

# МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

ISSN 2072-0297

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

## СПЕЦВЫПУСК

VIII Московская международная  
научно-практическая студенческая  
конференция «Болезнь и здоровый  
образ жизни»

Является приложением к научному журналу  
«Молодой ученый» № 51 (289)

51.19  
2019

# Молодой ученый

## Международный научный журнал

### № 51.1 (289.1) / 2019

Издается с декабря 2008 г.

Выходит еженедельно

*Главный редактор:* Ахметов Ильдар Геннадьевич, кандидат технических наук

*Редакционная коллегия:*

Ахметова Мария Николаевна, доктор педагогических наук  
Иванова Юлия Валентиновна, доктор философских наук  
Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук  
Куташов Вячеслав Анатольевич, доктор медицинских наук  
Лактионов Константин Станиславович, доктор биологических наук  
Сараева Надежда Михайловна, доктор психологических наук  
Абдрасилов Турганбай Курманбаевич, доктор философии (PhD) по философским наукам (Казахстан)  
Авдеюк Оксана Алексеевна, кандидат технических наук  
Айдаров Оразхан Турсункожаевич, кандидат географических наук (Казахстан)  
Алиева Тарана Ибрагим кызы, кандидат химических наук (Азербайджан)  
Ахметова Валерия Валерьевна, кандидат медицинских наук  
Брезгин Вячеслав Сергеевич, кандидат экономических наук  
Данилов Олег Евгеньевич, кандидат педагогических наук  
Дёмин Александр Викторович, кандидат биологических наук  
Дядюн Кристина Владимировна, кандидат юридических наук  
Желнова Кристина Владимировна, кандидат экономических наук  
Жуйкова Тамара Павловна, кандидат педагогических наук  
Жураев Хусниддин Олтинбоевич, кандидат педагогических наук (Узбекистан)  
Игнатова Мария Александровна, кандидат искусствоведения  
Искаков Руслан Маратбекович, кандидат технических наук (Казахстан)  
Кайгородов Иван Борисович, кандидат физико-математических наук (Бразилия)  
Калдыбай Кайнар Калдыбайулы, доктор философии (PhD) по философским наукам (Казахстан)  
Кенесов Асхат Алмасович, кандидат политических наук  
Коварда Владимир Васильевич, кандидат физико-математических наук  
Комогорцев Максим Геннадьевич, кандидат технических наук  
Котляров Алексей Васильевич, кандидат геолого-минералогических наук  
Кошербаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор (Казахстан)  
Кузьмина Виолетта Михайловна, кандидат исторических наук, кандидат психологических наук  
Курпаяниди Константин Иванович, доктор философии (PhD) по экономическим наукам (Узбекистан)  
Кучерявенко Светлана Алексеевна, кандидат экономических наук  
Лескова Екатерина Викторовна, кандидат физико-математических наук  
Макеева Ирина Александровна, кандидат педагогических наук  
Матвиенко Евгений Владимирович, кандидат биологических наук  
Матроскина Татьяна Викторовна, кандидат экономических наук  
Матусевич Марина Степановна, кандидат педагогических наук  
Мусаева Ума Алиевна, кандидат технических наук  
Насимов Мурат Орленбаевич, кандидат политических наук (Казахстан)  
Паридинова Ботагоз Жаппаровна, магистр философии (Казахстан)  
Прончев Геннадий Борисович, кандидат физико-математических наук  
Семахин Андрей Михайлович, кандидат технических наук  
Сенцов Аркадий Эдуардович, кандидат политических наук  
Сенюшкин Николай Сергеевич, кандидат технических наук  
Титова Елена Ивановна, кандидат педагогических наук  
Ткаченко Ирина Георгиевна, кандидат филологических наук  
Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры  
Фозилов Садриддин Файзуллаевич, кандидат химических наук (Узбекистан)  
Яхина Асия Сергеевна, кандидат технических наук  
Ячинова Светлана Николаевна, кандидат педагогических наук

**Спецвыпуск «VIII Московская международная научно-практическая студенческая конференция**

**«Болезнь и здоровый образ жизни»**

Отв. за спецвыпуск - Фролова Светлана Валериевна, кандидат психологических наук, доцент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

*Международный редакционный совет:*

- Айрян Заруи Геворковна, кандидат филологических наук, доцент (Армения)  
Арошидзе Паата Леонидович, доктор экономических наук, ассоциированный профессор (Грузия)  
Атаев Загир Вагитович, кандидат географических наук, профессор (Россия)  
Ахмеденов Кажмурат Максutowич, кандидат географических наук, ассоциированный профессор (Казахстан)  
Бидова Бэла Бертовна, доктор юридических наук, доцент (Россия)  
Борисов Вячеслав Викторович, доктор педагогических наук, профессор (Украина)  
Велковска Гена Цветкова, доктор экономических наук, доцент (Болгария)  
Гайич Тамара, доктор экономических наук (Сербия)  
Данатаров Агахан, кандидат технических наук (Туркменистан)  
Данилов Александр Максимович, доктор технических наук, профессор (Россия)  
Демидов Алексей Александрович, доктор медицинских наук, профессор (Россия)  
Досманбетова Зейнегуль Рамазановна, доктор философии (PhD) по филологическим наукам (Казахстан)  
Ешиев Абдыракман Молдоалиевич, доктор медицинских наук, доцент, зав. отделением (Кыргызстан)  
Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич, доктор медицинских наук, профессор (Кыргызстан)  
Игисинов Нурбек Сагинбекович, доктор медицинских наук, профессор (Казахстан)  
Кадыров Кутлуг-Бек Бекмурадович, кандидат педагогических наук, декан (Узбекистан)  
Кайгородов Иван Борисович, кандидат физико-математических наук (Бразилия)  
Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук, профессор (Россия)  
Козырева Ольга Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент (Россия)  
Колпак Евгений Петрович, доктор физико-математических наук, профессор (Россия)  
Кожурбаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор (Казахстан)  
Курпаяниди Константин Иванович, доктор философии (PhD) по экономическим наукам (Узбекистан)  
Куташов Вячеслав Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор (Россия)  
Кыят Эмине Лейла, доктор экономических наук (Турция)  
Лю Цзюань, доктор филологических наук, профессор (Китай)  
Малес Людмила Владимировна, доктор социологических наук, доцент (Украина)  
Нагервадзе Марина Алиевна, доктор биологических наук, профессор (Грузия)  
Нурмамедли Фазиль Алигусейн оглы, кандидат геолого-минералогических наук (Азербайджан)  
Прокопьев Николай Яковлевич, доктор медицинских наук, профессор (Россия)  
Прокофьева Марина Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент (Казахстан)  
Рахматуллин Рафаэль Юсупович, доктор философских наук, профессор (Россия)  
Ребезов Максим Борисович, доктор сельскохозяйственных наук, профессор (Россия)  
Сорока Юлия Георгиевна, доктор социологических наук, доцент (Украина)  
Узаков Гулом Норбоевич, доктор технических наук, доцент (Узбекистан)  
Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры (Россия)  
Хоналиев Назарали Хоналиевич, доктор экономических наук, старший научный сотрудник (Таджикистан)  
Хоссейни Амир, доктор филологических наук (Иран)  
Шарипов Аскар Калиевич, доктор экономических наук, доцент (Казахстан)  
Шуклина Зинаида Николаевна, доктор экономических наук (Россия)

---

---

На обложке изображен *Алексей Викторович Щусев* (1873—1949), русский и советский архитектор.

Алексей Щусев родился в Кишиневе (Молдова) в дворянской семье. В восемнадцать лет он поступил в Высшее художественное училище в Санкт-Петербурге. Учился он, в частности, у таких легендарных мастеров, как Репин и Бенуа. Дипломная работа Щусева была отмечена высокой наградой: кроме золотой медали, будущий архитектор получил право на поездку за границу. Воспользовавшись этим, Алексей Щусев в составе научной экспедиции побывал в Средней Азии, посвятив некоторое время исследованию ряда памятников архитектуры. Затем он отправился в Тунис и Европу, где посещал академию искусств в Париже.

Первыми работами Щусева на архитектурной ниве были проекты восстановления храмов, в некоторых случаях практически из руин. За разработанную методику реставрации Щусеву присвоили звание академика. В основе методики лежал научный подход к вопросу, тщательные измерения и расчеты. В новое здание включались не только остатки стен прежнего, но и фрагменты перекрытий, которые извлекали из почвы (например, при раскопках). В последующие годы Щусев занимался как проектами создания храмов, так и светскими работами.

Московский период жизни Щусева начался с победы на конкурсе проектов Казанского вокзала. Причем к идее строительства нового здания Казанского вокзала в Москве Алексей Викторович сначала отнесся почти безразлично. Эскизные проекты, представленные на конкурс, были схематичны, приблизительны. Выбрав эскиз Щусева, правление тешило себя надеждой: если удастся задеть архитектора за живое, заинтересовать его самой идеей «ворот на Восток», то делу будет обеспечен успех. И оно не ошиблось. Вокзал строился на протяжении почти трех десятков лет.

В советское время Щусев стал одним из наиболее востребованных специалистов в своей отрасли. Он принимал активное участие в разработке планов застройки столицы по модернизированным схемам. Его мечтой был «город-сад» с удобными жилыми зонами и практичным транспортным сообщением. Правда, в тридцатые годы его проект был полностью переработан Сталиным, и от первоначальных идей мало что осталось.

Именно по чертежам Алексея Щусева строился Мавзолей. Архитектору блестяще удалось вписать в площадь, казалось бы, инородное по архитектуре сооружение и органично подчинить Мавзолею все, что здесь есть. Эта не самая выдающаяся его работа в дальнейшем спасла Щусева от репрессий и даже позволила помочь многим деятелям культуры, чья судьба сложилась не столь удачно.

В 1934 году Академию наук перевели из Северной столицы в Москву. Для реализации проекта потребовалось строительство большого количества зданий разного назначения. Всего их оказалось около четырех десятков — институтов, музеев, библиотек и других объектов. Для этого была создана целая рабочая группа, которую возглавил Щусев, чей проект и в этот раз выиграл конкурс. Проект был столь масштабным, что строительство растянулось на много лет, и до войны по нему успели построить только несколько институтов и жилых домов. Ему принадлежит проект реконструкции площади Тверской заставы, в ходе которого была разобрана Триумфальная арка, Большой Москворецкий мост, Большой театр оперы и балета имени А. Навои в Ташкенте, здание НКВД на Лубянской площади и другие сооружения.

В 1946 году Щусев основал музей архитектуры в Москве и до 1949 года занимал пост его директора. Значительное место в деятельности Щусева занимали проекты восстановления городов, разрушенных в годы Великой Отечественной войны: Истры, Новгорода и Кишинева. Последним творением Алексея Щусева стала московская станция метро «Комсомольская-кольцевая», отражающая торжество победы над фашизмом.

Алексей Щусев преподавал в Строгановском художественно-промышленном училище, Московском училище живописи, ваяния и зодчества, Вхутемасе, Московском архитектурном институте и др. Он автор более 200 научных работ и статей, стал лауреатом четырех Сталинских премий, был награжден орденом Ленина и двумя орденами Трудового Красного Знамени, ему было присвоено звание «Заслуженный архитектор СССР».

*Екатерина Осянина, ответственный редактор*

---

---

## СОДЕРЖАНИЕ

VIII Московская международная студенческая научно-практическая конференция «Болезнь и здоровый образ жизни» .....	1	<b>Левина Н. Л.</b> Особенности мотивационной сферы у студентов разных медицинских специальностей состоящих и не состоящих в тьюторском движении.....	26
<b>Абдукахарова В. Т., Рудагин М. В.</b> Измерение конформности учащихся 10–11 классов Москвы.....	3	<b>Маркарян Б. А.</b> Личностные особенности наркозависимых молодых людей.....	28
<b>Алексеенкова М. А., Есина С. В.</b> Лень или апатия у подростков? Тревожные сигналы для родителей .....	4	<b>Мкртчян А. С., Казарян М. Ю.</b> Особенности защитных механизмов и зависимого поведения у мужчин, предпочитающих виртуальное знакомство .....	30
<b>Горбанева М. В., Есина С. В.</b> Уровень тревожности и отношение к болезни студентов-аллергиков.....	8	<b>Петухова Е. С.</b> Связь мультипликации и пищевого поведения у детей младшего школьного возраста .....	33
<b>Дергачев Я. С., Есина С. В.</b> Отношение людей ко лжи в разных сферах .....	10	<b>Станченкова Я. Ю., Цыганкова П. В.</b> Особенности гендерной идентичности у трансгендеров с приписанным мужским полом .....	35
<b>Завадская М. В., Фролова С. В.</b> Особенности учебной мотивации у студентов с разным уровнем интернет-зависимости .....	13	<b>Сухомлинова А. О.</b> Особенности гностической функции у дошкольников с нарушениями речи .....	38
<b>Зуева Д. Ю., Казарян М. Ю.</b> Потенциальные мишени психологического консультирования при работе с контингентом мужчин с однополым влечением .....	14	<b>Теплякова С. А., Поляков П. С.</b> Особенности когнитивной и эмоционально-волевой сфер молодежи с самоповреждениями .....	41
<b>Иванова К. А., Хрусталева Е. А.</b> Вопросы планирования семьи и репродуктивного здоровья молодежи.....	17	<b>Шепелева Е. Е., Фролова С. В.</b> Особенности высших психических функций у молодых людей с наркотической зависимостью.....	43
<b>Калинина М. А.</b> Подростковая конформность как фактор принятия решения о прививке от гриппа.....	19	<b>Яшанина А. С.</b> Особенности восприятия виртуальной реальности студентами с разным уровнем интернет-зависимости .....	44
<b>Климчук К. В., Хрусталева Е. А.</b> Проблема домашнего насилия в контексте общественного мнения .....	22		
<b>Комаровская А. И., Фролова С. В.</b> Особенности проявления дисграфии при рукописном письме и печати на клавиатуре у взрослых людей .....	24		



## VIII МОСКОВСКАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «БОЛЕЗНЬ И ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ»

В очередной раз на базе Психолого-социального факультета ФГАОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения России в начале ноября 2019 года организована и проведена международная научно-практическая студенческая конференция, посвященная психологическим, социальным и медицинским аспектам профилактики, лечения и реабилитации пациентов с различными заболеваниями с учетом формы, тяжести заболевания, возрастных, половых, культурных различий. В конференции 8 ноября 2019 года приняли участие практикующие психологи, психиатры, студенты, аспиранты и молодые ученые из научных центров, университетов, а также молодые практикующие специалисты, интересующиеся проблемами изучения здорового образа жизни.

Очно участвовало свыше 210 человек из России (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ России, Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, Белорусского государственного педагогического университета им. М. Танка (г. Минск), Рязанского государственного медицинского университет имени академика И.П. Павлова, Московского областного «Технологического университета» (г. Королев), Уральского федерального университета им. первого Президента России Б.Н. Ельцина (Екатеринбург), Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского», Медицинской академии имени С.И. Георгиевского (Симферополь), Башкирского государственного медицинского университета, Башкирского государственного университета, Чувашского государственного университета имени И.Н. Ульянова, института естественных наук и математики, (Екатеринбург), заочно — из Казахстана, Узбекистана, Белоруссии, что подтверждает актуальность, значимость и успешность проведения данного мероприятия.

Цель конференции заключалась в обмене опытом в реализации профилактики лечения и реабилитационных мероприятий с учетом психологических, медицинских и социальных факторов, определяющих представления о болезни и здоровье человека. На пленарном заседании

были заслушаны доклады зарубежных гостей конференции: профессора Гаральда Мори (Harald Mori), психонколога из Австрии на тему «Ребенок как личность: чему нас могут научить дети-онкопациенты» и доцента Полещук Юлия Анатольевна из Белорусского государственного педагогического университета им. Максима Танка на тему «Коррекция эмоционального выгорания у лиц с алкогольной зависимостью».

VIII Московская международная студенческая научно-практическая конференция повышает деловую активность всех ее участников, создает условия для конструктивного диалога и обмена накопленным опытом между специалистами разного уровня.

В качестве предмета обсуждения на конференции рассмотрены психологические, социальные и медицинские аспекты лечения и профилактики соматических, неврологических, психосоматических и психических заболеваний; формирование образа здоровья в психологии и медицине; социальные проблемы здоровья и болезни; личность в ситуации болезни; инновационные разработки, направленные на профилактику здоровья, лечение и реабилитацию больных; психосоциальные аспекты организационно-управленческой деятельности в системе здравоохранения.

В ходе работы секций по 4 направлениям обсуждался комплекс вопросов, касающихся современных подходов к лечению, профилактике заболеваний, реабилитации больных, проблеме распределения физических и психических ресурсов здоровья человека и многое другое.

Учеными были проанализированы основные проблемы реализации комплексного подхода к вопросам болезни и здорового образа жизни. Преподаватели вузов, специалисты и начинающие исследователи раскрыли влияние соблюдения психологических этических правил, норм при проведении психодиагностики, психокоррекции больных и членов их семей; влияние на здоровье биологических, психологических и социокультурных факторов (для разных возрастных категорий); современные научные подходы к обучению и тенденции развития психологии как науки.

Особое внимание было уделено проблемам дизонтогенеза при созревании и формировании ВПФ у детей, насилия в семье, самоповреждающему поведению, нарушениям пищевого поведения и непринятию собственного тела, влиянию киберпространства на все сферы человеческой жизни. На одной из секций были продемонстрированы инновационные методы психодиагностики, психокоррекции и психологической реабилитации, а также обсуждены социальные и психологические проблемы в здравоохранении. Среди них: эмоциональное выгорание у врачей трансплантологов, копинг-стратегии совладания с ревматоидным артритом, особенности перцептивных защит при нервной анорексии; влияние ЭКО и ВРТ на эмоциональное состояние и психосексуальную сферу мужчин и женщин в ситуации бесплодного брака.

Мастер-классы, проведенные преподавателями РНИМУ им. Н. И. Пирогова и Рязанского государственного медицинского университета им. академика И. П. Павлова, позволили участникам познакомиться с основами групповой психосоциальной работы с разными категориями больных; эффективного коммуницирования; тех-

никами работы с тревожностью в арт-терапии и коммуникативными основами медицинской деятельности.

Проведение научно-практической конференции, а также подготовка специального выпуска материалов к печати, безусловно, станет данью уважения к таланту молодых ученых, педагогов и специалистов, признанию их заслуг в развитии психологии, медицины и здравоохранения.

Все докладчики конференции выразили трепетное отношение к своей профессиональной деятельности, оказанию помощи больным и вопросам здорового образа жизни.

В очередной раз благодарим всех участников конференции за конструктивную работу и надеемся на дальнейшее плодотворное сотрудничество.

Отдельное спасибо хотим выразить редакционной коллегии журнала «Молодой ученый» за предоставленную возможность напечатать материалы конференции в журнале.

*С уважением,  
оргокомитет конференции,  
деканат Психолого-социального факультета  
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова*



## Измерение конформности учащихся 10–11 классов Москвы

Абдукахарова Вероника Тимуровна, студент;

Рудагин Михаил Викторович, студент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В статье представлено исследование степени конформности современных учеников старших классов одной московской школы. Был повторен эксперимент В. Мухиной «Учёный или убийца», который проводили в 1971. Было выявлено отсутствие точных зафиксированных данных экспериментов Мухиной и экспериментов 2010 года, что вызвало сложности в сравнении результатов трех исследований. Однако, современные старшеклассники склонны к конформному влиянию меньше, чем во время проведения эксперимента в 1970м году. Поколение 21 века имеет собственное мнение и склонно отстаивать его перед другими. Данное исследование вызвало ряд предположений касательно факторов, влияющих на полученные результаты, а также позволило определить границы диапазона, представленного В. Мухиной измерительного инструментария.*

**Ключевые слова:** конформность, эксперимент В. Мухиной.

**А**ктуальность. В современном мире люди часто верят непроверенной информации, которая даётся в СМИ. Мы решили исследовать, насколько внушаем человек, когда не имеет никакой информации, кроме той, которую получил только что, иными словами, его готовность следовать чужому мнению.

В век глобальной информатизации общества, наиболее интересными испытуемыми, на наш взгляд, являются старшие подростки. Ведь они сталкиваются с огромными объемами различных сведений, пытаются выстроить собственные обоснования всему, что познают, и выстраивают свою систему ценностей. К тому же в этом возрасте происходит смена одной ведущей деятельности на другую (общения на учебно-профессиональную), и подростки подвержены изменению мнений, поведения в сторону согласия группы лиц или отстаивают личное мнение, будучи не согласным с группой. Именно поэтому мы провели исследование степени конформности современных старшеклассников посредством повторения эксперимента В. Мухиной с целью определения особенностей выражения конформности в зависимости от изменения условий проведения эксперимента (возраст респондентов и исторический период).

В качестве *объекта исследования* мы рассматривали конформность учеников 10–11 классов.

*Предметом исследования* стали самостоятельные ответы и совпадения с мнением экспериментатора старшеклассников 10–11 класса ГБОУ школы № 1354 «Вектор».

В нашем исследовании за основу мы брали эксперимент В. Мухиной «Учёный или убийца», который проводили в 1971.

Для достижения поставленной цели нам решались следующие задачи:

- 1) просмотр фильма для анализа сути и правил проведения эксперимента;
- 2) организация условий для проведения эксперимента;
- 3) проведение эмпирического исследования;
- 4) анализ и обобщение результатов.

*Респонденты:* Исследование проводилось в г. Москва с апреля по май 2019 года. В нем приняли участие 60 учеников 10–11 классов с медицинским уклоном ГБОУ школы № 1354 «Вектор» Лабораторного корпуса в возрасте 16–17 лет.

*Ход исследования:* респондентам предлагалось посмотреть фотографию ученого Кэри Муллиса (его лицо похоже на ту фотографию, которая была представлена в фильме «Я и другие») и составить его психологический портрет. Все респонденты были поделены случайным образом на две группы. В одной перед демонстрацией портрета давалась вводная информация, что им будет показан выдающийся ученый. А во второй группе — что им покажут портрет преступника.

*Результаты исследования.* В ходе исследования нами были получены следующие *результаты*. Во время исследования мы выяснили, что нет точных зафиксированных данных экспериментов Мухиной и экспериментов 2010 года, поэтому трудно провести полноценное сравнение — довольно сложно сравнить результаты трех исследований и точно определить, насколько они изменились. Таким образом, мы столкнулись с частичным выполнением основной задачи психометрики: была разработана «методика, позволившая осуществить психологическое измерение, были созданы конкретные измерительные средства, определяющие его границы» [2].

По результатам эксперимента «Ученый или убийца» в 2019 году была составлена диаграмма, которая показывает процентное соотношение людей, согласившихся или не согласившихся с мнением экспериментатора (Рис. 1).

Из рис. 1 видно, что процент учащихся, согласившихся с экспериментатором (39%), примерно в половину меньше, чем тех, кто был не согласен (61%). Из этого мы можем предположить, что склонность учащихся старших классов школы № 1354 «Вектор» к конформному влиянию меньше, чем во время проведения эксперимента в 1970м году. Дети сегодняшнего поколения имеют собственное мнение и склонны отстаивать его перед другими.



Рис.1. Ответы испытуемых, 2019 год

В заключение мы можем сделать некоторые выводы:

1. В ходе сравнения результатов предыдущих экспериментов и результатов 2019 года было выявлено уменьшение склонности конформного влияния поколения нынешнего и поколения из фильма «Я и Другие».

2. Рассмотрев возрастные особенности испытуемой группы, можно сделать вывод, что на период ранней юности приходится довольно большие изменения в психологическом аспекте развития личности, такие как изменение мировоззрения, установление определенной жизненной позиции. Все это напрямую связано с результатами

проведенного эксперимента, так как старшеклассники показали свое умение отстаивать собственное мнение и быть неподвластны чужому. Однако, это было выявлено не у всех, из-за чего им возникла следующая гипотеза.

3. Новая гипотеза: дети, чья самооценка выше среднего, те, кто занимают лидерские позиции в классе, почти не склонны к конформному влиянию, они четко придерживаются только своего мнения. Те дети, чья самооценка находится на среднем уровне или ниже среднего более подвержены конформному влиянию. Данную гипотезу мы сможем проверить при дальнейшей работе.

Литература:

1. «Я и другие». [Интернет-ресурс]. URL: <https://ru.m.wikipedia.org> (Дата обращения: 20.07.2019)
2. Stevens S. On the theory of scales of measurement. Science. 1946. P. 677–680

## Лень или апатия у подростков? Тревожные сигналы для родителей

Алексеевкова Мария Алексеевна, студент;

Есина Светлана Владимировна, кандидат психологических наук, доцент  
Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В данной статье раскрываются особенности проявления апатии и лени в подростковом возрасте, как явлений, непосредственно связанных с волевой сферой человека. Были выявлены общие характеристики, а также специфические черты апатии и лени, их выраженность в подростковом возрасте. Данное исследование позволяет понять сложности, с которыми сталкиваются родители, педагоги, сами подростки при столкновении с данными психическими явлениями, и разработать рекомендации по профилактике и их преодолению.*

**Ключевые слова:** апатия в подростковом возрасте, лень подростков.

Данная тема представляет собой особую актуальность, так как, несмотря на схожие проявления лени и апатии последняя может быть симптомом серьезных заболеваний (таких как депрессия, апатико-абулический

синдром, психозы, шизофрения и т.д.), которые необходимо распознать как можно раньше. В настоящее время данная проблема недостаточно освещена в литературных источниках. Существует большое количество исследо-

ваний, посвященных проблеме проявления апатии при депрессии (О.П. Вертоградова, К.А. Кошкин), болезни Паркинсона (М.Р. Нодель, Н.Н. Яхно, Н.В. Федорова, А.В. Никитина), шизофрении (Бомов П.О., Будза В.Г., Алимова Л.В.) а также посвященным — апатии в целом (Т.Г. Вознесенская). Однако работы, освещающей проблему схожести лени и апатии, особенно в детском возрасте, нет.

*Цель работы* — выявить признаки апатии (тревожные сигналы) в поведении подростка, которые могут свидетельствовать о том, что ему нужна помощь профессионала. Для этого был проведен анализ имеющейся по данной тематике литературы.

*Объект исследования:* апатия и лень в подростковом возрасте.

*Предмет исследования:* особенности проявления апатии и лени в подростковом возрасте.

Лень и апатия — два явления, которые в психологической литературе непосредственно связаны с волевой сферой человека. Так, лень определяется как психическое явление, для которого характерно отсутствие желания делать что-либо, требующее волевого усилия, а также как переживание удовольствия от безделья [3, 9]. Под апатией понимается психическое расстройство, сопровождающееся снижением жизненного тонуса, безразличием к себе и всему окружающему, характерное для депрессивных, эндогенных и психоорганических расстройств. При этом, апатия может приводить к абулии — вялости, отсутствию инициативы и побуждений к деятельности, ослаблением воли [12].

Постараемся более детально изучить оба психических явления, и описать причины возникновения, а также особенности проявления лени и апатии у подростков.

Лень, как явление, интересует многих специалистов из разных областей науки, где каждый стремится охарактеризовать причины ее возникновения по — своему. Так, в педагогике принято считать, что лень обусловлена несформировавшимися механизмами саморегуляции и воли, дефиците мотивации, а также в случае постановки перед ребенком слишком трудных для него задач [7, 10]. Во врачебной практике подобное состояние зачастую объясняется естественными биоритмами, потребностью в отдыхе и экономии сил. Лень здесь рассматривается как один из способов адаптации к динамическому, постоянно меняющемуся окружающему миру [10]. В современной психологии, лень рассматривается с двух разных позиций. Выделяют природную и случайную лень. Первая — качество личности, характеризующиеся отсутствием работоспособности. В этом случае наблюдается в первую очередь слабость волевых процессов [9]. Люди с природной ленью как правило нерешительные и с трудом выполняют деятельность любого типа.

Случайная (ситуативная/ мнимая/ переходящая) лень — это психическое состояние, спровоцированное какой — либо ситуацией. Характеризуется сниженной активностью и утратой интереса к происходящему вокруг.

Как правило возникает в следствие напряженной работы, длительных психологических нагрузок или серьезных переживаний. Причинами подобного состояния, в основном становятся отсутствие настроения, скука, усталость, неинтересное, бессмысленное или слишком трудное для подростка дело [10]. Наиболее часто лень, как психический процесс, проявляется в подростковом возрасте.

Подростковый возраст является самым трудным в жизни ребенка, его часто называют переломным или переходным к взрослости. Считается, что данный период развития человека начинается в 12 лет и заканчивается в 18/20 лет, однако продолжительность периода неоднозначна и зависит от уровня развития общества. Л.С. Выготский считал, что подростковый возраст играет наиболее значимую роль в жизни человека, так как является «ключом ко всей проблеме психологического развития подростка...» [7]. По версии Д.Б. Эльконина в этот период у детей возникает тенденция к взрослости, когда он перестает считать себя ребенком, но при этом еще не может отнести себя к взрослым [13]. В этом возрасте человек начинает переосмысливать собственные ценности и отношения между людьми, перед ним встает задача самоопределения. Ведущей деятельностью становится общение со сверстниками, где он учится выстраивать межличностные отношения и анализирует себя. У него появляется интерес к собственной личности.

В переходном возрасте происходят изменения в различных сферах психики. Особенно это касается мотивации. В содержании мотивов на первый план выходят те, которые связаны с формирующимся мировоззрением, с планами будущей жизни и как можно более частым общением со сверстниками [7]. Отсюда возникает лень и нежелание подростка выполнять домашние обязанности, делать уроки и любую другую деятельность, не соответствующую его жизненным приоритетам.

На лень в подростковом возрасте также может повлиять гормональная перестройка, в следствие которой он становится вялым и рассеянным.

Таким образом, лень в подростковом возрасте может быть вызвана следующими факторами: отсутствием мотивации и силы воли к выполнению того или иного вида деятельности, гормональной перестройкой, изменением жизненных приоритетов, а также такими ситуативными проявлениями как отсутствие настроения, усталость, скука, длительная напряженная работа или сильная психологическая нагрузка.

В таком случае внешне она будет проявляться как: равнодушие к происходящему вокруг (но не к самому себе), сниженная активность, отсутствие стремления к соревнованию и успеху, а также отсутствие удовольствия от собственной деятельности.

У подростка в первую очередь пропадет интерес к учебной деятельности. Могут ухудшиться оценки и процесс обучения будет запущен. Ребенок будет с трудом выполнять домашние обязанности и постоянно отвлекаться на более интересные и волнующие его вещи.

Следует заметить, что существует состояние, по своим проявлениям очень похожее на лень. Это апатия, для которой характерна заторможенная или полностью отсутствующая эмоциональная реакция на что — либо, сниженная социальная активность и вялость [1, 2, 4]. У человека в состоянии апатии полностью отсутствуют желания и интересы, ему становится полностью безразлична окружающая действительность, состояние близких и свое собственное. «Когда все чувства отсутствуют, больной, находящийся в полном сознании, не утративший ориентировки и способности видеть, слышать, наблюдать и вспоминать, относится ко всему, что с ним происходит, с полным безразличием. Для него не существует разницы между событиями, способствующими его счастью и удовлетворению и тем, что причиняет скорбь, чревато опасностями, грозит уничтожением», — такое определение апатии дает К. Ясперс [14].

К апатии могут привести нарушения в сфере эмоционально — аффективных процессов, когда нарушена взаимосвязь между эмоциями и поведением; когнитивных функций, отвечающих за выработку плана действия или нарушения самоактивации. Чаще всего апатия входит в симптоматику других более серьезных психических заболеваний, таких как депрессии, психозы, шизофрения и т.д. Одним из самых серьезных заболеваний подросткового возраста, для которого характерна апатия, является злокачественная (юношеская) шизофрения. Начинается она, как правило, с таких негативных расстройств, как утрата живости интересов, появление замкнутости и оскудение эмоциональной сферы. Характерны бредовые идеи различного содержания, явления синдрома Кандинского-Клерамбо. Через 2–5 лет развиваются глубокий дефект личности, эмоциональная тупость и абулия [12].

В случае исчезновения интереса к любимому занятию и не нахождения другого хобби, пустой траты времени, автоматического выполнения учебных заданий без получения пользы (или полное их игнорирование) можно говорить о апатико-абулическом синдроме. Ребенок отгораживается от окружающих, часто молчит, на все вопросы отвечает односложно. Утрачивается интерес к происходящему, эмоциональная сфера значительно оскудевает, мимика перестает передавать настроение и чувства подростка. В отличие от юношеской шизофрении при апатико-абулическом синдроме отсутствуют бред и галлюцинации. Кроме того, апатия наблюдается не только при психических расстройствах, например, она может быть характерна для хронической сердечной недостаточности, которая сопровождается также вялостью и безынициативностью. При прогрессировании заболевания могут развиваться тревожность и подавленность [5].

Депрессивные, апатические состояния, сопровождающиеся чувством усталости, раздражительности, бессонницей или эмоциональной неустойчивостью могут свидетельствовать о заболеваниях печени и желудочно-кишечного тракта. Апатия также может быть вызвана

витаминовой недостаточностью или органическими нарушениями мозга, особенно лобной доли.

Таким образом, в случае апатии стоит говорить о таких причинах как: нарушения эмоциональных и когнитивных процессов, самоактивации, хроническая сердечная недостаточность, различные заболевания печени и желудочно-кишечного тракта, витаминная недостаточность, а также некоторые виды шизофрении и апатико-абулический синдром.

Для апатии характерны следующие проявления: вялость, отсутствие жизненного тонуса и мотивации, сниженная социальная активность, отсутствие желаний, интересов и стремлений к чему-либо. Главное проявление апатии — заторможенная эмоциональная реакция на что-либо и безразличие к окружающему миру, близким и себе самому.

В состоянии апатии ребенка не будет волновать ни учебная деятельность, ни домашние обязанности, ни собственные интересы. Он запустит школу, хобби, станет обращать мало внимания на состояние родных и близких, может стать молчаливым. На вопросы подросток будет отвечать односложно и вряд ли сможет описать, что его беспокоит. Подобное поведение является тревожным сигналом для родителя. В таком случае стоит обратиться к профессионалу.

Подводя итог, хочется отметить, что, несмотря на некоторые схожие проявления лени и апатии, они имеют совершенно разные причины возникновения (см. Таблицу 1). К общим характеристикам можно отнести сниженную мотивацию, отсутствие жизненного тонуса, бездеятельность, вялость, нежелание выполнять обязательную работу и малую социальную активность.

Различия заключаются в следующем: лень — психическое явление, вызванное какими-либо условиями внешней среды или гормональной перестройки подростка; апатия же — расстройство, свидетельствующее в первую очередь о нарушениях психики ребенка. Кроме того, в отличие от лени, для апатии характерна заторможенная или полностью отсутствующая эмоциональная реакция на что — либо, в то время как ленивый человек всегда эмоционально отреагирует на волнующий его объект. Больные апатией перестают проявлять интерес к собственным интересам, интересам близких и окружающей действительности, чего нельзя сказать о лени, при которой интерес к собственной личности остается сохранным.

Лень крайне важно отличать от апатии для того, чтобы на ранних стадиях определить возникновение серьезного психического отклонения и обратиться за помощью специалиста. Особенно в подростковом возрасте, когда ребенок наиболее эмоционально неустойчив, в следствие чего не всегда бывает легко понять, чем вызвано его поведение.

*Рекомендации для родителей:*

*Прежде всего необходимо понять, в каком состоянии находится ребенок, поговорить с ним. Если это лень, то стоит выяснить причины ее возникновения. Возможно он нуждается в отдыхе или помощи с выполнением тех или иных обязанностей.*

Таблица 1. Сравнительная характеристика апатии и лени

	АПАТИЯ	ЛЕНЬ
Причины	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Нарушение эмоционально-аффективных процессов</li> <li>– Нарушение взаимосвязи между эмоциями и поведением</li> <li>– Нарушение когнитивных функций, отвечающих за выработку плана действия.</li> <li>– Нарушение самоактивации</li> <li>– Хроническая сердечная недостаточность</li> <li>– Заболевания печени и желудочно-кишечного тракта</li> <li>– Недостаток витаминов</li> <li>– Злокачественная (юношеская) шизофрения</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Отсутствие настроения, усталость, скука, внешние трудности, недостаток возможностей для реализации деятельности</li> <li>– Длительная напряженная работа</li> <li>– повышенная психологическая нагрузка</li> <li>– Гормональная перестройка, вызывающая вялость и рассеянность</li> <li>– Сдвиг жизненных приоритетов</li> <li>– Незаинтересованность в деятельности</li> <li>– Нехватка силы воли</li> </ul>
Симптомы	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Заторможенная эмоциональная реакция</li> <li>– Сниженная социальная активность</li> <li>– Вялость, отсутствие жизненного тонуса</li> <li>– Бездеятельность</li> <li>– Снижение мотивации</li> <li>– Отсутствие желаний и интересов</li> <li>– Безразличие по отношению к себе, близким и окружающей действительности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Равнодушие к происходящему (но не к самому себе)</li> <li>– Отсутствие работоспособности</li> <li>– Сниженная активность</li> <li>– Отсутствие стремления к соревнованию или успеху</li> <li>– Человек не получает удовольствие от собственной деятельности</li> </ul>

*В том случае, если поведение подростка схоже с признаками апатии нужно немедленно обратиться за помощью к специалисту. Поход к медицинскому работнику, который поможет точно установить причину состояния ребенка и не допустит дальнейшего развития болезни.*

*Рекомендации для подростка:  
Если вы чувствуете, что не справляетесь со своими обязанностями, испытываете жизненные трудности или тревожитесь по какому-либо поводу, не стесняйтесь обратиться за помощью к родителям или психологам.*

Литература:

1. Арапбаева Ч. А. «Психопатология эндогенных, апатических депрессий» // Журнал неврологии и психиатрии. 1995. № 4. С. 47–50
2. Блейхер В. М., Крук И. В. Толковый словарь психиатрических терминов / Под ред. С. Н. Бокова. В 2-х томах. Ростов-на-Дону: МОДЭК, 1996.
3. Воронин А.С. Словарь терминов по общей и социальной педагогике / Под ред. Г. Д. Бухарова. ГОУ ВПО УГ-ТУ-УПИ, 2006
4. Вознесенская Т. Г. «Синдром апатии» / Лекции, 2013
5. Личко А. Е. «Шизофрения у подростков»
6. Михайлова Е. Л. «Понятие лени к вопросу об определении» / Санкт-петербургский государственный университет. Психология XXI века, 2004
7. Михайлова Е. Л. «Лень в представлениях обыденного сознания» // Психологические проблемы самореализации личности / Под ред. Л. А. Коростылёвой. — СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского ун-та, 2004. — Вып. 8. — С. 274–282.
8. Обухова Л. Ф. «Возрастная психология»
9. Понарядова Т. В. «Лень: причины, признаки, преодоление».. СПб.: Образование, 1996. С. 73.
10. Посохова с. Т. «Лень: психологическое содержание и проявления» / Вестник Санкт-Петербургского университета, 2011
11. Справочник практического психолога. Психодиагностика/Под ред. С.Т. Посоховой. М.: АСТ; СПб.: Сова, 2005. С. 599.
12. Фадеева Т. Б. Психические и нервные болезни — Мн.: Современный литератор, 2002
13. Эльконин Д. Б. Возрастные особенности младших подростков / Под ред. Д. Б. Эльконина. М., 1967.
14. Ясперс К. «Общая психопатология». М., 1997. 1053 с.

## Уровень тревожности и отношение к болезни студентов-аллергиков

Горбанева Мария Владимировна, студент;

Есина Светлана Владимировна, кандидат психологических наук, доцент  
Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В статье раскрывается уровень тревожности студентов-аллергиков, их стрессоустойчивость и тип отношения к своей болезни. Описано исследование, которое было проведено на студентах-аллергиках РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Были выявлены уровни ситуационной и личностной тревожности, стрессоустойчивость студентов и то, как они относятся к своей болезни. Эти данные дают возможность сравнить данные, полученные в «спокойный период» и в период обострения аллергии. Также было проведено исследование на здоровых студентах, чтобы сравнить их результаты с результатами студентов-аллергиков.*

**Ключевые слова:** клиническая психология, тревожность, стрессоустойчивость, отношение к болезни, аллергии.

Практически в любое время года, а особенно весной и летом, многие люди испытывают дискомфорт из-за обострения аллергических реакций. В последнее время отмечается рост числа аллергических заболеваний: по данным ВОЗ, с 2001 по 2010 год число аллергиков в мире увеличилось на 20%. Согласно прогнозам, к 2025 году страдать от этого недуга будет уже 50% мирового населения. Что же касается России, доклады Института иммунологии РФ свидетельствуют о наличии различных форм аллергии у 17–30% населения [1].

**Актуальность.** Интерес к аллергии, как заболеванию, связан с возможным высоким риском для жизни пациентов в связи с непредсказуемостью реакции организма при большой концентрации аллергена (вплоть до летального исхода). Так, во время обострения аллергии на пыльцу растений аллергик вынужден предпринимать специальные меры, чтобы вести прежний образ жизни. Все это непосредственно влияет на состояние человека, который вынужден постоянно думать о своем здоровье, испытывать дискомфорт и бороться с ним. Во многом, поведение аллергика будет определяться его отношением к данному заболеванию. Безусловно, постоянный дискомфорт и его ожидание способствует повышению тревожности индивида, а порой, может приводить к формированию определенных личностных особенностей. Поколение нынешних студентов особенно интересно исследовать в этом направлении в связи с существенным ростом процента аллергиков в период их рождения и раннего детства. Именно поэтому мы решили провести исследование, посвященное изучению уровня тревожности и отношения к заболеванию студентов — аллергиков. А также провести дополнительное исследование с целью сравнить уровень тревожности и тип отношения к болезни студентов-аллергиков и студентов, которые не страдают данным заболеванием.

**Объект исследования:** переживание аллергии у студентов, подверженных ей.

**Предмет исследования:** уровень тревожности, стрессоустойчивости и отношение к болезни студентов-аллергиков и студентов, не подверженных ей.

**Респонденты.** Исследование проводилось в два этапа — первый — в феврале — марте 2019 года. В нем приняли участие 20 студентов 2–4 курсов ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова в возрасте 19–22 лет. Все они являются аллергиками, страдают от полиноза или аллергии на конкретный продукт. У большинства аллергиков стаж заболевания более 10 лет. Среди аллергиков было 18 респондентов женского пола и 2 респондента мужского пола. Также был проведен опрос студентов, не страдающих аллергией. Все респонденты женского пола.

Второй этап — апрель — май 2019 года, 8 студентов-аллергиков заполнили опросник повторно.

**Ход исследования.** Респондентам предлагалось заполнить следующие методики:

1) тест на определение стрессоустойчивости личности (Н. В. Киршева, Н. В. Рябчикова);

2) тест на исследование тревожности (Опросник Спилбергера);

3) ТОБОЛ — тип отношения к болезни.

**Результаты исследования:**

По методике Спилбергера были определены два вида тревожности: ситуационная и личностная. 60% испытуемых-аллергиков имеют умеренный уровень ситуационной и личностной тревожности, высокий уровень у 10% и 30% респондентов соответственно. У 30% студентов не было выявлено ситуационной и у 10% личностной тревожности. Полученные данные свидетельствуют о временном беспокойстве респондентов в конкретных жизненных ситуациях (контрольные, конфликты, исследование), а также в преддверии начала «острой поры». При этом высокий уровень личностной тревожности у 30% респондентов свидетельствует о том, что им свойственно постоянное беспокойство и склонность реагировать на стрессовые ситуации особенно остро, как пра-

вило, в негативной форме. Такое поведение становится неотъемлемой чертой личности.

Что касается студентов, не имеющих аллергии, умеренный уровень ситуационной и личностной тревожности имеют 64% и 45% респондентов соответственно. Высокий уровень ситуационной тревожности выявлен у 18% студентов, а личностной — у 36%. Как аллергики, здоровые студенты склонны беспокоиться в стрессовых ситуациях, что является их особенностью личности. У 18% испытуемых не было выявлено ситуационной тревожности, а у 19% — личностной.

Согласно данным Теста на определение стрессоустойчивости, все респонденты имеют высокие результаты. Так, у 10% испытуемых с аллергией средний уровень стрессоустойчивости, у 30% — чуть выше среднего, у 35% — выше среднего, и 25% имеют высокий уровень стрессоустойчивости. Среди «здоровых» респондентов 45% демонстрируют средний уровень стрессоустойчивости, у 27,5% — выше среднего, и у 27,5% — высокий уровень стрессоустойчивости. Полученные данные свидетельствуют о способности студентов-аллергиков самостоятельно справляться со сложными ситуациями, однако здоровые студенты справляются с этим успешнее. Они нацелены больше на внешнее воздействие и не тратят силы на собственные ощущения.

По методике ТООБЛ — тип отношения к болезни, половина испытуемых-аллергиков (50%) имеет анозогнозический тип, который проявляется в активном отбрасывании мысли о болезни, о ее последствиях. Часто такие больные отказываются от лечения, надеются, что «все обойдется». Это способствует недооценке своего заболевания, в данном случае — аллергии, что может привести, в конечном счете, к необратимым последствиям. Для 25% респондентов характерен эргопатический тип, или «уход от болезни в работу». Такие люди стремятся сохранить свой профессиональный статус и возможность к трудовой деятельности даже во время болезни. Данный тип характеризуется избирательным отношением к обследованиям и лечению, что может привести к нежелательным последствиям, так как некоторые виды аллергии, например, весенний полиноз, отрицательно влияет на качество работы. 20% испытуемых совмещают сразу два типа — эргопатический и гармоничный. Гармоничный тип характеризуется «вменяемой» оценкой своего состояния, активным содействием лечению. Из всех полученных результатов студентов с такой комбинацией типов отношения к болезни можно отнести к адекватной реакции на болезнь, потому что наравне со стремлением работать, существует понимание своего заболевания и необходимости лечения. 5% респондентов совмещают в себе сразу три типа реагирования — тревожный, ипохондрический и сензитивный. Это сосредоточение на неприятных ощущениях, беспокойство и мнительность в отношении к болезни, чрезмерная ранимость и озабоченность отрицательным впечатлением, которое больной может произвести на окружающих из-за болезни.

После анализа результатов «здоровых» студентов, было выявлено преобладание анозогнозического типа (45%), как и у аллергиков. Такие студенты небрежно относятся к своему здоровью и отбрасывают мысль о том, что при каких-то симптомах надо проверяться. У одного респондента было выявлено сочетание анозогнозического и сензитивного типов — легкомысленность по отношению к возможности заболеть, но одновременно и страх лишнего внимания со стороны. Чистый сензитивный тип — это 18% испытуемых, а также апато-неврастический тип — тоже 18% респондентов. Безразличие сочетается с раздражением и нетерпеливостью. Среди опрошенных также встречались тревожный, эгоцентрический и паранойяльный типы. Все типы характеризуются неадекватным реагированием на возникновение того или иного заболевания. Интересно, что по сравнению с аллергиками, среди здоровых студентов нет ни одного, кто бы оценивал свое здоровье адекватно и понимал важность лечения.

При втором проведении дополнительного исследования студентов-аллергиков в «острый» период — апрель — май мы получили следующие результаты: у 75% испытуемых ситуационная тревожность повысилась, у остальных 25% либо понизилась, либо осталась на том же уровне. У 62,5% повысилась также личностная тревожность, а у 37,5% понизилась или осталась на том же уровне. Полученные результаты показывают, что во время «острого» периода протекания аллергии у данных студентов-аллергиков тревожность повышается, что может быть связано с ухудшением состояния здоровья и качества жизни. При этом у большинства респондентов (75%) значения по стрессоустойчивости остались на прежнем уровне, только у 25% испытуемых показатель изменился достаточно заметно (на 7 баллов). В целом, способность справляться с трудностями в «острый» период никуда не делась, наоборот, даже в такое сложное время аллергики стараются бороться с проблемами.

### Вывод

Учитывая полученные результаты, можно сделать вывод, что различий в уровне тревожности аллергиков и «здоровых» студентов практически нет, однако студенты, не имеющие аллергии, успешнее справляются со стрессовыми ситуациями, при этом менее адекватно подходят к проблеме собственного здоровья.

Между уровнем тревожности у респондентов-аллергиков на разных этапах исследования есть различия — у большинства (75%) уровень тревожности вырос во время «острого» периода (апрель-май), что может говорить о возрастании опасности для жизни, ухудшении общего состояния и отрицательном влиянии данного заболевания на качество жизни студентов. При этом стрессоустойчивость осталась на прежнем уровне, что свидетельствует о восприятии острого периода заболевания как «привычного стрессора».

Литература:

1. «Аллергическая тенденция. Как борются с болезнью XXI века» URL <https://www.kommersant.ru/doc/3313997> (дата обращения: 05.03.2019)

## Отношение людей ко лжи в разных сферах

Дергачев Ярослав Сергеевич, студент;

Есина Светлана Владимировна, кандидат психологических наук, доцент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В данной статье рассматриваются представления о смысле, вкладываемом в понятие «ложь» психологами и людьми, не имеющими отношения к психологической науке, а также представлены результаты эмпирического исследования способности определять ложь, раскрытия морально-этических вопросов, связанных с использованием психологами лжи в быту и профессиональной деятельности.*

**Ключевые слова:** *ложь, манипуляция, ложь в деятельности психолога.*

Ложь — это явление, которое хорошо знакомо всем. Сложно отыскать человека, который ни разу в жизни не солгал бы. Надо сказать, что ложь — это не только заведомо неправильное утверждение, это и предоставление лишь части информации, искажении её. Часто ложь используется для манипулирования. Так поступают не только в повседневной жизни, к этому приёму прибегают и в политике, маркетинге и многих других областях. Ложь выступает в различных ипостасях — как средство защиты, способ что-либо получить, заставить другого человека делать, что нужно манипулятору или чувствовать себя определённым образом. Врать можно всем, даже самому себе, осознанно или неосознанно. Нередко даже сознание лжёт себе, вытесняя травмирующие события из памяти, которые остаются, однако, в подсознании. Чтобы перейти к дальнейшему изучению вопроса, сформулируем, что же такое ложь в нашем понимании. Ложь — это умышленное сокрытие, фальсификация или полная фабрикация любого вида информации для передачи её другому человеку для создания у того видения, не соответствующего или только частично соответствующего реальным фактам, с пониманием самим коммуникатором этого несоответствия.

Психологи — специалисты, к которым обращаются за помощью и поддержкой в различных сложных ситуациях, вся работа которых связана с построением доверительных отношений между ими и клиентом, с формированием определённых мировоззрения и форм поведения, позволяющих успешно адаптироваться и социализироваться. В то же время, психологи — это обычные люди, которые сталкиваются с различными ситуациями вне профессиональной деятельности, где много неправдоподобной информации, психологических игр. Во всех ситуациях психологам необходимо выявлять «ложь» и выбирать стратегию поведения в зависимости от условий и целей взаимодействия. Именно поэтому мы провели исследование с целью выявления особенностей отношения психологов ко лжи в разных сферах жизнедеятельности.

**Цель исследования:** изучить особенности отношения людей ко лжи в разных сферах.

**Объект:** представления психологов о лжи и их отношение к ней.

**Предмет:** представления студентов-психологов о лжи и их отношение к ней в повседневной жизни и профессиональной деятельности.

**Респонденты:** Исследование проводилось в марте — мае 2019 года. В нем приняли участие 91 человек в возрасте от 18 до 30 лет, из них 31 человек (34,1%) — студенты психологического факультета (1, 2, 3, 4, 5 курсы РНИМУ, ВШЭ). Из психологов — 21 респондент женского пола, 10 — мужского. 60 человек (65,9%) — люди, не имеющие отношения к психологии — студенты других направлений разных университетов (РТУ МИРЭА, МПГУ, Московский архитектурный институт и другие). Из них 38 респондентов женского и 22 мужского пола.

**Методы исследования:** авторский опросник, методы математической обработки данных.

Для данного исследования был составлен опросник из двух частей. В первой части содержатся вопросы для всех, направленные на изучение отношения ко лжи на бытовом уровне как психологов, так и людей, не связанных с психологической наукой. Вторая часть опросника предназначена только для психологов и выявляет их отношение ко лжи в профессиональной сфере.

**Результаты исследования.** На бытовом уровне большинство респондентов (70%) готовы напрямую сказать, что им не хочется что-либо делать, причем, в эту категорию попали все отвечавшие психологи (Рис. 1). При описании «ситуации, в которой вы обязательно со вреёте» многие (около 60%) давали ответы, которые в целом можно свести к следующему: если солгать очень выгодно для меня или другого и при этом не нарушаются моральные и этические нормы (причём большинство психологов указывали не только своё благополучие, но и другого человека) (рис. 2). Часть респондентов (около

20%) готовы солгать только в случае крайней опасности, а ещё часть (около 20%) обязательно солгут, если это ложь «во благо». При этом большая часть (85,7%) го-

това соврать для избавления от наказания. Практически все ответившие про выгоду (78%), также выбрали и избавление от наказания говорить.

2) Если вам не хочется делать что-то, скажете ли вы об этом напрямую? – количество

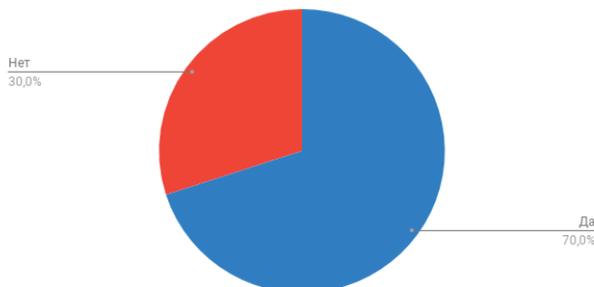


Рис.1. Ответы респондентов про открытом высказывании недовольства

4) Вы способны сказать неправду, если это избавит вас от наказания? – количество

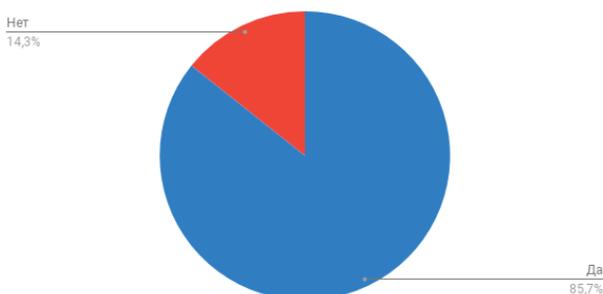


Рис.2. Ответы респондентов о возможной лжи

Около 70% ответивших ни за что не соврут, если от этого зависит жизнь, здоровье себя или другого человека. В эту группу попало большинство психологов (93,55%). Оставшиеся отвечали, что более важно кому они не соврут, а не в какой ситуации. При этом, ложь респонденты вычисляют по мимике, жестам, вербальным и невербальным сигналам человека. Около 10% затруднялись ответить, что именно им позволяет выявить ложь. 87,01% психологов смогли дать три чётких критерия выявления лжи.

На вопрос, является ли ложью сокрытие фактов, 56% ответили «нет». Однако интересен тот факт, что 80,64% ответивших «да» являются психологами, также психологам были более склонны положительные ответы на вопрос, могут ли они распознать ложь, не имея чётких непосредственных доказательств того, что человек лжёт (рис. 3).

Из вышесказанного можно сделать следующие выводы:

10) Является ли ложью сокрытие некоторых фактов? – количество

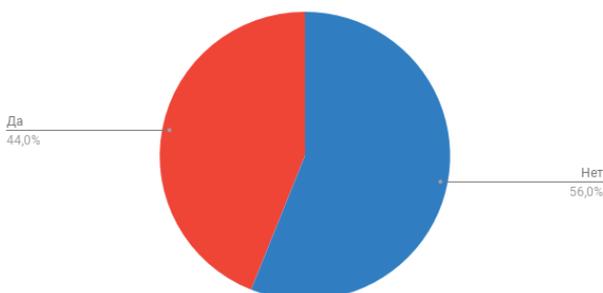


Рис. 3 Ответы респондентов касательно сокрытия фактов и лжи

— психологи лучше распознают вербальные и невербальные сигналы, указывающие на ложь человека, причём понимают конкретные приёмы, обращают внимание на конкретные вещи в поведении;

— психологи более склонны к помощи не только себе другому, они готовы как на ложь ради него, так и на неудобную правду, на что указывают ответы типа «если от этого будет зависеть жизнь другого человека».

При исследовании отношения психологов ко лжи в профессиональной сфере были получены следующие данные. 71% психологов считает, что нельзя сразу раскрывать цели исследования и необходимо видоизменять данные, чтобы сообщить их клиенту (Рис. 5).

При этом большинство ответов на вопрос о том, когда следует скрывать или видоизменять часть данных содержали примерно следующую формулировку: «если неизменные данные для клиента будут нести нежелательные последствия», также встречались ответы вроде «если это продвинет работу, но не скажется негативно на клиенте». Большинство (61,9%) считает, что можно сообщить ложную информацию, если это поможет в работе, но не скажется на состоянии клиента. Также многие при ответе на вопрос, как можно сообщить неприятную для клиента информацию, отвечали, что необходимо немного видоизменить её, подавать плохое через хорошее и т.д.

Примерно половина (53,5%) считает, что нельзя давать информацию со специальной лексикой клиенту; ровно 50% опрошенных считает, что следует прямо указывать клиенту на его ложь; 57,1% считают, что можно продолжать работать с не до конца откровенным клиентом.

Учитывая выше изложенное, можно сделать следующие выводы:

— в целом психологи принимают ложь в профессиональной деятельности, но с обязательным расчётом на то, что это не отразится негативно на клиенте. Они считают возможным искажение информации, недоговаривание части данных для защиты психического состояния клиента;

— в вопросах профессиональной лексики среди начинающих психологов вопрос остается открытым. Около

половины респондентов считает, что нельзя предоставлять данные с такой лексикой клиенту. Однако стоит отметить, что некоторые профессиональные термины являются общеупотребительными словами, но используются в несколько ином значении, так что клиент может понять общий смысл.

— некоторые вопросы так и остаются спорными. Например, вопросы о лжи клиента психологу. Нужно ли заставлять клиента признавать свою ложь, можно ли работать с ним, если он много утаивает — в этих вопросах мнения разделились примерно поровну. Это говорит о том, что не всегда можно разработать единый закон на разные случаи, порой психолог должен сам выбирать ту или иную альтернативу, исходя из своего опыта и различных факторов.

Обобщая полученные нами данные, можно говорить о следующих выводах:

1) Отношение ко лжи у психологов и людей, не имеющих отношения к психологии различаются. Так, психологи в большей степени склонны к принятию решения о том, врать или нет с учетом состояния другого человека.

2) Психологи лучше распознают ложь, в первую очередь не специально, а на уровне понимания, к тому же могут указать конкретные приемы, с помощью которых можно распознать человека, говорящего неправду.

3) Психологи склонны к более широкому пониманию лжи. Так, сокрытие фактов за ложь посчитали большинство психологов и лишь незначительная часть респондентов, не имеющих отношения к психологии.

4) Большая часть психологов принимает ложь в профессиональной деятельности в том случае, если эта ложь не будет иметь для клиента неблагоприятных последствий.

5) Большинство психологов считают, что не всегда следует точно, никак не изменяя данные, информировать о них клиента. К тому же, многие имеют понимание о том, в каких случаях можно исказить такую информацию и каким образом ее преподнести.

13) Следует ли сразу раскрывать испытуемому/клиенту, какую цель несёт исследование? – количество

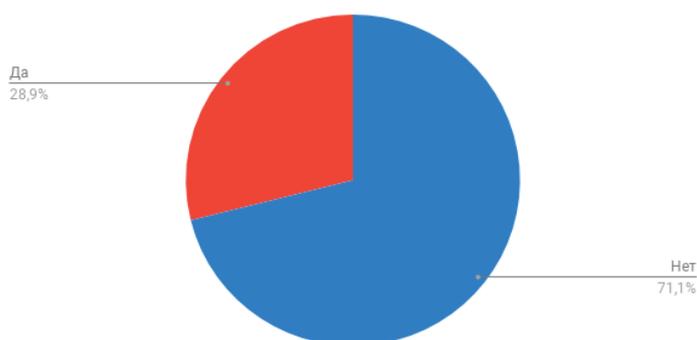


Рис. 5 Ответы респондентов касательно раскрытия цели исследования

## Особенности учебной мотивации у студентов с разным уровнем интернет-зависимости

Завадская Марина Валерьевна, студент;

Фролова Светлана Валериевна, кандидат психологических наук, доцент  
Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В данной статье поднимается одна из самых значимых тем нашего времени — проблема зависимости от интернет-пространства у студентов и влияние интернет-зависимого поведения на особенности мотивационной сферы.*

**Ключевые слова:** интернет-зависимость, учебная мотивация, подростки.

В виду того, что за последние десятилетия социальные и экономические условия жизни в России изменились, появились новые проблемы социальной и психологической направленности, связанные с культурой, образовательной деятельностью и духовным развитием. Одной из причин является неограниченный доступ к виртуальному пространству, которое часто становится альтернативой реальному существованию. Данная проблема особенно актуальна для молодежи. Сейчас сложно представить нашу жизнь без интернета, в современном мире не только студент, но и любой человек пользуется телефоном, компьютером. Все чаще такой своеобразный «симбиоз» человека и электронных устройств становится опасным. Бесконтрольное погружение в мир интернета может иметь самые разные негативные последствия, как для самого «погруженного», так и для его близкого окружения. Одним из таких последствий может стать нарушение мотивационной деятельности, поэтому так важно оценить преобладающие мотивы в деятельности интернет-зависимых студентов и студентов, не зависящих от виртуального пространства.

Поскольку данная проблема обладает невероятной актуальностью и обсуждается в самых различных сферах нашей жизнедеятельности целью нашего исследования является изучение особенностей учебной мотивации у интернет-зависимых студентов. Чтобы в полном объеме изучить проблему восприятия интернет-пространства и особенностей мотивационной сферы мы использовали следующие методики: шкала на выявление интернет-зависимости С. Чен (шкала CIAS), опросник Е. А. Щепиной «Восприятие интернета», методика для диагностики учебной мотивации студентов (А. А. Реан и В. А. Якунин, модификация Н. Ц. Бадмаевой), Тест — опросник МУН (мотивации успеха и боязни неудачи) А. А. Реана, самостоятельно разработанная анкета для изучения особенностей пользования интернетом. Для выявления различий в уровне исследуемого признака мы использовали методы математической обработки — критерий Крускала-Уоллиса, ранговая корреляция (коэффициент ранговой корреляции  $r_s$  Спирмена).

В качестве респондентов в нашем исследовании участвовали 52 студента в возрасте от 17 до 21 года. Было выделено три группы: 1 — студенты с интернет-зависимостью, 2 — группа риска, 3 — группа нормы.

На основании показателей шкалы С. Чен среди студентов были выделены 3 группы: в 1 группе, куда вошёл 31% студентов из нашей выборки, наблюдается присутствие интернет-зависимости, что выражается в наличии компульсивных симптомов, симптомов отмены, толерантности, неспособности контролировать длительность пребывания в сети, проблем личности и проблем со здоровьем. В группе риска возникновения зависимости от виртуального пространства оказалось 44% выборки. В группу нормы вошли 25% выборки, эти студенты не проявили признаков интернет-зависимого поведения ( $p=0,001$ ). Данный факт подтверждается статистическими данными.

Математический анализ данных показал, что существуют значимые различия между группами в восприятии интернета, проявляющиеся в не целенаправленности поведения ( $p=0,000$ ), в уровне изменения состояния сознания в результате пользования интернетом ( $p=0,012$ ), восприятии интернета как лучшего по сравнению с реальностью ( $p=0,001$ ), восприятии времени в интернете ( $p=0,000$ ).

### Особенности восприятия интернета

Анализ результатов исследования показал, что интернет-зависимость в большей степени характерна для представителей женского пола ( $r = -0,332$ ;  $p=0,016$ ), юноши чаще используют интернет в качестве отдыха ( $r=0,286$ ;  $p=0,040$ ). Анализ результатов также показал, что старшие дети в семье реже становятся интернет-зависимыми ( $r = -0,340$ ;  $p=0,014$ ). Для интернет-зависимых студентов свойственна мотивация избегания неудач ( $r = -0,396$ ;  $p=0,004$ ). Студенты с мотивацией, ориентированной на успех, реже используют интернет для «снятия напряжения» ( $r = -0,276$ ;  $p=0,047$ ) и просмотра фильмов в интернете ( $r = -0,361$ ;  $p=0,009$ ). Мотивация на успех в большей степени характерна для более юных студентов ( $r = -0,411$ ;  $p=0,002$ ). В учебной деятельности более юных студентов чаще преобладают учебно-познавательные мотивы ( $r = -0,436$ ;  $p=0,001$ ).

Таким образом, проведя тщательный анализ результатов нашего исследования, можно сделать заключение, что почти у трети респондентов наблюдается выраженная

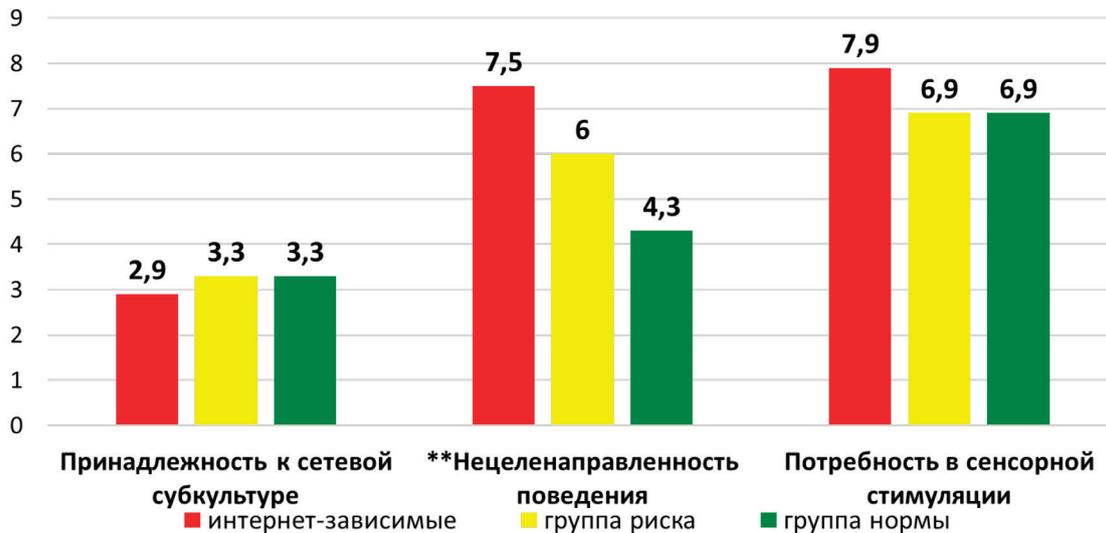


Рис. 1. Особенности восприятия интернета при \*\* при  $p \leq 0,01$ .

Таблица 1. Анализ взаимосвязи уровня интернет-зависимости и мотивации в учебной деятельности

	Интернет-зависимость
Мотивация достижения успеха	-0,396**

\*\* при  $p \leq 0,01$

интернет-зависимость, а в группе риска оказалась почти половина исследуемых студентов. Вне зависимости от уровня интернет-зависимости все подростки примерно одинаково воспринимают пространство в интернете и не одушевляют интернет. Интернет-зависимость в большей степени характерна для девушек, юноши чаще используют интернет в качестве отдыха. Важно отметить, что студенты с интернет-зависимостью в учебной деятель-

ности чаще ориентированы на мотивацию избегания неудач. В деятельности более юных студентов преобладает мотивация на успех, они в большей степени ориентируются на учебно-познавательные мотивы. Студенты, в деятельности которых преобладает мотивация на успех, в меньшей степени склонны к использованию интернета для «снятия напряжения» и просмотру фильмов через интернет.

### Потенциальные мишени психологического консультирования при работе с контингентом мужчин с однополым влечением

Зуева Диана Юрьевна, студент;

Казарян Мария Юрьевна, кандидат психологических наук, доцент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*Авторами статьи представляется фрагмент анализа результатов научно-исследовательской работы по изучению психологических особенностей мужской гомосексуальности. Основное содержание статьи составляют данные о специфике системы социальных связей и отношений у мужчин с гомосексуальной идентичностью. В результате анализа данных, полученных в ходе актуального исследования, определяются и описываются вероятные пункты работы психолога с мужчинами с нетипичной направленностью влечения.*

**Ключевые слова:** гендерная психология, нетипичная направленность влечения, гомосексуальная ориентация, консультационная психология.

**Актуальность.** Как в зарубежной, так и в отечественной литературе значится достаточное число работ, посвященных теме гомосексуального влечения у мужчин. Однако большинство научных исследований при этом ставит своей целью выявление причин и определяющих факторов формирования и развития гомосексуальности. Также часто публикуемые результаты представляют собой социологические опросы и статистические данные о распространенности представителей однополого влечения [4, с. 107]. Таким образом, основная масса исследований и публикаций оказывается исключительно теоретико-направленными, что является необходимым, но не достаточным фактором изучения темы гомосексуальности. Стоит задуматься о получении тех данных, которые действующие специалисты могут употребить в собственной практике. На фоне данной ситуации мы задались вопросом об оказании квалифицированной психологической помощи мужчинам с однополым влечением и столкнулись с недостатком знаний о наиболее уязвимых сферах и вероятных зонах возникновения фрустраций и конфликтов у данной категории людей. Для того, чтобы понять, на что следует обратить внимание психологу при взаимодействии с клиентом с гомосексуальной ориентацией, необходимо иметь объективные данные о распространенных проблемных сферах, наиболее часто характерных для мужчин-гомосексуалов. Так, для современной российской психологической науки обращение к названной теме в рамках практико-ориентированного подхода является на сегодняшний день актуальным и перспективным для исследования.

**Цель и задачи исследования.** В качестве цели представляемой работы выступает описание потенциальных зон работы психолога с мужчинами-гомосексуалами.

Для реализации поставленной цели нами определяются следующие задачи:

1) Описать специфику сферы самоотношения у мужчин с однополым влечением;

2) Выявить особенности эмоционального отношения к родительским фигурам у мужчин с нетипичной направленностью влечения;

3) Определить дисгармоничные сферы жизни мужчин-гомосексуалов как вероятные мишени для консультационной работы психологов.

Следует добавить, что **практическая значимость** представленного исследования заключается не только в расширении теоретических знаний о таком явлении, как мужская гомосексуальность, но и в предположении тех потенциальных мишеней консультационной работы, на которые следует обратить внимание практикующим специалистам при взаимодействии с названным контингентом.

**Методы исследования.** В качестве основных методов исследования используются анкетирование на определение сексуальной идентичности, проективная методика «Незаконченные предложения» Сакса-Сиднея (SSCT), беседа, включающая уточнения и расспросы по ответам респондентов.

Выборка включает в себя 72 человека: это мужчины от 18 до 28 лет. Из них в контрольную группу вошли 27, а в экспериментальную — 45 респондентов.

Результаты исследования. Полученные данные были статистически обработаны с применением U-критерия Манна-Уитни. Опишем обнаруженные значимые межгрупповые различия ( $p \leq 0,05$ ).

Отмечается, что мужчинам-гомосексуалам свойственно выраженное негативное отношение к себе по сравнению с мужчинами-гетеросексуалами ( $U = 404,0; p = 0,018$ ) (Рис. 1). Следовательно, выявляется дисгармоничность системы самовосприятия у гомосексуально ориентированных мужчин, что может представлять собой мишень психологической работы специалиста с целью нейтрализации выявленных негативных эмоциональных переживаний.

Также в сфере самовосприятия у мужчин с нетипичной направленностью влечения отмечается повышение значений на статистически значимом уровне по показателю

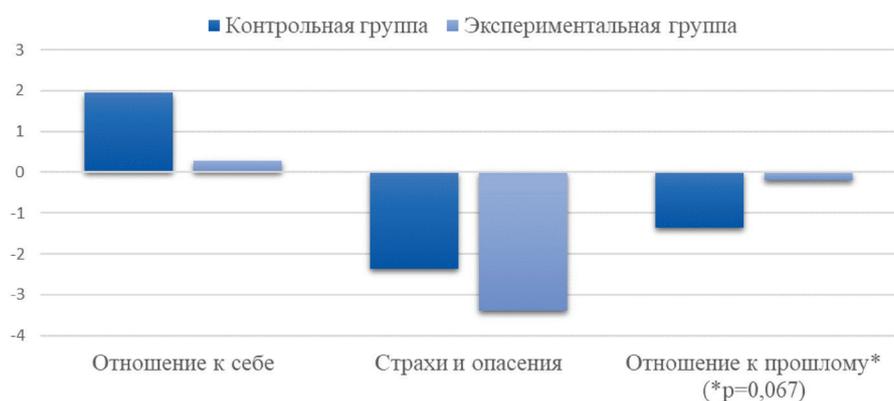


Рис. 1. Значимые различия в сфере самовосприятия и самоотношения

страхов и опасений ( $U = 432,5$ ;  $p=0,042$ ) (Рис. 1). Обозначенное различие с группой гетеросексуалов говорит о наличии выраженной тревожности у мужчин с гомосексуальной ориентацией, тенденцию к фобическим реакциям и тревожно-мнительным расстройствам.

Отдельное внимание хочется уделить обнаруженному факту различия между контрольной и экспериментальной группами на уровне статистической тенденции ( $U = 450$ ;  $p=0,067$ ) по восприятию собственного прошлого (Рис. 1). Показатели средних значений в обеих группах свидетельствуют о том, что мужчины с гомосексуальной идентичностью склонны оценивать свое прошлое менее отрицательно, нежели чем мужчины с гетеросексуальной идентичностью. Такое звено системы временной перспективы как прошлое воспринимается негативно и мужчинами-гомосексуалами, и мужчинами-гетеросексуалами, однако у молодых людей с однополым влечением оно характеризуется меньшей напряжённостью, отрицательной оценкой, ближе к нейтральной, чем у молодых людей с гетеросексуальной ориентацией. Полученный результат заслуживает дальнейшего рассмотрения и интерпретации относительно корреляций с другими характеристиками.

Значимые различия обнаруживаются и в системе внутрисемейных отношений (Рис. 2): группа гетеросексуалов демонстрирует более позитивное отношение к отцу ( $U = 362,5$ ;  $p=0,0044$ ), матери ( $U = 402$ ;  $p=0,017$ ) и семье в целом ( $U = 365$ ;  $p=0,0048$ ), по сравнению с гомосексуалами. Получается, что мужчины с однополым влечением обнаруживают дисфункциональные детско-родительские отношения с нарушением привязанностей к отцовской и материнской фигурам. Это свидетельствует о необходимости прояснения во время консультации психологом внутрисемейной ситуации клиента-гомосексуала, где могут быть сосредоточены негативные переживания, оказывающие прямое или косвенное влияние на текущую ситуацию жизни, состояние клиента.

**Выводы.** Исходя из полученных результатов следует отметить, что

1) В качестве особенностей сферы самоотношения у мужчин с нетипичной направленностью влечения выде-

ляется отрицательное эмоциональное восприятие себя, а также выраженные страхи, беспокойство и опасения;

2) Специфичным для мужчин с гомосексуальной идентичностью оказывается также отрицательное отношение к обеим родительским фигурам и семье в целом, что выявляет конфликтную зону, травматичный опыт в сфере внутрисемейных отношений и привязанности.

3) Описанные дисгармоничные стороны жизни мужчин с однополым влечением являются объективно выраженными проблемными зонами жизни личности и могут выступать в качестве мишеней консультативной работы психологов с данным контингентом. Таким образом, к основным сферам предполагаемых мишеней у мужчин с однополым влечением относятся самовосприятие и самоотношение, и сфера внутрисемейных отношений.

Обнаруживается, что самовосприятие мужчин-гомосексуалов чаще подвержено отрицательной эмоциональной оценке, сопровождающейся сниженной удовлетворенностью собой, негативными установками по отношению к себе, отрицанием собственной личностной привлекательности, тенденцией к неуважению и неприятию себя. Данные характеристики описывают особенность личности мужчин с гомосексуальной идентичностью в виде нестабильной самооценки со склонностью к ее занижению. Эти результаты подтверждаются нашим пилотажным исследованием (2018 г.) [3, с. 150], в котором была предпринята попытка изучения самоотношения у мужчин с однополым влечением. Обращение к выводам названного исследования показывает, что для молодых людей с гомосексуальной идентичностью действительно характерно сниженное самоуважение и повышенное самоуничижение, сопровождающиеся переживаниями неуверенности в себе и своих возможностях, повышенной самокритичностью и выраженным чувством вины. Безусловно выделенная специфика в структуре самоотношения мужчин с нетипичной направленностью влечения представляет собой значимую тему, на которую следует обратить внимание специалисту в процессе оказания психологической помощи.

Также для молодых людей с гомосексуальной ориентацией оказывается характерным преувеличение опасений,

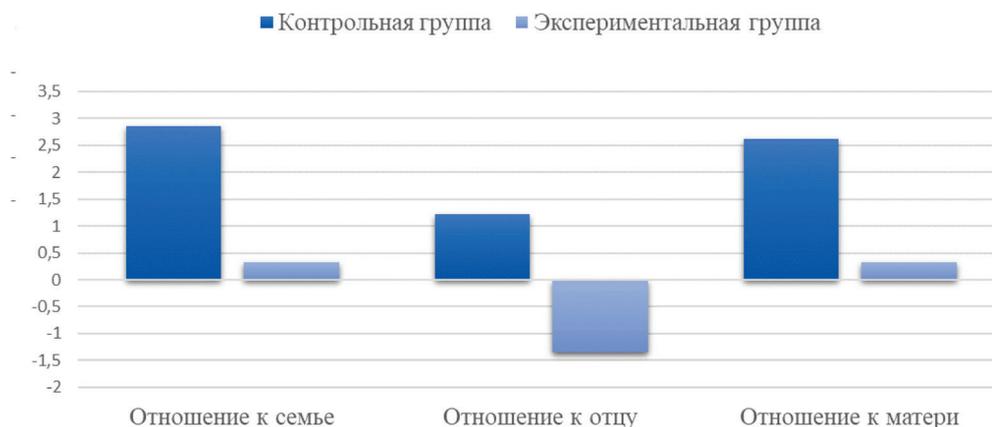


Рис. 2. Значимые различия в сфере внутрисемейных отношений

частое беспокойство, повышенная тревожность. Причины происхождения подобных особенностей остаются невыясненными. К вероятным факторам можно отнести переживания глубокого стресса в ситуации отвержения и стигматизации гетеросексистского общества, что наблюдается в результатах смежных исследований [1, с. 75]. Данный результат указывает на необходимость нейтрализации психоэмоционального состояния мужчин с однополым влечением, обучения их навыкам снятия тревоги и напряжения.

Помимо этого, для мужчин с однополым влечением оказываются специфичными дисфункциональные отношения с родительской семьей, где они, в отличие от гетеросексуалов, обнаруживают более негативные установки по отношению к матери и отцу. Это говорит о возможной фрустрации детской привязанности к родительским фигурам, сфере конфликта во внутрисемейных отношениях [2]. При этом отмечается, что отношение к отцу у гомосексуалов имеет показатели значительно ниже, чем отношение к матери, что согласуется с мнением о ведущей и решающей роли отцовской фигуры в форми-

ровании гендерной идентичности, которая, в свою очередь, определяет сексуальную ориентацию [5, с. 69]. В консультационной работе с контингентом мужчин-гомосексуалов психологу следует уделить особое внимание детско-родительским отношениям клиента, его восприятию семьи в целом и проработке дезадаптивных форм привязанностей.

Полученные выводы не являются окончательными, так как на сегодняшний день заявленное исследование продолжается. Однако, данные, представленные в настоящей статье, уже углубляют знания о феномене нетипичной направленности влечения у мужчин, его влиянии на различные сферы жизни личности. Очевидно, что полученные результаты говорят о необходимости дальнейшего изучения и анализа темы мужской гомосексуальности с целью расширения теоретических знаний и использования их специалистами в области психологии и смежных наук при работе с данным контингентом. В современной ситуации перспективы для подобных исследований открыты.

#### Литература:

1. Алексеев Б. Е. Сексуальное здоровье и программа его сохранения /Б. Е. Алексеев. // мат. научно-практической конференции «Актуальная сексология». — СПб.: ГАРДЕН-СИТИ, 2012. — С. 72–76
2. Бондарчук А. Нарушение семейных отношений. Гомосексуализм как расплата... // Точка зрения. URL: <http://2010.orthodoxy.org.ua/content/narushenie-semeinykh-otnoshenii-gomoseksualizm-kak-rasplata-48362> (дата обращения: 09.11.2019).
3. Зуева Д. Ю. Структура самоотношения у мужчин с гомосексуальной ориентацией. // Сборник тезисов XIII Международной (XXII Всероссийской) Пироговской научной медицинской конференции студентов и молодых ученых. — М.: ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2018. — С. 150.
4. Лоуэн А. Любовь и Оргазм. — СПб.: Корвет, 2018. — 316 с.
5. Николоси Дж., Николоси Л.. Предотвращение гомосексуальности. Руководство для родителей. — М.: Независимая фирма «Класс», 2008. — 312 с.

## Вопросы планирования семьи и репродуктивного здоровья молодежи

Иванова Кира Андреевна, студент;

Хрусталева Екатерина Александровна, старший преподаватель

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В работе рассмотрены вопросы планирования семьи и заботы о репродуктивном здоровье, представлены результаты опроса общественного мнения, проведенного с помощью размещения оригинальной анкеты в сети Интернет.*

**Ключевые слова:** планирование семьи, брак, семья, дети, репродуктивное здоровье, молодежь, государство, общественное мнение.

**Актуальность исследования:** обусловлена приоритетностью для государства социальной политики, направленной на поддержание молодых семей, и важностью сохранения социального института семьи как первичной формы самоорганизации людей.

**Цель исследования:** выявление важнейших компонентов общественного мнения по проблеме планирования семьи и заботы о репродуктивном здоровье молодежи.

#### Задачи исследования:

1. Выявить основные направления отечественной семейной политики;
2. Разработать оригинальную анкету для выявления особенностей мнения молодежи по проблеме исследования;
3. Выяснить уровень грамотности молодежи в вопросах заботы о репродуктивном здоровье;

4. Определить специфику ожиданий молодежи от государства по вопросам заботы о репродуктивном здоровье населения и планирования семьи.

**Методы исследования:** теоретические (анализ и синтез теоретического материала, цитирование, реферирование, библиографический метод) и эмпирические (анкетирование, метод качественной обработки данных, метод сравнительного анализа).

**Характеристика выборки:** в исследовании приняли участие 210 человек, которые были разделены на 4 группы в соответствии с возрастом и полом:

1. Девушки 18–23 лет (55 человек);
2. Юноши 18–23 лет (55 человек);
3. Женщины 24–30 лет (50 человек);
4. Мужчины 24–30 лет (50 человек).

**Результаты исследования:** Сравнение показателей общественного мнения происходило между возрастными группами. Первый блок вопросов был полностью посвящен таким показателям как «семья», «брак» и «дети». Результаты показали, что наиболее важными составляющими семьи для респондентов в возрасте от 18 до 23 являются — «взаимопонимание» (девушки — 62%, юноши — 80%); «уважение» (девушки — 87%, юноши — 47%); «комфорт всех членов семьи» (девушки — 87%, юноши — 36%). Среди опрошенных 24–30 лет наиболее популярными вариантами ответа стали: «любовь» (женщины — 44%, мужчины 54%); «взаимопонимание» (женщины — 64%, мужчины — 56%) и «уважение» (женщины 72%, мужчины — 30%).

По мнению опрошенных, наиболее подходящим возрастом для вступления в брак является период от 21 до 27 лет. Так же был оценен уровень собственной готовности к браку. В группе 18–23 лет юноши менее готовы к семейной жизни, чем девушки того же возраста. Среди людей 24–30 лет чуть меньше половины уже состоят в браке (мужчины — 48%; женщины — 40%). 30% незамужних женщин полностью готовы к браку, а 28% скорее готовы. 30% неженатых мужчин скорее не готовы к созданию семьи и по 10% готовы и скорее готовы. При создании семьи официальная регистрация брака важна для респондентов всех 4 групп.

По мнению респондентов возрастной группы 18–23 лет возрастные периоды 21–24 года и 25–27 лет являются наиболее подходящими для появления в семье первого ребенка, но 13% девушек данной возрастной группы вообще не планируют появление детей. 50% женщин и 52% мужчин уверены, что лучшим возрастным периодом для рождения детей является 27–30 лет, 24% женщин и 28% мужчины выбрали вариант 25–27 лет, возрастной период 18–21 год респонденты данной группы считают неподходящим для появления детей в семьях. Так же есть люди, которые вообще не планируют детей — это 4% женщин и 8% мужчин.

Более 70% опрошенных каждой из 4 возрастных групп заботятся о своем репродуктивном здоровье, что выража-

ется в занятиях спортом, правильном питании, отсутствии или борьбе с вредными привычками, наличии постоянного партнера, систематическом посещении врача (гинеколог/уролог), использовании контрацепции при совершении полового акта.

15% девушек и 12% юношей в возрасте 18–23 лет никогда не используют средства контрацепции, что может быть связано с половой безграмотностью. Также 14% и 10% женщин и мужчин в возрасте 24–30 лет соответственно для предотвращения ИППП и во избежание незапланированной беременности не пользуются контрацептивными средствами; отказ от контрацепции респонденты данной возрастной группы объясняют отсутствием удовольствия при ее использовании, доверием к партнеру, наличием аллергии и планированием зачатия. Многие респонденты всех 4 групп в качестве методов контрацепции используют ненадежные средства, такие как: прерванный половой акт и «безопасные дни», что свидетельствует о низком уровне сексуальной грамотности респондентов, избравших эти варианты ответов.

Молодые люди считают, что государство должно заниматься вопросами репродуктивного здоровья и семейной политикой (78% девушек и 87% юношей 18–23 лет; 94% женщин и 88% мужчин 24–30 лет). Самыми популярными предложениями стали: бесплатная раздача средств контрацепции; пропаганда ЗОЖ; проведение бесплатных медицинских осмотров; создание новых государственных программ и материальная поддержка семей; популяризация семейных ценностей. По мнению респондентов, задача сохранения репродуктивного здоровья молодежи в первую очередь лежит на самом человеке, а потом уже на государстве и его системах, что свидетельствует о высоком уровне личной ответственности большинства респондентов.

**Выводы:** По результатам проведенного исследования представляется возможным сделать следующие основные выводы:

— Степень готовности к вступлению в брак выше в группе респондентов 24–30 лет. Вероятно, это связано с их социальным статусом. Большинство молодых людей уже работает и имеет стабильный заработок. Это делает их уверенными в завтрашнем дне;

— Большинство опрошенных возраста 18–30 лет заботятся о репродуктивном здоровье;

— Молодые люди считают, что государство должно активно участвовать в вопросах, касающихся планирования семьи и репродуктивного здоровья молодежи. Ими были предложены направления, в которых нужно двигаться для улучшения ситуации.

**Практическая значимость** работы: заключается в возможности использования ее результатов при разработке информационных и профилактических мероприятий по проблеме сохранения репродуктивного здоровья молодежи и планирования семьи.

## Подростковая конформность как фактор принятия решения о прививке от гриппа

Калинина Мария Александровна, учащаяся  
ГБОУ Школа г. Москвы №2097

Научный руководитель: Фролова Светлана Валериевна, кандидат психологических наук, педагог-психолог  
ГБОУ Школа г. Москвы №2097

*В данной статье анализируется влияние уровня конформности у подростков на принятие решений о вакцинации против гриппа. Было проведено два типа эксперимента: в первом случае была дана положительная оценка прививке от гриппа, во втором — делался акцент на негативных последствиях вакцинации. До и после проведения эксперимента с помощью специально разработанной анкеты изучалась степень согласия делать прививку от гриппа.*

**Ключевые слова:** подростковая конформность, эксперимент, вакцинация от гриппа.

На протяжении всей своей жизни человек живет в социуме. Развивается, выстраивает взаимоотношение в обществе, влияет на него и подвергается влиянию, чтобы его поступки соответствовали совокупности установленных законов, норм и правил.

Подростковый возраст — важный период в жизни человека. Он связан с физиологическими изменениями, со стремлением стать взрослым, быть принятым обществом в статусе самостоятельного человека. Для правильного выстраивания взаимоотношений с подростками важно понимать, какие факторы влияют на их мнение, на принятие решений.

Подросток — несовершеннолетний, находящийся на этапе развития личности, характеризующемся коренной психофизиологической перестройкой организма, формированием новых адаптационных механизмов. По мнению многих отечественных ученых, подростковый возраст считается самым трудным в воспитательном отношении

Следует отметить, что Л. С. Выготский и Д. Б. Эльконин рассматривали подростковый возраст как в норме стабильный, несмотря на то, что реально он может протекать весьма бурно. Часто родители, окружающие люди, общество не готовы считать подростка взрослым. Для подростка характерна позиция «Я-взрослый», гипертрофированная потребность в самостоятельности.

В данной работе мы рассматриваем проблему влияния уровней конформности в подростковом возрасте на принятие решения о вакцинации против гриппа.

Таким образом, **целью нашего исследования** является изучение специфики принятия решения о прививке от гриппа в зависимости от уровня конформности у подростков.

**Объект исследования** — уровень конформности подростков.

**Предмет исследования** — влияние уровня конформности на принятие решения о прививке от гриппа.

**Задачи исследования:**

1. Изучить особенности подростковой конформности в ситуации принятия решения о прививке от гриппа.

2. Провести экспериментальное исследование о влиянии уровня конформности на принятие решения о прививке от гриппа.

3. Проанализировать полученные результаты исследования.

**Гипотеза исследования:** решение подростков о прививке от гриппа зависит от уровня их конформности и выбранного способа убеждения.

Для детального изучения проблемы влияния уровня подростковой конформности на принятие решения о вакцинации против гриппа были использованы следующие методы: теоретические методы исследования (метод классификации и систематизации, а также сравнительно-сопоставительный метод), диагностические методы (для изучения уровня конформности был использован тест — личностный опросник «Конформность — внушаемость», предложенный С. В. Клаучеком и В. В. Деларю в 1997 году.

Была разработана анкета, направленная на изучение степени согласия делать прививку, о полученном опыте вакцинации против гриппа и заболеваемости после неё.

В нашем исследовании приняли участие 36 подростков из трёх 7 классов школы № 2097. На всех подростках сначала была проведена методика изучения уровня конформности. *В формирующем эксперименте* приняли участие подростки из двух 7 классов, которые составили 1 и 2 экспериментальные группы, на которых в дальнейшем был проведён эксперимент, а учащиеся из третьего 7 класса составили контрольную группу.

В первом эксперименте (1 группа) подросткам предлагалось просмотреть презентацию и фрагмент видео, на которых была дана положительная оценка прививки от гриппа. Вирусы представляют угрозу здоровью людей повсюду. В зимнее время грипп является довольно распространённым заболеванием. Однако оно может стать причиной осложнения на почки и сердце [2]. При попадании чужеродных белков в организм вырабатываются антитела — белки, уничтожающие инфекцию [3].

До и после презентации подростки заполняли разработанную нами анкету о согласии делать прививку, по-

лученном опыте вакцинации против гриппа и заболеваемости после неё.

Во втором эксперименте (2 группа) подросткам также предлагалось просмотреть презентацию и видео, но только на них был сделан акцент на возможных осложнениях и негативных последствиях после вакцинации. Перед вакцинацией взрослого человека, а тем более ребенка следует обязательно проконсультироваться с ле-

чащим врачом, так как прививка может стать и причиной негативных последствий, вплоть до летального исхода [4].

Также до и после презентации подростки заполняли разработанную анкету. Учащиеся третьего 7 класса составили контрольную группу, которая только один раз заполняла разработанную анкету. Ни одна из презентаций им не показывалась. На контрольном этапе эксперимента подростки всех групп заполняли разработанную анкету.

Таблица 1. Характеристика выборки исследования

Экспериментальная группа				Контрольная группа	
1 группа		2 группа		3 группа	
мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки
3	4	14	6	0	9
7		20		9	

Для изучения подросткового конформизма был использован тест С.В. Клаучека и В.В. Деларю «Конформность — внушаемость». Конформизм — изменение поведения или убеждений под влиянием реального или воображаемого давления группы [1]. Анализ результатов исследования среди всех подростков показал, что у 70,6% подростков наблюдается умеренная конформность,

а у 24,9% — слабая. Ни у одного из подростков не было выявлено повышенной конформности или внушаемости.

Для проведения эксперимента мы разделили подростков на 3 группы: 1 группа — экспериментальная, 2 группа экспериментальная. 3 группа контрольная. При распределении подростков у нас оказалось следующее распределение конформности.



Рис. 1. Результаты изучения подростковой конформности в группах (в %)

При распределении обучающихся, группы были примерно равными по показателям конформности.

В начале нашей экспериментальной работы мы опросили подростков о согласии сделать прививку по степени от 1 до 5, где 1 означало полное не согласие, 5-полное согласие. Анализ результатов степени со-

гласия делать прививку от гриппа показал примерно одинаковое распределение по группам ( $X_{ср1}=2,6$ ;  $X_{ср2}=2,5$ ;  $X_{ср3}=2,78$ ). То есть вне зависимости от проведения вида эксперимента подростки в группах имели равные показатели согласия или не согласия делать прививку от гриппа.

Также мы спросили, делали или нет они прививку ранее. Результаты исследования показали, что в 1 группе 60%, во 2 группе 50%, а в 3 группе 33,3% подростков делали прививку ранее. При этом мы также поинтересовались у подростков: «Болели ли они гриппом в прошлом году?». Результаты исследования показали, что в 1 группе 60%, во 2 группе 30%, а в 3 группе 55,6% подростков болели гриппом в прошлом году.

Также мы решили уточнить, сколько подростков болели гриппом после прививки и без неё. Оказалось, что в 1 группе после проведённой вакцинации заболело 66,7%, а наибольший процент заболеваемости пришёлся на 3 группу — 87,6%.

Нам также стало интересно, сколько подростков не делали и не болели. Выяснили, что в среднем более половины подростков не болели без прививки от гриппа. Максимальный процент во 2 группе — 70% и в 3 группе — 66,7%.

В нашем исследовании было проведено два типа формирующего эксперимента. В первом эксперименте (1 группа) подросткам предлагалось просмотреть презентацию и фрагмент видео, на которых была дана положительная оценка прививки от гриппа. На видео автори-

тетный специалист высказывает положительное мнение о вакцинации от гриппа. Во втором эксперименте (2 группа) подросткам также предлагалось просмотреть презентацию и видео, но только на них был сделан акцент на возможных осложнениях и негативных последствиях после вакцинации.

До и после презентации подростков спросили, насколько они согласны делать прививку. Выяснили, что произошло изменение результатов в 1 группе, где подросткам давалась положительная оценка прививке от гриппа (Хср1 до=2,6; Хср1 после=3,6), а результаты во 2 группе остались без изменения (Хср2 до=2,5; Хср2 после = 2,4).

В дальнейшем нам было интересно выяснить, оказывает ли влияние на принятие решения о прививке уровень конформности подростка. Поэтому мы в каждой группе разделили подростков по уровню конформности.

В 1 группе у подростков со слабой конформностью результат остался неизменным (Хср1 до=3; Хср1 после=3), а во второй группе показатели снизились (Хср2 до=2,8; Хср2 после =2,2). Отсюда следует, что подростки со слабой конформностью не меняют своё мнение при уговаривании, но сильно меняют при отговаривании.

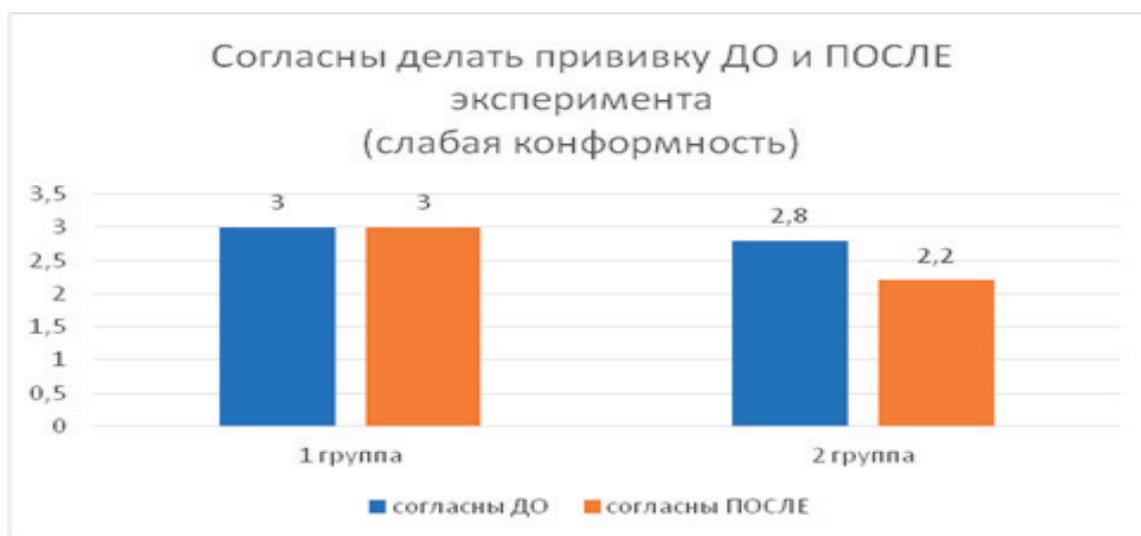


Рис. 2. Результаты опроса о согласии делать прививку до и после проведения эксперимента у подростков со слабой конформностью (в средних значениях)

Однако подростки с умеренной конформностью почти не меняют своё мнение при отговаривании (Хср2 до=2,46; Хср2 после=2,4), но поддаются влиянию при уговаривании (Хср1 до=2,33; Хср1 после=4).

В результате данного исследования пришли к следующим выводам:

1. Подросток конформист не берёт ответственности за свои дела, сложнее принимает самостоятельные решения, в дальнейшем становясь безынициативным и податливым.

2. В ситуации принятия решения о прививке от гриппа на подростков в большей степени оказывает влияние эффект побуждения к действию, чем отговаривания.

3. Подростки со слабой конформностью своё решение о прививке от гриппа не меняют при уговаривании, но изменяют в ситуации отговаривания от неё.

4. Подростки с умеренной конформностью более подвержены влиянию при уговаривании, но почти не меняют своё мнение при отговаривании в ситуации принятия решения о прививке от гриппа.

Результаты исследования могут в дальнейшем использоваться педагогами и другими специалистами при проведении среди подростков профилактических мероприятий, направленных на принятие решения о прививке от гриппа.

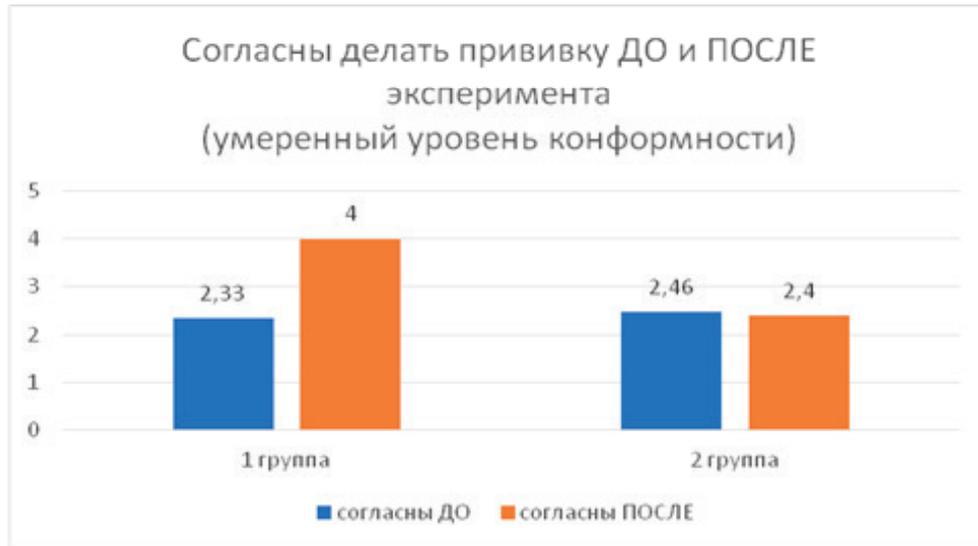


Рис. 3. Результаты опроса о согласии делать прививку до и после проведения эксперимента у подростков с умеренной конформностью (в средних значениях)

Литература:

1. Беличева С. А. Сложный мир подростка. Свердловск: Сред.-Урал. кн. изд-во, 1984. — 129 с.
2. Борисов Л. Б. Медицинская микробиология, вирусология, иммунологии. — М., 2005. — 736 с.
3. Российское информационное агентство LIVE24 [Электронный ресурс] URL: <https://live24.ru/obschestvo/5110-mnenija-uchenyh-o-polze-privivok-protiv-grippa-razoshlis.html>
4. Вакцинация — за и против. Мнения авторитетных специалистов [Электронный ресурс] URL: <https://sibmama.ru/Privivki-za-protiv.htm> (дата обращения 26.11.2019)

## Проблема домашнего насилия в контексте общественного мнения

Климчук Карина Викторовна, студент;

Хрусталева Екатерина Александровна, старший преподаватель

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В статье рассматривается проблема домашнего насилия через призму общественного мнения, выделены виды, причины и последствия насилия в семье, а также осведомленность людей и влияние стереотипных представлений по данной проблеме.*

**Ключевые слова:** домашнее насилие, жертва, насилие в семье, виды насилия, общественное мнение.

Актуальность данной проблемы обуславливается еще и тем, что насилие — это участь не только неблагополучных семей, в которых есть страдающие алкогольной и/или наркотической зависимостью, но и в материально обеспеченных семьях, члены которых имеют хорошее образование и достаточно высокий социальный статус.

**Цель и задачи исследования:** проанализировать общественное мнение по проблеме насилия в семье и выявить уровень осведомленности населения и его подверженности общественным стереотипам по данной проблеме, изучить существующие общественные стереотипы по проблеме домашнего насилия на основании научных

источников информации; разработать оригинальную анкету для выявления общественного мнения по проблеме домашнего насилия; выявить особенности восприятия социальной проблемы насилия в семье

**Методы исследования:** теоретические (анализ и синтез теоритического материала, цитирование, реферирование, библиографический метод) и эмпирические (анкетирование, метод качественной обработки данных, метод сравнительного анализа).

**Характеристика выборки:** в исследовании приняли участие 210 человек, которые можно разделить: Девушки 18–21 лет — 55 человек, юноши 18–21 лет — 55 че-

ловек, женщины 35–40 лет — 50 человек, мужчины 35–40 лет — 50 человек

**Результаты исследования:** В ходе исследования были получены следующие результаты. Было выявлено, что большинство опрошенных людей знакомы с понятием домашнего насилия, а именно: 64% юношей и 55% девушек в возрасте 18–21 года знакомы с этим понятием, т.к. этот вопрос поднимался в СМИ, по телевидению и в сети интернет; 22% опрошенных девушек и 5% юношей сталкивались с насилием, 22% девушек и 29% юношей слышали о домашнем насилии от друзей и знакомых. Данный вопрос также задавался людям в возрастной категории 35–40 лет: 54% опрошенных женщин и 38% мужчин знают понятие домашнего насилия, т.к. этот вопрос поднимался в СМИ, телевидению и сети интернет; 22% женщин и 8% мужчин сталкивались с насилием, 24% женщин и 54% мужчин слышали от друзей и знакомых.

Следующим, в данном блоке, был вопрос о каких видах домашнего насилия знают респонденты, следует заметить, что большая часть опрошенных в возрасте от 18 до 21 обоих полов выделили физическое насилие — 80% юношей и 96% девушек, также девушки выделили сексуальное насилие — 91%. В свою очередь, опрошенные мужчины в возрасте от 35 до 40 лет отметили практически в равных частях физическое, сексуальное и психологическое насилие: 54%, 52% и 50% соответственно. Опрошенные женщины в этом возрасте ответили иначе: 96% отмечают физическое насилие, 78% — сексуальное и психологическое.

В частности, респондентам было предложено выделить, какой, по их мнению, наиболее распространенный вид домашнего насилия: 49% юношей и 51% девушек в возрасте от 18 до 21 года выбрали физическое насилие, на втором месте по распространенности — сексуальное насилие: 31% и 29% соответственно. Также эти два вида насилия выделили мужчины и женщины в возрасте от 35 до 40 лет, а именно 56% и 44% — физическое, 36% и 28% — сексуальное.

Говоря о причинах домашнего насилия, стоит отметить, что здесь можно было выбрать несколько вариантов ответа или добавить свой вариант. Итак, 91% юношей 18–21 возрасте считают, что причиной домашнего насилия служит способ повлиять на жертву (т.е. показать власть), 89% — самоутверждение за счет унижения жертвы, 86% — личная неприязнь агрессора к жертве, самый маленький показатель, 12%, думают, что причина насилия кроется в генетической предрасположенности к агрессии. У девушек в этом же возрасте показатели немного меняются, но смысл остается тот же: 73% выделяют, что причина домашнего насилия — это способ повлиять на жертву, 71% — личная неприязнь агрессора к жертве, и опять же один из самых маленьких показателей — 18% — генетическая предрасположенность к агрессии.

У мужчин и женщин в возрасте 35–40 лет похожая ситуация: 84% и 87% выбрали ответ — способ повлиять

на жертву, 80% и 88% — самоутверждение за счет унижения жертвы, 20% и 14% — генетическая предрасположенность к агрессии.

На вопрос «Как Вы считаете, кто чаще всего является жертвой насилия в семье?» большинство респондентов обоих полов и в возрастной категории 18–21 и 35–40 выбрали ответ — женщина, а меньшинство — мужчина, стоит отметить, что девушки 18–21 лет вообще не выбрали в данном вопросе вариант ответа «мужчина».

В свою очередь, на вопрос «Кто чаще всего является агрессором насилия?» большинство опрошенных людей выбрали ответ «мужчина», и 2% юношей выбрали вариант — «ребенок».

Среди тех, кто считает, что насилие может быть результатом провокации — больше всего юношей, а это 56%; большинство девушек этого возраста, напротив, считают, что насилие не может быть результатом провокации — 60%.

Мужчины и женщины в этом вопросе солидарны — 76% и 74% соответственно, считают, что насилие не может быть результатом провокации.

Из тех молодых людей, кто считает насилие как результат провокации, полагают, что провокатором в данном случае является женщина — 74% и 6%, что это ребенок. 64% девушек предполагают, что провокатором насилия является женщина и 9% — ребенок. Доля женщин в возрасте 35–40 полагает, что провокатор — мужчина (54%), а мужчины, наоборот, думают, что провокатор насилия — женщина (58%).

На вопрос «Может ли жертва предотвратить насилие?» 82% и 76% юношей и девушек, и 90% и 92% мужчин и женщин выбрали вариант «Да».

На следующий вопрос «Каким образом может жертва предотвратить насилие» было предложено выбрать несколько вариантов или добавить свой.

Большая часть юношей и девушек ответили, что нужно защищаться и драться — 40% и 51%, также 2% юношей предложили обратиться за помощью к психотерапевту, 6% девушек рекомендуют развод и 4% — обратиться в соответствующие службы.

52% женщин предлагают убежать, 42% — поддаться и 38% не провоцировать агрессора и только 2% решились бы подать на развод, если бы случился рецидив. 64% мужчин выбрали вариант защищаться/драться, 42% убежать, 34% — поддаться и всего лишь 4% выбрали позвонить в полицию и подать на развод.

У опрошенных людей нет однозначного ответа на вопрос куда стоит обращаться в случае домашнего насилия в первую очередь, например, 45% юношей полагают, что в первую очередь нужно обращаться в полицию, 2% — к психотерапевту; 42% девушек — к родственникам и близким людям и 2% — за разводом в загс.

34% мужчин и 36% женщин выбрали обращение в полицию, также 32% женщин — обратились бы к родственникам и близким людям и 32% мужчин — вообще никуда бы не пошли.

Также по результатам ответов на данный вопрос из всех 4 возрастных групп только небольшая часть людей в случае насилия направились в кризисный центр (9% юношей, 4% девушек, 16% мужчин и 14% женщин).

Можно сделать вывод о том, что уровень информированности населения о работе кризисных центров недостаточный, в особенности, у более младшего поколения.

При вопросе «Сталкивались ли Вы лично с домашним насилием», где можно было выбрать несколько вариантов, большинство респондентов обоих полов в возрасте от 18 до 21 затруднялись ответить, 15% девушек и 2% юношей сами являются жертвами насилия.

48% женщин и 42% мужчин также затруднялись ответить на данный вопрос, 14% женщин являются жертвами домашнего насилия, не один из опрошенных мужчин не выбрали, что они являются или являлись жертвой любого из видов насилия, можно говорить о том, что мужчины в возрасте 35–40 лет не хотят говорить испытывали ли они домашнее насилие из-за стереотипов, принятых в обществе.

Заключительным, в моем исследовании, был вопрос «Обращались Вы или ваши близкие за помощью?» 98%

юношей, 91% девушек, 100% мужчин и 94% женщин ответили нет.

**Выводы:** Проблема насилия в семье остается актуальной. Было выявлено, что в обществе существуют прочно укоренившиеся стереотипные представления о домашнем насилии. Скрыть факт насилия пытаются не только женщины, но и мужчины, и даже дети. Стоит отметить, что в результате проведенного исследования были изучены общественные стереотипы и установлены наиболее распространенные из них: 1. В основном, только женщины становятся жертвами домашнего насилия; 2. Мужчины — агрессоры насилия в семье; 3. Женщина провоцирует насилие и заслуживает его; 4. Жертва может предотвратить насилие.

Таким образом особенность восприятия такой социальной проблемы, как домашнее насилие, в большей степени заключается в гендерных стереотипах, которые приживаются с детства и играют значительную роль в жизни индивида и общества в целом.

**Практическая значимость** работы заключается в возможности использования ее результатов при разработке информационных и профилактических мероприятий по проблеме насилия в семье.

## Особенности проявления дисграфии при рукописном письме и печати на клавиатуре у взрослых людей

Комаровская Алеся Игоревна, студент;

Фролова Светлана Валериевна, кандидат психологических наук, доцент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В статье представлен краткий обзор современных исследований о разных типах дисграфии. Рассмотрены нейропсихологические классификации видов дисграфии, а также зависимость каждого типа от способа подачи речи и от метода ее воспроизведения. Проведен сравнительный анализ между группами взрослых людей по наличию и отсутствию неврологических заболеваний и преимущественным типом дисграфии. Установлено, что имеются взаимосвязи разного типа ошибок и функционирования отдельных высших психических функций.*

**Ключевые слова:** классификация дисграфии, высшие психические функции, нейропсихологический подход, неврологические заболевания.

**А**ктуальность исследования. Нарушения письма в отечественной нейропсихологии изначально были рассмотрены А.Р. Лурия [2], [3], при этом они до сих пор активно продолжают изучаться в современных исследованиях. Коллектив авторов во главе с Т.В. Ахутиной выделяет три вида дисграфии: регуляторную, зрительно-пространственную и артикуляционно-акустическую [1, с. 82–97]. В основе каждой из них рассматриваются: слабость функции программирования и контроля, нарушение переработки слухоречевой и кинестетической информации по левополушарному типу (аналитические стратегии), а также переработки зрительно-пространственной

информации по правополушарному типу (холистические стратегии). В современном обществе происходит глобальная компьютеризация всей информации, это касается поиска информационных ресурсов, социального взаимодействия индивидов, автоматизации рутинного труда. Исходя из этого, можно предположить, что вскоре рукописное письмо может потерять свое первоначальное значение, так как все коммуникация будет осуществляться через персональный компьютер. В связи с этим можно ожидать различия между созревающими функциями головного мозга при обучении печати по сравнению с овладением рукописным письмом.

Цель исследования. Качественный и количественный анализ письменной речи в условиях печати на клавиатуре и рукописи у взрослых, чей навык письма автоматизирован.

**Методы исследования.** Комплексное нейропсихологическое обследование по методу А.Р. Лурия, включающее в себя общее обследование состояния всех психических функций. В качестве экспериментальных заданий использовалось письмо под диктовку, списывания текста с образца, а также печатание текста на компьютере под диктовку. Достоверность различий показателей определялась с помощью статистического U-критерия Манна-Уитни. Для изучения взаимосвязи между различными параметрами применялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

**Характеристики выборки.** В данном исследовании принимали участие 23 респондента, из которых 14 являлись пациентами неврологического отделения МКНЦ им. А.М. Логинова, а 9 человек не имели в своем анамнезе заболеваний неврологического характера. Средний возраст по первой группе — 67 лет, усредненные значения возрастной характеристики по второй группе — 60 лет. Все респонденты имели опыт владения с компьютером (работали с ним, пользуются в сети интернет), у них не было двигательных нарушений ведущей руки.

**Результаты исследования.** Анализ результатов исследования показал, что существует различие между группами нормы и экспериментальной группой по следующим параметрам: произвольная регуляция деятельности при печати диктанта ( $p=0,013$ ), общее количество ошибок во время печатания ( $p=0,013$ ), бедность спонтанной речи во время пересказа текста ( $p=0,046$ ) и утомляемости ( $p=0,023$ ). Математический анализ выявил корреляции между проявлениями регуляторной дисграфии (РД) во время письменного диктанта и отдельными когнитивными способностями. Так, имеется связь между количеством ошибок по типу РД, нарушением кинетического праксиса ( $rs=0,420$  при  $p<0,05$ ) и двигательной аспонтанностью ( $rs=0,477$  при  $p<0,05$ ). Также выявлена значимая корреляция между проявлениями артикуляционно-акустической дисграфии (ААД), дисфункцией спонтанной речи во время пересказа рассказа ( $rs=0,472$  при  $p<0,05$ ) и лексической обедненностью речи ( $rs=0,432$  при  $p<0,05$ ). Симптомы зрительно-пространственной дисграфии (ЗПД) коррелировали с нарушениями переключения произвольного внимания при работе с таблицами Шульте ( $rs=0,552$  при  $p<0,01$ ), координатными ошибками при определении

ориентации географической карты и географических объектов на ней ( $rs=0,425$  при  $p<0,05$ ). Необходимо отметить наличие корреляции общего количества ошибок при рукописном и печатном диктантах ( $rs=0,450$  при  $p<0,05$ ). Нами была выявлена взаимосвязь наличия ошибок по типу ААД при копировании текста и ошибками по типу РД при написании диктанта ( $rs=0,584$  при  $p<0,01$ ) и нарушением грамматического строя речи ( $rs=0,417$  при  $p<0,05$ ). Отдельные симптомы ЗПД коррелировали со степенью врабатываемости при выполнении таблиц Шульте ( $rs=0,478$  при  $p<0,05$ ). При этом общее количество ошибок при списывании текста коррелирует с наличием ошибок по типу ЗПД при написании диктанта. Существует корреляция между симптомами различных дисграфий при восприятии диктанта на слух и копировании текста диктанта на компьютере. Так, при РД во время печати проявляется большое количество ошибок по типу снижения процессов обобщения ( $rs=0,475$  при  $p<0,05$ ). У людей, испытывающих ААД при печатании снижен объем слухоречевой памяти, а именно воспроизведением 10ти слов ( $rs=0,423$  при  $p<0,05$ ), наблюдаются трудности в экспрессивной речи во время пересказа рассказа, проявляющиеся в виде бедности и аграмматизма ( $rs=0,624$  при  $p<0,01$ ). Анализ корреляционных данных показал, что симптомы ЗПД при печатном диктанте имеют связь с нарушением мануального динамического праксиса ( $rs=0,476$  при  $p<0,05$ ).

#### **Выводы:**

1. Общее число ошибок во время печатного диктанта различно у взрослых людей при наличии и отсутствии неврологических заболеваний.
2. При рукописном написании диктанта и списывании на первый план выступают симптомы зрительно-пространственной дисграфии, при печати текста диктанта — симптомы регуляторной.
3. Наличие ошибок при печатном воспроизведении диктанта связано с нарушением динамического мануального праксиса и двигательной аспонтанностью.
4. Выявлена взаимосвязь нарушений показателей внимания и симптомов зрительно-пространственной дисграфии у пациентов при списывании и письме под диктовку.
5. Трудности спонтанной речи при пересказе рассказа оказывают влияние на артикуляционно-акустические трудности в рукописном и печатном диктантах.
6. Наличие ошибок в рукописном диктанте взаимосвязано с количеством ошибок при печатном наборе текста, что отражает их влияние друг на друга.

#### **Литература:**

1. Ахутина Т. В., Величенкова О. А., Иншакова О. Б. Дисграфия: Нейропсихологический и психолого-педагогический анализ // Человек пишущий и читающий: Проблемы и наблюдения. СПб., 2004.
2. Лурия А. Р. Очерки психофизиологии письма. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1950.
3. Лурия А. Р. Письмо и речь. Нейролингвистические исследования. М.: Академия, 2002.

## Особенности мотивационной сферы у студентов разных медицинских специальностей состоящих и не состоящих в тьюторском движении

Левина Наталия Львовна, студент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В данной работе рассматриваются особенности мотивации, отношения к достижениям и неудачам, коммуникативных и организаторских способностей, уровня субъективного контроля и видов совладающего поведения в стрессовых ситуациях у студентов медицинского университета участвующих и не участвующих в тьюторском движении. Проводится анализ полученных при исследовании результатов.*

**Ключевые слова:** мотивация, совладающее поведение, студенты медицинского университета, студенты-тьюторы.

Актуальность исследования. В процессе обучения все студенты сталкиваются с различными трудностями и все справляются с ними по-разному. Один из способов — активное участие в студенческой жизни университета. Например, участие в тьюторском движении. Помимо прямой деятельности, участие в движении положительно влияет на развитие организаторских навыков и коммуникативных способностей, позволяет направить мотивационный полюс на успех и приобрести большую уверенность в себе за счет развития soft skills.

**Цель исследования** — изучение различий в мотивации, отношении к достижениям и неудачам, коммуникативных и организаторских способностей, уровне субъективного контроля и видах совладающего поведения в стрессовых ситуациях у студентов медицинского университета участвующих и не участвующих в тьюторском движении.

**Характеристика выборки:** в нашем исследовании приняли участие 64 студента РНИМУ им. Н.И. Пирогова со второго по пятый курсы, обучающихся на факультетах «Лечебный факультет», «Педиатрический факультет», «Психолого — социальный университет», «Медико — биологический факультет», «Стоматологический факультет». Возраст респондентов составляет 18–22 года. 36 респондентов состоят в тьюторском движении, 28 из них не состоят.

**Методики исследования:** опросник дифференцированной оценки состояний сниженной работоспособности, тест «Коммуникативные и организаторские склонности», тест — опросник «Мотивации успеха и боязни неудач», тест «Уровень субъективного контроля», методика психологической диагностики совладающего поведения личности в стрессовых и проблемных ситуациях, методы математической статистики.

Анализ результатов исследования показал, что для студентов состоящих и не состоящих в тьюторском движении характерны разные уровни способностей, навыков и виды мотивации. Так у 70% студентов — тьюторов наблюдается умеренное состояние утомления при интенсивной работе, у 17% выраженное состояние утомления и у 13% высокое. Низкое состояние монотонии наблюдается у 5% студентов — тьюторов, умеренное у 71% таких студентов, 9% подвержены выраженному состоянию мо-

нотонии и 15% — высокому. Низкое состояние пресыщения подвержены 5% студентов — тьюторов, 75% умеренно выраженному состоянию 15% выраженному и 5% высокому. У 71% тьюторов умеренное состояние стресса в сложных ситуациях, 20% выраженное состояние и 9% высокое состояние стресса. У 42% студентов, не занимающихся тьюторской деятельностью, наблюдается умеренное состояние утомления, у 33% состояние утомления выражено, у 21% оно высокое и у 4% — низкое. Выраженное состояние монотонии присуще 16% студентов, умеренное — 80% и низкое 4%. Высокая степень пресыщения наблюдается у 8%, выраженная у 21%, умеренная у 63% и низкая всего у 8%. Умеренному состоянию стресса в стрессовых ситуациях подвержены 59% студентов, не занимающихся тьюторской деятельностью, 33% испытывают выраженное состояние стресса и 8% высокое.

Также в ходе исследования выяснилось, что в среднем у студентов-тьюторов выше организаторские и коммуникативные способности, чем у студентов, не принадлежащих к движению. Так, высокими коммуникативными навыками обладают 48% опрошенных тьюторов, а высокими организаторскими способностями 42%. Средними организаторскими способностями обладают 38%, средними коммуникативными навыками 44%. Коммуникативными навыками ниже среднего обладают 8%, организаторские способности на уровне ниже среднего у 20%. Студенты, не состоящие в движении, обладают менее выраженными способностями. Высокими коммуникативными навыками обладают 31%, организаторскими 29%. Средними способностями 43%, навыками 39%. Коммуникативными навыками ниже среднего 30%, организаторскими способностями ниже среднего 28% опрошенных.

Основным видом мотивации среди всех опрошенных вне зависимости от группы стала мотивация к успеху. Среди тьюторов она составляет 71%, а среди остальных 50%. У 23% опрошенных участников тьюторского движения мотивационный полюс не выражен, так же, как и у 12% не состоящих в нем респондентов. Оставшиеся 13% студентов — не тьюторов показали склонность к мотивации несупеха.

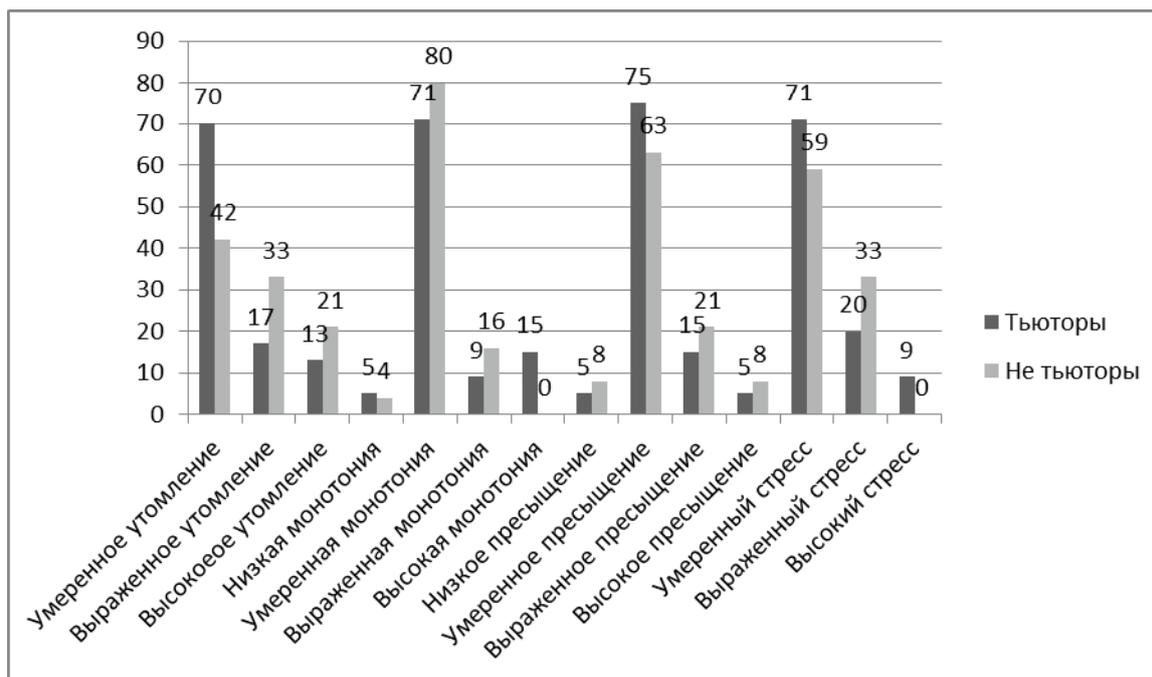


Рис. 1. Сравнительный анализ уровня работоспособности у студентов, принадлежащих и не принадлежащих к тьюторскому движению (в %)

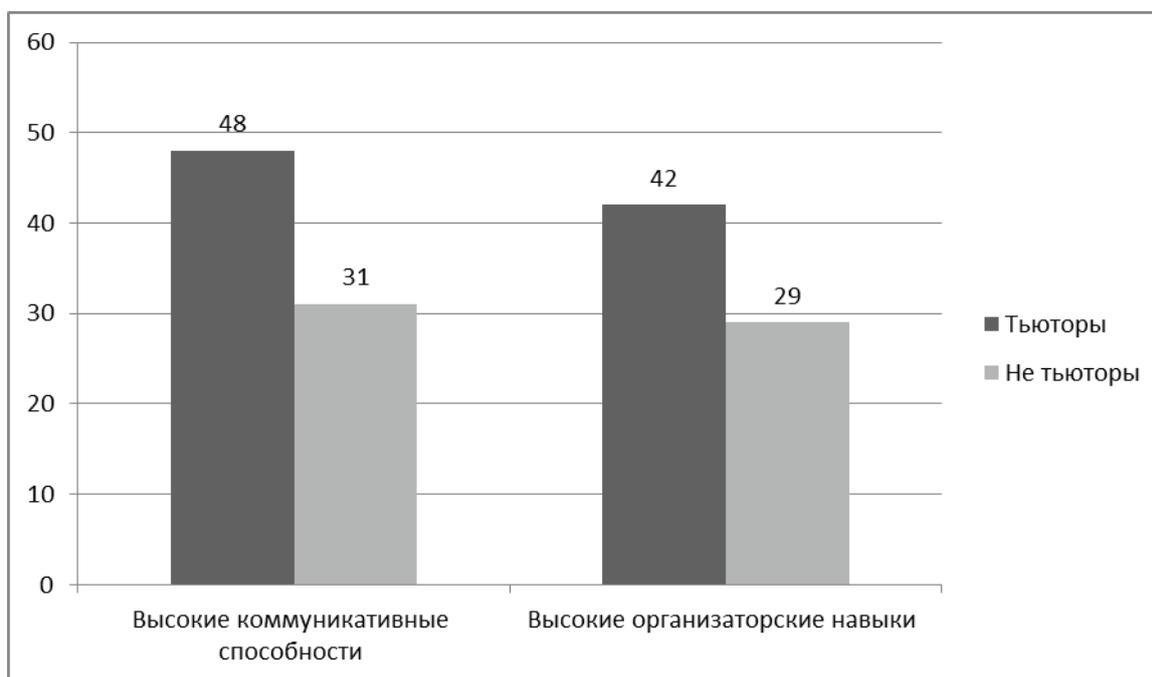


Рис. 2. Сравнительный анализ коммуникативных и организаторских способностей у студентов, принадлежащих и не принадлежащих тьюторскому движению (в %)

Из данного исследования можно сделать следующие выводы:

1) Наблюдается разница в личной сфере между студентами, состоящими в тьюторском движении, и не состоящими в нем.

2) Вне зависимости, от причастности к движению, во всех группах респондентов были обнаружены различные уровни коммуникативных и организаторских способно-

стей. В каждой из групп респонденты продемонстрировали более высокие коммуникативные навыки, чем организаторские способности. Наиболее высокий уровень, как организаторских способностей, так и коммуникативных, навыков показали студенты, состоящие в тьюторском движении.

3) У студентов, состоящих в движении, чаще встречается мотивация к достижению успеха. Не выраженный

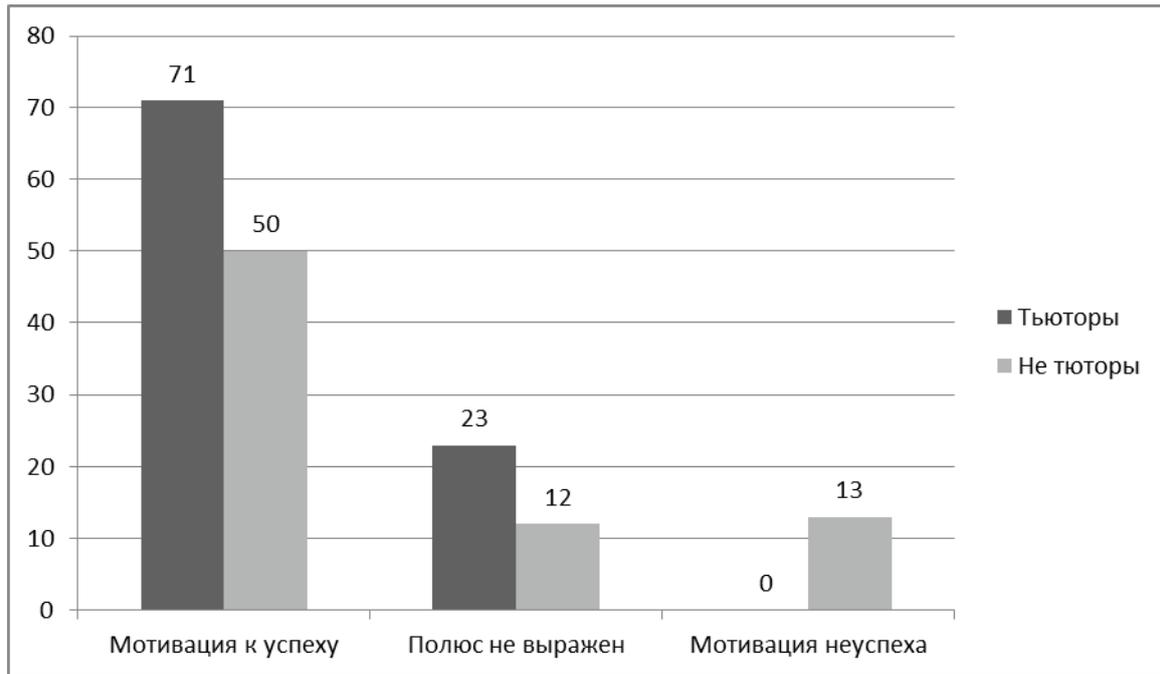


Рис. 3. Сравнительный анализ выраженного мотивационного полюса у студентов, принадлежащих и не принадлежащих тьюторскому движению (в %)

мотивационный полюс так же наиболее присущ студентам, состоящим в движении. Среди респондентов, состоящих в тьюторском движении, не было выявлено мотивации неуспеха. Так же можно выделить то, что среди всей выборки преобладает мотивация к успеху.

4) Для всех респондентов, при оценке уровня работоспособности, наиболее характерна умеренная степень любого из выявляемых состояний. Высокое состояние монотонии было выявлено только для студентов, не со-

стоящих в тьюторском движении, а высокое состояние стресса только для состоящих в движении студентов. Наблюдается разница в оценке всех состояний.

**Практическая значимость исследования** состоит в том, что его результаты могут быть применены в деятельности практических психологов, специализирующихся на данной проблематике, а также для регуляции условий работы, учёбы и внеучебной деятельности студентов с учётом их особенностей.

## Личностные особенности наркозависимых молодых людей

Маркарян Белла Александровна, студент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В данной статье поднимается одна из самых актуальных тем современного общества — личностные особенности людей с наркотической зависимостью. Получены статистически значимые различия по типам акцентуаций характера и типам реагирования в стрессовых ситуациях у молодых людей, употребляющих наркотические вещества и группы нормы.*

**Ключевые слова:** наркозависимые, агрессия, группа нормы, акцентуации личности, защитные механизмы.

**А**ктуальность исследования. В современном обществе наркотическая зависимость является одной из наиболее значимых проблем. По данным ВОЗ число людей, злоупотребляющих наркотическими веществами, в настоящее время достигает 20 миллионов человек. И также наркомания тесно переплетается с такими серьезными заболеваниями, как СПИД, гепатит и другие. Что доказывает неимоверную значимость изучения данной темы на

людях, испытывающих наркотическую зависимость, акцентируя внимание на особенности их личности.

**Цели и задачи:** Выявить особенности эмоционально-личностной сферы наркозависимых молодых людей.

**Объект исследования:** эмоционально-личностные особенности молодых людей.

**Предмет исследования:** специфика эмоционально-личностных особенностей наркозависимых молодых людей.

Практическая значимость. Исследование является наиболее актуальным в деятельности психиатров-наркологов, а также психологов, работающих с зависимым поведением. Данное исследование поможет найти механизмы возникновения зависимости.

**Гипотезы исследования:**

1. У наркозависимых молодых людей с возрастом увеличивается степень проявления акцентуаций характера, приводящих к социальной дезадаптации личности.

2. Существуют гендерные различия в особенностях совпадающего поведения у молодых людей с наркозависимостью.

**Методики исследования.**

В исследовании были использованы: «Тест личностных акцентуаций» В.П. Дворщенко, Методика совладающего поведения в стрессовых и проблемных для личности ситуациях, тест эмоций в модификации Г.В. Резапкиной.

В исследовании приняли участие 13 человек (группа нормы — 7; группа наркозависимых — 5 человек) в возрастном диапазоне от 19 до 30 лет. Группа наркозависимых состоит из молодых людей с полинаркоманией.

**Результаты исследования:**

Анализ результатов исследования показал, что в группе наркозависимых наиболее выражена склонность к деликвентности, проявляющаяся в антиобщественном и противоправном поведении ( $p=0,018$ ). В группе зависимых наблюдается высокий риск возможности органической природы акцентуаций ( $p=0,048$ ).

С возрастом для группы наркозависимых увеличивается риск проявления дискорданности характера ( $rs=0,601$ , при  $p=0,039$ ), конформности ( $rs=0,688$ , при  $p=0,013$ ), а также эмансипации ( $rs=0,627$ , при  $p=0,043$ ). Вероятность развития социальной дезадаптации ( $rs=0,773$ , при  $p=0,003$ ) и возможность развития личностного расстройства ( $rs=0,654$ , при  $p=0,021$ ) также характерны для группы наркозависимых людей более старшего возраста.

В группе наркозависимых доминирующими типами акцентуации являются: циклоидный и психоастенический. А в группе нормы — лабильный тип.

Психоастенический тип акцентуации личности свойственен для женщин с наркотической зависимостью ( $rs=-0,588$ , при  $p=0,044$ ). Для женщин, имеющих наркотическую зависимость, характерно в стрессовых ситуациях прибегать к такому механизму, как конфронтация ( $rs=-0,649$ , при  $p=0,022$ ), что демонстрирует импульсивность в поведении, враждебности и трудности с прогнозированием результата. Им свойственно проявление позитивных эмоций в виде радости ( $rs=-0,610$ , при  $p<0,035$ ) и удовольствия ( $rs=-0,640$ , при  $p<0,025$ ).

Уровень образования также влияет на личностную сферы молодых людей. Поэтому группе наркозависимых, имеющих среднее специальное образование более свойственно совершение преступлений ( $rs=-0,775$ , при  $p=0,003$ ), а также сензитивный тип акцентуации характера ( $rs=-0,592$ , при  $p=0,043$ ). Для работающих наркозависимых молодых людей характерен циклоидный тип акцентуации ( $rs=0,665$ , при  $p=0,018$ ).

В стрессовых ситуациях наркозависимыми молодыми людьми чаще остальных применяется стратегия «бегство-избегание» ( $p=0,018$ ).

**Выводы:**

1. Чем старше возраст молодых людей, тем вероятнее риск развития дискорданности характера, эмансипации, конформности, а также социальной дезадаптации и возможности проявления личностных расстройств.

2. Женщины с наркотической зависимостью в стрессовых ситуациях демонстрируют импульсивность в поведении и враждебность, в спокойных ситуациях они чаще проявляют такие позитивные эмоции, как радость и удовольствие.

3. Для женщин с наркотической зависимостью характерен психоастенический тип акцентуации личности.

4. Циклоидный тип акцентуации свойствен для работающих молодых людей.

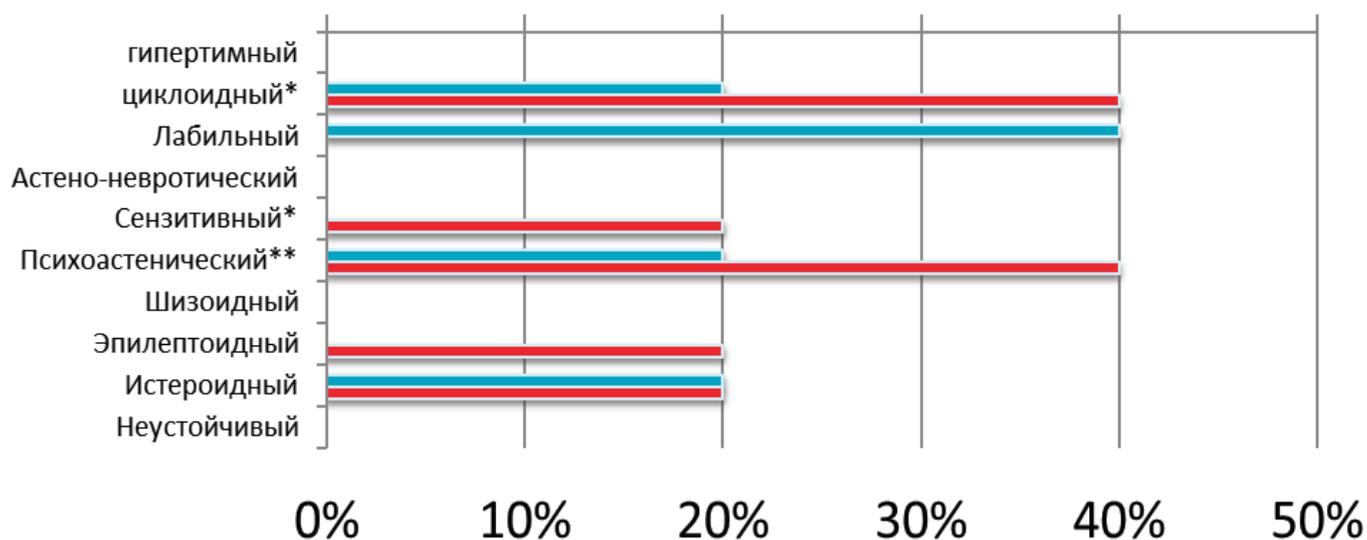


Рис. 1 Доминирующие акцентуации характера

## Особенности защитных механизмов и зависимого поведения у мужчин, предпочитающих виртуальное знакомство

Мкртчян Ася Суриковна, студент;

Казарян Мария Юрьевна, кандидат психологических наук, доцент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В данной работе рассмотрены особенности защитных механизмов и зависимого поведения у мужчин, предпочитающих виртуальное знакомство с противоположным полом. В ходе работы были определены ведущие защитные механизмы у мужчин, использующих приложения для знакомств, также были выявлены тенденции к формированию ряда зависимостей. Была выявлена связь между способом знакомства с противоположным полом и склонностью к формированию зависимого поведения.*

**Ключевые слова:** виртуальное знакомство, защитные механизмы, зависимое поведение, виртуальная коммуникация.

**А**ктуальность. В современном мире с новыми технологиями и мобильностью претерпевают изменения ежедневные социальные практики. Это касается и дружбы, и любви: мы все чаще переписываемся с друзьями и не представляем свою жизнь без мессенджеров и социальных сетей, которые позволяют постоянно быть на связи. Все больше людей не могут представить и дня без использования своего мобильного телефона для того, чтобы зайти в интернет. Тема знакомств в сети долгое время была стигматизирована: среднестатистический пользователь сайта знакомств предстают перед нами кем-то, лишенным нормальных навыков коммуникации. Было стыдно иметь профиль на сайте знакомств, стыдно было раскрытым, стыдно рассказать об этом друзьям.

На настоящий момент было проведено относительно малое число исследований, которые помогли бы составить психологический профиль мужчины, использующего приложения для знакомств. Мы можем лишь предполагать, на что опираться при работе с данными клиентами, какими личностными особенностями они обладают, какие способы психологических защит используют.

Именно поэтому **целью** настоящего исследования является изучение особенностей защитных механизмов и зависимого поведения у мужчин, использующих приложения для знакомств.

**Задачи** исследования:

1. Изучить связь между выбором способа общения с противоположным полом и склонности к формированию зависимого поведения.

2. Выявить ведущие защитные механизмы у мужчин, предпочитающих виртуальное знакомство с противоположным полом.

3. Определить структуру зависимого поведения у мужчин, предпочитающих интернет в качестве ведущего способа знакомства с противоположным полом.

**Методики** исследования:

1 Опросник «Индекс жизненного стиля» Плутчика-Келлермана-Конте (с целью диагностики механизмов психологической защиты).

2 Тест на определение видов зависимостей Г.В. Лозовой.

**Практическая значимость** состоит в том, что исследование позволит выявить психологические особенности защитных механизмов и зависимого поведения у мужчин, предпочитающих приложения для знакомств, что поможет в дальнейшем разработать программы для повышения коммуникативных навыков. Подобные тренинги могут содействовать гармонизации отношений с противоположным полом, что, безусловно, важно в молодом возрасте. Данные о рисках формирования зависимости будут способствовать внимательному отношению к профилактике зависимого поведения у мужчин, предпочитающих виртуальное общение.

Теоретико-методологический анализ литературных источников по теме исследования обратил нас к проблеме непосредственной коммуникации в эпоху технологий. Разумеется, недооценивать значимость и роль Интернета в жизни и в общении человека нельзя. Организация коммуникации и отдыха напрямую связана с использованием социальных сетей, мессенджеров и приложений для знакомств. Интернет помогает, находясь на большом расстоянии, все равно быть в контакте с близкими людьми. Конечно, раньше тоже были подобные средства, например, почта, телеграф, но их скорость однозначно отстает от скорости передачи данных через Интернет [9, с. 15].

Интернет открывает широкие границы и возможности перед своими пользователями. В работе А.Е. Войскунского и О.Н. Арестовой можно найти огромное количество мотивов, в связи с которыми человек по той или иной причине прибегает к использованию Интернета [1, с. 55–60.]. Например, деловой, познавательный и корпоративный мотивы. Так же во многих других источниках описываются и другие причины, по которым все больше людей пользуется глобальной сетью. Например, мотив самореализации и развития личности. Многие воспринимают Интернет, как платформу для легкого и быстрого заработка. Создаются сайты и интернет-магазины, которые при наличии определенных знаний и умений могут приносить доход. Некоторые пишут статьи и выкладывают их в свой блог, зарабатывая на рекламе [4, с. 11–19.].

Однако, пользователи Интернета могут столкнуться с тем, что начинают проводить слишком много времени в сети, что может перерасти в зависимость. Джарон Ланьет пишет, что в сети происходит агрессивное навязывание информации. Ориентируясь на наши предыдущие запросы, формируется наша лента новостей. Это лента наполнена достаточно сильными и весомыми эмоциональными сигналами, которые не дают человеку просто взять и перестать ее листать. Этот манипулятивный ход осознается не всеми пользователями [3, с. 57].

Многие считают, что социальные сети помогают подчеркнуть свою индивидуальность и проявить себя, но американский журналист Франклин Фоер доказывает обратное. Он указывает, что известные компании-гиганты в интернет-среде, напротив, угнетают яркую индивидуальность человека, лишают его права на это и вгоняют в выгодные рамки [5, с. 51].

Психике человека в травмирующих ситуациях помогают защитные механизмы, которые, по словам С. А. Будасси, выполняют очень важную функцию, заключающуюся в охране сознания человека от огромного количества эмоциональных переживаний, с которыми он сталкивается в течение жизни и которые оказывают на него влияние [2, с. 39]. Выделяется несколько основных защитных механизмов: отрицание, проекция, рационализация, регрессия, замещение, интелтуализация и реактивное образование.

Каждый из этих защитных механизмов может быть в разной степени выраженным в том или ином человеке. Так же каждый механизм защиты психики и сознания проявляется по-разному. В связи с установленными в литературных источниках фактами мы предприняли попытку изучения защитных механизмов и склонности к зависимому поведению у мужчин, которые общаются с противоположным полом посредством приложений и сайтов для знакомств.

## Выборка

В исследовании принимало участие 86 молодых людей в возрасте от 20 до 30 лет. В ходе беседы все молодые люди были распределены по трем группам: мужчины, предпочитающие виртуальное общение (26 человек), мужчины, знакомящиеся в реальной жизни с противоположным полом (40 человек) и мужчины, использующие оба способа общения с девушками (20 человек).

В исследовании участвовали только первые две группы, которые сформировали экспериментальную и контрольную группы соответственно. Третья группа в исследовании участия не принимала.

После разделения мужчин на экспериментальную и контрольную группы, им были предложены методики на защитные механизмы и тест на различные виды зависимостей.

## Результаты

Сначала приведём результаты исследования по методике «Индекс жизненного стиля», позволившей выявить намечающиеся различия (на уровне тенденций) по параметру «Компенсация» ( $p=0,067$ ), причём мужчины, предпочитающие виртуальную коммуникацию, используют именно этот защитный механизм чаще (рис. 1). Можно предположить, что мужчины, которые выбирают виртуальное общение в качестве основного способа контактирования с девушками, склонны компенсировать реальное общение путем использования сайтов и приложений для знакомств. Можно увидеть, что остальные защитные механизмы присутствуют в жизни мужчин молодого возраста схожим образом, вне зависимости от типа общения с противоположным полом.

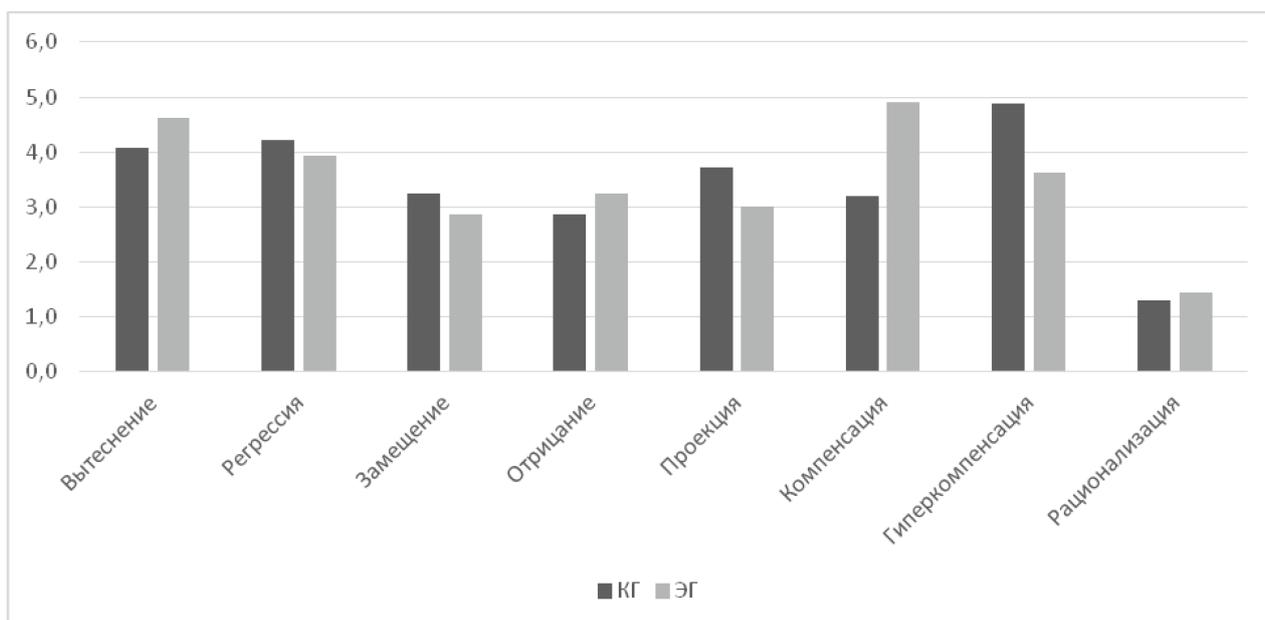


Рис. 1 Результаты исследования по опроснику Плутчика-Келлермана-Конте

Перейдём к рассмотрению результатов исследования по методике на склонность к зависимому поведению Г.В. Лозовой. Здесь значимые различия между группами, участвующими в исследовании, были найдены по нескольким параметрам (рис. 2). Во-первых, были обнаружены значимые различия по параметру «Пищевая зависимость» ( $p=0,047$ ). Мы отмечаем, что мужчины, использующие сайты знакомств в качестве ведущего способа коммуникации с девушками, склонны к пищевой зависимости. В стрессовых ситуациях и при неудачах в общении с противоположным полом, при иных тревожных обстоятельствах мужчины, использующие приложения для знакомств, могут компенсировать возникающее эмоциональное напряжение с помощью употребления излишнего количества еды. Это может служить подтверждением их склонности к компенсаторным механизмам.

По параметру «Телевизионная зависимость» были найдены различия на уровне тенденции ( $p=0,07$ ). Муж-

чины, использующие социальные сети, специальные приложения и сайты для знакомства с противоположным полом, оказываются склонными к формированию телевизионной зависимости. Это может свидетельствовать о том, что данная группа молодых людей наряду с приложениями для знакомств чаще рассматривает просмотр телевизора как один из способов снижения напряжения, ухода от реальности.

По параметру «Любовная зависимость» также были найдены различия на уровне тенденции ( $p=0,069$ ). Мужчины, предпочитающие виртуальные знакомства, склонны к формированию данного вида зависимости. Можно предположить, что им необходима постоянная эмоциональная разрядка для гармоничного существования. Возможно, более других нуждаются в эмоционально насыщенном общении, от которого при определенных факторах могут стать зависимыми.

По параметру «Наркотическая зависимость» были найдены различия на уровне тенденции ( $p=0,078$ ). Этот

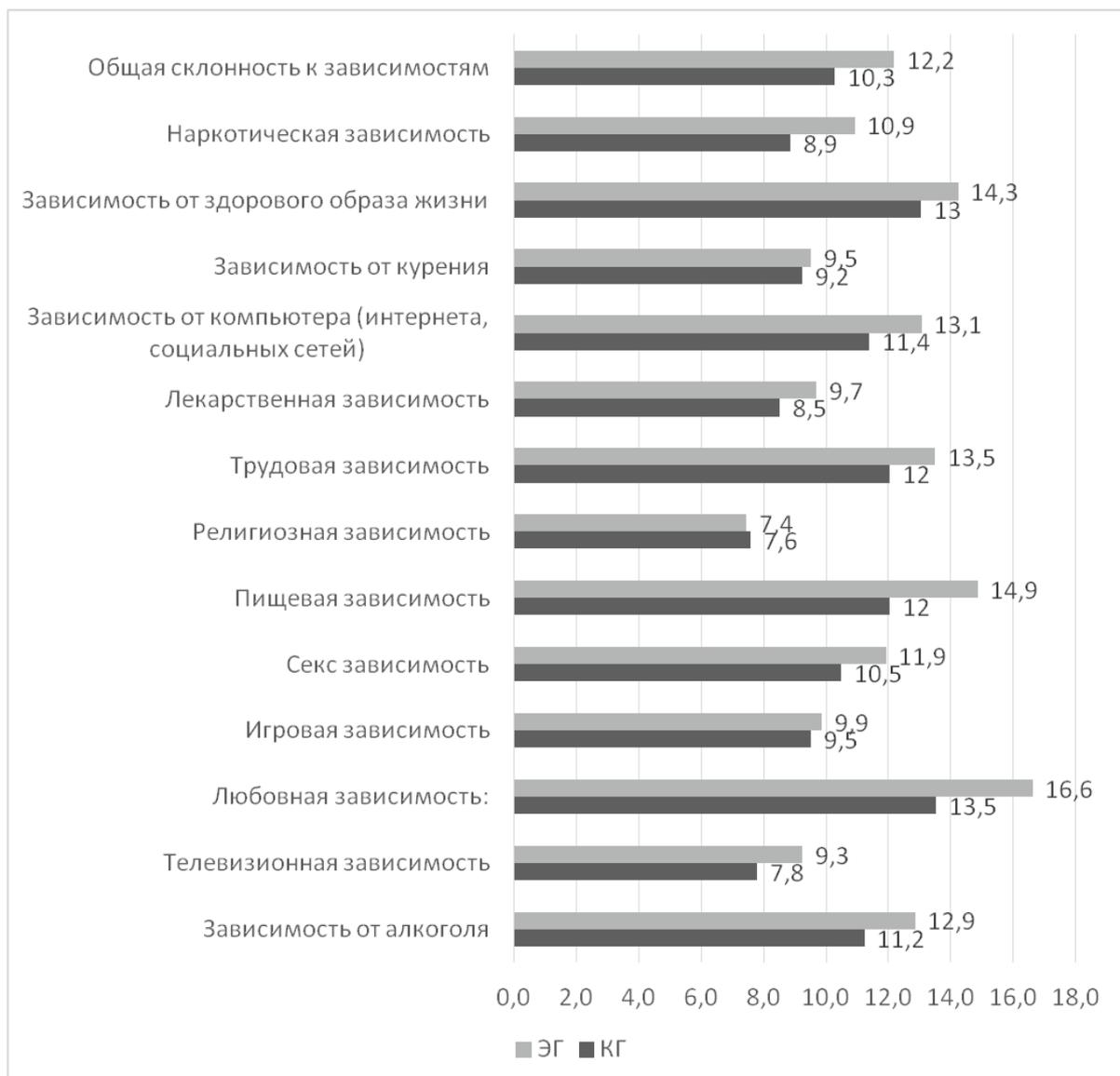


Рис. 2. Результаты исследования по методике на виды зависимостей Г. В. Лозовой

вид зависимости может стать одним из способов ухода от реальности, равно как и виртуальное общение.

В итоге рассмотрения результатов общей склонности молодых мужчин к формированию зависимости мы обнаружили различия на уровне тенденции ( $p=0,073$ ) по показателю «Общая склонность к зависимостям». Это говорит нам о том, что мужчины, предпочитающие виртуальное общение, не только склонны к формированию каких-либо конкретных зависимостей, но и в целом склонны к зависимому поведению.

### Выводы

По результатам исследования можно сделать следующие выводы:

1. Молодые люди, предпочитающие виртуальное общение с противоположным полом, имеют общую склонность к формированию зависимого поведения выше, чем у тех, кто предпочитает непосредственное общение.

2. Мужчины, предпочитающие виртуальные знакомства, в большей степени склонны проявлять компенсацию в качестве ведущего типа психологической защиты.

3. Мужчины, использующие приложения для знакомств, имеют повышенный риск формирования пищевой, телевизионной, наркотической и любовной зависимостей по сравнению с теми, кто предпочитает непосредственную коммуникацию с противоположным полом.

Изучение зависимого поведения и защитных механизмов у мужчин, предпочитающих приложения для знакомств является, безусловно, важной и актуальной проблемой для дальнейшего исследования. Люди 21 века все больше времени проводят в интернет пространстве: поисковые системы, сайты, приложения, мессенджеры завоевывают время человека. Люди все больше становятся склонными уходить от реальности в виртуальный мир. Именно поэтому обнаружение связи между компенсацией и склонностями к зависимостям, а именно пищевой, телевизионной, наркотической и любовной зависимостям может стать перспективой дальнейшего исследования.

### Литература:

1. Арестова О. Н., Бабанин Л. Н., Войскунский А. Е. Психологическое исследование мотивации пользователей Интернета // 2-я Российская конференция по экологической психологии. Тезисы. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 2000. — 55–60 с.
2. Будасси С. А. Защитные механизмы личности. Программа спецкурса. — Екатеринбург: Деловая книга, 1998. — 222 с.
3. Ланьет Дж. 10 аргументов удалить все свои аккаунты в социальных сетях. — М.: Эксмо, 2019. — 192 с.
4. Третьякова Т. С. Малобюджетные технологии маркетинговых коммуникаций в социальных сетях // Практ. маркетинг. — 2010. — № 10. — 11–19 с.
5. Франклин Ф. Без своего мнения. Как Google, Facebook, Amazon и Apple лишают вас индивидуальности. — М.: Эксмо, 2020. — 296 с.

## Связь мультипликации и пищевого поведения у детей младшего школьного возраста

Петухова Екатерина Сергеевна, студент;

Научный руководитель: Есина Светлана Владимировна, кандидат психологических наук, доцент  
Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*Данная статья посвящена исследованию взаимосвязи современной мультипликации и пищевого поведения у детей младшего школьного возраста. В ней представлено пилотажное исследование. Приведены первичные данные, позволяющие отследить то, как дети совмещают потребность в еде и развлечение. Полученные данные будут интересны и полезны родителям, психологам, педагогам.*

**Ключевые слова:** мультипликация, младший школьный возраст, мультипликационный герой, пищевое поведение, социальное научение, рефлекс.

Как часто при походе в кино возникает соблазн купить попкорн или включить телевизор на кухне во время приема пищи? Сколько печенья, попкорна и т.п. можно съесть не заметив, при просмотре любимого сериала? Какой стереотип нам преподносят с экранов наших гад-

жетов и телевизоров? Всем известный мультипликационный сериал «Смешарики» показывает различное отношение к употребляемой еде. Лосяш не скрывает, что за чтением может скушать, все что есть под рукой. Нюша предпочитает кушать конфеты ведерками, а Совунья пы-

тается всех накормить «правильной, но часто не вкусной едой». В сериалах и фильмах нам демонстрируют сцены, где главные персонажи поглощают сладости в разных ситуациях в больших количествах, в том числе и во время просмотра телепередач. Это один из механизмов формирования пищевого поведения, известный нам с детства и активно поддерживаемый многими родителями.

Пищевое поведение — ценностное отношение к пище и ее непосредственному употреблению, стереотип питания в обыденных условиях и в ситуации стресса, поведение, ориентированное на образ собственного тела, и деятельность по формированию этого образа. Оно включает в себя установки, формы поведения, привычки и эмоции, касающиеся еды, которые индивидуальны для каждого ребенка. Пищевое поведение оценивается как гармоничное или девиантное в зависимости от многих параметров — от места, которое занимает процесс приема пищи в иерархии ценностей, от количественных и качественных показателей питания [3; с. 15]. Пищевое поведение определяется личностным отношением ребёнка к пище и способам её приема. Нарушения пищевого поведения все чаще проявляются в раннем возрасте, имеют в своей основе физиологические и психологические причины. Важным компонентом развития ребенка является правильная организация пищевого поведения ребенка родителями.

Часто дети младшего школьного возраста не проявляют желания кушать то, что дают им родители, поэтому взрослые прибегают к насильственному кормлению. Это становится причиной проявления разных форм протеста, которые сопровождаются соматоформными расстройствами со стороны пищеварительной системы [2]. Но родители находят другой выход из сложившейся ситуации. Во время кормления детей они начинают включать телевизор (чаще всего с мультфильмами). Ребенок отвлекается от еды и отстраняется от самого процесса кормления, погружаясь целиком в сюжет мультфильма. В таком состоянии дети легко и быстро съедают все, что дают им взрослые. Это происходит бессознательно. Так вырабатывается условный рефлекс на прием пищи.

Пищевое поведение основывается на двух факторах физиологическом и психологическом. К физиологическим параметрам относятся: потребление и перевари-

вание пищи, эндокринные и вегетативные процессы, динамическая стабильность внутренней среды организма и всех его функциональных систем, особенно, пищеварительной. Психологические параметры пищевого поведения и его нарушений в большей мере определяются личностным отношением ребёнка к принятию пищи и его способам. Причиной расстройства со стороны пищевого поведения может являться: неприемлемые для ребёнка способы принятия пищи. Преобладающий процент детей младшего школьного предпочитает кушать во время просмотра телепередач (Табл. 1). Как правило, это происходит во время завтрака, перед школой, во время обеда, ужина. Во многих семьях стоит телевизор на кухне, что позволяет взрослым смотреть новости, фильмы и сериалы. Дети берут пример и начинают смотреть телевизор на кухне. Таким образом у детей начинает формироваться неправильное пищевое поведение.

Опираясь на классическое обусловливание (рефлекторное, или обусловливание по Павлову) пища — безусловный стимул, так как она является «естественным подкрепляющим стимулом». В качестве условного стимула для детей можно рассматривать мультфильмы и фильмы. Взрослые сами способствуют возникновению условного рефлекса, когда пытаются быстро накормить детей младшего возраста, включив телевизор. Это может повторяться каждый день, во время всех приемов пищи. Поэтому у детей младшего школьного возраста при просмотре мультфильмов и фильмов возникает желание перекусить [4, стр. 51–54].

Возникает проблема злоупотребления едой: сладкой, соленой, острой (по факту в контексте работы психоактивным веществом). Пища поступившая в организм, способна повлиять на состояние детской психики; таким образом, еда становится мощнейшим психоактивным компонентом. Комбинация «мультфильмы/ фильмы — еда» способна усилить приятный эффект. Для получения удовольствия недостаточно употребить пищу, нужно занять себя мультфильмом или фильмом. Это приводит к изменению состояния, что можно расценивать как «отдых для мозга» или бегство от скуки.

В большинстве классификационных систем к нарушениям пищевого поведения отнесены ожирение, анорексия и булимия. Ожирение, хотя в его развитии участвуют

Таблица 1. Пищевое поведение во время просмотра мультфильмов и фильмов

	Кушаю во время просмотра мультфильмов	Не кушаю во время просмотра мультфильмов	Иногда кушаю во время просмотра мультфильмов	Кушаю во время просмотра фильмов	Не кушаю во время просмотра фильмов	Иногда кушаю во время просмотра фильмов
2 классы	46%	21%	33%	50%	31%	19%
3 классы	71%	23%	6%	60%	33%	7%
4 классы	71%	24%	5%	84%	13%	3%

и другие факторы, обычно рассматривается как опасное для здоровья из-за избыточного веса, приобретенного в результате постоянного перекармливания; в некоторых развитых странах он отмечается более чем у 50% населения. Такие индивиды привыкают к потреблению больших количеств пищи с целью испытывать физическую «полноту» и душевную расслабленность или уменьшить тревогу. В своих поисках психологического комфорта от пищи они могут нацеливаться на простые углеводы, особенно шоколад [4; с. 204–206]. Учитывая выше изложенное, стоит продолжить работу в данном направлении и выяснить: влияет ли эмоциональный фон просматриваемых мультфильмов, фильмов на количество и качество употребляемой пищи? Интересно будет просмотреть физиологические параметры школьников: вес, рост, пищевые аллергии, проблемы с ЖКТ.

Данный вопрос следует рассмотреть в контексте социального научения Альберта Бандуры. Ведь, в основе научения через наблюдение лежит образная репрезентативная система, которая вызывает в памяти живую картину событий, на данный момент физически отсутствующую. Это значит, что некоторые типы поведения, пищевое в том числе, запоминаются в виде образов. Сенсорная стимуляция активизирует ощущения, которые дают толчок восприятию внешних событий. В результате повторяющегося воздействия модельные стимулы со временем вырабатывают стойкие и легковоспроизводимые образы моделируемого поведения.

#### Литература:

1. Бандура А. Теория социального научения. — СПб.: Евразия, 2000. — 320 с. ISBN5–8071–0040–9
2. С. Н. Зинченко, В. Г. Козачук, О. А. Майструк // Нарушения пищевого поведения у детей раннего возраста // 1 Национальная медицинская академия последиplomного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев, Украина 2 ГУ «Украинский медицинский центр реабилитации детей с органическим поражением нервной системы Министерства здравоохранения Украины», г. Киев // SOVREMENNAYA PEDIATRIYA. 2016.5(77)
3. И. Г. Малкина-Пых // Терапия пищевого поведения // «Эксмо», — (Справочник практического психолога) // 2003
4. Холмс Д. // Литература X72 Анормальная психология // — СПб.: Питер, 2003. — 304 с. — (Серия «Концентрированная психология»). ISBN5–94723–292–8

## Особенности гендерной идентичности у трансгендеров с приписанным мужским полом

Станченкова Яна Юрьевна, студент;

Цыганкова Полина Васильевна, кандидат психологических наук, доцент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*Статья посвящена исследованию особенностей гендерной идентичности у трансгендерных людей с приписанным мужским полом в сравнении с цисгендерными женщинами. В результате исследования выявлено, что с началом трансгендерного перехода наступает гендерное самоопределение. Оценено место гендерной идентичности в общей структуре идентичности трансгендерных людей. В ходе исследования установлены различия в значимости телесного и социального компонентов в структуре гендерной идентичности трансгендерных женщин.*

*Ключевые слова:* самосознание, гендер, гендерная идентичность, гендерные роли, транссексуальность, трансгендерный переход.

Проблема трансгендерности в настоящее время остается малоизученной, в силу табуированности проблемы и негативной установки российского общества по отношению к любым сексуальным и гендерным девиациям. При этом установлено, что трансгендерные лица подвергаются дискриминации, страдают от внутренней трансфобии, представляют группу риска в отношении депрессивных расстройств и суицидального поведения. С другой стороны, технологии «смены пола» становятся всё более доступными, а возможные варианты гендерной самоидентификации — всё более разнообразными, выходящими за пределы бинарной системы. В связи с этим, актуальным представляется углубленное изучение структуры и содержания гендерной идентичности при трансгендерности с целью разработки оптимальных индивидуальных стратегий медицинского и психологического сопровождения каждой отдельной личности, стремящейся совершить переход.

Трансгендерный переход представляет собой реализацию определенной гендерной идентичности индивида. Гендерная идентичность — это осознание человеком своей принадлежности к мужскому или женскому полу. Данное понятие обозначает аспект самосознания личности, описывающий переживание человеком себя как представителя пола, как носителя конкретных полоспецифических характеристик и особенностей поведения, соотносимых с представлениями о маскулинности/фемининности [1]. Трансгендерность — несовпадение гендерной идентичности человека с зарегистрированным при рождении полом. Доминирующим переживанием транс-мужчин и транс-женщин является внутренний гендерный конфликт, или так называемая «гендерная дисфория». Эта дисфория вызвана тем, что гендерная идентичность не совпадает с биологическим (приписанным) полом индивида [4]. Понятие «трансгендерности» является общим и включает в себя как «транссексуалов» — людей, придерживающихся бинарной гендерной картины мира и желающих изменить свое тело так, чтобы оно соответствовало полу, который противоположен приписанному им при рождении, так и «небинарных трансгендеров», чьи гендерные представления шире стандартной бинарной системы и чья гендерная идентичность не соответствует в полной мере ни одному из двух традиционно выделяемых полов [2; 3].

Трансгендерный переход — процесс приведения гендерной роли и тела человека в соответствие с его внутренним самоощущением [3]. Трансгендерный переход является инструментом достижения целостной гендерной идентичности и преодоления диффузии идентичности. При этом особенности идентичности у трансгендерных людей после завершения перехода, психологический смысл и содержание перехода находятся вне поля научного интереса и являются малоизученными.

Нами было проведено пилотажное исследование, целью которого стало выявление особенностей гендерной идентичности у трансгендеров с приписанным мужским полом. В исследовании приняли участие две группы испытуемых: трансгендерные женщины и цисгендерные женщины. В экспериментальную группу вошло 9 трансгендерных участниц с приписанным мужским полом в возрасте от 18 до 38, средний возраст 29 лет. Среди них было 6 бинарных и 3 небинарных трансгендерных испытуемых. В контрольную группу вошло 9 цисгендерных женщин в возрасте от 20 до 41 года, средний возраст 25 лет.

Методы и методики, использованные в данном исследовании: 1) Тест «Кто Я» (М. Кун и Т. Мак-Партланд); 2) Модификация методики «Книга жизни» (Д. МакАдамс); 3) Модификация полоролевого опросника (С. Бем); 4) Модификация теста цветоуказания неудовлетворенности собственным телом (САРТ) (О. Вули, С. Ролл). Последние две методики предъявлялись дважды с целью сравнения телесного и социального компонентов образа Я до и после трансгендерного перехода.

В итоге проделанной исследовательской работы получены следующие результаты:

1. Результаты теста цветоуказания неудовлетворенности собственным телом показали, что при «переходе» восприятие тела у трансгендерных испытуемых изменяется. Установлено, что средний уровень удовлетворенности у трансгендерных женщин равен среднему уровню удовлетворенности у цис-женщин. Для более детального рассмотрения негативного отношения к телу мы выделили в контурах следующие зоны: Верхняя часть (голова, волосы, шея), торс (плечи, грудь, живот), ноги (бедра, голени, ступни) (рис. 1). Основная доля неудовлетворенности своим телом у трансгендерных испытуемых связана с зонами, остающимися неизменными или трудно изменяемыми (размер ноги, рост волос на лице, кадык), которые отдаляют испытуемых от их личного и социального образа женщины, женственности.

2. Результаты полоролевого опросника С. Бем показали, что большинство испытуемых оценивают себя в результате перехода как более феминных, однако этот сдвиг не достигает уровня статистической значимости.

3. С помощью теста «Кто Я» М. Куна и Т. Мак-Партланда мы оценивали место гендерной идентичности в общей структуре идентичности. Для этого мы разделили все ответы испытуемых на три категории: прямые упоминания женской гендерной идентичности («женщина», «привлекательная девушка», «особь женского пола»), косвенные упоминания женской гендерной идентичности («дочь», «подруга», «ответственная») и ответы, не связанные с упоминанием гендерной идентичности («человек», «интроверт», «пешеход») (рис. 2). Результаты

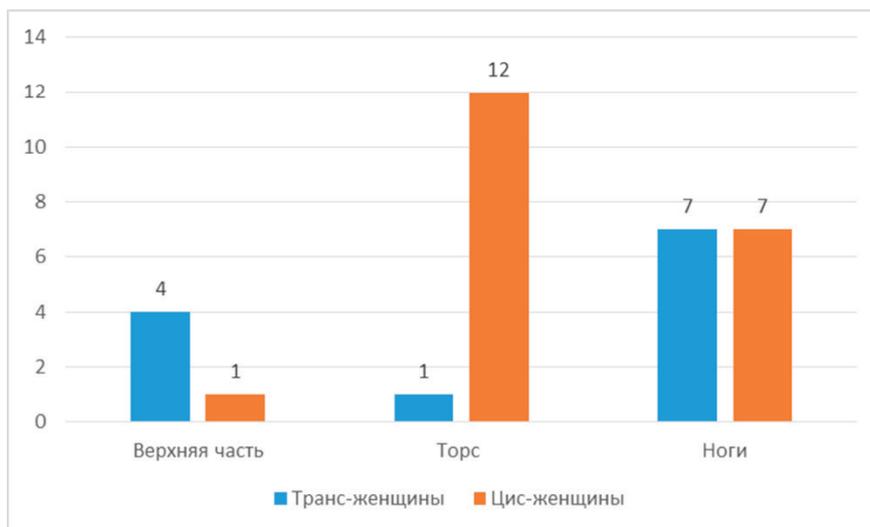


Рис. 1. Области неудовлетворенности телом согласно группировке по частям тела

теста «Кто Я» продемонстрировали, что при отсутствии значимых межгрупповых различий в частоте прямых упоминаний пола, косвенные упоминания гендерной идентичности значимо чаще встречаются в ответах цис-гендерных женщин, что может быть связано с наличием небинарных трансгендерных испытуемых в экспериментальной группе, чья гендерная идентичность имеет более неопределенный, текучий характер.

4. На основании анализа материалов методики «Книга жизни» выявлено, что основные подъемы и спады в жизни испытуемых экспериментальной группы связаны с гендерной идентичностью, а большинство позитивных оценок актуального жизненного этапа обусловлены началом гормональной терапии или первой операцией, что отражает центральную роль гендерной идентичности в общей структуре самосознания трансгендерных людей

и положительное влияние трансгендерного перехода на удовлетворенность жизнью и собой.

На основании анализа результатов проделанной работы, можно сделать следующие выводы:

1. Гендерная идентичность занимает центральное место в структуре самосознания трансгендерных людей.

2. В структуре гендерной идентичности трансгендерных женщин социальный компонент преобладает над телесным, поскольку наиболее значимым для них является не полное соответствие тела анатомии женского пола, а социальная перцепция их в качестве женщин.

3. Трансгендерный переход играет важную роль в преодолении диффузии идентичности и гендерной дисфории, а также благоприятно влияет на психологическое состояние испытуемых и общую удовлетворенность жизнью.

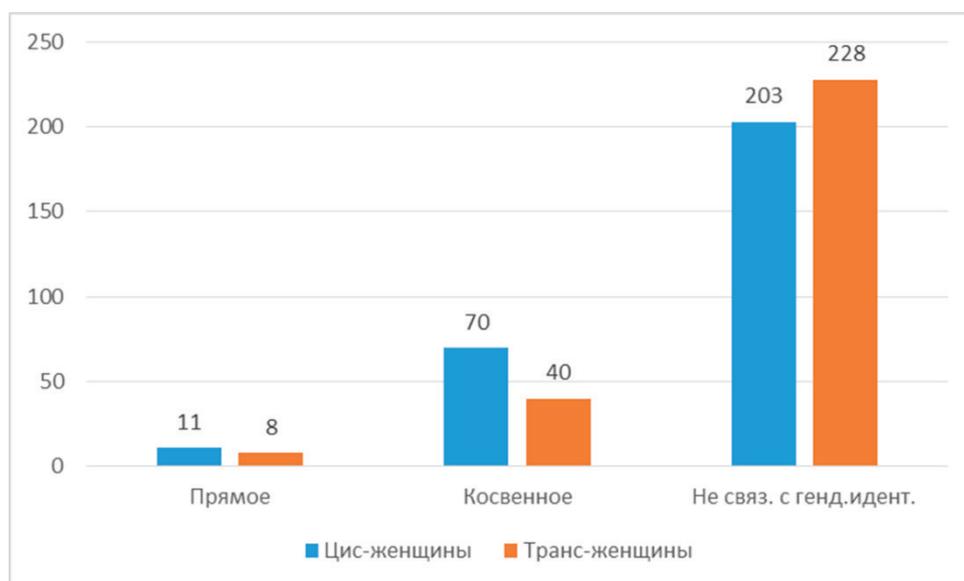


Рис. 2. Сравнение частот упоминания гендерной идентичности в методике «Кто я?» участниками экспериментальной и контрольной группы



Рис. 3. Средние оценки жизненных этапов в обеих группах

Литература:

1. Клецина И. С. Гендерная психология. — 2-е изд. — СПб: Питер, 2009. — 496 с.
2. Организация Объединенных Наций. Трансгендерность. — «Свободные и равные» — 2017—5 с.
3. Поспелова О. В., Карагаполова И. В. Трансгендерность и гетеронормативность — Архангельск: Ракурс, 2012. — 64 с.
4. Kessler S. J., McKenna W. Gender Construction In Everyday Life: Transsexualism (Abridged) — Feminism & Psychology — 10(1) — 2000. — 11—29 с.

## Особенности гностической функции у дошкольников с нарушениями речи

Сухомлинова Анна Олеговна, студент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В данной работе рассматриваются особенности гностической функции у детей с нарушениями речи. Осуществляется сравнение особенностей гнозиса у дошкольников с нарушениями речи и нормальным речевым развитием. Полученные данные указывают на большую вовлеченность в патологический процесс у детей с речевыми нарушениями психических процессов, функционально связанных с дисфункцией теменно-височно-затылочных структур по сравнению с детьми группы нормы.*

**Ключевые слова:** гностическая функция, нарушения речи.

На сегодняшний день остро обозначилась проблема нарушений речи у детей. Год от года количество детей с такими нарушениями увеличивается, а значит встает проблема своевременной диагностики, а также нахождение путей коррекции нарушений речи.

Гнозис является одной из важнейших психических функций, которая обеспечивает всю познавательную деятельность ребенка. На ранних этапах развития ребенка гнозис является той базой, на которой формируется речь. При этом формируясь, речь также качественно перестраивает гнозис, делая его произвольным и целенаправленным.

**Цель исследования** — изучение гностической функции у детей в норме и с речевой патологией.

Для реализации цели были поставлены следующие **задачи:**

1. Изучить особенности гностической функции у детей дошкольного возраста с нарушениями речи.
2. Сравнить сформированность гнозиса у дошкольников с нарушениями речи и нормальным речевым развитием.

**Объект исследования** — гностическая функция детей старшего дошкольного возраста.

**Предмет исследования** — особенности гностической функции у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи и с нормальным речевым развитием.

**Практическая значимость исследования** заключается в возможности использования полученных результатов

психологами, педагогами, логопедами и дефектологами для проведения коррекционных мероприятий с детьми, которые имеют нарушения речи.

**Методики исследования.**

Для обследования была применена схема нейропсихологического обследования для детей старшего дошкольного возраста (5–6 лет), разработанная: Ж. М. Глозман, А. Ю. Потаниной, А. Е. Соболевой. Методы математической и статистической обработки: выявление различий в уровне исследуемого признака (U-критерий Манна-Уитни), ранговая корреляция (коэффициент ранговой корреляции rs Спирмена).

В исследовании приняли участие 26 детей дошкольного возраста 5–6 лет. Из них 13 детей, составивших группу патологии, у которых имеется речевая патология, выражающаяся в нарушении таких компонентов речи, как звукопроизношение (снижение внятности речи, дефекты звуков), фонематического слух (недостаточное овладение

звуковым составом слова), лексико-грамматического строя (бедность словарного запаса, неумение согласовывать слова в предложении). Группу нормы составили 13 детей без речевых нарушений.

**Результаты исследования:**

Анализ результатов исследования показал, что дети с речевыми нарушениями хуже справляются со следующими пробами на зрительный гнозис: узнавание реалистических ( $p=0,006$ ), перечеркнутых ( $p=0,001$ ), наложенных ( $p=0,001$ ) изображений. Нарушения представлены в виде фрагментарности восприятия, трудностей симультанного синтеза, несформированности предметного гнозиса. Импульсивность восприятия характерна как для детей с нарушениями речи, так и для группы нормы. Данные представлены на рисунке 1.

Детями с нарушениями речи было допущено больше ошибок при оценке акустического гнозиса ( $p=0,003$ ) в результате несформированности акустического гнозиса

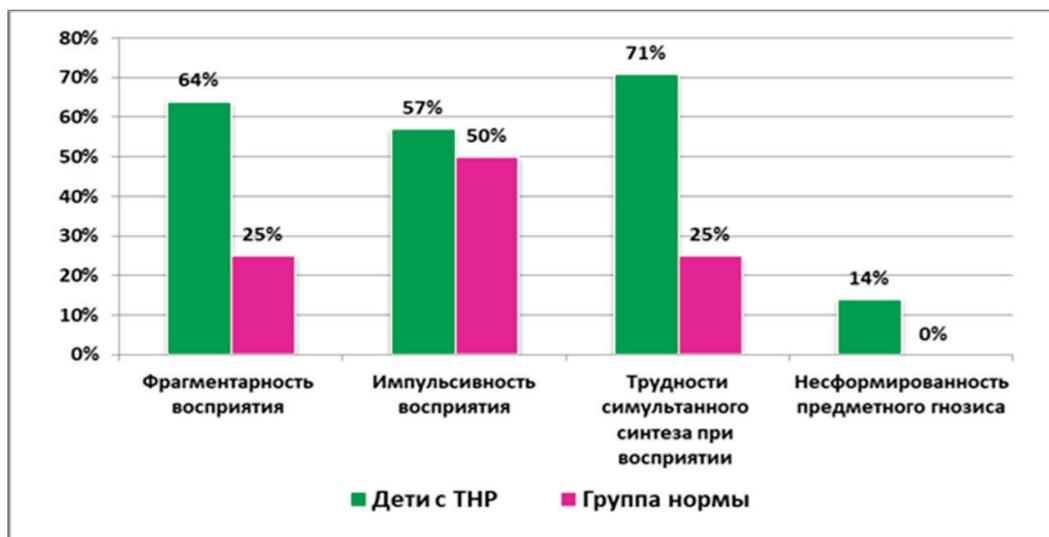


Рис. 1. Сравнительный анализ симптомов, выявляемых в зрительном гнозисе

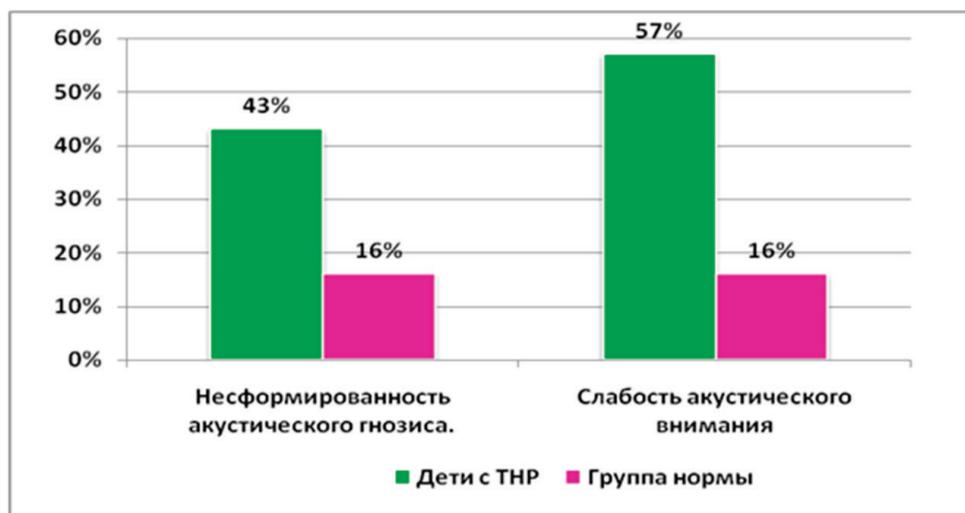


Рис. 2. Сравнительный анализ симптомов, выявляемых в акустическом гнозисе

и слабость акустического внимания. Данные представлены на рисунке 2.

Ошибки восприятия пространственных признаков зрительных стимулов при исследовании узнавания пространственно-ориентированных простых фигур Бентона в большей степени характерны для детей с речевыми нарушениями ( $p=0,001$ ). Данные представлены на рисунке 3.

Исследование тактильного гнозиса показало наличие ошибок в виде расхождения более чем на 1 см при локализации прикосновения у детей с речевыми нарушениями ( $p=0,02$ ). Не было выявлено игнорирования прикосновения ни на одной из рук. Данные представлены на рисунке 4.

Маловыраженными являлись ошибки в пробе на идентификацию эмоций. Так не было выявлено ошибок в идентификации эмоций по знаку. У одного ребенка с нарушением речи была выявлена единичная ошибка в идентификации эмоции по качеству.

Корреляционный анализ показал, что у детей с нарушением плавности речи отмечаются: несформированность предметного гнозиса ( $rs=0,433$ , при  $p<0,05$ ), фрагментар-

ность восприятия ( $rs=0,553$ , при  $p<0,01$ ), трудности симультантного синтеза ( $rs=0,563$ , при  $p<0,01$ ), слабость акустического внимания ( $rs=0,501$ , при  $p<0,01$ ). При нарушении согласованности речи: фрагментарность восприятия ( $rs=0,617$ , при  $p<0,01$ ), трудности симультантного синтеза ( $rs=0,692$ , при  $p<0,01$ ), расхождение при локализации прикосновения ( $rs=0,632$ , при  $p<0,01$ ). При поиске номинации: слабость акустического внимания ( $rs=0,501$ , при  $p<0,01$ ). При семантических заменах: несформированность предметного гнозиса ( $rs=0,527$ , при  $p<0,01$ ), несформированность акустического гнозиса ( $rs=0,624$ , при  $p<0,01$ ). При нарушении понимания логико-грамматических конструкций фрагментарность восприятия ( $rs=0,793$ , при  $p<0,01$ ), ошибки восприятия пространственных признаков ( $rs=0,686$ , при  $p<0,01$ ), расхождение при локализации прикосновения ( $rs=0,517$ , при  $p<0,01$ ).

**Выводы:**

1) Наиболее выраженными у детей с речевыми нарушениями являются трудности узнавания реалистических, перечеркнутых, наложенных изображений, возникающих

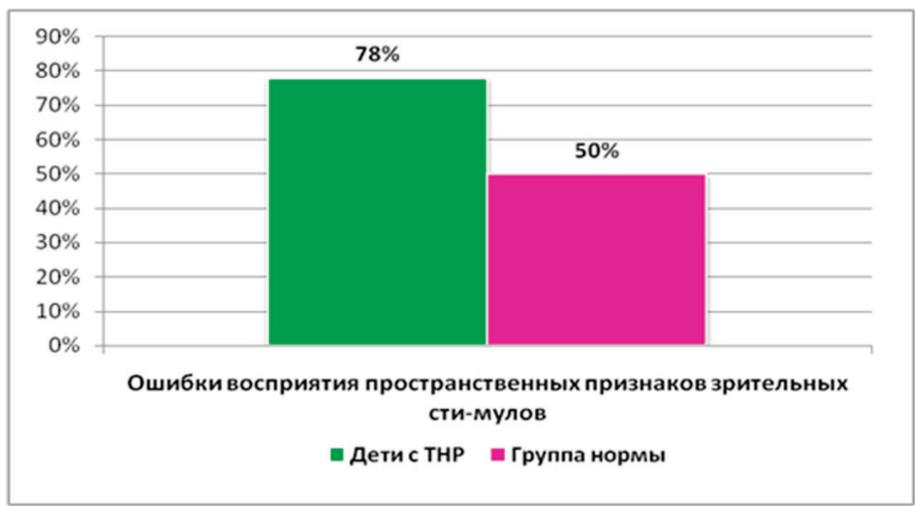


Рис. 3. Сравнительный анализ симптомов, выявляемых в пространственном гнозисе

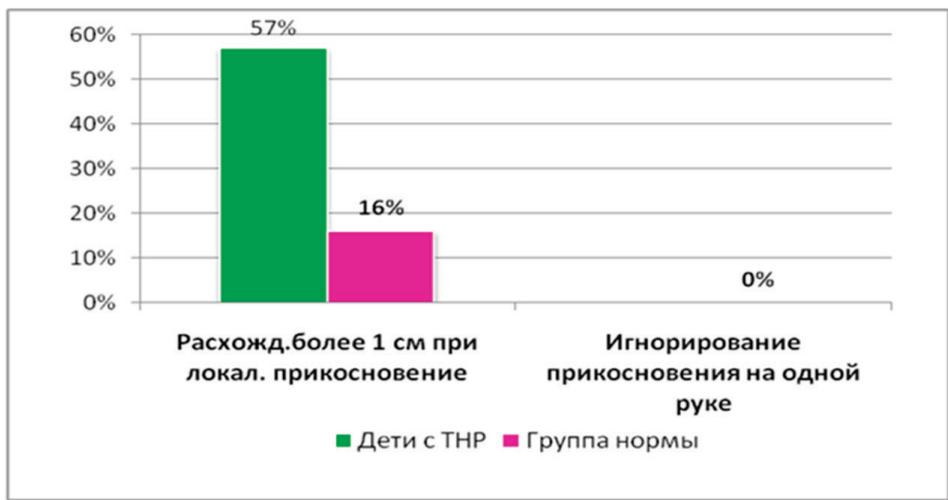


Рис. 4. Сравнительный анализ симптомов, выявляемых в тактильном гнозисе

в результате фрагментарности восприятия, трудности симультанного синтеза, нарушении акустического и тактильного гнозиса.

2) Для обеих групп характерны ошибки восприятия пространственных стимулов в пробе на узнавание фигур Бентона, но дети с нарушениями речи допускают значимо больше ошибок.

3) Нарушение зрительного, тактильного, акустического и пространственного гнозиса наиболее характерно при расстройстве лексико-грамматического строя речи.

4) Для детей с речевыми нарушениями характерна несформированность функций теменно-височно-затылочных структур.

## Особенности когнитивной и эмоционально-волевой сфер молодежи с самоповреждениями

Теплякова Светлана Александровна, студент;

Поляков Павел Сергеевич, студент;

Научный руководитель: Ерохина Вера Анатольевна, кандидат психологических наук, ассистент  
Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*Суицидальное и предсуицидальное поведение молодежи с начала 21 века становится одной из ведущих кризисных точек современного общества. Согласно статистике ЮНИСЕФ в самое ближайшее время самоубийство как причина смерти выйдет на второе место, заменив собой онкологические заболевания. По официальным сводкам в 2017 году в Российской Федерации в результате самоубийств погибло 20 278 человек, из которых 16 830 мужчин и 3 448 женщин. В последнее время исследователи все чаще обсуждают проблему возможной ошибки при ведении официальной статистикой числа самоубийств в России за счет необоснованного отнесения их к категории так называемых «повреждений с неопределенными намерениями» или смерть по неосторожности как следствие самоповреждающего поведения лиц без психиатрического диагноза.*

**Ключевые слова:** самоповреждающее поведение, когнитивные особенности, подростки, селфхарм, возрастная психология, эмоциональная сфера.

Проблема самоповреждающего поведения с каждым днём становится все более и более актуальной для современного мира. Появляется культ селфхарма в социальных сетях даже у психически здоровых подростков: дети наносят себе порезы, ожоги, раны различного генеза, поэтому и появляется необходимость рассматривать такой тип поведения вызвана потребностью его депатологизации и обозначению системного подхода в попытках объяснить самоповреждающее поведение с какой-либо одной из точек зрения: биологической, социальной или психологической. Для современных исследователей самоповреждающее поведение есть неопределенное количество феноменов поведения, клинического и доклинического уровней, указывающих на возможный суицидальный риск и психологические проблемы, связанные с эмоциональной регуляцией, враждебностью, уровнем депрессивных или же маниакальных проявлений.

Феноменологическую близость суицидального и самоповреждающего поведения отмечает большое количество специалистов: психологи, суицидологи, психиатры. Селфхарм часто связывают с действиями, направленными на повреждение собственного тела, но без суицидальных намерений. Существует типология самоповреждающего поведения, выходящая далеко за рамки клиники и психопатологии, которая определяет сложный круг психо-

логических проблем, отражающих онтогенетические особенности, культурное значение и социальную селекцию санкционированных способов и форм самоповреждения.

Самоповреждение, согласно специализированной литературе, есть умышленное нанесение себе различных телесных и физических повреждений, (колотые или резанные раны, травмы, удушение), что обычно это происходит с целью аутоагрессии. Является распространенным способом совершения суицидальных действий. Наиболее тяжелые аутоагрессивные самоповреждения наносят себе психически больные в состоянии психоза: проникающие ранения черепа, грудной полости или брюшной полости, в истории также встречаются даже случаи самокастрации.

Также существует самоотравление — процесс умышленного использования каких-либо отравляющих веществ или веществ в токсических дозировках, как правило, с суицидальной целью. С целью самоотравления используются химические реагенты, средства бытовой химии, прижигающие вещества, лекарства, и даже алкогольные напитки.

К разновидностям самоповреждающего поведения относят такие заболевания, как наркомания, токсикомания, алкоголизм, а также неоправданный риск; асоциальное, деликвентное поведение; анозогнозическое поведение при наличии жизнеопасной соматической па-

тологии; любые другие намеренные (или неосознанные) действия, ведущие к разрушению физического или психического здоровья. Самоубийство является крайней формой саморазрушающего поведения.

В зарубежной психологии для обозначения поведения, направленного на причинение человеком преднамеренного вреда себе и собственному телу, кроме более широких понятий (аутодеструктивное, аутоагрессивное поведение — self-destructive behaviour), используются такие понятия как: self-harm (SH) — «самовред», self-injury (SI) — «самоущерб», self-mutilation (SM) — «членовредительство», self-inflicted violence (SIV) — «самоуродование», «самоистязание», self-injurious behavior (SIB) — «самоповреждающее поведение». [1]

Цели и мотивы самоповреждающего поведения могут быть разные. В их числе находится немалый список переживаемых человеком чувств и эмоций: физического и психологического напряжения, желание ослабить эмоциональную боль (когда эмоции слишком сильные, а от физической боли становится легче), выражение или подавление сексуальности, выход агрессии, злости, раздражения, которые, часто из-за страха или неумения управлять такими эмоциями, направляются внутрь, а не наружу, избавление от чувства опустошенности, «переживание» депрессии, уход от ощущения невозможности сказать что-либо (многие говорят, что наносят повреждения, чтобы хоть что-то почувствовать, что живой), потребность почувствовать реальность происходящего вокруг (способ бороться с ощущениями деперсонализации, расщепления личности, диссоциации), ради ощущения защищенности и исключительности, попытаться показать другим, что творится у тебя внутри и насколько тебе тяжело. [2]

Люди, которые наносят себе увечья, говорят своих повреждениях так: «Когда мои эмоции кем-либо игнорировались, я использовала самоповреждения, потому что не знала, как выразить себя иначе, и сказать, чего я хочу и что мне нужно. Отчасти я хотела привлечь внимание, и я отчаянно нуждалась в ком-то, кто заметил бы мое страдание и помог мне». [3]

*Цель и задачи исследования:* целью данной работы является исследование эмоционально-волевой и когнитивной сфер у людей с самоповреждающим поведением, а также выявление аспектов их отношения к себе, к своему телу и к своим эмоциям.

*Методы исследования, характеристики выборки:* в данном исследовании принимало участие 19 человек в возрасте от 18 до 24 лет (средний возраст — 21–22 года), из которых 8 человек являются группой нормы, а 11 человек — люди, наносящие себе увечья как в данный период времени, так и в течении последних пяти лет. Средний возраст формирования самоповреждающего поведения и самоповреждений — 14 лет.

*Методы исследования:* контент-анализ литературы по теме исследования, при тестировании испытуемых были использованы «Торонтская алекситимическая шкала» (TAS-26), опросник агрессии Басса-Дарки, методика ис-

следования самоотношения (МИС), краткий ориентировочный тест, авторский опросник, направленный на изучение степени самоповреждающего поведения и содержащий в себе вопросы о роде самоповреждений, о периоде формирования самоповреждающего поведения и об эмоциональном состоянии в момент причинения себе вреда, а также статистическая обработка данных.

*Результаты исследования:* в ходе контент-анализа литературы и средств массовой информации по проблеме самоповреждающего поведения были выявлены и рассмотрены причины, приводящие к различным видам самоповреждений (стресс, социальная тревога, депрессия и т.д.). Самоповреждение — это не только привычный способ борьбы со стрессом. Это длительный процесс, развитию которого способствует огромное количество факторов как во внешней среде, так и в компонентах личности человека. Самоповреждение — действие, приносящее временный результат, однако лишь создающая иллюзию контроля над собой, своими чувствами и эмоциями.

Были обнаружены значимые различия между исследуемой группой лиц с самоповреждающим поведением и группой нормы по следующим параметрам: «Числовые способности» (уровень значимости  $p=0,041$ ), «Логические способности» ( $p\text{-value}=0,012$ ), «Интегральный показатель интеллектуальных способностей» ( $p\text{-value}=0,012$ ), «Внутренняя честность» ( $p\text{-value}=0,026$ ), «Самоуверенность» ( $p\text{-value}=0,041$ ), «Отраженное самоотношение» (уровень значимости  $p$  равен  $0,020$ ), «Самоценность» ( $p\text{-value}=0,033$ ), «Самопринятие» ( $p\text{-value}=0,016$ ) «Самообвинение» ( $p\text{-value}=0,12$ ).

*Выводы и практическая значимость:* Самоповреждающее поведение представляет собой распространенное расстройство, связанное с контекстом нарушений как в межличностном, так и внутриличностном плане. Понимается как социально неодобряемое действие, связанное с преднамеренным нанесением себе телесных повреждений. Согласно мнению специалистов различных профилей, акты самоповреждения встречаются как при нормальном, так и при нарушенном психическом развитии, при различных формах психических расстройств и соматических заболеваний. Самоповреждающее поведение встречается в совершенно разных возрастных и социальных группах. Это могут быть и дети, и взрослые, и мужчины, и женщины, одинокие и люди из благополучных семей, безработные и успешные в бизнесе или работе, эмоциональные и внешне устойчивые и спокойные. Всех этих людей объединяет факт того, что они не умеют говорить о своих чувствах и переживаниях или же боятся быть непонятыми. Именно поэтому данное поведение достаточно долго скрывается от окружающих и носит характер регулярно повторяющегося действия. Люди с самоповреждающим поведением стараются не наносить увечья на открытые участки тела или же старательно прячут порезы и ожоги от окружающего их социума.

Еще одной проблемой в контексте самоповреждающего поведения выступает факт стигматизации самопо-

вреждающего поведения, ведь очень часто в момент обращения за помощью в медицинское учреждение пациенты с симптомами намеренного сапоповреждающего пове-

дения (НСПП) сталкиваются с явным или неявным негативным и отношением персонала по отношению к пациенту и его родственнику.

Литература:

1. Зайченко А. А. Самоповреждающее поведение в оценке степени риска суицида при экстренной психологической помощи [электронный ресурс] — URL: [http://self-injury.at.ua/publ/samopovrezhdajushhee\\_povedenie\\_v\\_ocenke\\_stepeni\\_riska\\_suicida\\_pri\\_ekstrennoj\\_psikhologicheskoj\\_pomoshhi/1-1-0-13](http://self-injury.at.ua/publ/samopovrezhdajushhee_povedenie_v_ocenke_stepeni_riska_suicida_pri_ekstrennoj_psikhologicheskoj_pomoshhi/1-1-0-13).
2. Чуева Е. Н. Самоповреждающее поведение детей и подростков [электронный ресурс] — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samopovrezhdajushchee-povedenie-detey-i-podrostkov>
3. Haw C., Hawton K., Houston K., Townsend E. (2001). Psychiatric and personality disorders in deliberate self-harm patients. *British Journal of Psychiatry*, 178, 48–54.

## Особенности высших психических функций у молодых людей с наркотической зависимостью

Шепелева Екатерина Евгеньевна, студент;

Фролова Светлана Валериевна, кандидат психологических наук, доцент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В статье приведены данные пилотного исследования, целью которого выступило изучение влияния каннабиса на высшие психические функции молодых людей от 20 до 26 лет. Были получены результаты, демонстрирующие влияние употребления психоактивных веществ на динамический и конструктивно-пространственный праксис.*

**Ключевые слова:** молодые люди, психоактивные вещества, длительное употребление, высшие психические функции.

Согласно данным мировой статистики в России наблюдается увеличение количества наркозависимых молодых людей. Так, если в 2006 году на учёте в наркодиспансерах состояло лишь 350 тысяч человек, то уже в 2017 году их количество составило более 800 тысяч человек. По заявлению ФСКН РФ, на 2014 год рынок наркопотребления в России составляет 8 миллионов человек (регулярное и эпизодическое потребление), из которых активно употребляют 3 миллиона. Каждый месяц от наркомании в России умирает 5000 человек [1]. Так, наркоманами являются около 2% трудоспособного населения РФ репродуктивного возраста (от 15 до 64 лет). Большинство из них, около 1,5 миллиона человек составляют опитные наркоманы, среди остальных есть курильщики марихуаны и потребители синтетических препаратов [2].

Влияние на организм человека такого вида наркотиков как каннабис в медицинском и психологическом сообществах в настоящее время является дискуссионным. Все еще остается неизученным вопрос о долговременном воздействии указанного ПАВ на психику человека. По данным некоторых исследований, в случае длительного постоянного употребления марихуаны сохраняется снижение памяти и интеллекта даже после исчезновения эффекта наркотического опьянения. Употребление каннабиса также может вызвать изменения в структуре го-

ловного мозга [4]. ФСКН Российской Федерации подтверждает эти данные [1].

Существует множество работ, раскрывающих взаимосвязи употребления каннабиса и его влияния на организм человека, в частности, на такой показатель как «здоровье». На наш взгляд, состояние высших психических функций является одним из важнейших показателей психического и психологического здоровья личности.

Исходя из всего вышесказанного, **целью нашего исследования** выступило изучение влияния употребления каннабиса на ВПФ молодых людей.

**Задачами исследования** являлись: изучение влияния каннабиса на координированную работу между двумя полушариями, на динамический и конструктивно-пространственный праксис, на восприятие времени и нейродинамические показатели.

В пилотном исследовании приняли участие 14 человек мужского пола в возрасте от 20 до 26 лет, где 8 человек являлись наркозависимыми молодыми людьми (стаж употребления от 6 лет), регулярно употребляющими ПАВ (минимум два раза в неделю), и 6 человек представляли собой группу нормы. Все респонденты дали информированное согласие на анонимное использование полученных данных.

Нами применялись следующие **методики**: таблицы Шульте, пробы Озерецкого на реципрокную координацию

рук и динамический праксис, пробы на самостоятельное рисование трехмерных изображений (куб, стол), пробы на субъективное восприятие времени [3]. Оценка выполнения проб: по методике Ж. М. Глозман, а также методами математической и статистической обработки, включенными в статистический пакет SPSS21.0 (непараметрический критерий Манна-Уитни для несвязанных выборок).

При анализе данных были получены следующие результаты. Значимые различия были выявлены только по пробам на рисование стола ( $p=0,020$ ) и в пробе «кулак-ладонь-ребро» ( $p=0,029$ ). При качественном анализе у группы употребляющих ПАВ отмечалась хаотичная стратегия деятельности в заданиях на исследование конструктивно-пространственного праксиса. Несмотря на то, что остальные результаты не продемонстрировали значимых различий, мы можем отметить некоторую тенденцию к выявлению рассматриваемых различий между группами. Их можно увидеть в пробе «кулак-кольцо» ( $p=0,228$ ), реакция выбора ( $p=0,142$ ) и конфликтная реакция выбора ( $p=0,282$ ), а также в задании на рисование куба ( $p=0,282$ ). Это свидетельствует о том, что между группой не употребляющих каннабиониды молодых людей и группой с длительным употреблением отмечаются неко-

торые различия в конструктивно-пространственном и динамическом (кинестическом) праксисе. Таким образом, полученные результаты могут говорить о том, что в группе наркозависимых снижается эффективность переключения между элементами внутри проб и способность отторгать более простые, непосредственные реакции и выделять более существенные. Также отмечается ухудшение пространственного восприятия у группы употребляющих ПАВ. На наш взгляд, для получения значимых различий по всем указанным пробам, требуется расширение выборки нормы и наркозависимых молодых людей, где указанные нами тенденции подтверждаются более однозначно.

Таким образом, нами были сделаны следующие **выводы**:

1. Показано, что у молодых людей, длительное время употребляющих ПАВ, отмечается нарушение целенаправленного выполнения методик нейропсихологического обследования.

2. Нарушения целенаправленности и регуляции деятельности проявляются:

- в трудностях удержания двигательной программы при исследовании эффективности мануальных переключений,
- в конструктивно-пространственной деятельности в виде хаотичной стратегии работы.

Литература:

1. ФСКН. Официальный портал ФСКН России.. [Электронный ресурс] URL: <http://www.fskn.gov.ru/pages/main/prevent/3939/4052/index.shtml> (дата обращения: 21.03.2019)
2. РИА новости «Около 2% россиян трудоспособного возраста употребляют наркотики» [Электронный ресурс] URL: <https://ria.ru/20101015/285917838.html> (дата обращения 13.03.2019)
3. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга, А. Р. Лурия [Электронный ресурс] URL: [http://gatchina3000.ru/literatura/luria\\_a\\_r/luria\\_3\\_03b.htm](http://gatchina3000.ru/literatura/luria_a_r/luria_3_03b.htm) (дата обращения 24.02.2019)
4. National institute on Drug Abuse, «What is marijuana?» [Электронный ресурс] URL: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/marijuana> (дата обращения 23.03.2019)

## Особенности восприятия виртуальной реальности студентами с разным уровнем интернет-зависимости

Яшанина Александра Сергеевна, студент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова (г. Москва)

*В данной работе рассматривается актуальная проблема интернет-зависимости среди студентов в контексте восприятия интернет-пространства и использования смартфонов. Анализируется взаимосвязь между симптомами интернет-зависимости и желанием студентов уделить время просмотру ленты социальных сетей.*

**Ключевые слова:** интернет-зависимость, восприятие виртуальной реальности, смартфоны, социальные сети, студенты.

**А**ктуальность исследования. В наши дни доступ к интернет-пространству стал легким и неограниченным. Доступность погружения в виртуальную реальность влечет за собой одну из актуальных проблем современности —

проблему интернет-зависимости. Интернет-зависимость может проявляться в виде желания все больше и больше времени проводить в интернете и уходить от реальности, тревожности и психомоторному возбуждению без доступа

к сети, внутриличностным проблемам и многим другим отрицательным проявлениям. Кроме того, студенты часто испытывают трудности с организацией своего времени, потому что переключают свое внимание на смартфоны. Все перечисленное указывает на необходимость рассмотрения проблемы интернет-зависимости среди студентов во взаимосвязи с восприятием виртуального пространства и особенностями использования смартфонов.

**Цель исследования:** изучение особенностей восприятия интернета и использования смартфонов студентами с разным уровнем интернет-зависимости.

**Методики исследования:** шкала интернет-зависимости С. Чен (шкала CIAS) в адаптации В.Л. Малыгина и К.А. Феклисова [1]; опросник Е.А. Щепиловой «Восприятие интернета»; самостоятельная разработанная анкета для изучения особенностей пользования смартфонами. Достоверность различий показателей определялась с помощью непараметрического критерия Крускала-Уоллиса. Для изучения взаимосвязи между различными параметрами применялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

**Характеристика выборки.** В исследовании приняли участие 44 первокурсника в возрасте от 17 лет до 21 года. На основании показателей теста С. Чен среди респондентов были выделены три группы: в первую группу — группу лиц с интернет-зависимостью — вошли 18% респондентов; группу риска возникновения интернет-зависимости составили 59% опрошенных; в группу нормы вошло 23% выборки ( $p=0,000$ ).

**Результаты исследования.** Математический анализ результатов исследования показал, что студенты с интернет-зависимостью иначе воспринимают интернет, нежели первокурсники группы риска или без интернет-зависимости. Качественный анализ результатов изучения факторов зависимости показал, что интернет-зависимые студенты больше всех остальных нуждаются в сенсорной стимуляции и по этой причине используют сеть, причем поведение в интернете у них нецеленаправленное ( $p=0,003$ ). Однако более всего привержены к сетевой субкультуре и чаще всех остальных пользуются специальными терминами и сленгом студенты без интернет-зависимости.

Студенты группы риска чаще других используют интернет в качестве средства общения. Интернет-зависимым студентам свойственно изменение состояния со-

знания в результате использования интернета ( $p=0,043$ ) и использование интернета в качестве «ухода» из реальности ( $p=0,033$ ).

Качественный анализ результатов изучения последствий зависимости показал, что все первокурсники из нашей выборки одинаково воспринимают пространство в интернете как проективную реальность.

Также было выявлено, что представители различных групп с разной частотой бесцельно просматривают ленту социальных сетей ( $p=0,000$ ), слишком много времени тратят на просмотр ленты социальных сетей ( $p=0,004$ ).

Корреляционный анализ выявил взаимосвязь между симптомами интернет-зависимости и особенностями использования смартфонов. Так, часто бесцельно просматривают ленту социальных сетей студенты, для которых характерны симптомы отмены ( $r=0,485$ ; при  $p=0,001$ ) и толерантности ( $r=0,581$ ; при  $p=0,000$ ), а также испытывающие внутриличностные проблемы и проблемы со здоровьем ( $r=0,569$ ; при  $p=0,000$ ). На просмотр ленты приходится большая часть времени, которое интернет-зависимые первокурсники проводят с гаджетами ( $r=0,449$ ; при  $p=0,002$ ). Студенты, испытывающие проблемы с управлением временем, особенно часто отвлекаются на смартфон во время занятий ( $r=0,305$ ; при  $p=0,044$ ). В целом же представители группы интернет-зависимых обеспокоены тем, что смартфоны и другие гаджеты отнимают у них слишком много времени ( $r=0,375$ ; при  $p=0,012$ ).

**Выводы.** Проведенное исследование продемонстрировало, что в группе риска приобретения интернет-зависимости находится больше половины респондентов, во время как к группе нормы относится меньше четверти опрошенных. Интернет-зависимых студентов часто толкает к использованию интернета потребность в сенсорной стимуляции, во время как представители группы риска чаще всего заходят во всемирную сеть для общения. Вне зависимости от подверженности интернет-зависимости респонденты воспринимают интернет как проективную реальность. Часто студенты с разной выраженностью интернет-зависимости ловят себя на мысли, что долго и бесцельно листают ленту социальных сетей.

**Практическая значимость.** Результаты исследования могут быть применены в практике психологов, специализирующихся на помощи интернет-зависимым молодым людям.

#### Литература:

1. Интернет-зависимое поведение. Критерии и методы диагностики: учебное пособие / В.Л. Малыгин, К.А. Феклисов, А.С. Искандирова и др. — М. МГМСУ, 2011. — 32 с.

# Молодой ученый

Международный научный журнал  
№ 51.1 (289.1) / 2019

Выпускающий редактор Г. А. Кайнова  
Ответственные редакторы Е. И. Осянина, О. А. Шульга  
Художник Е. А. Шишков  
Подготовка оригинал-макета П. Я. Бурьянов, М. В. Голубцов, О. В. Майер

Статьи, поступающие в редакцию, рецензируются.  
За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы.  
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов материалов.  
При перепечатке ссылка на журнал обязательна.  
Материалы публикуются в авторской редакции.

Журнал размещается и индексируется на портале eLIBRARY.RU, на момент выхода номера в свет журнал не входит в РИНЦ.

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-38059 от 11 ноября 2009 г., выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

ISSN-L 2072-0297

ISSN 2077-8295 (Online)

Учредитель и издатель: ООО «Издательство Молодой ученый»

Номер подписан в печать 01.01.2020. Дата выхода в свет: 08.01.2020.

Формат 60×90/8. Основной тираж номера: 500 экз., фактический тираж спецвыпуска: 20 экз. Цена свободная.

Почтовый адрес редакции: 420126, г. Казань, ул. Амирхана, 10а, а/я 231.

Фактический адрес редакции: 420029, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

E-mail: [info@moluch.ru](mailto:info@moluch.ru); <https://moluch.ru/>

Отпечатано в типографии издательства «Молодой ученый», г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.