

Изменения в таких случаях обычно происходят медленно. Более устойчивыми часто оказываются небольшие сдвиги: ответить не сразу, выдержать паузу, не включиться автоматически в конфликт, сократить разговор, отказаться от привычного посредничества. Резкая попытка полностью отказаться от прежней роли нередко вызывает слишком много тревоги и приводит к откату.

На практике более устойчивыми оказываются не резкие изменения, а постепенное появление возможности выбирать, когда человек действительно хочет и может включаться в переживания близких, а когда ему важно сохранить дистанцию и опору на себя.

Типичные трудности в работе психолога

Работа со взрослой парентификацией требует осторожности. Для клиента отказ от привычной роли может означать не только облегчение, но и угрозу отношениям, принадлежности, привычному образу себя. Поэтому даже точные по смыслу интервенции могут оказаться преждевременными, если специалист недооценивает силу семейной лояльности.

Одна из частых трудностей – слишком быстрое движение к сепарации. Фразы вроде «вам нужно отделиться» или «перестаньте спасать родителей» могут усилить сопротивление и вину. Клиент может умом соглашаться, что его вовлечённость чрезмерна, но эмоционально переживать дистанцирование как предательство. В такой момент важнее не торопить изменения, а исследовать, почему прежняя роль остаётся настолько обязательной.

Другой риск связан с обесцениванием привязанности к семье. Даже если семейная роль перегружает человека, связь с близкими может оставаться ценной. Если специалист занимает позицию «за автономию против семьи», у человека может возникать ощущение, что вместе с симптомом обесценивается важная часть его жизни и идентичности.

Также важно избегать коалиции специалиста с человеком против его семьи. Тогда психологическая работа может непреднамеренно воспроизвести треугольную динамику: вместо исследования распределения ответственности участники начинают искать, кто «прав» и кто «виноват». Более продуктивна позиция, в которой внимание направлено на устройство ролей и постепенное изменение участия человека в них.

Отдельной ошибкой может стать игнорирование ресурсов, сформированных в опыте парентификации. У таких людей нередко развиты ответственность, эмпатия, чувствительность к отношениям и способность замечать эмоциональные изменения. Если видеть только травматический аспект, можно усилить ощущение, что для изменений нужно отказаться от значимой части себя. Более бережная задача – отделить зрелую заботу от автоматического самопожертвования.

Ресурсы клиентов и терапевтическая опора на них

Опыт парентификации важно рассматривать не только через дефицит и травматизацию. У взрослых, которые рано оказывались в позиции заботящегося о других, нередко формируются качества, помогающие им выдерживать сложные отношения и высокую эмоциональную нагрузку. Часто это проявляется в развитой ответственности, чувствительности к состоянию других людей, способности замечать напряжение в отношениях и сохранять контакт в конфликтных ситуациях.

Современные исследования также показывают, что последствия парентификации не сводятся только к дефициту или травматизации. У части людей этот опыт действительно сопровождается развитием эмпатии, способности к заботе и повышенной внимательности к отношениям [9, с. 6-7].

Проблема возникает скорее в другом: забота постепенно перестаёт быть свободным выбором. Если участие в жизни близких становится единственным допустимым способом поддерживать отношения, оно начинает поддерживать хроническое напряжение, чувство вины и эмоциональное истощение. Поэтому в процессе сопровождения важно не обесценивать сформированные качества, а помогать различать зрелую заботу и автоматическое самопожертвование.

Для многих людей отказ от привычной гиперответственности может переживаться как утрата части себя: страх стать холодным, равнодушным, эгоистичным или потерять ценность для близких. Поэтому изменения не должны требовать отказа от способности любить, заботиться и быть внимательным к отношениям.

Постепенно появляется больше вариантов действия. Клиент может не отвечать сразу, взять паузу, не включиться в конфликт, сохранить сочувствие и при этом обозначить границу. В этом и состоит важный сдвиг: сформированные в опыте парентификации качества не исчезают, но перестают управлять поведением автоматически.

Выводы

Взрослая парентификация сохраняется не только как воспоминание о раннем опыте, но и как привычный способ быть в отношениях. Она может проявляться в гиперответственности, постоянной включённости в переживания близких, трудности отделять свою задачу от задачи другого человека. Даже после формальной сепарации взрослый человек нередко продолжает внутренне удерживать роль эмоциональной опоры семьи.

Помощь в таких случаях не сводится к призыву «отделиться» или перестать заботиться. Резкий отказ от привычной роли часто усиливает тревогу, вину и страх потерять связь. Поэтому более устойчивыми оказываются постепенные изменения: различение своей и чужой ответственности, признание амбивалентных чувств, появление права на паузу, отказ или ограничение участия.

Важно не потерять и другую сторону этого опыта. Парентификация может быть связана не только с перегрузкой, но и с развитой чувствительностью к отношениям, способностью заботиться, выдерживать напряжение и сохранять контакт в сложных ситуациях. Задача помощи состоит не в том, чтобы разрушить эти качества, а в том, чтобы они перестали быть единственным способом сохранять близость.

Описания ситуаций представлены в обобщённой и анонимизированной форме; потенциально идентифицирующие сведения изменены или исключены. Приведённые примеры являются композитными и отражают типичные ситуации, возникающие при работе со взрослой парентификацией.

При подготовке статьи автор использовал инструмент генеративного искусственного интеллекта ChatGPT (OpenAI, модель GPT-5.5) для поиска и предварительного анализа научных источников, обсуждения структуры и логики изложения материала, стилистической редактуры отдельных фрагментов текста, а

также перевода аннотации и ключевых слов на английский язык. Отбор литературы, интерпретация источников, анализ консультативного материала, формулировка выводов и окончательная редакция статьи выполнены автором. Автор несёт полную ответственность за содержание статьи, корректность цитирования, соблюдение этических норм и представленные выводы.

Список источников

1. Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии. Москва: Класс, 1998. 304 с.
2. Boszormenyi-Nagy I., Krasner B.R. Between give and take: A clinical guide to contextual therapy. New York: Brunner/Mazel, 1986. 421 p.
3. Boszormenyi-Nagy I., Spark G.M. Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy. Hagerstown: Harper & Row, 1973. 408 p.
4. Byng-Hall J. Relieving parentified children's burdens in families with insecure attachment patterns. Family Process. 2002. Vol. 41. Issue 3. P. 375 – 388.
5. Chase N.D. Burdened children: Theory, research, and treatment of parentification. Thousand Oaks: Sage, 1999. 390 p.
6. Hooper L.M., DeCoster J., White N., Voltz M.L. Parentification and psychopathology: A meta-analysis. Journal of Clinical Psychology. 2011. Vol. 67. Issue 1. P. 1 – 16.
7. Hooper L.M., Marotta-Walters S.A., Lanthier R.P. Predictors of growth and distress following childhood parentification. Journal of Child and Family Studies. 2008. Vol. 17. Issue 5. P. 693 – 705.
8. Jurkovic G.J. Lost childhoods: The plight of the parentified child. New York: Brunner/Mazel, 1997. 276 p.
9. Masiran R., Ibrahim N., Awang H., Lim P.Y. The positive and negative aspects of parentification: An integrated review. Children and Youth Services Review. 2023. Vol. 144. Article 106709. P. 1 – 10.
10. Minuchin S. Families and family therapy. Cambridge: Harvard University Press, 1974. 268 p.

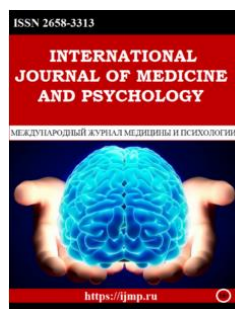
References

1. Minukhin S., Fishman Ch. Family therapy techniques. Moscow: Class, 1998. 304 p.
2. Boszormenyi-Nagy I., Krasner B.R. Between give and take: A clinical guide to contextual therapy. New York: Brunner/Mazel, 1986. 421 p.
3. Boszormenyi-Nagy I., Spark G.M. Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy. Hagerstown: Harper & Row, 1973. 408 p.
4. Byng-Hall J. Relieving parental children's burdens in families with insecure attachment patterns. Family Process. 2002. Vol. 41. Issue 3. P. 375 – 388.
5. Chase N.D. Burdened children: Theory, research, and treatment of parentification. Thousand Oaks: Sage, 1999. 390 p.
6. Hooper L.M., DeCoster J., White N., Voltz M.L. Parentification and psychopathology: A meta-analysis. Journal of Clinical Psychology. 2011. Vol. 67. Issue 1. P. 1 – 16.
7. Hooper L.M., Marotta-Walters S.A., Lanthier R.P. Predictors of growth and distress following childhood parenthood. Journal of Child and Family Studies. 2008. Vol. 17. Issue 5. P. 693 – 705.
8. Jurkovic G.J. Lost childhoods: The plight of the parentified child. New York: Brunner/Mazel, 1997. 276 p.
9. Masiran R., Ibrahim N., Awang H., Lim P.Y. The positive and negative aspects of parentification: An integrated review. Children and Youth Services Review. 2023. Vol. 144. Article 106709. P. 1 – 10.
10. Minuchin S. Families and family therapy. Cambridge: Harvard University Press, 1974. 268 p.

Информация об авторе

Солодовник Е.В., кандидат физико-математических наук, доцент, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2016-0753>, Тихоокеанский государственный университет, 680042, г. Хабаровск, ул. Тихоокеанская, д. 136, esolodovnik@yandex.ru

© Солодовник Е.В., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 159.9:331.101.32

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-378-383

¹ Шверина В.М.,

¹ Тверской государственный университет

Личностные смыслы профессиональной деятельности в контексте удовлетворенности трудом преподавателя высшей школы

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы смыслообразования профессиональной деятельности преподавателя высшей школы. Данная проблема является актуальной, так как стремительные трансформации современного высшего образования могут приводить к изменениям смыслов профессиональной деятельности преподавателя вуза, которые в свою очередь влияют на удовлетворенность научно-педагогическим трудом. Определены виды личностного смысла профессиональной деятельности преподавателя высшей школы. Установлены виды взаимосвязи между удовлетворенностью трудом и личностными смыслами профессиональной деятельности преподавателя вуза. Определены индивидуальные особенности личностного смысла профессиональной деятельности преподавателя высшей школы. Почти у половины преподавателей отмечается позитивный личностный смысл, более чем у 30% респондентов обнаружен конфликтный личностный смысл и 17,2% преподавателей высшей школы продемонстрировали негативный личностный смысл профессиональной деятельности. Установлены взаимосвязи между удовлетворенностью трудом и личностными смыслами профессиональной деятельности преподавателя вуза. Преподаватели с позитивным личностным смыслом имеют положительную взаимосвязь с удовлетворенностью трудом, негативный личностный смысл оказывает отрицательное влияние на удовлетворенность профессиональной деятельностью преподавателя высшей школы.

Ключевые слова: научно-педагогический труд, преподаватель высшей школы, профессиональная деятельность, личностный смысл, удовлетворенность трудом

Для цитирования: Шверина В.М. Личностные смыслы профессиональной деятельности в контексте удовлетворенности трудом преподавателя высшей школы // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 378 – 383. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-378-383

Поступила в редакцию: 14 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 12 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ Shverina V.M.,

¹ Tver State University

Personal meanings in professional activity in the context of job satisfaction among higher education teachers

Abstract: this article examines the formation of meaning in the professional activity of higher education teachers. This issue is relevant, as the rapid transformations of modern higher education can lead to changes in the meaning of professional activity for university teachers, which in turn affects satisfaction with research and teaching. The types of personal meaning in the professional activity of higher education teachers are identified. The types of relationship between job satisfaction and the personal meaning of professional activity for university teachers are established. Individual characteristics of the personal meaning of professional activity for higher education teachers are identified. Almost half of the teachers report a positive personal meaning, more than 30% of respondents re-

ported a conflicting personal meaning, and 17.2% of higher education teachers demonstrated a negative personal meaning of professional activity. Relationships between job satisfaction and the personal meaning of professional activity for university teachers are established. Teachers with a positive personal meaning have a positive relationship with job satisfaction, while those with a negative personal meaning have a negative impact on job satisfaction among higher education teachers.

Keywords: academic work, higher education teacher, professional activity, personal meaning, job satisfaction

For citation: Shverina V.M. Personal meanings in professional activity in the context of job satisfaction among higher education teachers. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 378 – 383. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-378-383

The article was submitted: May 14, 2026; Approved after reviewing: June 12, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Удовлетворенность трудом активно изучается с середины прошлого века как отечественными, так и зарубежными учеными (А. Г. Здравомыслов, И.В. Ильин [8], Н.С. Пряжников [10], В. П.Рожин, В. А Ядов, Герцберг Ф., Штольберг Р. и др.) и не теряет своей актуальности до настоящего времени в связи с быстро меняющимися социально-экономическими условиями рынка и трансформациями в различных сферах труда. Удовлетворенность трудом (УТ) является многофакторным конструктом, включающим объективные и субъективные характеристики труда. В психологии труда к объективным характеристикам относятся условия и оплата труда, комфорт и безопасность труда, содержание работы и т.п. К субъективным факторам можно отнести удовлетворенность результатами работы, взаимоотношения с коллегами и руководством, возможность самостоятельности в реализации своих способностей и повышения квалификации, карьерный рост. В психологии труда феномен УТ рассматривается через призму личностных характеристик субъекта труда (пол, возраст, стаж работы, образование, социальный статус). При этом главное внимание уделяется ценностно-смысловой сфере субъекта труда, так как мотивация, ценности и смыслы профессиональной деятельности непосредственно влияют на удовлетворенность трудом [7]. Научные исследования УТ субъекта научно-педагогического труда – преподавателя высшей школы (ПВШ) проводятся на протяжении последних десятилетий и по настоящее время [3, 6]. Однако следует отметить, что в данных работах недостаточно учитывается роль ценностно-смысловой сферы ПВШ. В данном случае можно говорить о таких психологических конструктах ценностно-смысловой сферы, как смыслы профессиональной деятельности ПВШ. По мнению В. Франкла [13], К.А. Альбухановой-Славской, С.Л. Рубинштейна [11], смысл жизни является независимым психологическим феноменом, который позволяет выбрать индивидуальный путь жизни и преобразоваться в ней. Значение смыслов в жизнедеятельности человека изучается в различных психологических аспектах, в том числе и психологического смысла труда [1]. По мнению В.Э. Чудновского, профессия может являться ведущим жизненным смыслом в иерархии ценностно-смысловой структуры субъекта труда [14]. Если говорить о смысле профессиональной деятельности ПВШ, следует обратить внимание на работу О.Б. Томилина, в которой дана характеристика университетского менеджериализма как метода управления вузом [12]. Автор считает, что отношение к ПВШ как к средству, а не как к личности, неизбежно ведет к отчуждению людей от профессии и к разрушению смысла труда как такового.

В связи с этим актуальным является исследование смыслообразования и смысловой регуляции научно-педагогической деятельности в контексте удовлетворенности трудом современного преподавателя вуза в условиях модернизации высшего российского образования.

Цель исследования – определить структуру личностного смысла и его взаимосвязь с удовлетворенностью профессиональной деятельностью преподавателя высшей школы.

Задачи исследования:

- эмпирически определить индивидуальные особенности личностного смысла профессиональной деятельности преподавателя высшей школы;
- выявить взаимосвязь между личностным смыслом и удовлетворенностью научно-педагогическим трудом преподавателя высшей школы.

Материалы и методы исследований

Для решения поставленной цели применялись следующие апробированные валидные психодиагностические методики:

1. Опросник «Метафоры профессиональной деятельности» К.В. Карпинского и Т.В. Гижук [9]. Данная методика направлена на исследование осмысленности профессиональной деятельности субъекта труда и позволяет оценить ее общий уровень, то есть, имеет ли профессия личностный смысл вообще для ПВШ. Опросник включает три диагностические шкалы: увлечение профессией, разочарование в профессии и отчуждение профессии.

2. Миннесотский опросник удовлетворенности трудом [2] позволяет определить уровень удовлетворенности трудом ПВШ. Результаты оцениваются по 100 балльной шкале: 1-30 баллов низкий уровень УТ, 31-75 баллов средний уровень и свыше 76 высокий уровень УТ.

Результаты и обсуждения

Статистическая обработка эмпирических данных проводилась с использованием корреляционного анализа r-Спирмена. Выборку составили 105 преподавателей Тверских вузов в возрасте от 25 до 81 года.

Результаты опроса, характеризующие личностный смысл и отношение к профессиональной деятельности преподавателей высшей школы, показали следующее. У большинства преподавателей отмечалось увлечение профессией (50 человек или 47,6%), что характеризует позитивный личностный смысл профессии преподавателя вуза. У 9 респондентов (8,6%) наблюдалось отчуждение профессии, то есть они продемонстрировали в определенной степени бессмысленность или отчужденное отношение к избранной профессии. 9 респондентов (8,6%) испытывают разочарование профессией, что характеризует негативный личностный смысл профессии преподавателя вуза. 9 респондентов (8,6%) испытывают разочарование профессией, что свидетельствует о негативном личностном смысле своей профессиональной деятельности. Высокие значения показателей увлечения профессией и разочарования профессией одновременно отмечены у 37 респондентов (35,2%), что означает конфликтный личностный смысл профессии. Полученные данные согласуются с аналогичными выводами и других авторов, которые указывают на то, что конфликтность или противоречивость является одним из психологических свойств педагогов и преподавателей [4, 5].

Результаты эмпирического исследования личностного смысла, характеризующего отношение ПВШ к профессиональной деятельности, представлены на рис. 1.

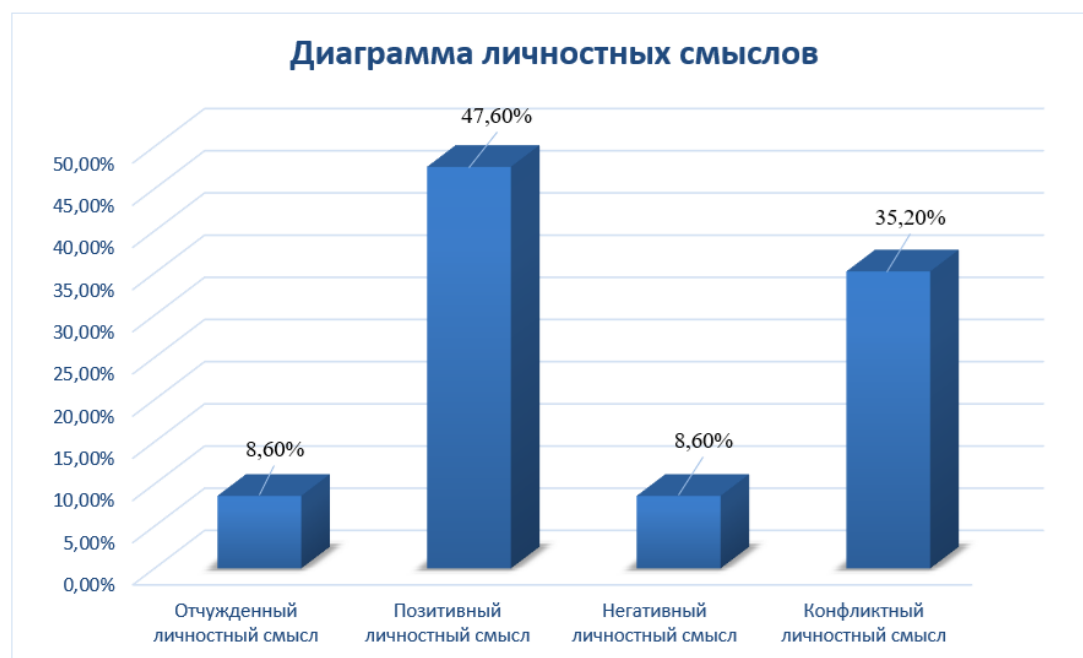


Рис. 1. Распределение преподавателей высшей школы по психологическим особенностям личностного смысла профессиональной деятельности (в %).

Fig. 1. Distribution of higher education teachers by psychological characteristics of the personal meaning of professional activity (in %).

На рис. 1 видно, что у большинства преподавателей отмечается позитивный личностный смысл профессии, более одной трети респондентов имеют конфликтный личностный смысл и у остальных респондентов наблюдается негативный личностный смысл своей профессиональной деятельности в форме разочарования и отчуждения профессии.

Для установления взаимосвязи между личностным смыслом и удовлетворенностью научно-педагогическим трудом ПВШ был проведен корреляционный анализ между этими показателями, результаты которого представлены на рис. 2.

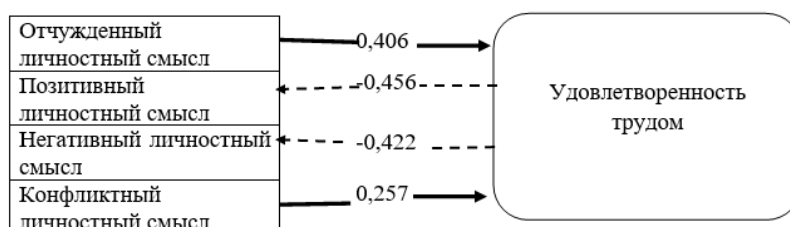


Рис. 2. Показатели взаимосвязи удовлетворенности трудом и личностными смыслами профессиональной деятельности преподавателя высшей школы.

Fig. 2. Indicators of the relationship between job satisfaction and personal meanings of professional activity of a higher education teacher.

Результаты проведенного корреляционного анализа взаимосвязи личностных смыслов с удовлетворенностью профессиональной деятельностью ПВШ показали, что между позитивным личностным смыслом профессии (увлечение профессией) и удовлетворенностью трудом существует достоверная положительная взаимосвязь ($r = 0,406$, при $p < 0,05$). Следовательно, такой показатель смыслообразования профессиональной деятельности как увлечение профессией оказывает положительное влияние на удовлетворенность научно-педагогическим трудом преподавателя высшей школы.

Между такими показателями личностного смысла профессиональной деятельности, как отчуждение профессии и разочарование профессией и удовлетворенностью трудом обнаружена достоверная обратная взаимосвязь ($r = -0,456$, при $p < 0,05$ и $r = -0,422$, при $p < 0,05$ соответственно). Данные показатели свидетельствуют об отрицательном влиянии негативного личностного смысла профессии на удовлетворенность профессиональной деятельностью преподавателя вуза. Конфликтный личностный смысл также оказывает влияние на удовлетворенность трудом преподавателя высшей школы, однако выраженность положительной взаимосвязи значительно слабее ($r = 0,257$, при $p < 0,05$). Можно предположить, что позитивный смысл нивелируется негативным смыслом профессиональной деятельности у данных преподавателей.

Выводы

Таким образом, проведенное исследование определило индивидуальные особенности смыслообразования научно-педагогического труда преподавателя высшей школы. Большинство преподавателей (47,6%) увлечены своей профессией, что свидетельствует о позитивном личностном смысле и позитивном отношении к профессиональной деятельности. Более трети преподавателей (35,2%) имеют конфликтный личностный смысл, то есть у них в одинаковой степени выражены и увлечение профессией и разочарование в профессии. Более трети преподавателей (35,2%) имеют конфликтный личностный смысл, то есть у них в одинаковой степени наблюдается как увлечение профессией, так и разочарование в профессии. Данные результаты дают основание предположить, что преподаватели в своей профессиональной деятельности сталкиваются с неоднозначными, порой противоречивыми проблемами, которые могут вызывать появление и негативных смыслов. Почти у каждого десятого преподавателя (8,6%) наблюдался негативный личностный смысл, и, следовательно, негативное отношение к своей профессиональной деятельности. Остальные преподаватели (8,6%) продемонстрировали отчужденность и бессмысленность своей профессиональной деятельности.

Установлено, что личностные смыслы профессиональной деятельности взаимосвязаны с удовлетворенностью трудом преподавателя вуза. Чем выше значения позитивного личностного смысла, тем выше будет уровень удовлетворенности трудом преподавателя высшей школы. Также на удовлетворенность трудом оказывают влияние такие личностные смыслы, как отчуждение профессии и разочарование профессией. Высокие значения данных параметров будут снижать уровень удовлетворенности трудом и, наоборот, чем их выраженность будет меньше, тем выше будет удовлетворенность профессиональной деятельностью преподавателя вуза.

Список источников

1. Андреева Е.А., Вишневецкая М.Н. Психологический смысл труда для жителей современного города // Мир науки. Педагогика и психология. 2019. Т. 7. № 2. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/59PSMN219.pdf> (дата обращения: 07.04.2024)
2. Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Соколова Е.Д. Методика многостороннего исследования личности. Структура, основы интерпретации, некоторые области применения / предисл. Т. Барлас. 3-е изд., испр. и доп. М.: Издательство «Березин Феликс Борисович», 2011. 320 с.
3. Воробьева И.Н. Особенности системы мотивации трудовой деятельности преподавателя высшей школы // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2015. № 12 (62): в 4 ч. Ч. 11. С. 67 – 70.
4. Герасимова А.С., Обознов А.А. Особенности психологического благополучия руководителей структурных подразделений вуза // Научный результат. Педагогика и психология образования. 2019. Т. 5. № 1. С. 70 – 85.
5. Гижук Т.В. Личностный смысл профессиональной деятельности как фактор формирования субъективной картины карьеры педагога // Актуальные проблемы психологии личности: сборник научных статей. Гродно: ГрГУ им. Я. Купалы. 2016. С. 162 – 168.
6. Демиденко Н.Н. Мотивационно-компетентный подход к профессионализму научно-педагогического труда преподавателя высшей школы: дис. ... д-ра психол. наук. Тверь, 2020. 869 с.
7. Дёмин А.Н. Современная Психология труда // Южно-российский журнал социальных наук. 2016. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya-psihologiya-truda> (дата обращения: 22.04.2026)
8. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. 5-е изд. СПб.: Питер, 2020. 512 с.
9. Карпинский К.В., Гижук Т.В. Шкала удовлетворенности карьерой: разработка и психометрическая апробация // Психологическая диагностика. 2015. № 2. С. 6 – 24.
10. Пряжников Н.С., Пряжникова Е.Ю. Психология труда и человеческого достоинства. М.: Академия, 2023. 379 с.
11. Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание. Человек и мир. СПб.: Питер, 2023. 288 с.
12. Томилин О.Б. Тупики университетского менеджериализма: концептуальный анализ // Университетское управление: практика и анализ. 2024. Т. 28. № 1. С. 125 – 143.
13. Франкл В. Человек в поисках смысла: сб. работ; пер. с нем. А. Б. Григорьева. СПб.: Питер, 2022. 320 с.
14. Чудновский В.Э. Смысл жизни и судьба человека. М.: ПИРАО, 2011. 411 с.

References

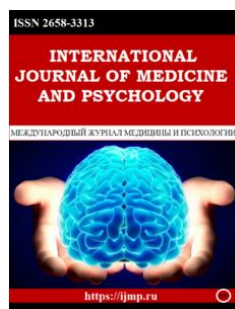
1. Andreeva E.A. Vishnevskaya M.N. Psychological meaning of work for residents of a modern city. The world of science. Pedagogy and psychology. 2019. Vol. 7. No. 2. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/59PSMN219.pdf> (date of access: 07.04.2024)
2. Berezina F.B., Miroshnikov M.P., Sokolova E.D. Methodology of a multifaceted study of personality. Structure, principles of interpretation, some areas of application. preface by T. Barlas. 3rd ed., corrected. and enlarged. Moscow: Izdatelstvo "Berezina Felix Borisovich", 2011. 320 p.
3. Vorobyova I.N. Features of the system of motivation of work activity of a higher education teacher. Historical, philosophical, political and legal sciences, cultural studies and art criticism. Issues of theory and practice. 2015. No. 12 (62): in 4 parts. Part 11. P. 67 – 70.
4. Gerasimova A.S., Oboznov A.A. Features of psychological well-being of heads of structural divisions of the university. Scientific result. Pedagogy and psychology of education. 2019. Vol. 5. No. 1. P. 70 – 85.
5. Gizhuk T.V. Personal meaning of professional activity as a factor in the formation of the subjective picture of a teacher's career. Actual problems of personality psychology: collection of scientific articles. Grodno: Yanka Kupala State University of Grodno. 2016. P. 162 – 168.
6. Demidenko N.N. Motivation-competence approach to the professionalism of scientific and pedagogical work of a higher education teacher: dis. ... Doctor of Psychology. Tver, 2020. 869 p.
7. Demin A.N. Modern Psychology of Labor. South-Russian Journal of Social Sciences. 2016. No. 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya-psihologiya-truda> (date of access: 22.04.2026)
8. Ilyin E.P. Motivation and Motives. 5th ed. St. Petersburg: Piter, 2020. 512 p.
9. Karpinsky K.V., Gizhuk T.V. Career Satisfaction Scale: Development and Psychometric Testing. Psychological Diagnostics. 2015. No. 2. P. 6 – 24.

10. Pryazhnikov N.S., Pryazhnikova E.Yu. Psychology of Labor and Human Dignity. Moscow: Academy, 2023. 379 p.
11. Rubinstein S.L. Being and Consciousness. Man and the World. St. Petersburg: Piter, 2023. 288 p.
12. Tomilin O.B. Dead Ends of University Managerialism: A Conceptual Analysis. University Management: Practice and Analysis. 2024. Vol. 28. No. 1. P. 125 – 143.
13. Frankl V. Man's Search for Meaning: A Collection of Works: Translated from German by A.B. Grigorieva. St. Petersburg: Piter, 2022. 320 p.
14. Chudnovsky V.E. The Meaning of Life and the Fate of Man. Moscow: PIRAO, 2011. 411 p.

Информация об авторе

Шверина В.М., Тверской государственный университет, Lerusik_shverina@mail.ru

© Шверина В.М., 2026



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

<https://ijmp.ru>

2026, Том 9, № 5 / 2026, Vol. 9, Iss. 5 <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 796.85:159

DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-384-390

¹ *Шереметьева П.М.,*

¹ *Российский новый университет*

Гендерные особенности личностной идентичности спортсменов киокушина в системе психологического сопровождения

Аннотация: введение: в статье рассматривается проблема психологического сопровождения спортсменов кيوкушина с учетом гендерной специфики личностной идентичности. Актуальность исследования связана с тем, что контактное единоборство предъявляет высокие требования к саморегуляции, устойчивости самоотношения, принятию соревновательных неудач и сохранению спортивной субъектности.

Цель исследования: обосновать содержание гендерно чувствительной программы психологического сопровождения спортсменов кيوкушина и показать ее значение для тренировочного и соревновательного процесса.

Методика исследования: эмпирическую базу составили 160 спортсменов 18-30 лет, занимающихся кيوкушином в спортивных клубах Москвы (80 мужчин и 80 женщин). Использовались наблюдение, анкетирование, психодиагностические методики оценки самоотношения, профессионально-спортивной идентичности, гендерно-ролевых характеристик и образа Я, а также сравнительный анализ динамики до и после шестинедельной программы сопровождения.

Результаты исследования: разработана программа, включающая анализ спортивной траектории, работу с самоотношением, осознание гендерных ожиданий, саморегуляцию в ситуации соревнования, развитие поддержки и итоговую интеграцию идентичности. Показано, что у мужчин значимым становится расширение готовности к поддержке без потери соревновательной направленности, у женщин – укрепление уверенности, субъектности и права на активную спортивную позицию.

Выводы: гендерно чувствительное сопровождение позволяет рассматривать психологическую подготовку не как универсальный набор упражнений, а как систему точных воздействий, связанных со структурой идентичности спортсмена.

Ключевые слова: кيوкушин, психологическое сопровождение, спортивная идентичность, гендерные различия, саморегуляция, тренировочный процесс, соревновательная деятельность

Для цитирования: Шереметьева П.М. Гендерные особенности личностной идентичности спортсменов кيوкушина в системе психологического сопровождения // International Journal of Medicine and Psychology. 2026. Том 9. № 5. С. 384 – 390. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-384-390

Поступила в редакцию: 16 мая 2026 г.; Одобрена после рецензирования: 14 июня 2026 г.; Принята к публикации: 14 июля 2026 г.

¹ *Sheremetyeva P.M.,*
¹ *Russian New University*

Gender features of personal identity of Kyokushin athletes in the system of psychological support

Abstract: introduction: the article analyzes psychological support for Kyokushin athletes with regard to gender-specific organization of personal and sport identity. The problem is relevant because a contact combat sport requires stable self-attitude, emotional regulation, readiness to cope with competitive failure, and the ability to preserve a coherent image of oneself as an athlete.

The purpose of the study: to substantiate the content of a gender-sensitive psychological support program for Kyokushin athletes and to show its practical value for training and competitive practice.

The methodology and organization of the study: the empirical sample included 160 Kyokushin athletes aged 18-30 years from sports clubs in Moscow (80 men and 80 women). The study used observation, questionnaires, psychodiagnostic techniques for self-attitude, professional sport identity, gender-role characteristics and self-image, as well as comparative analysis before and after a six-week support program.

Research results and discussion: the program included analysis of the sport trajectory, work with self-attitude, awareness of gender expectations, self-regulation in competitive situations, development of social support and final integration of identity. Men mainly benefited from legitimizing support and reflection without reducing competitiveness. Women showed stronger gains in confidence, agency and readiness to take an active sport position.

Conclusions: gender-sensitive support makes it possible to design psychological preparation as a differentiated system of interventions connected with the athlete's identity structure.

Keywords: kyokushin, psychological support, sport identity, gender differences, self-regulation, training process, competitive activity

For citation: Sheremetyeva P.M. Gender features of personal identity of Kyokushin athletes in the system of psychological support. International Journal of Medicine and Psychology. 2026. 9 (5). P. 384 – 390. DOI: 10.58224/2658-3313-2026-9-5-384-390

The article was submitted: May 16, 2026; Approved after reviewing: June 14, 2026; Accepted for publication: July 14, 2026

Введение

Специфика киокушина как контактного единоборства позволяет рассматривать психологическое сопровождение спортсменов через призму личностной идентичности, поскольку именно она объединяет мотивационную устойчивость, саморегуляцию, отношение к ошибкам, групповую включенность и способность сохранять целостное представление о себе в условиях спортивного противоборства.

В современных исследованиях подчеркивается значение личностных качеств для спортивной результативности и устойчивости спортсмена [2; 7; 10]. Соревновательная ситуация быстро выявляет уверенность, уровень самоконтроля, способность действовать после неудачи и качество отношения к себе. Исследования киокушина и родственных контактных дисциплин показывают, что гендер выступает значимым фактором психологических различий у спортсменов [1; 3; 4; 5; 6; 8; 9].

Тренировочная практика обычно опирается на универсальный набор психологических задач:

1. развитие мотивации;
2. саморегуляции;
3. устойчивости к волнению;
4. способности конструктивно разбирать ошибки.

Однако в киокушине одинаковые упражнения могут давать разный эффект в зависимости от того, как организована личностная идентичность спортсмена. У мужчин работа чаще должна быть направлена на принятие поддержки, развитие рефлексии и сохранение статуса без постоянной демонстрации силы, у женщин на укрепление уверенности, права на лидерство и устойчивой связи со спортивной траекторией. В связи с этим настоящая статья переносит акцент с общего анализа гендерной идентичности на практическую модель психологического сопровождения спортсменов киокушина.

Материалы и методы исследований

Эмпирическую базу составили 160 спортсменов 18-30 лет, занимающихся кюкушином в спортивных клубах города Москвы. В выборку вошли 80 мужчин и 80 женщин. Все участники имели стаж систематических тренировок не менее трех лет и опыт соревновательной деятельности.

Исследование включало три этапа:

1. теоретико-методологический этап, на котором уточнялась модель личностной идентичности спортсмена и подбирались диагностический инструментарий;
2. эмпирический этап, включавший первичную диагностику, сравнительный анализ мужской и женской подвыборок и реализацию программы сопровождения;
3. обобщающий этап, на котором проводилась интерпретация динамики и формулировались рекомендации для тренеров и спортивных психологов.

В диагностический комплекс вошли методики оценки самооотношения, профессионально-спортивной идентичности, гендерно-ролевых характеристик, эмоционально-семантического образа Я и социальной желательности. Статистическая обработка включала сравнение показателей до и после программы, анализ выраженности динамики и содержательную интерпретацию изменений. Программа сопровождения проводилась в течение шести недель, одно занятие в неделю, продолжительность одного занятия – 90 минут.

Логика исследования опиралась на представление о личностной идентичности спортсмена как системе, объединяющей самооотношение, спортивное самоопределение, гендерно-ролевые установки, регуляцию поведения и социальную включенность. В табл. 1 представлена версия модели, положенная в основу программы сопровождения.

Таблица 1

Компоненты личностной идентичности спортсмена кюкушина, значимые для программы сопровождения.

Table 1

Components of a Kyokushin athlete's personal identity that are relevant to the support program.

Компонент	Содержательное значение	Проявление в тренировочном и соревновательном процессе
Когнитивный	Образ Я-спортсмена, осознание спортивной траектории, понимание собственных целей	Спортсмен может объяснить, зачем продолжает занятия, какие задачи решает и как связывает кюкушин с личным развитием
Эмоционально-ценностный	Самоуважение, самопринятие, устойчивость отношения к себе после побед и поражений	Ошибка или проигрыш рассматриваются как материал для анализа, а не как основание для самообесценивания
Регулятивно-поведенческий	Саморегуляция, выбор способа действия в стрессовой ситуации, способность возвращаться к задаче	Спортсмен управляет предстартовым волнением, сохраняет контроль после критики и восстанавливает рабочее состояние
Гендерно-ролевой	Соотношение установок о силе, поддержке, лидерстве, мужественности и женственности	Спортсмен расширяет диапазон допустимых моделей поведения
Социально-ролевой	Включенность в группу, взаимодействие с тренером, партнерами и соперниками	Обратная связь, поддержка и групповое признание становятся ресурсом, а не источником зависимой самооценки

Результаты и обсуждения

Исходная диагностика показала, что мужчины и женщины по-разному организуют спортивное самооотношение. У мужчин чаще выражены уверенность, автономия, соревновательная направленность и опора на результат. Выявленные характеристики поддерживают устойчивость спортивной траектории, однако могут сужать диапазон допустимых реакций, в частности, обращение за поддержкой и обсуждение эмоциональных трудностей воспринимаются как угроза статусу. У женщин более заметны рефлексивность, чувствительность к оценке, готовность к кооперации и значимость признания со стороны группы.

На этой основе программа сопровождения была построена как последовательное расширение способов самоописания и поведения спортсмена (табл. 2).

Таблица 2

Структура шестинедельной программы психологического сопровождения.

Table 2

Structure of the six-week psychological support program.

Неделя / модуль	Цель модуля	Конкретные действия участников	Связь с компонентом идентичности
1. Спортивная траектория и образ Я	Выявить исходное представление спортсмена о себе и своем месте в киокушине	Карта спортивной идентичности, упражнение «Моя спортивная линия», выделение трех ключевых событий спортивного пути	Когнитивный компонент
2. Самоотношение и самопринятие	Отделить ценность личности от отдельного результата	Упражнение «Я как спортсмен вне результата», карточка сильных сторон, фиксация зон роста без самообесценивания	Эмоционально-ценностный компонент
3. Образ Я-спортсмен и гендерные ожидания	Осознать влияние устойчивых представлений о силе, слабости, лидерстве и поддержке	Карточки гендерных ожиданий, обсуждение типичных фраз спортивной среды, формулирование альтернативных установок	Когнитивный и эмоционально-ценностный компоненты
4. Саморегуляция в ситуации соревнования	Развить способы поведения при волнении, критике, поражении и конфликте	Карточка анализа трудной ситуации, дыхательная саморегуляция, план поведения «до – во время – после соревнования»	Регулятивно-поведенческий компонент
5. Коммуникация и поддержка	Расширить способы обращения за поддержкой и конструктивного взаимодействия	Упражнение «Запрос на поддержку», моделирование разговора с тренером, определение личного круга ресурсов	Социально-ролевой компонент
6. Интеграция идентичности	Сформировать целостное представление о себе как субъекте спортивной деятельности	Повторное заполнение карты идентичности, упражнение «Мой устойчивый образ Я», индивидуальный план развития на месяц	Все компоненты модели

Содержательная особенность программы состояла в том, что один и тот же модуль имел разные смысловые акценты для мужчин и женщин. Например, работа с поддержкой у мужчин была направлена на преодоление представления о помощи как о признаке слабости. У женщин тот же модуль был связан с различением поддержки и зависимости от внешнего одобрения. Работа с силой и лидерством у мужчин включала развитие гибкости, у женщин – закрепление права на активную позицию в соревновательной среде.

Практическая организация сопровождения строилась по следующим направлениям (табл. 3).

Таблица 3

Гендерно дифференцированные акценты психологического сопровождения спортсменов киокушина.

Table 3

Gender-differentiated emphases of psychological support for Kyokushin athletes.

Направление работы	Акцент у мужчин	Акцент у женщин
Мотивация и спортивная траектория	Сохранить соревновательную направленность и связать результат с длительным развитием, а не только со статусом победителя	Укрепить право на продолжение спортивной траектории при внешних сомнениях и нестабильности признания
Самоотношение после ошибок	Разделить временную неудачу и образ сильного спортсмена; расширить допустимость анализа собственных трудностей	Снизить зависимость самооценки от оценки тренера, партнеров и соперников
Саморегуляция	Перевести контроль из жесткого подавления эмоций в осознанное управление состоянием	Укрепить уверенность в возможности действовать активно в стрессовой соревновательной ситуации

Продолжение таблицы 3
Continuation of Table 3

Коммуникация и поддержка	Показать поддержку как ресурс спортивного роста, а не как потерю автономии	Различить поддержку, групповое признание и зависимую ориентацию на одобрение
Гендерно-ролевые установки	Сочетать силу, статус и способность к рефлексии без снижения спортивной субъектности	Сочетать кооперацию, рефлексия, решительность и лидерство в рамках единой спортивной роли

Контрольная диагностика после завершения программы показала положительную динамику в обеих группах. У мужчин выросли показатели самоуважения, самопринятия, внутренней согласованности, готовности к кооперации и гибкости гендерно-ролевого поведения. Более заметным стало изменение отношения к поддержке, к примеру, спортсмены чаще рассматривали обратную связь и обсуждение трудностей как нормальный элемент подготовки.

У женщин динамика оказалась особенно выраженной по параметрам внутренней согласованности, осознанности спортивной роли, устойчивости спортивного самоопределения, силы образа Я и активности образа Я. Это означает, что программа способствовала не отказу от рефлексивной и коммуникативной стороны идентичности, а ее дополнению уверенностью, автономией и готовностью действовать в соревновательной среде.

В табл. 4 представлены признаки эффективности программы, удобные для практического контроля тренером и спортивным психологом.

Таблица 4

Контрольные признаки эффективности программы сопровождения.

Table 4

Control indicators of the effectiveness of the support program.

Компонент	Наблюдаемый результат	Практический индикатор для тренера и психолога
Когнитивный	У спортсмена становится яснее образ спортивной траектории и личных целей	Спортсмен формулирует ближайшую задачу, объясняет ее связь с долгосрочным развитием
Эмоционально-ценностный	Укрепляется самоуважение и снижается самообесценивание после трудностей	После ошибки спортсмен быстрее возвращается к анализу и рабочему поведению
Регулятивно-поведенческий	Повышается способность действовать в условиях волнения, критики и поражения	Спортсмен использует заранее выбранный план поведения до, во время и после соревнования
Гендерно-ролевой	Расширяется допустимый диапазон поведения: сила сочетается с поддержкой, рефлексия – с активностью	Спортсмен не связывает поддержку со слабостью, а активную позицию – только с мужской моделью поведения
Социально-ролевой	Поддержка и обратная связь воспринимаются как ресурс спортивного развития	Взаимодействие с тренером и группой становится более предметным, без избыточного оценочного давления

Предложенная программа может быть встроена в текущую подготовку без радикального изменения тренировочного плана. Целесообразно использовать ее в подготовительном и предсоревновательном периодах, когда спортсмены сталкиваются с ростом нагрузок, сравнением с соперниками, ожиданиями тренера и риском снижения уверенности. Для тренера программа дает язык обсуждения не только результата, но и психологической устойчивости спортсмена. Для спортивного психолога она задает диагностическую и развивающую логику, связанную с реальными ситуациями киокушина.

Практическая значимость исследования состоит в возможности перейти от общего призыва учитывать гендерные различия к конкретным модулям работы. Предложенный подход отвечает современным требованиям спортивной науки, где психологическая подготовка рассматривается как часть системы управления тренировочным процессом, а не как вспомогательная процедура после возникновения проблемы [1; 5; 11; 12].

Выводы

В результате проведенного анализа установлено, что психологическое сопровождение спортсменов кюкшина приобретает наибольшую практическую значимость при соотнесении упражнений по мотивации, саморегуляции и работе с неудачей с гендерным профилем личности. В свете сказанного предложенная шестинедельная программа может рассматриваться как компактный инструмент клубной подготовки.

Список источников

1. Бобрищев А.А., Шин Ионг Еоб Проявление индивидуальных качеств спортсменов в восточных единоборствах // Вестник Балтийской педагогической академии. 1996. Вып. 6. С. 70 – 72.
2. Осипов А.Ю., Дворкин В.М., Раковецкий А.И., Нижегородцев Д.В., Заливан Д.О. Влияние гендерного типа личности на соревновательные результаты женщин в спортивных единоборствах // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2024. № 10 (236). С. 166 – 170.
3. Eggleton H., Skea D. Women's Perceptions of How Martial Arts Influences their Psychological Well-being // Martial Arts Studies. 2024. No. 16. P. 8 – 19.
4. Fernández M. M., Brito C. J., Miarka B., Díaz-de-Durana A. L. Anxiety and emotional intelligence: Comparisons between combat sports, gender and levels using the Trait Meta-Mood Scale and the Inventory of Situations and Anxiety Response // Frontiers in Psychology. 2020. Vol. 11. Article 130. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.00130
5. Lenskyj H., Chapman S. (eds.). Gender, Sexuality, and Diversity in Sport: Critical Perspectives on Contemporary Issues. London: Routledge, 2022. 254 p.
6. Johansson M., Svender J. "Of course you should fight with a girl!" Doing gender in the inclusion work of budo and martial arts sport clubs // Sport, Education and Society. 2025. DOI: 10.1080/13573322.2024.2447470.
7. Kuśnierz C., Rogowska A., Görner K. Emotional intelligence and aggression in Kyokushin and Shotokan karate athletes // Archives of Budo. 2023. Vol. 19. P. 137 – 150.
8. Lindsay R., Horne J., Shaw J., Kentzer N., Bacon W. The Influence of Gender Dynamics on Women's Experiences in Martial Arts: A Scoping Review // International Journal of the Sociology of Leisure. 2023. Vol. 6. No. 3. P. 297 – 325.
9. Lobo J. "Bruised but engaged": Exploring the predictive power of the tripartite model of individual interest on study engagement of university students within taekwondo-based physical education // Martial Arts Studies. 2025. No. 17. P. 46 – 59.
10. Harms C.A., Barley O.R. Alexithymia and Impulsivity in Combat Sports: A Tale of Three Measures // Psychological Reports. 2025. Vol. 128. No. 5. P. 3169 – 3191.
11. Piepiora P., Komarnicka N., Gumienka R., Maśliński J. Personality and gender of people training in Kyokushin karate and kickboxing // Ido Movement for Culture. Journal of Martial Arts Anthropology. 2022. Vol. 22. No. 1. P. 35 – 45. DOI: 10.14589/ido.22.1.6.
12. Schwartz J., Takito M., Warburton D., Antonietti L., Franchini E. Quality of life in Brazilian martial arts and combat sports practitioners // Biomedical Human Kinetics. 2021. Vol. 13. No. 1. P. 212 – 220.

References

1. Bobrishchev A.A., Shin Iong Yeob. Manifestation of Individual Qualities of Athletes in Oriental Martial Arts. Bulletin of the Baltic Pedagogical Academy. 1996. Issue 6. P. 70 – 72.
2. Osipov A.Yu., Dvorkin V.M., Rakovetsky A.I., Nizhegorodtsev D.V., Zalivan D.O. The Influence of Gender Personality Type on Women's Competitive Results in Martial Arts. Scientific Notes of P.F. Lesgaft University. 2024. No. 10 (236). P. 166 – 170.
3. Eggleton H., Skea D. Women's Perceptions of How Martial Arts Influences their Psychological Well-being. Martial Arts Studies. 2024. No. 16. P. 8 – 19.
4. Fernández M.M., Brito C.J., Miarka B., Díaz-de-Durana A. L. Anxiety and emotional intelligence: Comparisons between combat sports, gender and levels using the Trait Meta-Mood Scale and the Inventory of Situations and Anxiety Response. Frontiers in Psychology. 2020. Vol. 11. Article 130. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.00130
5. Lenskyj H., Chapman S. (eds.). Gender, Sexuality, and Diversity in Sport: Critical Perspectives on Contemporary Issues. London: Routledge, 2022. 254 p.
6. Johansson M., Svender J. "Of course you should fight with a girl!" Doing gender in the inclusion work of budo and martial arts sport clubs. Sport, Education and Society. 2025. DOI: 10.1080/13573322.2024.2447470.
7. Kuśnierz C., Rogowska A., Görner K. Emotional intelligence and aggression in Kyokushin and Shotokan karate athletes. Archives of Budo. 2023. Vol. 19. P. 137 – 150.

8. Lindsay R., Horne J., Shaw J., Kentzer N., Bacon W. The Influence of Gender Dynamics on Women's Experiences in Martial Arts: A Scoping Review. *International Journal of the Sociology of Leisure*. 2023. Vol. 6. No. 3. P. 297 – 325.
9. Lobo J. “Bruised but engaged”: Exploring the predictive power of the tripartite model of individual interest on study engagement of university students within taekwondo-based physical education. *Martial Arts Studies*. 2025. No. 17. P. 46 – 59.
10. Harms C.A., Barley O.R. Alexithymia and Impulsivity in Combat Sports: A Tale of Three Dimensions. *Psychological Reports*. 2025. Vol. 128. No. 5. P. 3169 – 3191.
11. Piepiora P., Komarnicka N., Gumienna R., Maśliński J. Personality and gender of people training in Kyokushin karate and kickboxing. Ido Movement for Culture. *Journal of Martial Arts Anthropology*. 2022. Vol. 22.No. 1. P. 35 – 45. DOI: 10.14589/ido.22.1.6.
12. Schwartz J., Takito M., Warburton D., Antonietti L., Franchini E. Quality of life in Brazilian martial arts and combat sports practitioners. *Biomedical Human Kinetics*. 2021. Vol. 13.No. 1. P. 212 – 220.

Информация об авторе

Шереметьева П.М., Российский новый университет

© Шереметьева П.М., 2026