

ISSN 2072-0297

МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ



5
ЧАСТЬ III
2026

16+

Молодой ученый

Международный научный журнал

№ 5 (608) / 2026

Издается с декабря 2008 г.

Выходит еженедельно

Главный редактор: Ахметов Ильдар Геннадьевич, кандидат технических наук

Редакционная коллегия:

Жураев Хуснурин Олтинбоевич, доктор педагогических наук (Узбекистан)

Иванова Юлия Валентиновна, доктор философских наук

Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук

Кошербаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор (Казахстан)

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 Таира Ибрагим кызы, кандидат химических наук (Азербайджан)

Ахметова Валерия Валерьевна, кандидат медицинских наук

Бердиев Эргаш Абдуллаевич, кандидат медицинских наук (Узбекистан)

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

Игнатова Мария Александровна, кандидат искусствоведения

Искаков Руслан Марагбекович, кандидат технических наук (Казахстан)

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

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

Рахмонов Азизхон Боситхонович, доктор педагогических наук (Узбекистан)

Семахин Андрей Михайлович, кандидат технических наук

Сенцов Аркадий Эдуардович, кандидат политических наук

Сенюшкин Николай Сергеевич, кандидат технических наук

Султанова Дилшода Намозовна, доктор архитектурных наук (Узбекистан)

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

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 Максутович, кандидат географических наук, ассоциированный профессор (Казахстан)
Бидова Бэла Бертовна, доктор юридических наук, доцент (Россия)
Борисов Вячеслав Викторович, доктор педагогических наук, профессор (Украина)
Буриев Хасан Чутбаевич, доктор биологических наук, профессор (Узбекистан)
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)
Досманбетов Динар Бакбергенович, доктор философии (PhD), проректор по развитию и экономическим вопросам (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, доктор педагогических наук, и.о. профессора, декан (Узбекистан)
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)
Кошербаева 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 Цзюоань, 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)
Султанова Диляшода Намозовна, доктор архитектурных наук (Узбекистан)
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 *Бертран Рассел* (1872–1970), британский философ, логик, математик и общественный деятель.

Лорд Бертран Артур Уильям, третий граф Рассел, родился в графстве Монмутшир (Уэльс). Уже к своему четвертому дню рождения он остался полным сиротой. После смерти родителей мальчика, его старшего брата Френка и сестру Рэйчел взяла на попечение их бабушка — графиня Рассел. Бабушка была достаточно строгой и серьезной леди и бездельничать внукам не давала. К пятнадцати годам будущий философ уже свободно знал немецкий и французский языки. Мальчик увлекался естественной историей, античной философией и математикой.

В 1889 году Бертран Рассел поступил в Тринити-колледж Кембриджского университета. Уже на втором году обучения ему была оказана высокая честь: математик и философ Альфред Уайтхед предложил принять юного Рассела в дискуссионное общество «Апостолы». В этом обществе Рассел сдружился с Джорджем Эдвардом Муром, который стал его ближайшим другом на много лет.

Дед Бертрана — лорд Джон Рассел — в юности встречался с Наполеоном, а потом был и министром внутренних дел, и премьером. Таким образом его внучку была обеспечена прекрасная карьера, во всяком случае ее начало. Бертран начал дипломатическую работу в Париже, затем его перевели в Берлин. Там он не только работал в посольстве, но и изучал немецкую философию. Молодой человек приступил к изучению трудов Маркса, общался с лидерами социалистов и в 1896 году издал ставшую классической книгу: «Германская социал-демократия». После ее выхода в свет он стал знаменитым.

В Англии и США его пригласили читать курс лекций, а в 1900 году он участвовал во Всемирном философском конгрессе в Париже. Его увлечение марксизмом, казалось, приведет его как минимум в ряды радикальных социалистов. Но, отдавая должное социалистическим идеям, Рассел был категорически против государственного контроля над общественным производством. Он вообще считал государственные машины и произвол чиновников причиной большинства бед человечества.

Когда началась Первая мировая война, Рассел немедленно вступил в организацию «Противодействие призыву на военную службу». Он анонимно издал листовку «Два года тяжелой работы для отказывающихся повиноваться велению совести». В ней он выступил в защиту права человека отказаться от воинской повинности. Руководство Тринити-колледжа, где он уже был преподавателем, вынуждено было уволить его. Он продолжил бороться за право отказываться от призыва по религиозным

и политическим мотивам и написал в «Таймс» статью, основная мысль которой звучала неделикатно: «Политическая свобода в Великобритании обернулась фарсом». Его оштрафовали на сто фунтов стерлингов, конфисковали библиотеку, и закончилось это в 1918 году заключением в Брикстонскую тюрьму на шесть месяцев. За решеткой он написал «Введение в философию математики».

В мае 1920 года Бертран Рассел отправился в составе лейбористской делегации в Россию, где провел месяц. «Лорд-большевик» встретился с Троцким, с Горьким, поэтом Александром Блоком, выступил с лекцией в Петроградском математическом обществе. И конечно, около часа беседовал с Лениным. В ходе бесед с Лениным Бертран Рассел отметил его ограниченность и узкобое понимание марксистской ортодоксии, озлобленность и жесткость. Результатом этой поездки стали книги «Практика и теория большевизма» и «Большевизм и Запад».

Бертран Рассел путешествовал по миру, читая лекции в Америке, Китае и Европе. В Кембридже в 1945 году вышла книга «О человеческом познании. Его сферы и границы», в которой Бертран Рассел доступно изложил основные философские принципы естественных наук.

В период Второй мировой войны Рассел отказался от пацифизма и издал две фундаментальные работы: «Исследование значения истины» и «История западной философии». При этом он не прекращал активно бороться за мир: в 1950–60-е годы выступал против ядерного оружия и за участие в антивоенных акциях снова оказался в тюрьме.

В следующие годы Рассел усиленно изучал педагогику, включая новаторские методы образования. Он написал книги «Об образовании», «Образование и общественный строй».

Еще во время учения в Кембридже Бертран Рассел близко познакомился с Элис Смит, происходившей из рода филадельфийских квакеров. Интересно отметить, что Бертран Рассел был официально женат четыре раза, не считая многочисленных романов с поклонницами его таланта. Свои взгляды на супружеские отношения Бертран Рассел изложил в книге «Брак и нравственность», за которую в 1950 году получил Нобелевскую премию по литературе.

До конца жизни Рассел отстаивал свои идеи и выпустил несколько десятков книг. Последними его книгами стали «Портреты по памяти», «Факт и вымысел», третий том «Автобиографии». Умер Рассел 2 февраля 1970 года от гриппа, прожив почти столетие.

Информацию собрала ответственный редактор
Екатерина Осянина

СОДЕРЖАНИЕ

ПСИХОЛОГИЯ

Ильина Н. Е.

Следствие межпоколенческой травмы.
Преступления против половой
неприкосновенности 137

Ильтуганова А. Х.

Ролевые ожидания и притязания
супругов с высокими показателями
удовлетворенности в семейных отношениях... 139

Кабанина С. Д.

Внутренняя пустота как пространство
возможностей: философско-
психологический анализ феномена
экзистенциального вакуума..... 141

Калиман Н. Г.

Применение концепций транзактного
анализа в психологическом
консультировании супружеских и детско-
родительских отношений 143

Каширская Т. В.

Роль ограничительных установок
в формировании психологической
устойчивости и социальноадаптивных
навыков у детей: функциональное значение
родительского «нет» в воспитательном
процессе..... 152

Кирьякова С. В.

Эффективные стратегии преодоления
когнитивного сопротивления у клиентов
с депрессией 155

Козлова Е. М.

От психолога к медиаличности: управление
личным брендом 157

Колотухин С. И.

Цифровые инструменты, применяемые
в процессе психологического
консультирования при решении проблем
эмоциональной сферы у детей, оставшихся
без попечения родителей..... 159

Корепина С. К.

Опыт сексуального насилия:
культурные контексты и возможности
психотерапевтической поддержки 163

Коэмец Е. В.

Теоретический анализ использования
метафор и образов в процессе
психологического консультирования 166

Лазарева С. В.

Взаимосвязь перфекционизма
и прокрастинации у взрослых людей
в условиях цифровой среды 168

Лумпова А. О.

Особенности онлайн-консультирования
взрослых с депрессивными расстройствами ... 171

Межнякова И. А.

Чувствительность к отвержению как
когнитивно-аффективная уязвимость и ее
вклад в качество жизни 173

Никонова Т. А., Аристова П. А.

Разработка и методическое обоснование
программы психологической помощи
женщинам — жертвам домашнего насилия
в условиях консультативной практики 176

Петреченко Г. А.

Клинико-психологический анализ процессов
и форм посттравматической адаптации лиц,
переживших опыт боевых действий 178

Помозова П. В.

Профессиональная идентичность как фактор
успешности профессионального обучения
студентов юридического и экономического
профиля 180

Савенков И. И.

Низкая самооценка и самокритика
в уточнённой когнитивно-поведенческой
модели: теоретический анализ и проект
исследования в российском контексте 183

Селютина Т. В.

Взаимосвязь стрессоустойчивости
и качества супружеских отношений у людей
с диагнозом «болезнь Паркинсона»..... 186

Станиславская К. С.

Детско-родительские отношения в контексте
коррекции речевых нарушений у ребенка 188

Степанченко Н. С. Суверенность психологического пространства личности: факторы формирования и риски нарушения в контексте схема-терапии	190
Тетерник В. Н. Формирование смысловой учебной мотивации у современных школьников: от прагматизма к осознанному развитию интеллекта	193
Томаров К. В. Психолого-педагогическое сопровождение в системе основного общего образования: сопровождение одаренных детей	195
Школенко М. В. Применение методов когнитивно-поведенческой терапии в психологическом консультировании по вопросам управления весом	197
Шустова П. А. Травматический опыт межличностного насилия и качество интимных отношений: сексуальное удовлетворение как медирирующий механизм	199

ПСИХОЛОГИЯ

Следствие межпоколенческой травмы. Преступления против половой неприкосновенности

Ильина Нина Евгеньевна, студент
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Consequences of Intergenerational Trauma. Sex crimes

Ilyina Nina Yevgenyevna, student
Togliatti State University (Samara Oblast)

Статья затрагивает критически важную тему, где история и менталитет формируют «закрытость» проблемы сексуализированного насилия в семье и в обществе. В статье звучит призыв уделить особое внимание масштабной и разрушительной социальной проблеме, нарушающей права человека, наносящей тяжелые физические и психологические травмы, а также влияющую на благополучие всего общества.

Актуальность данной проблемы в 2026 году обусловлена необходимостью адаптации правовой системы к долгосрочным последствиям масштабных кризисных факторов. Специфика текущего этапа требует от законодателей и правоохранительных органов перехода от реактивных мер к системным механизмам защиты и реабилитации людей.

Предлагается комплексный подход к пониманию и разрешению данной проблемы, рассмотрению и принятию новых мер и законов по созданию более благополучной среды в семье, в стране.

Ключевые слова: сексуализированное насилие, сексуальное насилие, травма, межпоколенческая травма, трансгенерационная травма, семья, социум, стигматизация, латентность.

Межпоколенческая (трансгенерационная) травма — это не «врожденная черта», а результат цепочки экстремальных исторических событий XX века, которые изменили поведение и психику миллионов людей.

Травматичный опыт в России (СССР) прошлых поколений (войны, репрессии, голод, дефолты, эпидемии) сформировал общество с дезадаптивными паттернами поведения, с особым менталитетом, что породило в социуме неформальные правила, включая (“культуру молчания”) и послужило катализатором увеличения интенсивности противоправных посягательств.

Специалисты в области криминологии, виктимологии и социологии, а также правозащитные организации подчеркивают высокую латентность (скрытость) преступлений сексуализированного характера. Официальные цифры отражают только поданные заявления, в то время как реальное количество случаев может быть в разы выше из-за общественного давления на жертв и сложности доказательства вины в семейном кругу [4].

Согласно оценкам профильных центров, в полицию обращаются лишь 5–10 % пострадавших. Официальные

данные о сексуализированном насилии публикуют правоохранительные органы. Однако для оценки масштаба проблемы насилия нельзя ограничиваться только этими данными.

Российское законодательство использует в качестве критериев преступного сексуализированного насилия наличие дополнительного насилия (например, физического насилия или явных угроз его применить, принуждения в виде шантажа, использование зависимого положения), использование беспомощного состояния пострадавших или совершение сексуализированных действий в отношении несовершеннолетних или малолетних.

То есть, например, отсутствие согласия на сексуальные отношения, если не было перечисленных выше критериев преступления, не будет признаваться преступлением. Отсутствие доказательств дополнительного насилия или угроз, например, отсутствие следов такого насилия или отсутствие свидетелей, могут привести к отказу от обращения в полицию.

Криминологи рассчитали коэффициент латентности, он разный для каждого преступления. Например, для из-

насилования коэффициент латентности составляет 7,5. То есть, чтобы узнать фактическое количество совершённых в России изнасилований, нужно умножить число зарегистрированных заявлений о преступлении по меньшей мере на 7,5.

В 2025 году, по данным МВД, было зарегистрировано 3104 изнасилования или покушений на него. При применении коэффициента латентности мы получаем более приближенный к фактическому уровню распространённости этого преступления — 23280 случаев изнасилований и попыток изнасилования [7].

По данным правозащитных организаций, а реальное количество случаев сексуализированного насилия может достигать 100 000 в год, однако подавляющее большинство из них остается в «серой зоне».

Основные факторы, заставляющие молчать о преступлении:

1. Социальное давление и виктимблейминг: обвинение жертвы, стигма и стыд;
2. Недоверие к правоохранительным органам: вторичная травматизация; страх отказа (полиция может неохотно возбуждать дела при отсутствии явных физических улик, опасаясь нераскрытых дел, которые портят статистику);
3. Правовые и практические барьеры: дело частного обвинения (по некоторым статьям (например, легкие побои, которые часто сопутствуют насилию) пострадавшая сторона должна сама собирать доказательства и выступать обвинителем в суде; отсутствие закона о домашнем насилии; отсутствие в уголовном законодательстве ответственности за инцест [1]).
4. Психологические причины: шок и отрицание (как способ самозащиты); зависимость от агрессора.

В настоящее время ментальное здоровье семьи и общества в условиях СВО особо требует повышенного внимания, так как высокий уровень хронического стресса, тревожности и неопределенности напрямую влияет на физическое здоровье, работоспособность и социальную стабильность. Забота о психике позволяет сохранять способность адаптироваться, поддерживать близких, предотвращать посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у участников событий и сохранять функциональность общественных институтов.

Исследователи и международные организации (ООН) отмечают общемировую тенденцию: в условиях вооруженных конфликтов число случаев сексуализированного насилия резко возрастает (в 2023 году рост в зонах конфликтов составил 50 %) [5].

Системная угроза обществу существует. Сексуальное насилие — травматическое событие, с большой степенью вероятности приводящее к возникновению симптомов ПТСР: навязчивой мыслительной деятельности, связанной с травмой, симптомов избегания и высокой физиологической реактивности [6].

Психические последствия насилистенных действий имеют большое медицинское, психологическое и соци-

альное значение. Они могут развиваться непосредственно во время психотравмы, сразу после нее или через некоторый промежуток времени, на отдаленном этапе [3]. Их выраженность может варьировать от кратковременных психологических реакций до тяжелых психических расстройств.

Человек, переживший психическую травму, попадает в «эмоциональную зависимость» от произошедшего, а это не дает возможности пострадавшему самостоятельно на эмоциональном и смысловом уровнях проработать травму. «Эмоциональная зависимость» проявляется в двух аспектах: во-первых, это фиксация на эмоциях, связанных или возникших на фоне психологической травмы; во-вторых, это попытка самостоятельного переосмысления травмы, а значит, и постоянного возвращения к этой травмирующей ситуации, что в результате создает «вторичную травматизацию», фиксацию на травме [6].

У людей с ПТСР нарушена способность к интеграции травматического опыта с другими событиями жизни, к эзистенциальному переосмыслению этого опыта в контексте отношения к жизни вообще. Травматические воспоминания остаются не интегрированными в когнитивную схему индивида и практически не подвергаются изменениям с течением времени: пострадавшие остаются «застывшими» в травме как в актуальном переживании вместо того, чтобы принять ее как нечто принадлежащее прошлому.

Трудности переосмысления травматического опыта в свою очередь создают проблему адаптации к окружающему миру, что может проявляться в: повышенной тревожности; депрессии; появлении суицидальных мыслей или попыток; медикаментозной, алкогольной или наркотической зависимости; в феномене «ревиктимизации» и пр. [6].

Раннее выявление признаков психологического неблагополучия и психических нарушений у пострадавших от сексуального насилия, своевременное оказание им медико-психологической помощи имеет важнейшее практическое значение для предотвращения развития всевозможных психических и поведенческих расстройств и, тем самым, в охране психического здоровья населения [3].

Скорость оказания помощи является критическим фактором.

Необходим комплексный подход: нужна интеграция психологической поддержки во все сферы жизни (образование, медицина, соц. защита) для повышения осведомленности и снижения стигмы, а также разработка профилактических программ для укрепления семейных связей через обучение родительским навыкам и создание поддерживающей среды, так как здоровая семья — основа психического благополучия детей и взрослых, что требует системной работы государства и сообществ.

Мощным инструментом является внедрение в общественность, внутрь семьи психообразование, разрешить говорить об этой травме и тем самым не освобождать от ответственности автора насилия.

Да, существует риск повторить опыт Великобритании, речь идет о вспышке роста обращений пострадавших, зарегистрированных случаях сексуализированного насилия, из-за снижением латентности [2], правоохранительные органы скорее всего это понимают, поэтому, чтобы признать, что эта проблема реальна и она огромного масштаба, эффективно преодолеть и переработать ее необходима целая программа (законы) разработанная разными специалистами, которая будет предусматривать также психологическую поддержку сотрудникам органов государственной власти.

Замалчивание проблемы сексуализированного насилия ведет к катастрофическим последствиям как для

отдельных людей, так и для общества в целом. Отсутствие внимания к этой теме не просто «скрывает» проблему, а активно стимулирует дальнейший рост преступности и разрушает социальные связи.

“Вы готовы открыто обсуждать неприятную тему для её решения, преодолевая внутреннее сопротивление, страх или стыд, чтобы достичь свободы и самопринятия, трансформируя внутренний конфликт во внешний диалог? Это шаг к проработке, где позволение себе говорить — это акт самопомощи и признания важности темы. Молчание и tabooированность темы только помогают авторам насилия оставаться безнаказанными, а пострадавшим — чувствовать себя изолированными”.

Литература:

- Бикмашев В. А. Инцест в России: правовые, социальные и психологические аспекты / Бикмашев В. А., Савенко И. А. // Наука. Образование. Современность / Science. Education. The present. -2025. -N3, [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/intsest-v-rossii-pravovye-sotsialnye-i-psihologicheskie-aspekyt> (дата обращения: 28.01.26)
- Гордеева Е. [Электронный ресурс]: В Великобритании зафиксирован рекордный рост изнасилований. Москва, 2025. URL: https://kons.ru/news/v_velikobritani_zafixirovan_rekordnyy_rrost_iznasilovaniy (дата обращения: 21.01.26)
- Захарова, Н.М., Милехина, А.В. Особенности психических расстройств у пострадавших от преступлений против половой неприкосновенности личности / Н. М. Захарова, А. В. Милехина // Психология и право. -2018. N8(4). -С. 89–98.
- Ромашов Р. А. Виктимность как фактор пенитенциарной конфликтогенности / Р. А. Ромашов // Пенитенциарная наука. -2023. -N4, [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/viktimnost-kak-faktor-penitentsiaroy-konfliktogennosti/viewer> (дата обращения: 20.01.26).
- Всемирная организация здравоохранения. [Электронный ресурс]: Пожизненная цена насилия: 840 миллионов женщин подвергались жестокому обращению со стороны партнера или сексуальному насилию. Женева, 2026. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/19-11-2025-lifetime-toll—840-million-women-faced-partner-or-sexual-violence> (дата обращения: 20.01.26)
- Психологическая газета. [Электронный ресурс]: Реабилитация пострадавших от сексуального насилия/Главный редактор А. С. Губанова, 2018. URL: <https://psy.su/feed/6957/>(дата обращения: 16.01.26)
- Центр “Сестры”. [Электронный ресурс]: Статистика. Москва, 2025. URL: <https://sisters-help.ru/learn/statistics>

Ролевые ожидания и притязания супругов с высокими показателями удовлетворенности в семейных отношениях

Ильтуганова Альбина Хамзовна, студент
Казанский инновационный университет имени В. Г. Тимирясова

Удовлетворенность супружеских отношений имеет прямую зависимость от согласованности семейных ролей. Результаты исследования показывают, что ключевыми являются эмоционально-терапевтический аспект и процесс личностной идентификации. В нынешних реалиях мира человек в семье ценит комфортную, эмоциональную среду, качественные межличностные отношения. Формирование реальных ожиданий способствует созданию функциональной, здоровой семьи.

Ключевые слова: ролевые ожидания и притязания, удовлетворенность браком, семья.

Изменения в мире, в социальной среде обуславливают трансформацию традиционных гендерных ролей в браке. Каждая современная семья испытывает на себе все стрессы и потрясения, характерные для современного об-

щества. [1] В семьях, где семейные роли непротиворечивы и наименование роли соответствует выполняемым действиям (функции), обычно не бывает значительного расходжения в восприятии статуса семейных ролей. [2] Изучение

ролевых ожиданий и притязаний супругов с высокими показателями удовлетворенности в семейных отношениях является актуальным исследованием, которое позволит определить аспекты для создания комфортной среды, эмоционального благополучия, повышения качества жизни.

Цель исследования: изучить значимость ролевых ожиданий и притязаний супругов с высокими показателями удовлетворенности в семейных отношениях, выявить взаимосвязь между удовлетворенностью браком и данными показателями.

В исследовании участвовали семейные пары в возрасте от 35 до 52 лет, совместно проживающие 12 и более лет, имеющие одного и более детей. Это зрелые семьи без синдрома «пустого гнезда». Размер выборки со-

ставил 60 человек. Для оценки значимости ролевых ожиданий и притязаний супругов в семейных отношениях были использованы методики: тест «Ролевые ожидания и притязания в браке» (А. Н. Волкова и Т. М. Трапезникова); опросник «Выявление удовлетворенности браком» (В. В. Столин, Т. Л. Романова, Г. П. Бутенко) [3], диагностическая анкета «Удовлетворенность браком»

Согласно опроснику «Выявление удовлетворенности браком» были определены участники с высокими показателями удовлетворенности: значительная удовлетворенность (33–38баллов)- 36 испытуемых; практически полная удовлетворенность (39–48баллов)-24 испытуемых. Сведем данные в таблицу 1.

Таблица 1. Результаты опросника «Выявление удовлетворенности браком»

Показатель	Количество баллов	Количество испытуемых
Значительная удовлетворенность	33–38	36
Практически полная удовлетворенность	39–48	24
Иные варианты	0–32	40

Респонденты со значительной (36 человек) и практически полной (24 человека) удовлетворенностью были определены для второго этапа исследования и прошли тест РОП. Бальная шкала результатов была распределена в процентном соотношении (итог по 12 показателям

принят как 100 %). Эти данные позволили наглядно отразить значимость шкал семейных ценностей, выявить схожести и различия в восприятие ролей ожидания и притязания супругов, подчеркнуть важные нюансы. Отразим их в таблице 2.

Таблица 2. Результаты теста «Ролевые ожидания и притязания в браке» в разрезе мужчин и женщин, %

ПОКАЗАТЕЛИ	Отношение мужчины к данному аспекту, %	Отношение женщины к данному аспекту, %
Интимно-сексуальная	6,1	5,8
Личностная идентификация с супругом	9,7	9,3
Хозяйственно-бытовая (Ролевое ожидание)	7,7	7,2
Родительско-воспитательная (Ролевое ожидание)	8,5	8,6
Социальная активность (Ролевое ожидание)	7,8	7,8
Эмоционально-психотерапевтическая (Ролевое ожидание)	10,0	10,5
Внешняя привлекательность (Ролевое ожидание)	8,0	9,2
Хозяйственно-бытовая (Ролевое притязание)	7,7	7,0
Родительско-воспитательная (Ролевое притязание)	9,6	8,9
Социальная активность (Ролевое притязание)	9,5	9,2
Эмоционально-психотерапевтическая (Ролевое притязание)	8,5	9,0
Внешняя привлекательность (Ролевое притязание)	6,8	7,4
Итого	100	100

По итогам теста РОП получен следующий результат:

1) значение интимно-сексуальной сферы для мужчин (6,1 %) немного выше, чем для женщин (5,8 %). Это указывает на более высокую значимость данного аспекта для мужчин в контексте их ролевых ожиданий;

2) высокие оценки обоих полов личностной идентификации с супругом (9,7 % и 9,3 %) демонстрируют общность интересов, потребностей, ценностных ориентаций, способов времязпровождения;

3) значения ролевых ожиданий (7,7 %) и ролевых притязаний (7,7 %) в хозяйственно бытовой сфере у мужского пола подтверждает, что они принимают активное участие в бытовых вопросах. Женщины оценили данные показатели несколько ниже: 7,2 % и 7 % соответственно;

4) схожие оценки ролевого ожидания родительско-воспитательной сферы (мужчины-8,5 % и женщины -8,6 %) отражают общность ценностей в воспитании детей. Ролевое притязание данной шкалы (мужчины-9,6 %, жен-

щины-8,9 %) свидетельствует о расширение роли отца в воспитательном процессе ребенка;

5) лидирующая позиция ролевых ожиданий (мужчины-10 %, женщины-10,5 %) и ролевых притязаний (8,5 % и 9 % соответственно) эмоционально-психотерапевтической шкалы подчеркивают важность психологического климата, оказания моральной и эмоциональной поддержки;

6) большое внимание уделяется внешней привлекательности. Супруги ожидают (мужчины-8 %, женщины-9,2 %) иметь внешне привлекательного партнера рядом, при этом иллюстрируют установку на собственную привлекательность (мужчины-6,8 %, женщины 7,4 %). Жены оценивают данный показатель выше, что указывает на большую значимость внешнего вида и его влияние на них.

При индивидуальной интерпретации шкал семейных ценностей изучаемая группа имеет следующий психологические особенности:

1) сексуальная гармония не является важным условием супружеского счастья, но и неоцененности данного показателя нет. Высоких оценок (7–9 баллов) не выявлено, но и низкие оценки (менее 3 баллов) не обнаружены;

2) супруги опровергают установку на личную автономию -низкие оценки (менее 3 баллов) отсутствуют;

3) супруги ориентированы на брак как на среду, способствующую психологической разрядке и стабилизации. Разность ролевых адекватности мужа и жены менее 3 баллов;

4) супруги находятся в одном векторе ролевой адекватности (разность до 3 баллов). Согласованность семейных ценностей у 91 % респондентов. 9 % опрашиваемых (разность до 8) имеют достаточно ресурсов, чтобы проработать ролевую адекватность каждого супруга.

Полученные результаты подтвердили прямую зависимость между удовлетворенностью браком и значимостью ролевых ожиданий и притязаний мужа и жены. В большинстве аспектов видно, что супруги имеют схожие оценки. Это свидетельствуют о согласованном, равноправном распределении ролевых ожиданий и притязаний. Наиболее значимыми являются эмоционально-терапевтический аспект и показатель личностной идентификации, что подтверждает потребность в создании комфортной среды, эмоционального благополучия, повышения качества семейных отношений. Полученные данные полезны для понимания динамики отношений в современном мире, адаптации пар к новым стандартам жизни, формирования реальных ожиданий с целью создания гармоничной совместной жизни.

Литература:

- Сатир В. Психотерапия семьи — М.: ИОИ, 2018.
- Бебчук М. Психология и психотерапия семьи. Учебник. Издание второе, дополненное, доработанное — М.: Годец, 2023.
- Колесникова Г. И. Любовь в кармане (сборник психологических текстов психоdiagностических тестов) — Ростов н/Д: Феникс, 2011. -316с.

Внутренняя пустота как пространство возможностей: философско-психологический анализ феномена экзистенциального вакуума

Кабанина Снежана Дмитриевна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Введение

Феномен внутренней пустоты, введенный в психологии как экзистенциальный вакуум [1], представляет собой не просто субъективное состояние скуки или апатии, а сложное психологическое внутриличностное переживание, характеризующееся состоянием бессмыслинности, утратой жизненных ориентиров и ощущением «душевной опустошенности» при внешнем благополучии. Этот феномен становится частым спутником человека в условиях позднего модерна, где традиционные источники смысла подвергаются разрушению, а индивидуализированная свобода зачастую оборачивается бременем выбора [2].

Мир вокруг нас стремительно развивается, и вместе с ним меняются человеческие потребности. Задачи, ко-

торые ранее были основными источниками смысла жизни для человека, сейчас могут быть успешно решены [3]. Когда базовые потребности человека удовлетворены, он начинает задумываться о смысле собственной жизни, ради чего он живет и в случае, если он не находит ответы на поставленные вопросы, он впадает в состояние апатии и скуки. Этот жизненный период может быть как катастрофой и погружением в бездну бессмыслинности, так и точкой роста, которая откроет путь к личностной трансформации.

Античные истоки

В V веке до н. э. произошел поворотный момент, который изменил ход человеческой мысли — философия Сократа. Он перенес фокус с бесконечных космологиче-

ских изысканий на самую важную проблему — проблему человека. Его главный принцип жизни — познание самого себя и стремление к добродетели.

«Неисследованная жизнь не стоит того, чтобы ее прожить», — это высказывание Сократа напоминает нам, что без глубокого понимания себя мы рискуем стать лишь тенью своих желаний и ожиданий окружающих. Сократовский метод, представляющий собой диалог и критическое мышление, стал ранней практикой противостояния внутренней пустоте, он побуждает нас активизировать наше мышление и заняться нравственным поиском, исследуя не только мир вокруг, но и свой внутренний мир. Отказ от этого поиска равносителен духовной смерти [4].

По стопам Сократа шел его ученик Платон, чье мышление делится на мышление более высокого типа — разум, и более низкого — рассудок. Согласно Платону, именно разум может постигнуть подлинную сущность вещей, а рассудок является ограниченным способом мышления и не позволяет человеку достичь глубокого познания. Платон в своих рассуждениях приводит такое понятие, как «свет», именно этот «свет» и направляет душу туда, где она может познавать разумно. В его философии подлинная реальность и смысл принадлежат миру идей. Смысл человеческого существования заключается в «припомнении» (анамнесис) душой знаний об этих идеях и в восхождении к высшей из них — Идее Блага, источнику истины и познания. Экзистенциальная пустота в таком контексте могла бы быть истолкована как «забвение» идей, погруженность в мир теней и мрака, отрыв от подлинного бытия, что ведет к дисгармонии души [5].

Несмотря на то, что Аристотель был учеником Платона на протяжении 20 лет, после смерти учителя он резко критиковал его ключевые принципы, он считал, что идеи не могут существовать отдельно от вещей.

Он видел смысл жизни в реализации специфической сущности — энтелекии человека, такой сущностью является разумная деятельность души. Целью и высшим благом человека Аристотель провозгласил эвдемонию — не сиюминутное удовольствие, а «деятельность души в полноте добродетели» на протяжении полноценной жизни, она достигается через практическую мудрость (фонесис) и добродетельные поступки. Аристотелевский подход — это первый прототип психологии самоактуализации и личностного роста. Пустота или бессмысленность, с этой точки зрения, возникают от бездеятельности, от неспособности реализовать свой потенциал, жить не в соответствии с добродетелью, а под влиянием низменных страстей [6].

Душа как внутренний компас

Понятие «душа» (греч. *psychē*) берет свое начало с эпохи древнегреческой философии, где оно стало предметом глубоких размышлений. Античные мыслители стреми-

лись определить сущность души, ее связь с телом и место в космологическом порядке [7].

В современной психологии появился совершенно новый способ исследования души, разработанный М. Ньютоном. Суть его метода «духовной регрессии» заключается в погружении пациента в состояние глубокого транса — область сверхсознания, где временные границы текущей личности расширяются. В этом состоянии становится возможен доступ к глубинным, «межжизненным» воспоминаниям — опыту души в период между её физическими воплощениями, так называемом «жизни между жизнями» [8].

Проведенные сеансы и их системный анализ позволили сформулировать научно-обоснованную модель, согласно которой душа приходит в этот мир не случайно, а каждое новое воплощение является сознательным и целенаправленным выбором самой души, которая вместе с духовным наставником определяет ключевые задачи, уроки и отношения для своего дальнейшего роста [8].

Страдание, кризисы и жизненные вызовы приобретают смысл — они интерпретируются как целенаправленно выбранные «задачи роста». Исходя из этого, вакуум превращается из тупика и пустоты в сложное, но осмысленное состояние.

Внешние маркеры успеха (карьера, статус, материальные блага) перестают быть ключевыми аспектами смысла жизни, фокус смещается внутрь — на развитие духовных качеств и процесс самоактуализации.

Процесс духовной эволюции длительный и индивидуальный, душа не всегда способна пройти урок в рамках одного воплощения. Для полной проработки и решения определенных задач ей может потребоваться цикл последовательных перевоплощений, который может занять не одну сотню лет.

Заключение

Внутренняя пустота сама по себе не является ни катастрофой, ни ростом, она — пространство возможностей, потенциал, исход которого определяется не содержанием пустоты, а действиями и ресурсами личности, в нее погруженной.

Катастрофа наступает тогда, когда пространство заполняется ложными ценностями, и душа сбивается с пути, теряя первоначальную цель. Рост становится возможен, когда личность, опираясь на свою внутреннюю силу, использует вакуум как «нулевую точку» для аутентичного пересмотра ценностей, принятия ответственности за свой выбор и построения своего жизненного пути.

В состоянии экзистенциального вакуума главным становится не «заполнение пустоты», а умение ориентироваться в этой пустоте — создать безопасные условия, в которых человек сможет выдержать неопределенность, осмысливать свой опыт и сделать шаг к осознанному владению собственной жизнью. Именно в поиске истинного смысла, а не в его легком удовлетворении, заключается взросление человека.

Литература:

1. Франкл, В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. — М.: Прогресс, 1990. — 368 с. — Текст: непосредственный.
2. Бауман, З. Текущая современность / З. Бауман. — СПб: Питер, 2008. — 238 с. — Текст: непосредственный.
3. Лысенкова, Е. А. Экзистенциальный вакуум как психологический феномен / Е. А. Лысенкова. — Текст: непосредственный // Вестник СПбГУ. — 2011. — № 2. — С. 255–259.
4. Рыбакова, Н. А. Сократ: у истоков мудрости / Н. А. Рыбакова. — Текст: непосредственный // Вестник Псковского государственного университета. Серия Социально-гуманитарные науки. — 2013. — № 3. — С. 11–19.
5. Сапрыгин, Б. В. Психологические основания идеализма Платона / Б. В. Сапрыгин. — Текст: непосредственный // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. — 2013. — № 4. — С. 74–82.
6. Шилкина, И. С. Учение о душе в рамках философско-психологических воззрений Аристотеля / И. С. Шилкина. — Текст: непосредственный // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. — 2014. — № 20(1). — С. 61–64.
7. Бердий, Т. С. Понятие души в античной философии / Т. С. Бердий. — Текст: непосредственный // Вестник Приазовского государственного технического университета. Серия: Технические науки. — 1998. — № 5. — С. 11–14.
8. Ньютон, М. Путешествия души. Изучение жизни после жизни. / М. Ньютон. — СПб: Будущее Земли, 2024. — 336 с. — Текст: непосредственный.

Применение концепций транзактного анализа в психологическом консультировании супружеских и детско-родительских отношений

Калиман Нила Георгиевна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье рассматриваются особенности применения концепций транзактного анализа в анализе супружеского и детско-родительского взаимодействия в контексте нормативных кризисов развития личности и семьи. Обосновывается актуальность транзактного анализа как инструмента психологического консультирования, позволяющего выявлять устойчивые коммуникативные паттерны, жизненные сценарии и игровые формы взаимодействия, воспроизведимые в семейных отношениях.

В качестве теоретических оснований анализа используются концепция психосоциального развития личности и модель нормативного жизненного цикла семьи. Раскрывается понятие психологической игры как устойчивой последовательности трансакций с предсказуемым психологическим исходом и подчёркивается возможность её осознания и трансформации в консультативном процессе. Особое внимание уделяется анализу жизненных сценариев, механизмам формирования антитезисов и роли самоиронии как ресурса выхода из сценарного и игрового взаимодействия.

В статье предлагается интегративный взгляд на анализ семейного взаимодействия с опорой на транзактный анализ. Также представлена диаграмма трансакций как наглядный инструмент выявления зон недопонимания, конфликта и условий формирования более равноправных форм семейного взаимодействия. Показана практическая значимость транзактного анализа для работы с супружескими и детско-родительскими отношениями в практике психологического консультирования.

Ключевые слова: транзактный анализ, семейное консультирование, супружеское взаимодействие, детско-родительские отношения, психологические игры, жизненные сценарии, этапы развития семьи, жизненный цикл семьи, возрастные кризисы, нормативные кризисы семьи, диаграмма трансакций, антитезис, самоирония.

Application of transactional analysis concepts in psychological counseling of marital and parent-child relationships

Kaliman Nila Georgiyevna, master's student
Togliatti State University (Samara Region)

Введение

Психологическое консультирование молодых семей является актуальным направлением современной практической психологии, что связано с особенностями ран-

него этапа семейной жизни, характеризующегося высокой интенсивностью изменений и необходимостью адаптации супругов к новым ролям и формам взаимодействия. Формирование семейной системы на данном этапе сопровождается согласованием ожиданий, распределением от-

вественности, выстраиванием границ с родительскими семьями и освоением навыков конструктивного общения.

Ранний этап жизненного цикла семьи отличается повышенной уязвимостью и одновременно высокой пластичностью семейной системы. В условиях недостаточной осознанности и дефицита навыков взаимодействия возникающие трудности могут закрепляться в виде дезадаптивных паттернов общения и конфликтного взаимодействия. В этой связи психологическое консультирование молодых семей приобретает не только коррекционную, но и профилактическую направленность, способствуя формированию более устойчивых и адаптивных форм семейных отношений.

Актуальность настоящего реферата обусловлена необходимостью теоретического анализа психологического консультирования молодых семей как особого направления профессиональной деятельности психолога. Рассмотрение данной проблематики позволяет систематизировать представления о специфике консультативной работы с молодыми семьями, выделить ключевые психологические аспекты и обосновать методологические основания их исследования.

Цель статьи — проанализировать теоретические основы психологического консультирования молодых семей.

В соответствии с поставленной целью в работе решаются следующие задачи:

- рассмотреть психологическое консультирование как предмет научного исследования;
- охарактеризовать молодую семью как объект психологического консультирования;
- выделить основные задачи, кризисы и типичные запросы молодых семей;
- проанализировать психологические аспекты консультирования молодых семей;
- обосновать методологические основания исследования психологического консультирования молодых семей.

Объектом является психологическое консультирование как форма профессиональной психологической помощи.

Предметом реферата выступают психологические аспекты и методологические основания консультирования молодых семей.

Нормативные кризисы развития личности и семьи как основание анализа семейного взаимодействия

Опора на нормативные кризисы развития личности и семьи позволяет рассматривать супружеские и детско-родительские трудности как закономерные этапы перестройки ролей, ожиданий и границ. В качестве теоретической базы используются модель психосоциального развития личности Э. Эрикссона и концепция жизненного цикла семьи Э. Дюваль. В периоды нормативных переходов возрастает вероятность актуализации жизненных сценариев и устойчивых коммуникативных паттернов, что в логике транзактного анализа проявляется через повторяющиеся трансакции и психологические игры. Такой подход задаёт методологическую рамку, связывающую индивиду-

альное развитие и динамику семейной системы с конкретными формами коммуникации и сценарными позициями.

Концепция нормативного жизненного цикла семьи Эвелин Дюваль

Термин «жизненный цикл семьи» (англ. Family Life Cycle) был введен Э. Дювалем и Р. Хиллом в 1948 году. Динамику развития семьи они изучали, опираясь на теорию Э. Эрикссона о специфичности задач, решаемых личностью последовательно на каждой из стадий развития семьи. К числу стадий относятся:

- 1) формирование супружеской пары;
- 2) семья с младенцем;
- 3) семья с детьми дошкольного возраста;
- 4) семья с детьми школьного возраста;
- 5) семья с подростками;
- 6) «Пусковая» стадия (уход детей из семьи);
- 7) семья в среднем возрасте;
- 8) пожилая семья.

Согласно модели Э. Дюваль, семья развивается как система через последовательные стадии, каждая из которых связана с нормативными задачами (распределение ролей, ответственности, границ) и требует перестройки взаимодействия. Трудности часто возникают в точках перехода между стадиями, когда прежние способы общения перестают соответствовать новым условиям. Если адаптация не происходит, неэффективные формы взаимодействия закрепляются и воспроизводятся на следующих этапах, формируя устойчивую конфликтность. В рамках настоящего анализа жизненный цикл семьи используется как контекст для выявления условий, в которых усиливаются сценарные решения, трансакционные сбои и психологические игры.

Основные стадии жизненного цикла семьи по Э. Дюваль (таб.1)

Нормативные кризисы развития личности в контексте семейного взаимодействия

Анализ семейного взаимодействия требует учёта закономерностей индивидуального развития личности, поскольку результаты прохождения возрастных кризисов существенно влияют на способы построения близких отношений, распределения ответственности и разрешения конфликтов. Методологической основой такого анализа является теория психосоциального развития личности Э. Эрикссона, рассматривающая развитие как последовательность нормативных кризисов, формирующих ключевые личностные установки.

Базовые установки, связанные с доверием, автономией, инициативой, компетентностью и идентичностью, проявляются во взрослой жизни, в том числе в супружеских и детско-родительских отношениях. Нерешённость возрастных кризисов может актуализироваться в виде трудностей близости, зависимости, избегания ответственности или жёсткого контроля.

Таблица 1

Стадия	Краткое описание стадии	Дети	Основные проблемы и сложности	Положительные стороны
Формирование супружеской пары	Вовлечение и становление пары, эмоциональное притяжение, формирование брачных отношений, вхождение в систему родственных связей	Детей нет	Неоформленные ожидания, столкновение жизненных сценариев партнёров, трудности в согласовании ролей и границ влияния родительских семей	Формирование эмоциональной близости, развитие партнёрских отношений, создание основы семейной идентичности
Семья с младенцем	Адаптация к появлению ребёнка, перестройка семейной структуры, организация жизни с учётом потребностей младенца	Ребёнок до 2,5 лет	Повышенная утомляемость, дефицит времени и ресурсов, снижение супружеской близости, перераспределение ответственности	Укрепление чувства общности, развитие родительской идентичности, эмоциональное близжение через заботу о ребёнке
Семья с детьми дошкольного возраста	Адаптация к потребностям и склонностям детей, действие их развитию, расширение семейных ролей	Дети 2,5–6 лет	Усталость, дефицит личного пространства, напряжение между родительскими и личными потребностями	Активное развитие детей, формирование эмоциональной связи, освоение гибкости в семейных ролях
Семья с детьми школьного возраста	Включение семьи в образовательную систему, поддержка учебной деятельности ребёнка	Дети 6–13 лет	Повышенные требования со стороны школы, рост родительского контроля, конфликты по поводу обязанностей и успеваемости	Развитие самостоятельности детей, расширение социальных контактов семьи
Семья с подростками	Перестройка отношений в сторону баланса свободы и ответственности, переоценка родительских ролей	Подростки 13–20 лет	Конфликты автономии, эмоциональная дистанция, кризис родительской идентичности, напряжение в супружеских отношениях	Формирование более равноправных отношений, развитие доверия, личностный рост всех членов семьи
«Пусковая» стадия (уход детей из семьи)	Освобождение детей от родительской опеки, сохранение поддержки при изменении форм взаимодействия	Дети покидают дом	Чувство утраты, опустошённости, трудности перестройки супружеских отношений	Возможность переосмыслиения отношений, рост автономии родителей и детей
Семья в среднем возрасте	Перестройка супружеских отношений, поддержание связей между поколениями	Взрослые дети	Кризис смысла, переоценка жизненных целий, нагрузка заботы о старшем поколении	Укрепление партнёрства, расширение социальной роли, передача опыта
Пожилая семья	Адаптация к старению, выходу на пенсию, утратам и изменению образа жизни	Дети взрослые, живут отдельно	Одиночество, утраты, снижение ресурсов, необходимость адаптации к возрастным изменениям	Стабильность, сохранение семейных связей, интеграция жизненного опыта

В логике транзактного анализа возрастные кризисы рассматриваются как периоды формирования эго-состояний и жизненных позиций. Их нерешённость усиливает сценарные решения и повышает вероятность

включения в психологические игры, тогда как успешное развитие способствует укреплению Взрослого эго-состояния и более осознанному выбору способов взаимодействия в семейной системе.

Таблица 2. Нормативные кризисы развития личности по Э. Эриксону

Стадия развития	Возраст	Ключевой психосоциальный кризис	Значимые фигуры / социальный контекст	Положительный результат разрешения кризиса	Возможные последствия нерешённого кризиса (проявления в семье)
Младенчество	0–1 год	Доверие ↔ недоверие	Мать или замещающее лицо	Базовое доверие к миру, ощущение безопасности	Тревожность, недоверие, зависимость или избегание близости
Раннее детство	1–3 года	Автономия ↔ стыд и сомнение	Родители	Самостоятельность, чувство контроля над собой	Стыд, сомнения в себе, зависимость, протестное или пассивное поведение
Дошкольный возраст	3–6 лет	Инициатива ↔ вина	Родители, близкие взрослые	Целеустремлённость, активность	Чувство вины, подавление инициативы, страх ошибок
Младший школьный возраст	6–12 лет	Компетентность ↔ неполноценность	Школа, учителя, сверстники	Овладение знаниями и умениями, уверенность в своих способностях	Чувство несостоинности, избегание достижений, зависимость от оценки
Подростковый возраст	12–20 лет	Идентичность ↔ ролевая диффузия	Группы сверстников, значимые взрослые	Самоопределение, целостное представление о себе	Диффузия идентичности, ролевые конфликты, нестабильность отношений
Ранняя взросłość	20–25 лет	Близость ↔ изоляция	Партнёр, друзья	Способность к близким отношениям, сотрудничество	Страх близости, эмоциональная изоляция, поверхностные связи
Средняя взросłość	25–65 лет	Продуктивность ↔ застой	Профессия, семья, социум	Забота, творчество, вклад в развитие других	Эгоцентризм, стагнация, потеря смысла
Поздняя взросłość	После 65 лет	Целостность личности ↔ отчаяние	Ближнее окружение, общество	Мудрость, принятие прожитой жизни	Отчаяние, сожаления, страх смерти

Значение концепции Д. Б. Эльконина для анализа семейного взаимодействия

Концепция ведущей деятельности позволяет рассматривать детско-родительские отношения как фактор формирования устойчивых способов взаимодействия, которые закрепляются в процессе развития и могут воспроизводиться во взрослой жизни. В рамках ведущей деятельности ребёнок усваивает способы реагирования на требования, поддержку и контроль со стороны значимых взрослых, формируя ожидания относительно структуры отношений и распределения ролей.

Трудности детско-родительского взаимодействия в данной логике связаны не с личностными особенно-

стями ребёнка, а с несоответствием форм отношений задачам текущего этапа развития. Смена ведущей деятельности и возрастные переходы нарушают прежний баланс взаимодействия и требуют одновременной перестройки родительской позиции, границ и форм поддержки. При отсутствии такой перестройки возрастаёт риск фиксации на устаревших способах взаимодействия и формирования хронического напряжения в детско-родительских и супружеских отношениях.

Концепция психического развития Д. Б. Эльконина позволяет рассматривать возрастные кризисы как нормативные точки перестройки взаимодействия и дополняет анализ нормативных кризисов личности и жизненного цикла семьи в практике психологического консультирования.

Таблица 3. Основные стадии психического развития по Д. Б. Эльконину

Возрастной период	Ведущая деятельность	Основное содержание развития	Значение для детско-родительского взаимодействия
Младенчество (0–1 год)	Непосредственное эмоциональное общение	Формирование базовой привязанности, доверия, эмоционального отклика	Качество эмоционального контакта определяет базовое доверие и последующие сценарные ожидания
Раннее детство (1–3 года)	Предметно-манипулятивная деятельность	Освоение предметного мира, формирование автономии	Родитель как источник поддержки или контроля; формируются первые трансакционные реакции
Дошкольный возраст (3–7 лет)	Сюжетно-ролевая игра	Освоение социальных ролей и норм	Через игру ребёнок усваивает сценарии отношений и ролевые позиции
Младший школьный возраст (7–11 лет)	Учебная деятельность	Формирование произвольности, ответственности, самоконтроля	Возрастает значение оценки, формируются сценарии «успеха» и «неуспеха»
Подростковый возраст (11–15 лет)	Интимно-личностное общение	Самоопределение, развитие идентичности	Усиливаются конфликты автономии, актуализируются ранние сценарные решения
Ранняя юность (15–17 лет)	Учебно-профессиональная деятельность	Формирование жизненных планов и ценностей	Закрепление сценариев, связанных с выбором пути и ответственности

Интеграция этапов развития семьи, возрастных и личностных кризисов в анализе семейного взаимодействия

Совместное использование жизненного цикла семьи, возрастных кризисов личности и стадий детского развития позволяет получить целостное представление о состоянии семейной системы и выделить зоны повышенного конфликтного потенциала. На этой основе предлагается матрица рисков возникновения семейных конфликтов как ориентирующий инструмент первичного анализа: по вертикали отражаются возрастные кризисы, по горизонтали — этапы жизненного цикла семьи; на пересечении выделяются типичные зоны напряжения. Матрица помогает рассматривать конфликт как индикатор нормативного кризиса и перейти от выявления кризисных зон к анализу конкретных форм взаимодействия между членами семьи.

Матрица рисков возникновения семейных конфликтов

Матрица рисков возникновения семейных конфликтов представляет собой интегративный аналитический инструмент, объединяющий данные о возрастных кризисах личности и этапах развития семьи и позволяющий рассматривать конфликты как закономерные проявления кризисных процессов на индивидуальном и системном уровнях.

Вертикальная ось матрицы отражает нормативные возрастные кризисы развития личности, а горизонтальная — этапы жизненного цикла семьи; на пересечении данных осей выделяются зоны повышенного риска конфликтов, характерные для конкретных сочетаний возрастных и семейных этапов.

Использование матрицы позволяет рассматривать конфликт как индикатор кризиса и создаёт основу для первичной диагностики семейного запроса.

Анализ матрицы показывает, что наибольший конфликтный потенциал характерен для этапов проживания в биологической семье, формирования супружеской пары и активного родительства, что связано с высокой насыщенностью возрастных и социальных кризисов и необходимостью перестройки ролей, границ и форм взаимодействия. Матрица при этом выполняет ориентирующую и аналитическую функцию и не предназначена для количественной оценки интенсивности конфликтов.

На данном этапе анализа обращение к транзактному анализу становится особенно актуальным, поскольку позволяет перейти от выявления кризисных зон к изучению конкретных форм взаимодействия между членами семьи.

«Игры на всю жизнь» и «Супружеские игры» в контексте транзактного анализа

В транзактном анализе Э. Берна общение рассматривается как последовательность трансакций (стимул-реакция), адресованных определённым эго-состояниям. Берн выделял дополняющие трансакции, поддерживающие коммуникацию, и пересекающиеся, нарушающие взаимодействие и повышающие вероятность конфликта.

Диаграмма взаимоотношений

Дополняющие трансакции “психологически” равные:

(P→P) (P←P), (B→B) (B←B) и (Pe→Pe) (Pe←Pe);

(P→B) (P←B), (P→Pe) (P←Pe) и (B→Pe) (B←Pe).

Пересекающиеся трансакции, которые в большинстве случаев создают недопонимание:

(P→Pe) (Pe←P) — недопонимание;

(P→Pe) (Pe←P) (Pe→P) — скандал.

Таблица 4. Матрица рисков возникновения семейных конфликтов

Возрастной кризис личности (Э. Эриксон) ↓ / этап развития семьи →	Формирование супружеской пары	Семья с младенцем	Семья с дошкольником	Семья со школьником	Семья с подростком	«Пусковая» стадия	Семья в среднем возрасте	Пожилая семья
Доверие → недоверие (0–1)	Риск базовой небезопасности, тревожной приязнности	—	Повторная актуализация тревоги у родителей	—	—	—	—	—
Автономия → стыд и сомнение (1–3)	Контроль, подавление самостоятельности	—	Конфликт вокруг заботы и контроля	—	—	—	—	—
Инициатива → вина (3– 6)	Запирет активности, формирование вины	—	Конфликты из- за инициативы ребёнка	—	—	—	—	—
Компетентность → неполноценность (6–12)	Сравнение, обеспечивание	—	Конфликты из- за учёбы и ожиданий	—	—	—	—	—
Идентичность → ролевая диффузия (12– 20)	Ролевые ожидания семьи	Конфликты выбора партнёра	—	—	—	Борьба за автономию	—	—
Близость → изоляция (20–25)	Сепарационные конфликты	Страх близости, зависимость	Снижение супружеской близости	—	—	—	—	—
Продуктивность → застой (25–65)	Родительские сценарии успеха	Перегрузка ответственностью	Истощение, нехватка ресурсов	Контроль vs автономия детей	Кризис смысла родительства	Пустота, утрата роли жизни	Переоценка жизни	—
Целостность → отчаяние (65+)	Межпоколенные конфликты	—	—	—	—	Потеря родительской функции	Смысл и одиночество зависимость	Утраты,

Дополняющие трансакции, являющиеся «психологически равными», включают взаимодействия между одинаковыми или согласованными эго-состояниями: ($P \rightarrow P$), ($B \rightarrow B$), ($Pe \rightarrow Pe$), а также согласованные варианты ($P \rightarrow B$), ($P \rightarrow Pe$), ($B \rightarrow Pe$). В таких случаях коммуникация сохраняет устойчивость и может продолжаться неограниченно долго. Берн формулировал это положение как первое правило коммуникации: коммуникация будет осуществляться до тех пор, пока трансакции остаются дополняющими.

Нарушение согласованности трансакций приводит к возникновению пересекающихся трансакций, при которых стимул и реакция адресованы различным эго-состояниям. Наиболее типичными примерами являются схемы ($P \rightarrow Pe$) — ($Pe \leftarrow P$), приводящие к недопониманию, и более сложные конфигурации с вовлечением дополнительных реакций, которые нередко перерастают в открытый конфликт или скандал. В соответствии с обратным правилом коммуникации, общение прерывается или резко изменяется при возникновении пересекающейся трансакции.

Для наглядного понимания различий между дополняющими и пересекающимися трансакциями рассмотрим один и тот же бытовой диалог, разворачивающийся по разным трансакционным схемам.

В случае дополняющей трансакции ($P \rightarrow Pe$) — ($Pe \rightarrow P$) коммуникация сохраняет согласованность эго-состояний и может продолжаться без напряжения:

Пример диалога (д.1)

Дополняющие трансакции:

Мама: «Надень шапку!»

Дочь: «Да, конечно. Спасибо, мам!»

Мы видим, Родитель матери обращается к Ребенку дочери. И ответ приходит от Ребенка дочерь к Родителю матери. Тут даже социальные роли совпадают. Здесь стимул и реакция адресованы ожидаемым эго-состояниям, что обеспечивает психологическую устойчивость взаимодействия и отсутствие конфликта.

Иная динамика возникает при пересекающейся трансакции ($P \rightarrow Pe$) — ($Pe \leftarrow P$), когда реакция адресуется не тому эго-состоянию, к которому был направлен стимул:

Пример диалога (д.2)

Пересекающиеся трансакции

Мама: «Надень шапку!»

Дочь: «Ты сама не носишь шапки и меня не заставляй!»

В данном случае пересечение трансакций приводит к нарушению коммуникации, смещению взаимодействия на уровень конфликта и актуализации эмоционального напряжения. Дочь отвечает из своего Родителя к Ребенку матери. Именно такие пересекающиеся трансакции, повторяясь, создают основу для формирования устойчивых конфликтных паттернов и психологических игр.

Э. Берн подчеркивал, что реальное человеческое общение не ограничивается лишь прямыми стимулами и реакциями. Существенную роль в нём играют так называемые реакции переноса, при которых текущая

трансакция оказывается нагруженной эмоциональным и смысловым содержанием, сформированным в прошлом опыте отношений. Именно реакции переноса усложняют коммуникацию, смещающая её с уровня явного социального обмена на уровень скрытого психологического взаимодействия.

Наличие переноса делает возможным возникновение устойчивых повторяющихся форм общения, в которых внешне простые трансакции начинают служить носителями скрытых мотивов, ожиданий и эмоциональных выгод. В этом контексте анализ трансакций становится недостаточным без учёта более сложных структур взаимодействия, к которым относятся психологические игры.

Психологические игры и сценарные структуры в семейном взаимодействии

В транзактном анализе Э. Берна психологическая игра рассматривается как устойчивая форма межличностного взаимодействия, представляющая собой последовательность скрытых дополняющих трансакций, приводящих к предсказуемому психологическому исходу и получению специфического «выигрыша». Ключевыми признаками игры являются наличие скрытого мотива, повторяемость структуры и низкий уровень осознанности, что обеспечивает её устойчивость и воспроизводимость, особенно в условиях эмоционального напряжения и нормативных кризисов развития личности и семьи.

«Игры на всю жизнь» формируются на ранних этапах развития и задают уровень взаимодействия, определяя жизненные позиции, ролевые ожидания и способы реагирования на близость, фрустрацию и ответственность. Эти сценарные структуры воспроизводятся в различных сферах жизни и в семейной системе выступают фоном, на котором разворачиваются более конкретные формы взаимодействия. «Супружеские игры» являются частным проявлением данных сценариев и реализуются в виде повторяющихся конфликтов, упрёков и эмоциональных реакций, которые со временем начинают восприниматься партнёрами как неизбежные или характерные для их отношений.

Функционально психологические игры выполняют задачу поддержания психологического равновесия личности и семейной системы, позволяя избегать прямой близости, снижать тревогу и одновременно получать необходимое количество «поглаживаний». Психологический выигрыш может носить внутренний, внешний, социальный или экзистенциальный характер. Анализ структуры игры (тезис, роли, динамика, вознаграждение) позволяет рассматривать её как организованную систему взаимодействия, встроенную в жизненный сценарий участников. Существенное значение для психологического консультирования имеет возможность осознания и трансформации игр через формирование антитезиса — отказ от привычного игрового хода и переход к взрослому взаимодействию. Это позволяет перейти от фиксации на кризисах

к изменению конкретных форм супружеского и семейного взаимодействия.

Алгоритм анализа семейного запроса в логике транзактного анализа

В практике семейного консультирования заявленный запрос, как правило, отражает не структуру проблемы, а её внешнее проявление — конфликт, кризисную ситуацию или поведение одного из членов семьи. Конфликт в данном контексте рассматривается не как самостоятельная цель работы, а как вход в систему, позволяющий выявить более глубокие процессы, связанные с развитием личности и семейной системы. Первичной задачей специалиста становится расширение рамки запроса и переход от ситуативного описания проблемы к её системному пониманию.

Анализ целесообразно начинать с определения этапа жизненного цикла семьи, поскольку каждый этап связан с нормативными задачами развития и необходимостью перестройки ролей, границ и форм взаимодействия. Такой подход позволяет рассматривать возникающие трудности как закономерную реакцию системы на изменения и избежать патологизации происходящего. Существенным дополнением является учёт возрастных кризисов всех членов семьи, так как наложение кризисов взрослых и детей усиливает напряжение и повышает вероятность конфликтов. В этом случае трудности взаимодействия рассматриваются как результат временной несинхронности процессов развития, а не как устойчивая дисфункция отношений.

Для первичной ориентации в структуре напряжения используется матрица рисков возникновения семейных конфликтов, позволяющая соотнести этап жизненного цикла семьи и возрастные кризисы её членов и выделить зоны повышенного конфликтного потенциала. После определения кризисных зон анализ переходит на уровень конкретных форм взаимодействия. Обращение к транзактному анализу делает возможным переход от вопроса «о чём конфликт» к пониманию того, как именно участники взаимодействуют, какие трансакции, роли и сценарные игры воспроизводятся в коммуникации. Таким образом, транзактный анализ выступает логическим продолжением кризисного и системного анализа и создаёт основу для выявления и последующей трансформации устойчивых игровых паттернов в семейном консультировании.

Выявление супружеских и сценарных игр в процессе консультирования

После определения этапа жизненного цикла семьи, учета возрастных кризисов её членов и выделения зон повышенного конфликтного потенциала становится возможным переход к анализу устойчивых форм взаимодействия. На данном этапе консультативной работы внимание специалиста смещается с содержания конфликта на структуру коммуникации, повторяемость трансакций и распределение ролей между партнёрами. Именно здесь про-

являются супружеские и сценарные игры как способы стабилизации семейной системы в условиях кризиса.

Игровая структура: тезис, антитезис и распределение ролей

Каждая супружеская игра имеет чёткую внутреннюю структуру, включающую тезис — типичное высказывание или позицию, с которой инициируется игра, а также антитезис — способ выхода из привычного игрового хода. В рамках консультирования выявление тезиса позволяет распознать игру в моменте, а формирование антитезиса — создать возможность для изменения структуры взаимодействия.

Игровая динамика в супружеских отношениях часто разворачивается с участием ролевых позиций, описываемых в драматическом треугольнике Карпмана: Спасателя, Жертвы и Преследователя. Эти позиции не являются личностными характеристиками, а представляют собой функциональные роли, которые партнёры могут занимать попеременно в рамках одной и той же игры. Переключение ролей позволяет поддерживать динамику игры и сохранять её устойчивость.

Конфигурация 1. Кризис близости и игра «Тупик»

Игра «Тупик» характерна для этапов формирования супружеской пары, семьи с младенцем и периодов переоценки отношений. Она связана с кризисами близости и изоляции и направлена на избегание истинной эмоциональной или физической близости.

Тезис игры проявляется в форме демонстративного непонимания или формального согласия без реального включения в диалог.

Типичные роли: один из партнёров занимает позицию Жертвы («меня не понимают»), другой — Преследователя («ты опять всё делаешь не так»), при этом возможен переход в роль Спасателя через рационализацию или обесценивание чувств.

Антитезис заключается в признании преднамеренного непонимания и прямом проговаривании избегания близости, либо в осознанном отказе от продолжения псевдодиалога.

Пример диалога (д.3) **(P→B) — (P←Pe)**

Жена: «Нам нужно поговорить о том, что происходит между нами».

Муж: «Я не понимаю, о чём ты, у нас всё нормально».

Разбор трансакции:

(P→B) — Родитель жены обращается к Взрослому мужу: инициирование обсуждения. (P←Pe) — Ребенок мужа отвечает Родителю жены. Детская реакция избегания, адресованная Родителю. Жена призывала Взрослого в муже, но муж включил Родителя, чтобы задеть Ребенка жены.

В трансакциях, когда Родитель обращается к Взрослому — это призыв «профессионала» произвести анализ и дать лучшее решение. Трансакция при повторении

такой схемы коммуникация формально продолжается, но фактически блокирует сближение и поддерживает игровой цикл.

Конфигурация 2. Кризис ответственности и игра «Если бы не ты»

Игра «Если бы не ты» чаще всего актуализируется на этапах активного родительства, а также в периоды совмещения нескольких жизненных задач (работа, семья, забота о детях). Она связана с кризисами продуктивности и перераспределения ответственности. В основе игры лежит отказ от собственного выбора и перекладывание ответственности за ограничения и неудовлетворённость на партнёра.

Игра разворачивается по схеме «Почему бы тебе не... — Да, но...», где внешне присутствует обсуждение вариантов, однако каждый из них заранее отвергается. Таким образом, игра позволяет сохранить позицию бездействия при одновременном получении оправдания собственной пассивности.

Тезис игры выражается в форме демонстративного поиска решений, за которым следует их последовательное обесценивание.

Типичные роли: один из партнёров занимает позицию Жертвы («я бы мог(ла), но обстоятельства не позволяют»), другой — Спасателя (даёт советы), с последующим переходом Спасателя в Преследователя при накоплении раздражения.

Антитезис заключается в отказе от участия в цепочке советов и оправданий, а также в принятии личной ответственности за выбор — как за действие, так и за бездействие.

Пример диалога (д.4)

(Рe→P) — (Рe←Pe)

Жена: «Почему бы тебе не поискать другую работу, если тебе так тяжело?»

Муж: «Да, но сейчас не время, ты же понимаешь, у нас ипотека».

Разбор трансакции:

(Рe→P) — Ребёнок жены обращается к Родителю мужа с предложением-спасением. (Рe←Pe) — Ребёнок мужа отвечает Родителю жены, отвергая предложенное решение.

В данной схеме оба партнёра избегают Взрослого взаимодействия: один — через спасение, другой через оправдание. При повторении такой трансакции создаётся иллюзия активного обсуждения, однако реальных изменений не происходит. Коммуникация поддерживает игровой цикл и закрепляет распределение ролей.

Конфигурация 3. Кризис самооценки и игра «Суд»

Игра «Суд» характерна для семей с детьми школьного возраста и подростками, а также для ситуаций, в которых в супружеский конфликт вовлекаются трети лица (дети, родственники, специалисты). Она связана с кризисами самооценки, признания и компетентности и направлена на подтверждение собственной правоты.

В данной игре конфликт используется как средство самоутверждения, а не как повод для поиска решения. Центральным элементом становится необходимость внешнего подтверждения своей позиции.

Тезис игры формулируется как требование признания правоты: «они должны признать, что я прав(а)».

Типичные роли: истец и ответчик, при этом третья сторона вовлекается в позицию судьи или присяжных. В рамках драматического треугольника партнёры попарно занимают позиции Преследователя и Жертвы, а третий участник — Спасателя.

Антитезис заключается в отказе от привлечения арбитра и переходе к прямому диалогу между супругами без доказательства правоты.

Пример диалога (д.5)

(Р→P) — (Рe←Pe)

Муж: «Скажи ей, что я прав, ты же видишь, как она себя ведёт».

Жена: «Ну вот, даже ты против меня».

Разбор трансакции:

(Р→P) — Родитель мужа обращается к Родителю третьего лица с требованием вынесения оценки. (Рe←Pe) — Ребёнок жены реагирует на родительскую позицию обвинением и обидой.

В данной конфигурации Взрослое взаимодействие полностью исключено. Коммуникация строится вокруг распределения вины и получения поглаживаний через подтверждение своей позиции. При повторении такой схемы игра усиливается за счёт вовлечения новых участников и закрепляется как основной способ разрешения конфликтов.

Роль детей в игровой динамике супружеских конфликтов

В семейных играх дети нередко вовлекаются в игровую структуру супружеского взаимодействия и начинают занимать одну из ролевых позиций драматического треугольника — Спасателя, Жертвы или Преследователя. Такое участие усиливает устойчивость игровой динамики, поскольку конфликт получает дополнительное эмоциональное оправдание и становится менее осознаваемым для взрослых участников. В консультировании важно рассматривать вовлечение ребёнка не как причину конфликта, а как следствие сценарной и игровой организации супружеских отношений. Анализ тезисов, антитезисов и ролевых позиций позволяет перейти от описания симптомов к пониманию механизмов поддержания конфликта и создать условия для выхода из игровой динамики.

Ограничения и возможности транзактного анализа в семейном консультировании

Транзактный анализ обладает высоким потенциалом в работе с супружескими и семейными отношениями благодаря своей структурированности и наглядности. Ис-

пользование понятий эго-состояний, трансакций, сценариев и психологических игр позволяет описывать устойчивые формы взаимодействия без редукции их к личностным характеристикам участников и способствует формированию более осознанного отношения к происходящему в семье. Метод особенно эффективен при анализе повторяющихся коммуникативных паттернов, связанных с нормативными кризисами развития личности и этапами жизненного цикла семьи.

Ограничения транзактного анализа связаны с его недостаточностью при работе с тяжёлыми психическими расстройствами и острыми травматическими состояниями без привлечения дополнительных подходов, а также с зависимостью эффективности метода от уровня рефлексии клиентов. В связи с этим транзактный анализ целесообразно рассматривать как часть интегративного подхода, дополняющего анализ нормативных кризисов личности, жизненного цикла семьи и особенностей детского развития, что позволяет выстраивать целостную модель понимания семейного взаимодействия и повышать эффективность психологической помощи.

Выводы

Литература:

1. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений. М.: Эксмо, 2015.
2. Берн Э. Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. М.: Эксмо, 2016.
3. Берн Э. Что вы говорите после того, как сказали «Здравствуйте»? М.: Эксмо, 2017.
4. Штайнер К. Сценарии жизни людей. М.: Класс, 2011.
5. Харрис Т. Э. Я — О'кей, ты — О'кей. М.: АСТ, 2018.
6. Карпман С. Драматический треугольник в анализе межличностных отношений // Транзактный анализ в психотерапии. М.: Институт психотерапии, 2000.
7. Эриксон Э. Детство и общество. СПб.: Питер, 2019.
8. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. М.: Прогресс, 1996.
9. Дюваль Э. Семья и ее развитие // Жизненный цикл семьи. М.: Академический проект, 2004.
10. Эльконин Д. Б. Психология развития. М.: Академия, 2001.
11. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. М.: Когито-Центр, 2010.
12. Сатир В. Как строить себя и свою семью. М.: Институт общегуманистических исследований, 2016.
13. Николс М., Шварц Р. Семейная терапия: концепции и методы. СПб.: Питер, 2018.
14. Лэнгле А. Экзистенциально-аналитическое консультирование. М.: Генезис, 2015.

Роль ограничительных установок в формировании психологической устойчивости и социальноадаптивных навыков у детей: функциональное значение родительского «нет» в воспитательном процессе

Каширская Татьяна Викторовна, студент
Московский университет «Синергия»

Вся человеческая жизнь так или иначе связана с системой ограничений — от бытовых норм до сложных законов. Способность соблюдать правила не является врожденной, она приобретается по мере прохождения этапов, свя-

Проведённый анализ показал, что семейные конфликты целесообразно рассматривать в контексте нормативных кризисов развития личности и этапов жизненного цикла семьи, а не как изолированные или ситуативные проблемы. Использование транзактного анализа позволяет перейти от описания содержания конфликта к анализу устойчивых форм взаимодействия, реализующихся через трансакции, сценарные позиции и психологические игры. Интеграция возрастных кризисов, этапов развития семьи и матрицы рисков создаёт основу для системного понимания семейного запроса в практике психологического консультирования.

Выявление супружеских и сценарных игр позволяет объяснить повторяемость конфликтов и их устойчивость во времени. Анализ тезисов, антитезисов и ролевых позиций в рамках драматического треугольника способствует осознанному выходу из игровой динамики и формированию более взрослого взаимодействия. Таким образом, транзактный анализ выступает эффективным инструментом диагностики и коррекции супружеского и детско-родительского взаимодействия в рамках интегративного подхода к семейному консультированию.

занных с различными требованиями. В данной статье хочу рассмотреть вопрос о силе слова «нет»: как здоровая дисциплина помогает детям расти счастливыми и почему важно говорить «нет».

Сначала обратимся к теоретическим основаниям. Например, в соответствии с психоаналитическим подходом (З. Фрейд, А. Фрейд) личность проходит путь от принципа удовольствия (инфантальное стремление к немедленному удовлетворению желаний) к принципу реальности (осознание необходимости ограничений).

Согласно трудам А. Бандуры, дети усваивают правила через наблюдения за значимым взрослым, подкрепление (подтверждение за соблюдение правил и наказание за нарушение), а также имитацию одобряемого поведения.

Л. С. Выготский описывал цепочку действий, которые приводят к тому, что ребенок начинает осознавать и принимать слово «нет»: внешнее регулирование (родители говорят «нельзя») → совместное выполнение правил (взрослый напоминает) → внутренняя регуляция (ребенок сам контролирует поведение).

Итак, поговорим о важности слова «нет» в воспитании ребенка и его жизни в целом.

Мы часто слышим: «Пусть ребенок наслаждается детством, еще успеет узнать про запреты». Нередко вижу, как многие родители уступают даже очень маленькому ребенку.

Мама идет с коляской по магазину, малыш уже умеет сидеть; возможно, ему около года. Ребенок тянет ручки к детскому пюре, но мама кладет его к покупкам, и ребенок начинает плакать. Вместо того чтобы сказать: «Да, я дам тебе поесть после оплаты», многие открывают сок или пюре прямо в магазине, только чтобы ребенок не плакал, обосновывая свое поведение мыслью или словами: «Да он еще маленький, не понимает».



Здесь хочется сказать: «Понимает». Да, в 7–8 месяцев ребенок еще не понимает смысла многих слов, но уже может понимать «да» или «нет» и интуитивно улавливать реакцию. В данной ситуации ребенок скорее отреагирует на реакцию родителя, чем на смысловое значение слова, но оно должно быть произнесено. Почему бы не убрать заветный пауч подальше и отвлечь ребенка? Взять на руки, дать соску, игрушку? А пюре — потом, после оплаты.

«Нет» — это не только наш запрет на то или иное действие. «Нет» — это отказ в целом. Принять отказ означает научиться ждать, откладывать желаемое немного на потом, накопить, дождаться зарплаты, научиться принимать отказы в более взрослой жизни, ведь в детском саду, а потом в школе мир не будет вертеться только вокруг малыша, там таких малышей 20, а то и 30.

Еще одна ситуация: маленького ребенка привели на елку. Возможно, он еще мал для спектакля, ему неинтересно, но его привели. А возможно, родители пришли со старшим ребенком, а младшего отпустили в свободное плавание по залу. А что в итоге? Ребенок может залезть на сцену, мешая другим зрителям. И всё потому, что нет дисциплины.



Так почему «нет» — это не только про строгость, но и про любовь? Потому что «нет» — это опора в жизни, ее невидимый каркас. «Нет» — это не про запрет, «нет» — это про воспитание, про безопасность маленькой жизни.

Французский психоаналитик Франсуаза Дольто считала, что говорить ребенку «нет» — долг родителей. Она также подчеркивала, что главная задача родителей — воспитывать. Она выступала против того, чтобы дети занимали центральное место в семье, и считала, что у каждого должны быть свои границы и пространство.

Очень важно научить ребенка уважать чужие границы. Ведь уважение чужих границ и адекватная реакция на слово «нет» — это ключевой социальный навык, который формируется с детства. Давайте посмотрим на это с точки зрения науки.

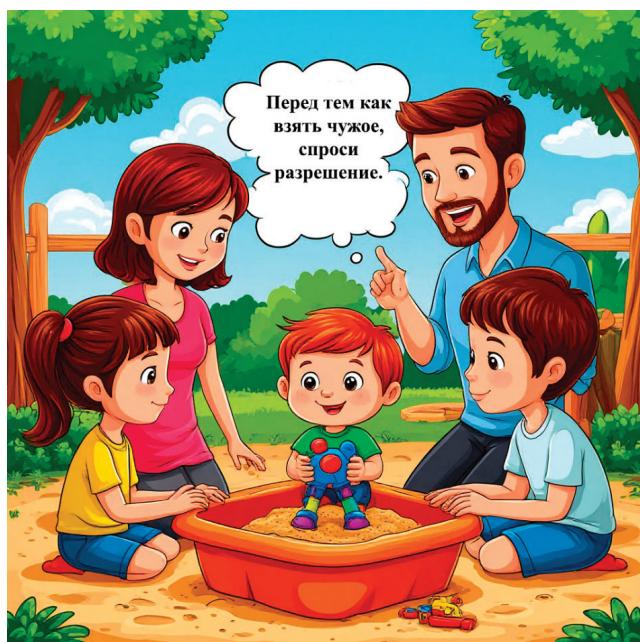
Взаимное уважение:

1. Когда родители говорят «нет», они учат ждать, понимать, слышать: «Нет, я не могу сейчас с тобой играть, у меня болит голова. Давай посидим в тишине?».

2. Когда родители выполняют просьбы ребенка и принимают его отказы, они слышат и уважают ребенка: «Нет, мама, сейчас я хочу порисовать, а потом мы можем пойти на улицу».

Таким образом, ребенок учится понимать, что если его границы уважают, то и границы других людей тоже надо уважать.

Говоря «нет», мы учим ребенка понимать, что у других людей, будь то взрослые или дети, тоже есть чувства и собственные желания. Например, когда ребенок хочет продолжить игру, а мама говорит: «Нет, сейчас нам пора, бабушка ждет нас в гости», он узнает, что желания бабушки (увидеть нас) и мамы (прийти вовремя) тоже важны, а не только его собственное.



— Можно мне поиграть с твоей игрушкой?

— Нет.

Ребенок думает: «Значит, я тоже могу отказать».

Отказ родителя учит ребенка справляться со своими эмоциями: разочаровываться, принимать отказ или искать решения. Этот личный опыт — ключ к пониманию других. Проживая свою обиду, когда у него что-то забрали, ребенок начинает осознавать, что такие же чувства могут возникнуть и у другого. Это и есть основа эмпатии: «Мне было плохо — значит и ему может быть плохо. Я не хочу этого делать».

Слово «нет» выступает фундаментом для формирования у ребенка внутренней системы самоорганизации и нравственных ориентиров.

Л. С. Выготский писал, что ребенок учится принимать отказ через повторяющиеся взаимодействия с родителями: сначала он соблюдает правила из-за внешнего контроля («Мама сказала: "Нельзя"»), затем превращает их во внутренние ориентиры («Брать чужое плохо»).

Ведь вокруг нас достаточно много ситуаций, когда мы принимаем волевое решение сделать по-своему, по-взрослому, несмотря на истерику ребенка. Потому что «нет» — про безопасность жизни: «Нет, нельзя выбегать на дорогу, даже если туда укатился мяч»; «Нет, нельзя лезть на полку и трогать стиральный порошок или другую бытовую химию»; «Нет, нельзя брать таблетки без взрослых».

Важно научить ребенка, особенно маленького, что если родитель сказал «нет», то важно остановиться, оглянуться, дождаться и только потом действовать. Ситуации, когда «нет» особенно критично: на улице (дороги, стройки, незнакомые люди), дома (розетки, химия, острые предметы, высота), в общении (согласие на предложение незнакомцев принять конфетку или уход с чужими), со здоровьем (употребление незнакомых грибов, ягод и других веществ, не предназначенных для приема пищи, игнорирование травм).

Ни один зрелый родитель не допустит, чтобы ребенок бежал на красный свет светофора, переходил дорогу и не смотрел по сторонам. Здесь все способны на твердое «нет». Ребенка догонят, возьмут за руку, ему крикнут, если он едет на самокате, и главное в этот момент, чтобы он нас слышал, чтобы это громкое, четкое «нет» было весомым: «Нет, самому нельзя, только за руку». Мы это делаем, потому что боимся и переживаем за жизнь малыша, но более простые ситуации не вызывают такой реакции.

Слово «нет» в части безопасности учит ребенка замечать потенциальные угрозы, сомневаться в «интересных» предложениях, например взять угощение у незнакомца. Говоря «нет» с позиции безопасности, мы учим ребенка принимать и понимать, что «нет» — это не каприз родителей, а забота о нем. Говоря «нет» в опасных ситуациях, мы даем понять, что малыш под нашей защитой.

Хочется сказать, что в ситуации реальной опасности слово «нет» звучит как табу (ни при каких обстоятельствах). Нужно донести до ребенка, что «нет» — это не ограничение его свободы, а инструкция по выживанию. Чем раньше и быстрее ребенок это осознает, тем меньше шансов попасть в опасную ситуацию.

В любой части жизни есть запреты и правила. И важно с детства научиться их соблюдать, ведь нельзя жить во вседозволенности. В детстве нас ограничивают родители, а чуть позже мы учимся делать это самостоятельно.

Литература:

1. Freud, S. Formulations on the Two Principles of Mental Functioning / S. Freud // The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. — London: Hogarth Press, 1911. — Vol. 12. — P. 213–226.
2. Bandura, A. Social Learning Theory / A. Bandura. — Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1977. — 247 p.
3. Выготский, Л. С. История развития высших психических функций / Л. С. Выготский // Собрание сочинений: в 6 т. Т. 3. — М.: Педагогика, 1983. — Текст: непосредственный. — С. 5–328.
4. Dolto, F. La cause des enfants / F. Dolto. — Paris: Robert Laffont, 1985. — 637 p.
5. Dolto, F. Les étapes majeures de l'enfance / F. Dolto. — Paris: Gallimard, 1994. — 312 p.

Эффективные стратегии преодоления когнитивного сопротивления у клиентов с депрессией

Кирьякова Светлана Владимировна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье анализируется феномен когнитивного сопротивления в процессе психологического консультирования клиентов с депрессивными расстройствами. Рассматривается специфика проявления сопротивления, связанная с за-

ицтой ригидных иррациональных убеждений, составляющих ядро депрессивного мышления. На основе интеграции подходов когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), терапии принятия и ответственности (АСТ) и метакогнитивной терапии (МКТ) предлагается комплексная модель работы, направленная не только на изменение содержания убеждений, но и на трансформацию отношения клиента к собственным мыслям. Особое внимание уделяется стратегиям снижения когнитивного слияния, развитию психологической гибкости и мотивационной работе, что способствует преодолению сопротивления и повышению эффективности консультативного процесса. Научная новизна заключается в синтезе методов, ориентированных на процессуальные аспекты мышления, для преодоления устойчивых форм депрессии.

Ключевые слова: когнитивное сопротивление, депрессия, иррациональные убеждения, психологическое консультирование, когнитивно-поведенческая терапия, терапия принятия и ответственности, метакогнитивная терапия, психологическая гибкость, терапевтический альянс.

Несмотря на доказанную эффективность когнитивно-поведенческих методов в коррекции депрессии, практикующие специалисты нередко сталкиваются с ситуациями, когда терапевтический процесс блокируется или становится малорезультативным. Одной из ключевых причин подобных трудностей выступает феномен когнитивного сопротивления — системы осознанных и бессознательных процессов, направленных на сохранение существующих, хотя и дезадаптивных паттернов мышления и убеждений [4]. В контексте депрессии такое сопротивление приобретает специфические черты, тесно связанные с ощущением безнадежности, глубоким отождествлением с мыслями и разрушительными установками.

Актуальность исследования обусловлена высокой распространенностью депрессивных расстройств и необходимостью совершенствования методов работы с резистентными, хроническими формами, где классические протоколы часто оказываются недостаточными. Целью данной статьи является теоретическое обоснование и описание интегративного подхода к преодолению когнитивного сопротивления в процессе консультативной работы с иррациональными убеждениями у клиентов с депрессией.

В рамках когнитивной модели депрессия рассматривается как следствие активации устойчивых негативных схем, порождающих автоматические мысли и иррациональные убеждения абсолютистского характера [1; 6]. Классическая техника когнитивной реструктуризации, направленная на выявление и рациональный анализ таких убеждений, при столкновении с глубоким сопротивлением может приводить к усилению защитных реакций клиента. Это происходит потому, что депрессивные убеждения часто выполняют важные психологические функции: обеспечивают иллюзию предсказуемости, оправдывают социальную изоляцию или выступают частью идентичности [3].

Сопротивление при депрессии характеризуется не просто неприятием новых идей, а наличием целостной защитной системы аргументаций. Клиент может демонстрировать интеллектуальное согласие с терапевтом. Однако использует при этом логически выстроенную систему «да, но...», дискредитируя позитивный опыт или

апеллируя к прошлым неудачам как неопровергнутому доказательству безнадежности. Особую роль играет феномен эмоционального обоснования: «Я чувствую себя бесполезным, значит, я и есть бесполезный», что свидетельствует о высоком уровне когнитивного слияния — отождествлении себя со своими мыслями.

Таким образом, работа с сопротивлением требует смещения фокуса не только (и не столько) на содержание убеждений, сколько на процесс мышления и отношения клиента к собственным когнитивным процессам. Именно этот принцип лежит в основе современных контекстуально-поведенческих и метакогнитивных подходов.

Эффективное преодоление когнитивного сопротивления предполагает последовательную работу на нескольких уровнях. Предлагаемая модель включает четыре взаимосвязанных этапа, основанных на интеграции различных терапевтических парадигм.

1. Установление альянса и нормализация сопротивления. Качество терапевтических отношений является фундаментальным условием для работы с любыми формами сопротивления [4; 5]. На начальном этапе важно нормализовать сопротивление, объяснив клиенту, что его сомнения, страх изменений и даже «риторика отчаяния» — естественная часть процесса, а не признак личной несостоятельности или «плохой» работы терапии. Применение принципов мотивационного интервьюирования позволяет исследовать амбивалентность клиента, усиливая его внутреннюю мотивацию к изменениям, не вступая в конфронтацию [5].

2. Развитие психологической гибкости и децентрация (методы АСТ и МКТ). Прежде чем работать с содержанием убеждений, необходимо снизить степень когнитивного слияния. Техники диффузии из терапии принятия и ответственности (АСТ) помогают клиенту научиться воспринимать мысли как просто мысли, а не как объективную реальность или приказы к действию [2]. Например, мысль «Я ни на что не гожусь» можно произнести смешным голосом, записать на карточке и рассмотреть как объект. Ее можно представить как надпись на проплывающем облаке. Это создает необходимую психологическую дистанцию.

Параллельно применяются метакогнитивные техники децентрации, направленные на изменение процесса ру-

минативного мышления [6]. Клиента обучают осознавать начало цикла навязчивых размышлений и сознательно переключать внимание. Также можно использовать метод «фиксированного времени» для неотступных раздумий, что позволяет вернуть чувство контроля над собственным умом.

3. Функциональный анализ и реструктуризация убеждений (адаптированные методы КПТ). После снижения слияния работа с иррациональными убеждениями становится более эффективной. Вместо прямой конфронтации используется стратегия совместного исследования. Проводится функциональный анализ: какие «вторичные выгоды» дает клиенту это убеждение? Какую цену он за него платит? Убеждение рассматривается не как «ошибка», а как когда-то адаптивная, но теперь устаревшая стратегия. Затем, с позиции любопытства, собираются доказательства «за» и «против», но уже без острой эмоциональной вовлеченности. Широко применяется техника «двойного стандарта» и поведенческие эксперименты, сформулированные как исследование: «Давайте проверим, что произойдет, если...».

4. Ценностно-направленное действие и профилактика рецидивов. Ключевым элементом преодоления пассивного сопротивления является связь терапии с глубинными ценностями клиента (ACT). Когда человек осознает, что для него действительно важно в жизни (отношения, развитие, творчество), у него появляется мощный внутренний стимул действовать, даже при наличии трудных мыслей [2]. Поведенческая активация планируется не

как механическое упражнение, а как шаг в направлении значимых ценностей. На завершающем этапе клиент вместе с терапевтом разрабатывает индивидуальный план профилактики рецидивов, включающий распознавание ранних признаков усиления депрессивного мышления и применение освоенных навыков диффузии и децентрации.

Когнитивное сопротивление при депрессии представляет собой сложный, но управляемый феномен, укорененный в защитных функциях иррациональных убеждений и процессе когнитивного слияния. Его преодоление требует от консультанта выхода за рамки классической когнитивной реструктуризации и интеграции методов, направленных на изменение отношения клиента к собственному мышлению.

Предложенная модель, синтезирующая стратегии мотивационного интервьюирования, терапии принятия и ответственности, метакогнитивной терапии и функционально-ориентированной КПТ, позволяет работать с сопротивлением на процессуальном уровне. Такой подход способствует развитию психологической гибкости, снижает борьбу с симптомами, усиливает мотивацию и формирует у клиента устойчивые навыки саморегуляции. Дальнейшие исследования в этом направлении должны быть сфокусированы на эмпирической проверке эффективности подобных интегративных протоколов и разработке валидных инструментов для оценки динамики когнитивного сопротивления в терапевтическом процессе.

Литература:

1. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. — СПб.: Питер, 2003.
2. Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G. Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change. — 2nd ed. — New York: Guilford Press, 2012.
3. Leahy, R. L. Overcoming Resistance in Cognitive Therapy. — New York: Guilford Press, 2001.
4. Матвеева А. И. Сопротивление в психотерапии: феномен, механизмы и эффективные стратегии преодоления // Мир педагогики и психологии. 2025. № 03 (104).
5. Miller, W. R., Rollnick, S. Motivational Interviewing: Helping People Change. — 3rd ed. — New York: Guilford Press, 2013.
6. Wells, A. Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression. — New York: Guilford Press, 2009.

От психолога к медиаличности: управление личным брендом

Козлова Екатерина Михайловна, психолог (г. Новосибирск)

Рассматривается проблема стихийного формирования личного бренда практикующего психолога. Доказывается тезис о том, что личный бренд возникает вне зависимости от желания специалиста как совокупность впечатлений клиента на всех точках контакта — от поиска в сети до вида кабинета и стиля коммуникации. Цель исследования — обосновать необходимость осознанного управления личным брендом для повышения эффективности, доверия и конкурентоспособности практики психолога. На основе системного подхода анализируются ключевые элементы бренда психолога. Делается вывод о том, что стратегическое проектирование личного бренда является не маркетинговой уловкой, а современным требованием к качеству и этичности профессиональной деятельности, напрямую влияющим на финансовые результаты и профессиональное признание.

Ключевые слова: личный бренд психолога, управление репутацией, продвижение, клиентский опыт, известный психолог, репутационные риски.

Введение

В современных условиях абсолютной цифровой прозрачности каждый специалист, особенно в сфере доверительных услуг, таких как психология, сталкивается с феноменом **стихийного личного брэндинга**. Запрос в поисковике, отзыв на профильном сайте или фотография кабинета формируют у потенциального клиента конкретный образ — бренд, который существует независимо от желания самого психолога. Этот процесс можно пустить на самотек, рискуя создать противоречивое или отталкивающее впечатление, или взять под осознанный контроль. **Личный бренд психолога — это не искусственно создаваемый образ, а продуманная и последовательная презентация своей личной и профессиональной истины, экспертизы и ценностей.** Актуальность темы обусловлена растущей конкуренцией на рынке психологических услуг и смещением точки принятия решения клиентом в цифровую плоскость, где первое впечатление формируется до личной встречи.

Цель статьи — доказать, что построение личного бренда является критически важной задачей для психолога, напрямую влияющей на качество привлечения целевой аудитории, глубину терапевтического альянса и экономическую устойчивость практики. Для достижения цели решаются следующие задачи: анализ точек контакта клиента с брендом психолога, разработка модели осознанного позиционирования и оценка инструментов управления репутационными рисками.

Теоретическая база и основные понятия

В контексте данной работы **личный бренд психолога** определяется как целостная, устойчивая система впечатлений, ассоциаций и ожиданий, формирующихся у целевой аудитории (клиентов, коллег, профессионального сообщества) на основе совокупности вербальных, визуальных и поведенческих сигналов, транслируемых специалистом как онлайн, так и офлайн. Это стратегический актив, который требует такого же внимания, как и повышение профессиональной квалификации.

Стихийный бренд формируется без участия самого психолога: как выглядит плед у вас на диване в кабинете, какие термины, практики, метафоры вы используете, насколько кичитесь дипломами и внимательны к проблеме клиента. Такой бренд часто противоречит заявленной экспертизе: например, психолог, работающий с темами изобилия, но демонстрирующий кабинет уровня 1990-х, неосознанно транслирует внутренний конфликт. **Осознанный бренд**, напротив, является результатом вдумчивого выбора. Он отвечает на ключевые вопросы клиента: «Могу ли я этому человеку доверять?», «Поймет ли он

мою проблему?», «Будет ли мне комфортно и безопасно?». Выбор управляемой истории о себе — это акт профессиональной ответственности.

Стратегические точки контакта, формирование клиентского опыта

Управление личным брендом требует контроля над **всеми точками контакта** с клиентом, которые делятся на три ключевых этапа.

1. Этап до консультации (цифровое и первичное знакомство):

— **Цифровой след:** Наличие и качество сайта, актуальность и содержание профилей в социальных сетях (*Телеграм, ВКонтакте, МАХ, и т. д.*). Краткие разговорные видео, где психолог отвечает на частые вопросы, демонстрирует стиль мышления, голос и эмпатию, — мощнейший инструмент для установления доверия «на расстоянии».

— **Доступность:** Простота и ясность процедуры записи, прозрачность условий и тарифов. Наличие информации в 2Гис, Яндекс карты.

— **Профессиональный нарратив:** Как психолог представляет себя? Акцент на регалиях («10 дипломов») или на результате и ценностях («Помогаю восстановить контакт с собой»)? Это определяет, придет клиент за «волшебной таблеткой» эксперта или за совместной работой.

2. Этап консультации (оффлайн и онлайн-встреча):

— **Физическое пространство (для оффлайн):** Интерьер кабинета — часть терапевтического процесса. Мебель, свет, цвета, чистота, отсутствие лишних деталей работают на создание безопасности, конфиденциальности и фокуса на клиенте. Небрежность или вычурность считаются как сигнал о невнимании к границам и потребностям другого. Это сверх меры.

— **Личная презентация (для онлайн и оффлайн):** Внешний вид, стиль общения, манера речи, внимательность. Сознательно используемые элементы стиля одежды усиливают узнаваемость и целостность образа.

— **Процесс:** Соблюдение временных рамок, структура сессии, понятные клиенту методы работы.

3. Этап после консультации (сопровождение и репутация):

— **Система поддержки:** Отправляются ли клиенту памятки, резюме сессии, полезные материалы? Есть ли проработанная система напоминаний о встречах? Это демонстрирует системность и заботу.

— **Управление обратной связью:** Профессиональная этика работы с запросами на отзывы.

— **Система управления репутационными рисками** включает мониторинг упоминаний, готовность к адекватной и этичной реакции на возможный негатив (не

вступая в публичные споры, но предлагая клиенту решить вопрос лично), а также формирование «кредита доверия» через постоянную публикацию полезного контента.

Интеграция коммерческого и персонального: новые медиаформаты

Для современного психолога **короткие видео** (Shorts, Reels, TikTok) становятся ключевым форматом для «человечного» представления своего бренда. Это возможность:

— **Демонстрировать экспертизу без назидания:** Объяснить психологический механизм на простом примере из жизни.

— **Проявлять эмпатию и ценности:** Показать, как вы слышите и понимаете проблемы аудитории.

— **Презентовать продукты:** Мягко представить формат работы (интенсивы, курсы), фокусируясь на пользе для зрителя, а не на продаже.

— **Главный посыл** здесь — интеграция коммерческого сообщения в персональную, аутентичную коммуникацию. Клиент покупает не «услугу», а **доступ к личности и методологии конкретного психолога**, которую он успел рассмотреть и которым успел проникнуться через цифровые каналы.

Заключение

Таким образом, личный бренд для психолога — не опциональный «маркетинговый довесок», а неотъемлемая часть профессиональной идентичности и практики в XXI веке. Он **простраивается сам** — либо хаотично и разрушительно, либо осознанно и созидательно. Взять управление брендом под контроль — значит отнести вдумчиво к каждому аспекту своего профессионального бытия: от выбора картинки для аватара до организации пространства кабинета и формата ведения соцсетей.

Этот путь ведет не просто к повышению медийной узнаваемости или росту дохода (является важным показателем востребованности). Прежде всего, это путь к **повышению качества самой помощи**. Четкий, аутентичный и управляемый бренд привлекает «своих» клиентов, с которыми возможна глубокая и эффективная работа. Он минимизирует энергозатраты на объяснение базовых принципов и построение доверия с нуля. Следовательно, инвестиция времени и сил в построение личного бренда — это **вклад в устойчивость и результативность профессионального пути психолога**, будь то признание в узком научном сообществе или успешная частная практика.

Литература:

1. Довжик Г. В., Довжик В. Н., Мусатова С. А. Теоретико-методологические аспекты формирования персонального бренда в цифровой среде // Цифровая социология/Digital Sociology. — 2021. — № 4(2). — С. 44–54. — DOI: 10.26425/2658-347X-2021-4-2-44–54.
2. Ашымбекова Н. К., Лейман И. И. Создание и продвижение персонального бренда на региональном рынке практической психологии // PR и реклама в изменяющемся мире: региональный аспект. — 2020. — № 22. — С. 6–14.
3. Звонова Е. В., Цветкова М. С. Психологические аспекты создания личного бренда психолога: доклад. — 2022.
4. Каспарова С. Как построить личный бренд в соцсетях: восемь правил [Электронный ресурс] // Forbes.ru: [сайт]. — 2025. — 24 февр. — Режим доступа: <https://www.forbes.ru/young/531275-kak-postroit-licnyj-brend-v-socsetah-vosem-pravil>

Цифровые инструменты, применяемые в процессе психологического консультирования при решении проблем эмоциональной сферы у детей, оставшихся без попечения родителей

Колотухин Сергей Игоревич, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Нарушения привязанности и эмоциональной регуляции у детей, оставшихся без попечения родителей, проявляются в широком спектре поведенческих и эмоциональных проблем: от агрессии и тревожности до депрессии и трудностей в социальной адаптации. Традиционные методы консультирования, хотя и эффективны, могут быть ограничены в охвате, доступности и способности адаптироваться к индивидуальным потребностям каждого ребенка. Кроме того, для детей, переживших травму, прямое вербальное общение может быть затруднено, что требует использования более опосредованных и интерактивных подходов с использованием цифровых инструментов. В статье рассматриваются цифровые инструменты и особенности их применения в психологическом консультировании детей, оставшихся без попечения родителей при формировании эмоциональной регуляции через механизмы привязанности. Определены цифровые инструменты и их характеристики, а также выявлены их преимущества и недостатки.

Ключевые слова: психологическое консультирование, цифровые инструменты, эмоциональная регуляция, механизмы привязанности, дети, оставшиеся без попечения родителей.

Роль семьи в развитии человека несравнима по своему значению ни с какими другими социальными институтами: ее потеря отражается на дальнейшем психическом развитии ребенка. В результате полученной психологической травмы (разрыв с биологической семьей) ребенок испытывает неуверенность и страх от неопределенности и отсутствия постоянства, формируется искаженное представление о самом себе, окружающем мире и людях, нарушается формирование базового доверия к миру. Это в свою очередь замедляет и искажает естественный ход развития ребенка, так как психические ресурсы стекаются в зону травмы и ее проработки. «Типичными проблемами для детей, оставшихся без попечения родителей, является неустойчивость эмоциональной сферы» [2]. В такой ситуации возрастают потребность в поддержке со стороны окружающих посредством организации процесса психологического консультирования.

Теория привязанности Д. Боулби и М. Эйнсворт подчеркивает фундаментальное значение привязанности для здорового психоэмоционального развития ребенка. «Безопасная привязанность формирует внутреннюю рабочую модель, которая позволяет ребенку воспринимать мир как безопасное место, а себя — как достойного любви и поддержки. Это, в свою очередь, является основой для развития эффективных стратегий при формировании эмоциональной регуляции: способности успокаиваться,правляться со стрессом, выражать свои потребности и строить здоровые отношения» [3]. У детей, оставшихся без попечения родителей, эти механизмы часто нарушены, что делает работу по формированию эмоциональной регуляции через привязанность центральной задачей психологического консультирования.

Дети, оставшиеся без попечения родителей, часто испытывают трудности с эмоциональной регуляцией из-за нарушенных механизмов привязанности. Отсутствие родителей может привести к трудностям в распознавании и выражении эмоций, управлении стрессом и построении доверительных отношений. В этом контексте психологическое консультирование играет ключевую роль, а современные цифровые инструменты открывают новые горизонты для повышения его эффективности и доступности.

На сегодняшний день систематических лонгитюдных исследований, посвященных эффектам цифровых инструментов в психологическом консультировании при формировании эмоциональной регуляции через механизмы привязанности у детей, оставшихся без попечения родителей, крайне мало. Однако есть несколько важных источников данных: «Исследования по смежным направлениям: изучение эффектов телетерапии для детей в приемных семьях (США, 2018–2023 гг.)»; «Использование приложений для регуляции эмоций в детских домах (Европа, 2019–2022 гг.)»; проект «Digital Resilience» «Наблюдение

за использованием VR-симуляций для работы с травмой привязанности» (Великобритания, 2017–2024) и др. [5] Результаты лонгитюдных наблюдений подтверждают потенциал цифровых инструментов как вспомогательных средств, но одновременно вызывают осторожность при неправильном или избыточном использовании. Наиболее перспективным представляется осторожный, дозированный и высоко персонализированный подход с постоянным мониторингом не только симптомов, но и качества формирующихся отношений привязанности и эмоциональной регуляции детей, оставшихся без попечения родителей.

В настоящее время цифровые технологии имеют достаточно большое количество инструментов и предлагают уникальные возможности для работы с детьми, оставшимися без попечения родителей, в области формирования эмоциональной регуляции через механизмы привязанности. Основные направления их использования и характеристики, приведены на рисунке ниже [1, 4, 5].

Рассмотрим основные, используемые в психологическом консультировании цифровые инструменты при формировании эмоциональной регуляции через механизмы привязанности и их потенциал:

1) Игровые приложения для развития эмоционального интеллекта: Приложения, где дети могут собирать эмоции, сопоставлять их с ситуациями, учиться выражать их через мимику и жесты. Например, игры, где персонажи переживают разные эмоции, и ребенок должен помочь им справиться с ними.

2) Игровые терапевтические инструменты: серьезные игры (serious games): игры, специально разработанные для тренировки навыков распознавания эмоций и эмпатии; песочницы в виртуальной реальности: цифровые аналоги песочной терапии; квесты с элементами нарративной терапии: интерактивные истории, где ребенок принимает решения, влияющие на сюжет.

3) Виртуальная реальность (VR) для создания безопасных пространств и для обучения саморегуляции: могут быть использованы для создания «убежищ», где ребенок может расслабиться, визуализировать позитивные сценарии, или даже «встретиться» с виртуальным наставником, который оказывает поддержку; виртуальные среды, где дети учатся распознавать и регулировать эмоциональные состояния

4) Интерактивные истории и сказки: цифровые книги с возможностью выбора сюжета, где ребенок может влиять на развитие событий и исход истории, могут быть использованы для формирования различных сценариев привязанности и эмоциональных реакций.

5) Телемедицина и онлайн-консультации: для детей, проживающих в отдаленных районах или испытывающих трудности с посещением очных консультаций, он-

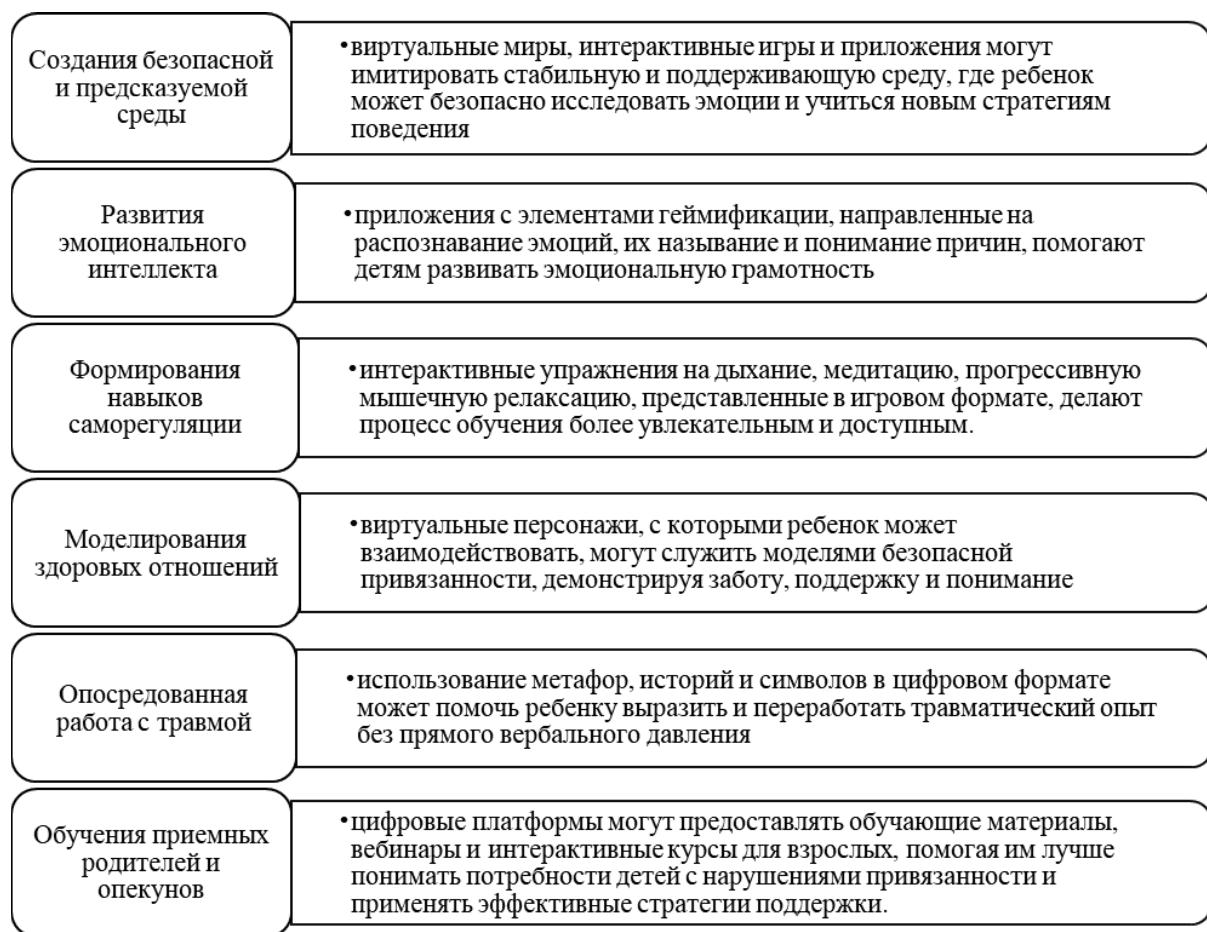


Рис. 1. Основные направления использования цифровых инструментов в психологическом консультировании при формировании эмоциональной регуляции через механизмы привязанности у детей, оставшихся без попечения родителей

лайн-платформы предоставляют доступ к квалифицированной психологической помощи. Видеосвязь позволяет психологу наблюдать за невербальными проявлениями ребенка, а интерактивные доски и совместные онлайн-игры могут использоваться для проведения терапевтических сессий.

6) Чат-боты и AI-помощники: разработанные с учетом психологических принципов чат-боты, могут предоставлять детям мгновенную поддержку в кризисных ситуациях, предлагать упражнения для саморегуляции, напоминать о позитивных аффирмациях или просто быть слушателем, когда ребенок чувствует себя одиноким. Важно отметить, что такие инструменты должны быть тщательно разработаны и использоваться под контролем специалиста, чтобы не заменить, а дополнить живое общение.

7) Платформы для обучения и поддержки приемных родителей/опекунов: эти платформы могут предлагать интерактивные курсы по теории привязанности, особенностям развития детей с травматическим опытом, стратегиям формирования безопасной привязанности и методам эмоциональной регуляции. Форумы и чаты на таких платформах позволяют родителям обмениваться опытом и получать поддержку от сообщества и специалистов.

8) Биологическая обратная связь (биофибдек-приложения): носимые устройства для отслеживания физиологи-

ческих показателей: гаджеты, измеряющие ЧСС, вариабельность сердечного ритма, кожно-галваническую реакцию; приложения для mindfulness и дыхания: Calm, Headspace (адаптированные версии для детей); эти приложения могут в реальном времени показывать ребенку его физиологические реакции на стресс и обучать техникам релаксации, помогая ему осознанно управлять своим состоянием.

9) Цифровые платформы для терапевтической коммуникации: интерактивные дневники эмоций: Moodnotes, Daylio (с адаптацией для детей); приложения для совместной работы консультанта-психолога и ребенка: общие доски для рисования, совместное ведение дневников; аватар-технологии: возможность выражать эмоции через цифровых персонажей; приложения для отслеживания настроения и эмоций: простые трекеры настроения, где ребенок может отмечать свои эмоции в течение дня, помогают ему осознавать свои внутренние состояния и развивать саморефлексию.

10) Инструменты для работы с травмой привязанности: дистанционные сессии с элементами теледетства: платформы для видеоконсультаций с интерактивными элементами; цифровые библиотеки терапевтических историй: интерактивные книги о привязанности и отношениях; приложения для создания «безопасного места»: конструирование виртуальных безопасных пространств.

К преимуществам применения цифровых инструментов в психологическом консультировании при формировании эмоциональной регуляции через механизмы привязанности у детей, оставшихся без попечения родителей можно отнести:

- доступность и масштабируемость: цифровые инструменты могут охватить большее количество детей, независимо от их географического положения;

- привлекательность для детей: игровой формат и интерактивность делают процесс консультирования более увлекательным и мотивирующим;

- индивидуализация: многие приложения могут адаптироваться к индивидуальным потребностям и темпу развития ребенка;

- снижение стигмы: для некоторых детей обращение к психологу может быть болезненным, цифровые инструменты могут предложить более анонимный и комфортный способ получения помощи.

- объективизация данных: некоторые инструменты позволяют собирать данные о прогрессе ребенка, что помогает психологу отслеживать эффективность интервенций.

Несмотря на преимущества использования цифровых инструментов в психологическом консультировании при формировании эмоциональной регуляции через механизмы привязанности, имеются и недостатки:

- необходимость квалифицированного сопровождения: цифровые инструменты не заменяют психолога, а дополняют его работу, поэтому важно, чтобы их использование контролировалось и направлялось специалистом;

- цифровое неравенство: не все дети имеют доступ к необходимым устройствам и стабильному интернету;

- риски зависимости и чрезмерного использования: важно контролировать время, проводимое ребенком с цифровыми устройствами, и обеспечивать баланс с реальным общением и активностями;

- конфиденциальность и безопасность данных: защита личной информации детей является первостепенной задачей при разработке и использовании цифровых инструментов;

- эффективность и валидность: не все цифровые инструменты имеют достаточную доказательную базу эффективности, необходимы дальнейшие исследования для подтверждения их потенциала;

- обучение специалистов: психологи должны быть обучены эффективному использованию цифровых инструментов в своей практике.

Цифровые инструменты при формировании эмоциональной регуляции через механизм привязанности у детей, оставшихся без попечения родителей позволяют:

1. Преодолевать начальные барьеры в установлении контакта: снижение тревоги первых встреч: цифровая среда часто воспринимается детьми как более безопасная и привычная, что уменьшает сопротивление к психологическому консультированию; опосредованное взаимодействие: возможность общаться через объект (планшет, программу) снижает нагрузку на непосредственный кон-

такт; игровая форма вовлечения: игровые элементы повышают мотивацию к участию в терапии.

2. Визуализировать и конкретизировать абстрактные понятия: материализация эмоций: приложения позволяют увидеть эмоции в виде аватаров, графиков, цветов; наглядность процессов регуляции: биологическая обратная связь показывает связь между дыханием, мыслями и телесными реакциями; конкретизация привязанности: интерактивные истории и метафоры делают понятия надежной базы, более доступными.

3. Создание контролируемой и предсказуемой среды: предсказуемость реакций: цифровые инструменты реагируют одинаково, что создает ощущение безопасности для детей; возможность контроля темпа: ребенок может регулировать скорость взаимодействия, делать паузы; повторяемость и тренировка: возможность многократно проходить одни и те же упражнения без осуждения.

4. Развитие метакогнитивных навыков: отслеживание прогресса: графики и дневники позволяют видеть изменения состояния со временем; рефлексия через цифровые артефакты: созданные в приложениях материалы становятся объектами для совместного анализа; обучение самонаблюдению: регулярное использование дневников эмоций формирует привычку к саморефлексии.

5. Перенос терапевтических навыков в повседневную жизнь: мобильность поддержки: приложения доступны вне сессий, по необходимости; анонимность в социальной среде: использование наушников с приложением для регуляции эмоций менее стигматизировано, чем явное обращение за помощью; формирование привычек: регулярные напоминания и трекеры помогают закреплять навыки.

6. Учет современных реалий и интересов детей: соответствие цифровой культуре: использование привычных форматов повышает вовлеченность; мультимодальность восприятия: сочетание визуального, аудиального, кинестетического опыта; неймификация: элементы игры, уровней, достижений поддерживают мотивацию

7. Поддержка терапевтических отношений: совместная деятельность: совместное использование инструментов создает опыт сотрудничества; общий фокус внимания: экран становится «третьим объектом», снижающим напряжение глазного контакта; материал для обсуждения: созданные в приложениях артефакты становятся темами для терапевтических бесед.

8. Документирование и оценка прогресса: объективные данные: физиологические показатели предоставляют дополнительную информацию к субъективным отчетам; точки для рефлексии: скриншоты, записи, графики становятся материалом для анализа прогресса; индивидуализация терапии: данные об использовании помогают адаптировать подход.

9. Компенсация дефицитов, характерных для детей без попечения родителей: структурирование времени: регулярные уведомления и напоминания компенсируют дефициты самоорганизации; восполнение опыта: виртуальные ситуации могут моделировать опыт, отсутствующий в ре-

альной жизни ребенка; поддержка в моменты кризиса: доступность инструментов в ситуациях, когда взрослый не доступен физически.

10. Развитие агентности и самоконтроля: выбор и контроль: возможность выбирать персонажей, настройки, темп развивает чувство контроля; немедленная обратная связь: позволяет увидеть последствия своих действий и выборов; успешный опыт регуляции: достижение целей в приложениях укрепляет веру в свои силы.

Важно подчеркнуть, что максимальная польза достигается при интегративном подходе, где цифровые инструменты: используются как дополнение, а не замена человеческим отношениям; адаптируются под индивидуальные потребности ребенка; обсуждаются и осмысляются вместе с психологом; постепенно переводятся в реальные навыки вне цифровой среды [6].

Таким образом, цифровые инструменты представляют собой мощный и перспективный ресурс для психологического консультирования детей, оставшихся без попечения родителей, в формировании эмоциональной регуляции через механизмы привязанности. Они предлагают иннова-

ционные подходы к созданию безопасной среды, развитию эмоционального интеллекта, обучению навыкам саморегуляции и моделированию здоровых отношений. Однако их успешное внедрение требует комплексного подхода, включающего тщательную разработку, научное обоснование, квалифицированное сопровождение специалистов, а также учет этических аспектов и вопросов доступности.

Интеграция цифровых инструментов в практику психологического консультирования не только расширяет возможности помощи детям, пережившим травму, но и способствует созданию более гибкой, адаптивной и персонализированной системы поддержки. В будущем можно ожидать дальнейшего развития и совершенствования этих инструментов, что позволит еще более эффективно работать с глубокими последствиями травмы привязанности и способствовать формированию у детей-сирот устойчивой эмоциональной регуляции. Это, в конечном итоге, поможет им успешно адаптироваться в обществе и реализовать свой потенциал, несмотря на трудности, с которыми они столкнулись в связи с утратой общения с родителями.

Литература:

1. Аптикиева Л. Р. Дистанционные методы психологического консультирования: учебное пособие. Оренбург: Оренбургский гос. ун-т, 2019. 177 с.
2. Борозинец И. М. Социально-психологические аспекты помощи детям-сиротам, оставшимся без попечения родителей. Ставрополь: СТАВГУ, 2003. 98 с.
3. Володина Ю. А. Психология социального сиротства: учебник для вузов. Москва: Юрайт, 2025. 184 с.
4. Мальцева Т. В., Реуцкая И. Е. Профессиональное психологическое консультирование: учебное пособие. — МС.: Юнити-Дана, 2012. 96 с.
5. Шарапов А. О., Матвеев О. В. Современные технологии психологического консультирования и психотерапии: практическое пособие. Москва: Юрайт, 2025. 178 с.
6. Соловьев С. Л. Психологическое консультирование, справочник практического психолога [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.rulit.me/books/psihologicheskoe-konsultirovaniye-spravochnik_prakticheskogo-psihologa-read-316165-1.html. (дата обращения: 30.01.2026).

Опыт сексуального насилия: культурные контексты и возможности психотерапевтической поддержки

Корепина София Константиновна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье описывается феномен сексуального насилия с точки зрения культурного и психотерапевтического контекстов. Анализируется двойственная природа описываемой проблематики — стигматизация жертв и вместе с тем возрастающая потребность в реабилитации пострадавших. Представленный материал может быть полезен специалистам в сфере психологического консультирования, занимающимся проблематикой травмы, сопряженной с опытом сексуального насилия.

Введение

Несмотря на наличие нескольких статей уголовного кодекса, подтверждающих, что сексуальное на-

силие является преступлением против тела и психики человека, часть современного общества по-прежнему воспринимает насилиственный акт, как обыденность реальной жизни.

Вопреки наблюдаемым процессам психологического развития социума, в обществе до сих пор существует множество интерпретаций и определений сексуализированного насилия, которые могут позволить определенной части людей относиться к описываемому явлению без должной серьезности.

Стоит отметить, даже возможные последствия в виде уголовного наказания и ограничения свободы, не останавливают людей любого гендера и возраста совершать насильственные действия сексуального характера.

Внезапное изнасилование не редкое происшествие и количество случаев правонарушений против неприкосновенности тела по официальным данным сокращается крайне медленно — всего на 0,2 % уменьшился показатель за прошедшие 20 лет [3]. Однако реальные объемы никогда не будут оглашены официальными источниками в силу различных причин.

Таким образом, проблема сексуального злоупотребления в мире обостряется, а значит обостряется и необходимость готовить специалистов, которые готовы качественно и систематизировано оказывать психологическую помощь людям, пережившим описываемое явление.

В данной статье рассматривается происхождение феномена насилия и то множество последствий, с которыми сталкивается жертва сексуального насилия, а также механизмы психической травмы и подход к терапии.

Культурные нарративы сексуального насилия

Современный взгляд на проблему сексуализированного насилия невозможен без отсылки к прошлому человечества.

На протяжении веков сексуальное злоупотребление известно людям.

В период возникновения христианства, примерно в начале 30-х годов I века, мужчины полагали, а скорее, были убеждены, что причина сексуального насилия — это по-ведение самой жертвы. Их убежденность означала для общества лишь одно: насильственные акты — одна из частей жизни, а не действия, к которым могут применяться карательные меры.

Только к XIV веку в обществе стало появляться такое понятие как изнасилование, означающее агрессию против личности жертвы, не дававшей согласия на половой акт [2].

В нынешнее время отношение к описываемому явлению не является столь несправедливым, однако все еще носит противоречивый и сложный характер.

Феномен сексуального насилия и его значение для психики

Сексуальное насилие можно рассматривать как цельное явление, влекущее за собой ряд последствий для жертвы и агрессора, так и разбивая его на различные формы и категории. Например, оценивать степень наме-

рения агрессора, само действие и соответственно масштаб причиненного вреда, легитимность действия.

Обращаясь к формам сексуального насилия, стоит заметить, что они являются динамичным социальным конструктом, подверженным постоянному развитию, изменению и трансформации, поэтому перечислять их можно бесконечно. Следует подчеркнуть, что и виды с развитием человечества растут в своем количестве.

Примечательно, что вне зависимости от формы сексуализированного насилия центральное место в вопросах переживания подобного опыта занимают именно последствия для жертвы как физические, так и психологические.

В рамках данной статьи мы рассмотрим вторые, игнорирование которых влечет за собой более выраженные реакции и симптомы на пережитое событие.

В первую очередь следует обратить внимание на то, что насильственный акт любой формы — это травмирующее психику происшествие. Обращаясь к работам А. Эйленбурга, психическую травму можно рассматривать с двух сторон: физическую и спровоцированную ярким спектром эмоций [4]. Покушения на неприкосновенность тела можно отнести к каждому из описаний.

Теория Ф. Руппerta о психической травме представляется куда более информативной для анализа описываемой проблематики. Основные аспекты теории, представленной немецким психотерапевтом [5]:

1. Психика расщепляется на три части: травмированную, выживющую, здоровую.

2. Травмированная часть остается в том возрасте, в котором произошло столкновение с травмирующим опытом.

3. Выживющая часть настроена на преодоление травмы посредством вытеснения негативного опыта из сознания.

Здоровая часть, которая обладает саморегуляцией, способностью выстраивать эмоциональные и доверительные связи с другими людьми, принимать ответственность, может оставаться таковой при условии, что внутренняя дистанция с травмой достаточно велика.

Описанная трехфакторная модель, иллюстрирующая раскол личности, представлена ниже [6] (рис.1).

Согласно описанному подходу, сексуальному злоупотреблению, ставшему психологической травмой, характерно сохранять не просто воспоминание о событии, но останавливаться в развитии на момент травмы, искать выхода из нее посредством ретравматизации, то есть путем повторного переживания [1], и проявлять аффективную реакцию высокой интенсивности на триггеры. Целесообразно добавить и такие характерные признаки, как вытеснение и отрицание травмы, создание всевозможных иллюзий и когнитивных искажений о себе, людях и мире, завода жертву в тупик.

Представляется важным добавить возможные стратегии выживющей части, из-за которых в самых тяжелых случаях возможно развитие психопатических расстройств личности [1]:

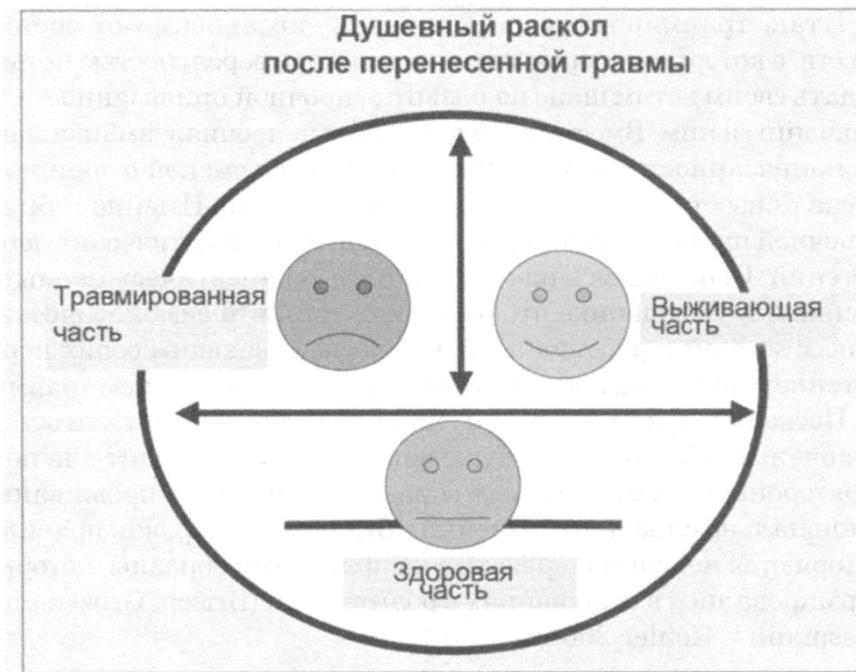


Рис. 1

1. Фиксация на поиске причин произошедшего в настоящем;
2. Уход от реальности различными способами вплоть до полного отстранения от социума;
3. Попытки избавиться от травмированных частей, которые считаются больными и слабыми;
4. Настороженность и подозрительность в отношении других людей, создающая эмоциональную и физическую дистанции;
5. Формирование созависимых отношений;
6. Желание вмешиваться в жизни других и надежды на облегчение своего состояния в момент, когда изменятся окружающие люди;
7. Способность совершать социально неодобряемые поступки из-за блокировки чувств.

Таким образом, можно констатировать, что пострадавший переживает комплекс психоэмоциональных и социальных трудностей, испытывая выраженный дискомфорт и страдания. Это обуславливает необходимость психологического консультирования, опираясь на индивидуальные особенности клиента и уникальность его случая.

Практический подход к терапии опыта сексуального насилия

Согласно Ф. Рупперту терапия травмы охватывает ряд этапов [6]:

1. Признание, что травматичное событие было в жизни клиента;
2. Пересмотр своего взгляда относительно возможностей быстрого исцеления;

3. Дистанцирование от приобретенных чувств в процессе эмоционального слияния с другим человеком;
4. Актуализация здоровых частей личности;
5. Формирование адекватного и бережного отношение к собственному телу;
6. Формирование зрелой и автономной воли.

Одной из задач психолога выступает формирование сочувствия и понимания к травмированной части от здоровой.

Цель данной терапии заключается в прекращении борьбы со своими частями личности и итогом работы является сформированная здоровая идентичность.

Заключение

Таким образом, сексуальное насилие в культуре и психотерапии предстает как феномен, находящийся между двумя полюсами: стигматизацией и исцелением.

Краткий анализ культурных представлений показал причины интеграции в умы человечества убежденности о «нормальности» сексуализированного насилия. По-прежнему, тема преступлений против неприкосновенности тела человека окружена туманом неопределенности и устойчивыми формами стигматизации и табуирования.

Подобные дискурсы влияют на выживющую часть личности, описанную через теорию Ф. Рупперта, внесясь в ее структуру через поддерживающие механизмы вытеснения, отрицания и самобичевания. В результате травма закрепляется не только на индивидуальном, но и на межличностном и социальном уровнях.

Психологическое консультирование, опирающееся на концепцию Ф. Рупперта, способно создать безопасное

пространство для последовательного и бережного распознавания и дифференциации внутренних частей, отделения культурных посланий от собственного переживания, а также для соединения своей травмированной

части со здоровой. В этом смысле, процесс психотерапии становится формой объективного пересмотра стигматизирующих культурных и исторических паттернов и индивидуальным путём к исцелению.

Литература:

1. Исаева, Э. Г. Консультирование травмированной личности / Э. Г. Исаева, А. Р. Султанова. — Текст: непосредственный // Вестник Университета Российской академии образования. — 2016. — № 4. — С. 84–93.
2. Кондратьева, А. Н. От «raptus» к «rape»: становление концепции изнасилования в средневековом каноническом праве / А. Н. Кондратьева. — Текст: электронный // cyberleninka: [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ot-raptus-k-rape-stanovlenie-kontseptsii-iznasilovaniya-v-srednevekovom-kanonicheskem-prave> (дата обращения: 28.01.2026).
3. Пожизненная цена насилия: 840 миллионов женщин подвергались жестокому обращению со стороны партнера или сексуальному насилию. — Текст: электронный // Всемирная организация здравоохранения: [сайт]. — URL: <https://www.who.int/ru/news/item/19-11-2025-lifetime-toll—840-million-women-faced-partner-or-sexual-violence> (дата обращения: 28.01.2026).
4. Радченко, А. М. Психологическая травма: ретроспективный анализ проблемы / А. М. Радченко. — Текст: электронный // cyberleninka: [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-travma-retrospektivnyy-analiz-problemy> (дата обращения: 28.01.2026).
5. Рупперт, Ф. Травма, связь и семейные расстановки. Понять и исцелить душевные раны / Ф. Рупперт — М. Институт консультирования и системных решений, 2014. — 264 с. — Текст непосредственный.
6. Рупперт, Ф. Симбиоз и автономность. Расстановка при травме. Симбиотическая травма и любовь по ту сторону семейных переплетений / Ф. Рупперт — М.: Институт консультирования и системных решений, 2016. — 280 с. — Текст непосредственный.

Теоретический анализ использования метафор и образов в процессе психологического консультирования

Коэмец Елена Васильевна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье рассматривается роль метафор и образов в процессе психологического консультирования как особых средств репрезентации внутреннего опыта клиента и инструментов психологического воздействия. На основе анализа отечественных исследований последних лет обобщаются представления о функциях метафоры в психологическом консультировании. Показано, что метафора выступает не только как языковое средство, но и как форма организации субъективного опыта, обеспечивающая доступ к трудно вербализуемым переживаниям и способствующая когнитивной и эмоциональной трансформации клиента. Формулируются основные направления дальнейших эмпирических исследований в данной области.

Ключевые слова: метафора, образ, психологическое консультирование, психосемантика, терапевтическая коммуникация, субъективный опыт.

Введение

Современное психологическое консультирование характеризуется расширением спектра методов и средств работы с внутренним опытом клиента. Наряду с вербальными техниками всё более активно используются образные и метафорические формы представления переживаний, позволяющие работать с трудноосознаваемыми и трудноописуемыми аспектами психической жизни. В этой связи особую актуальность приобретает

исследование роли метафор и образов в консультативном процессе.

Метафора в психологическом контексте рассматривается не только как риторический приём, но и как способ организации и осмыслиения опыта, отражающий глубинные структуры субъективной реальности. В консультировании метафора становится средством перехода от фрагментарных переживаний к целостному пониманию проблемы, а также инструментом изменения когнитивных и эмоциональных установок клиента.

Несмотря на значительное количество работ, посвященных метафоре в психотерапии и консультировании, проблема её функций и механизмов действия остаётся недостаточно систематизированной. Это определяет необходимость теоретического обобщения и концептуального анализа накопленных данных.

Актуальность исследования обусловлена несколькими факторами. Во-первых, в практике психологического консультирования возрастает значимость методов, направленных на работу с субъективным смыслом и эмоциональным опытом клиента, где прямое рациональное объяснение оказывается недостаточным.

Во-вторых, в условиях многообразия психологических школ и подходов метафора выступает универсальным средством коммуникации, применимым в когнитивно-поведенческом, психодинамическом, гуманистическом и интегративном консультировании.

В-третьих, отечественные эмпирические исследования последних лет демонстрируют рост интереса к психосемантическому и функциональному анализу метафор в консультативной практике, однако данные работы пока не образуют целостной теоретической модели.

Таким образом, систематизация представлений о роли метафор и образов в консультировании является актуальной задачей современной психологической науки.

Целью настоящего исследования — теоретически проанализировать и обобщить современные отечественные представления о роли метафор и образов в процессе психологического консультирования.

Задачи исследования:

1. Проанализировать основные теоретические подходы к пониманию метафоры в психологии.
2. Выявить основные функции метафор и образов в консультативном процессе.
3. Рассмотреть эмпирические данные отечественных исследований последних лет.
4. Определить перспективные направления дальнейших исследований в данной области.

Теоретические основания исследования

В психологической науке метафора традиционно рассматривается в рамках нескольких направлений.

В когнитивной психологии метафора понимается как механизм концептуализации опыта, позволяющий структурировать абстрактные переживания через более конкретные образы. В этом контексте метафора выполняет когнитивную функцию обобщения и концептуального анализа накопленных данных.

В гуманистической и экзистенциальной традиции метафора рассматривается как форма выражения уникального жизненного опыта личности и средство установления подлинного диалога между консультантом и клиентом. В психосемантическом подходе метафора выступает как элемент индивидуального смыслового пространства, отражающий систему личностных значений и ценностей.

Объединяющим для этих подходов является представление о метафоре как о посреднике между неосознаваемым переживанием и его осмыслением в процессе консультативного взаимодействия.

Функции метафор и образов в психологическом консультировании

Анализ отечественных исследований позволяет выделить несколько основных функций метафоры в консультировании.

1. Диагностическая функция — метафоры, спонтанно используемые клиентом, отражают особенности его эмоционального состояния, системы отношений и актуальных жизненных проблем. С. В. Крайнюков и Ю. В. Горюнова показывают, что тип и эмоциональная окраска метафор коррелируют с уровнем тревожности и субъективной значимости проблемы [5].

2. Коммуникативная функция — метафора облегчает взаимопонимание между консультантом и клиентом, создавая общий символический язык для обсуждения сложных переживаний.

3. Когнитивная функция — через метафору клиент получает возможность структурировать свой опыт, увидеть проблему в новом ракурсе, что способствует когнитивной переработке ситуации.

4. Коррекционная функция — терапевтические метафоры используются как средство изменения установок и эмоциональных реакций, формируя альтернативные способы интерпретации жизненных событий.

5. Регулятивная функция — образы и метафоры способствуют снижению эмоционального напряжения и формированию чувства контроля над ситуацией.

Обзор отечественных эмпирических исследований

Существенный вклад в исследование метафор в консультировании внесли работы последних лет.

С. В. Крайнюков и Ю. В. Горюнова провели психосемантический анализ метафор, используемых в консультативных сессиях, и выделили устойчивые категории образов, отражающие типы переживаний клиентов [4].

Ю. В. Горюнова показала, что использование терапевтических метафор способствует повышению осознанности и снижению уровня эмоциональной дезадаптации [3].

Е. Н. Фаткулина выделяет три ключевых класса метафор: диагностические, ресурсные и трансформационные, а также вводит такой интегральный критерий их эффективности как «метафорическую резонантность» [10].

Р. А. Кутбиддинова рассматривает функции метафор в психотерапии в обходе психологических защит, доступе к психическим ресурсам клиента и трансформации убеждений [6].

Н. Н. Шельшакова отмечает, что метафора в психологическом консультировании выполняет функции познания, суггестии, структурирования опыта клиента, помогает

в формулировке запроса на помочь, «когда предмет беседы табуирован или недостаточно осознан клиентом» [9].

И. В. Вачков и Э. В. Саликова проанализировали метафору жизненного пути как диагностический инструмент, позволяющий выявлять особенности жизненной стратегии клиента [1].

Е. А. Сорокоумова и соавторы рассмотрели метафору как форму внешней репрезентации личностных смыслов и показали её значение для понимания ценностной структуры личности [8].

В совокупности эти исследования подтверждают высокую значимость метафоры как инструмента консультативной работы.

Обсуждение

Обобщение теоретических и эмпирических данных позволяет рассматривать метафору как многофункциональный психологический инструмент, объединяющий когнитивные, эмоциональные и коммуникативные аспекты консультативного процесса.

Литература:

1. Вачков И. В., Саликова Э. В. Анализ метафоры жизненного пути как инструмент взаимодействия в рамках психолого-педагогического сопровождения студентов. // Вестник практической психологии образования. — 2024. — № 21(3). — С.45–53.
2. Веккер Л. М. Психика и реальность: единая теория психических процессов. — М.: Смысл, 1998. — 685 с.
3. Горюнова Ю.В. Психологическое консультирование клиентов психологического центра с использованием терапевтических метафор. Вып. квалиф. раб. — СПб., 2020. — 90 с.
4. Крайнюков С. В., Горюнова Ю. В. Психосемантический анализ метафор в психологическом консультировании // Консультативная психология и психотерапия. — 2021. — № 1.— С.165–183.
5. Кроль Л. М. Метафора в психотерапии: теория и практика // Консультативная психология и психотерапия. — 2010. — № 2. — С. 75–92.
6. Кутбиддинова Р. А., Нюхалов К. В. Применение психотерапевтических метафор в работе практикующего психолога // Наука и инновации. Сборник научных статей. — 2021.— С. 69–76.
7. Лакофф Дж., Джонсон М. Метафоры, которыми мы живём. — М.: Едиториал УРСС, 2004. — 256 с.
8. Сорокоумова, Е.А., Фадеев, Д.С., Борисова, С. Л. Понимание метафоры как способ внешней репрезентации смыслов ценностных ориентаций личности // Психологическая наука и образование. —2021. — № 26(4), — С.104–114.
9. Шельшакова Н. Н. Метафоры в процессе психологического консультирования // Образование и право. — 2021.- № 9.— С.435–439.
10. Фаткулина, Е. Н. Типология метафор в психологическом консультировании: функциональные классы и критерии выбора. // Молодой учёный. — 2025. — № 50 (601). — С. 758–761.
11. Эриксон М. Стратегии психотерапии / Пер. с англ. — М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001. — 512 с.

Особое значение имеет психосемантический анализ метафор, позволяющий выявлять глубинные структуры субъективного опыта клиента. Вместе с тем остаётся недостаточно изученным вопрос о динамике изменения метафор в процессе консультирования и их связи с результативностью психологической помощи.

Выводы

1. Метафоры и образы являются важным инструментом психологического консультирования, обеспечивающим доступ к субъективному опыту клиента.

2. Основными функциями метафоры являются диагностическая, коммуникативная, когнитивная, коррекционная и регулятивная.

3. Отечественные исследования последних лет подтверждают высокую эффективность использования метафор в консультативной практике.

4. Перспективными направлениями дальнейших исследований являются изучение метафор и разработка эффективных методик их анализа и использования.

Взаимосвязь перфекционизма и прокрастинации у взрослых людей в условиях цифровой среды

Лазарева Светлана Владимировна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье представлен теоретический анализ современных отечественных и зарубежных исследований, посвящённых проблеме взаимосвязи перфекционизма и прокрастинации у взрослых людей в условиях цифровой среды. Рассматриваются основные подходы к пониманию перфекционизма как многомерного личностного феномена и прокрастинации как

формы нарушения саморегуляции деятельности. Особое внимание уделяется роли цифровой среды как фактора, модифицирующего регуляторные, когнитивные и эмоциональные механизмы поведения. Показано, что дезадаптивные формы перфекционизма в сочетании с особенностями цифрового контекста могут усиливать склонность к прокрастинационному поведению у взрослых пользователей. Обоснована значимость саморегуляции деятельности как ключевого механизма, опосредующего взаимосвязь перфекционизма и прокрастинации, и обозначены перспективы дальнейших эмпирических исследований в данной области.

Ключевые слова: перфекционизм, прокрастинация, цифровая среда, саморегуляция деятельности, взрослый возраст.

Введение

В условиях активной цифровизации современной жизни существенно изменяются формы организации профессиональной, образовательной и повседневной деятельности взрослых людей. Постоянная доступность цифровых технологий, высокая скорость информационного обмена и размывание границ между различными сферами активности предъявляют повышенные требования к процессам саморегуляции, планирования и контроля поведения. В данном контексте особую актуальность приобретает изучение психологических факторов, влияющих на эффективность деятельности и субъективное благополучие личности в цифровой среде.

Одними из таких факторов являются перфекционизм и прокрастинация, которые в современной психологии рассматриваются как сложные и многомерные феномены, тесно связанные с регуляцией деятельности. Несмотря на значительное количество исследований, посвящённых данным феноменам по отдельности, их взаимосвязь у взрослых людей в условиях цифровой среды остаётся недостаточно обобщённой.

В отличие от большинства работ, в которых перфекционизм и прокрастинация анализируются преимущественно в академическом контексте или изолированно друг от друга, в настоящей статье предпринята попытка рассмотреть их взаимосвязь в условиях цифровой среды как единого регуляторного процесса. Автор исходит из положения о том, что цифровая среда не только усиливает выраженность дезадаптивных форм перфекционизма и прокрастинации, но и модифицирует механизмы их взаимодействия за счёт повышения нагрузки на саморегуляцию деятельности.

Целью статьи является теоретический анализ современных подходов к изучению взаимосвязи перфекционизма и прокрастинации у взрослых людей с учётом специфики цифровой среды.

Перфекционизм как психологический феномен

В современной психологии перфекционизм рассматривается как многомерное личностное образование, включающее когнитивные, мотивационные и поведенческие компоненты, проявляющиеся в системе требований к результату деятельности и к самому себе (P. Hewitt, G. Flett, 1991; Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогорова, 2009). В рамках различных теоретических подходов перфекционизм трактуется либо как относительно устойчивая личностная черта,

либо как индивидуальный стиль деятельности, связанный с особенностями саморегуляции.

Современные исследования подчёркивают принципиальную важность разграничения адаптивных и дезадаптивных форм перфекционизма. Адаптивный перфекционизм связан с реалистичными стандартами, внутренней мотивацией и способностью получать удовлетворение от процесса деятельности. В то же время дезадаптивные формы характеризуются жёсткими требованиями, выраженной самокритикой и зависимостью самооценки от внешней оценки, что повышает риск эмоционального напряжения и нарушений саморегуляции (И. В. Исмаил, 2025; Н. А. Медина Бракамонте, И. Ю. Чубун, 2024). Когнитивные механизмы перфекционизма нередко включают дихотомическое мышление, фиксиацию на ошибках и катастрофизацию неудач, что затрудняет гибкую коррекцию целей и способствует формированию избегательных стратегий деятельности.

Прокрастинация как нарушение саморегуляции деятельности

В современной психологической литературе прокрастинация рассматривается как форма нарушения саморегуляции деятельности, а не как проявление лени или недостатка мотивации (J. Ferrari, 1992; P. Steel, 2007). Она проявляется в сознательном откладывании выполнения значимых задач при сохранении осознания их важности и возможных негативных последствий.

С точки зрения когнитивно-поведенческого подхода прокрастинация может рассматриваться как форма эмоционального избегания, позволяющая временно снизить уровень напряжения, связанного с выполнением субъективно сложных или оценочно значимых задач. Однако в долгосрочной перспективе данная стратегия приводит к усилению стресса, чувства вины и снижению эффективности деятельности (А. В. Зобков, 2023; Н. А. Руднова, 2018).

Таким образом, прокрастинация представляет собой системное нарушение регуляции деятельности, связанное с трудностями целеполагания, планирования и управления вниманием.

Цифровая среда как контекст взаимосвязи перфекционизма и прокрастинации

Цифровая среда выступает специфическим контекстом жизнедеятельности, существенно модифицирующим про-

цессы саморегуляции поведения взрослых людей. Постоянная доступность цифровых устройств и высокая плотность информационных стимулов создают условия для гиперстимуляции внимания и затрудняют поддержание устойчивой концентрации.

Исследователи отмечают, что цифровая среда способствует формированию специфических форм прокрастинационного поведения, связанных с иллюзией занятости, постоянным переключением внимания и снижением субъективного контроля над временем (Л. Н. Уварова, Д. Д. Поляков, 2025; В. П. Шейнов, В. О. Ермак, 2024). В условиях цифровой коммуникации усиливается и феномен социального сравнения, что может способствовать росту дезадаптивных перфекционистских установок (Ю. А. Филясова, 2021).

В результате цифровая среда может выступать фактором, усиливающим взаимосвязь между перфекционизмом и прокрастинацией за счёт повышения нагрузки на регуляторные процессы.

Обсуждение и перспективы исследований

На основании проведённого теоретического анализа представляется возможным предложить концептуальную модель взаимосвязи перфекционизма и прокрастинации у взрослых людей в условиях цифровой среды. В рамках данной модели перфекционизм рассматривается как личностный фактор, задающий уровень требований к результату деятельности, тогда как прокрастинация выступает как поведенческий механизм регуляции эмоционального напряжения, возникающего при несоответствии между высокими стандартами и субъективными ресурсами их достижения. Цифровая среда в данной модели выполняет роль контекстного модератора, усиливающего как пер-

фекционистские установки, так и склонность к прокрастинационному поведению.

Ряд исследований указывает на устойчивую связь между дезадаптивными формами перфекционизма и прокрастинацией, что подтверждается как зарубежными, так и отечественными данными (F. M. Sirois et al., 2017; Л. В. Жихарева, М. В. Корниенко, 2025). В то же время адаптивные компоненты перфекционизма могут выступать ресурсным фактором саморегуляции и снижать выраженность прокрастинационного поведения.

Перспективы дальнейших исследований связаны с эмпирической проверкой предложенной модели, анализом возрастных и профессиональных различий, а также изучением роли саморегуляции как медиаторного механизма во взаимосвязи перфекционизма и прокрастинации.

Заключение

Проведённый теоретический анализ позволяет сделать вывод о том, что взаимосвязь перфекционизма и прокрастинации у взрослых людей в условиях цифровой среды носит системный и опосредованный характер. Перфекционизм в его дезадаптивных проявлениях формирует повышенные требования к результату деятельности, тогда как прокрастинация выступает как механизм временной регуляции эмоционального напряжения.

Цифровая среда усиливает данное взаимодействие за счёт гиперстимуляции внимания, постоянной доступности внешней оценки и иллюзии продуктивности, что повышает нагрузку на процессы саморегуляции. Саморегуляция деятельности может рассматриваться как ключевой медиатор, определяющий направление и выраженность взаимосвязи между перфекционизмом и прокрастинацией.

Литература:

- Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б. Перфекционизм как фактор уязвимости к депрессии // Российский психологический журнал. 2009. Т. 6, № 2. С. 18–28.
- Зобков А. В. Прокрастинация как психологическая защита субъектности личности // Перспективы науки и образования. 2023. № 2. С. 468–483.
- Руднова Н. А. Характеристики саморегуляции деятельности как факторы прокрастинации // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2018. № 4. С. 550–561.
- Уварова Л. Н., Поляков Д. Д. Цифровая прокрастинация: психологические механизмы и пути преодоления // Мир педагогики и психологии. 2025. № 5. С. 230–235.
- Филясова Ю. А. Перфекционизм как тип социального поведения в цифровой коммуникации // Информационное общество. 2021. № 2. С. 30–36.
- Шейнов В. П., Ермак В. О. Взаимосвязи между проблемным использованием социальных сетей, прокрастинацией и самоконтролем // Психология человека в образовании. 2024. Т. 6, № 3. С. 314–328.
- Блиннова Н. В., Дубровина С. В. Особенности прокрастинации и перфекционизма личности в цифровой среде // Человеческий капитал. 2024. № 4. С. 250–255.
- Жихарева Л. В., Корниенко М. В. Взаимосвязь прокрастинации и перфекционизма у взрослых // Человеческий капитал. 2025. № 4. С. 65–73.
- Кухтина Я. В., Пащутина Е. Н., Филипская А. В. Академическая прокрастинация в условиях цифровой образовательной среды // Человеческий капитал. 2022. № 4. С. 128–134.
- Исмаил И. В. Современные теоретические подходы к изучению перфекционизма // Научный лидер. 2025. № 19. С. 83–88.

11. Медина Бракамонте Н. А., Чубун И. Ю. Перфекционизм и прокрастинация как факторы саморегуляции деятельности // Петербургский психологический журнал. 2024. № 47. С. 59–82.
12. Ferrari J. R. Procrastination as self-regulation failure of performance // European Journal of Personality. 1992. Vol. 6, No. 4. P. 293–307.
13. Hewitt P. L., Flett G. L. Perfectionism in the self and social contexts // Journal of Personality and Social Psychology. 1991. Vol. 60, No. 3. P. 456–470.
14. Sirois F. M., Molnar D. S., Hirsch J. K. A meta-analytic and conceptual update on the associations between procrastination and multidimensional perfectionism // European Journal of Personality. 2017. Vol. 31, No. 2. P. 137–159.
15. Steel P. The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review // Psychological Bulletin. 2007. Vol. 133, No. 1. P. 65–94.
16. Ibili G., Tree J. J., Gurluk Y. O. Maladaptive perfectionism and procrastination in digital contexts // PLoS ONE. 2025. Vol. 20, No. 2.

Особенности онлайн-консультирования взрослых с депрессивными расстройствами

Лумпова Анастасия Олеговна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье рассматриваются особенности психологического консультирования взрослых клиентов с депрессивными расстройствами в условиях цифровой среды. Актуальность исследования обусловлена ростом распространённости депрессии во взрослом населении и активным развитием онлайн-форматов психологической помощи. Анализируются возможности дистанционного консультирования при депрессивной симптоматике, а также профессиональные ограничения и риски, связанные с диагностикой, коммуникацией и обеспечением психологической безопасности клиента. Особое внимание уделяется разграничению компетенций психолога и врача-психиатра при работе с клинически выраженной депрессией, а также условиям допустимости и эффективности онлайн-консультирования. Обосновывается необходимость научно аргументированного и профессионально ответственного подхода к психологическому сопровождению депрессивных клиентов в цифровой среде.

Ключевые слова: депрессия, онлайн-консультирование, цифровая среда, психологическая помощь, терапевтический альянс, профессиональная ответственность.

Введение

В последние десятилетия депрессивные расстройства рассматриваются как одна из наиболее значимых проблем общественного психического здоровья. По данным Всемирной организации здравоохранения, по состоянию на 2023 год депрессией страдают от 280 до 332 миллионов человек во всём мире, что составляет около 3,8–4,0 % населения планеты. Среди взрослого населения распространённость депрессивных расстройств достигает порядка 5 %, при этом депрессия остаётся одной из ведущих причин утраты трудоспособности и снижения качества жизни.

Эпидемиологические исследования указывают на устойчивый рост распространённости депрессии за последние десятилетия. Согласно глобальным аналитическим обзорам, количество людей, страдающих депрессивными расстройствами, увеличилось почти на 90 % в период с 1990 по 2021 год. Существенный вклад в рост депрессивной симптоматики в последние годы внесли пандемия COVID-19, социальная изоляция, экономиче-

ская нестабильность и трансформация форм занятости взрослого населения.

В Российской Федерации депрессивные расстройства также представляют собой серьёзную медико-социальную и психологическую проблему. По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, клинически выраженная депрессия диагностируется примерно у 15 миллионов человек, что составляет около 10 % населения страны. При этом результаты скрининговых психологических исследований свидетельствуют о значительно более высокой распространённости депрессивной симптоматики: признаки депрессии различной степени выраженности выявляются у 20–30 % взрослого населения, что указывает на значительную долю субклинических и недиагностированных форм депрессии.

На фоне роста распространённости депрессивных расстройств в последние годы активно развиваются цифровые форматы оказания психологической помощи. Онлайн-психологическое консультирование становится востребованным инструментом поддержки взрослых клиентов, расширяя доступ к психологическим услугам

и снижая барьеры обращения за помощью. Использование видеосвязи, аудиоформатов и текстовых платформ позволяет оказывать психологическую поддержку независимо от территориальных и временных ограничений, что особенно актуально для лиц с ограниченной мобильностью или проживающих в удалённых регионах.

Вместе с тем депрессия как психическое расстройство предъявляет повышенные требования к качеству психологической помощи и профессиональной ответственности специалиста. Снижение мотивации, выраженные когнитивные искажения, эмоциональная притуплённость и возможный суицидальный риск создают дополнительные сложности при оказании помощи в дистанционном формате. В научной литературе подчёркивается, что онлайн-консультирование при депрессивных расстройствах требует чёткого понимания границ профессиональной компетентности психолога, условий допустимости дистанционного взаимодействия и механизмов обеспечения безопасности клиента.

В связи с этим целью настоящей статьи является анализ возможностей и профессиональных ограничений онлайн-психологического консультирования взрослых клиентов с депрессивными расстройствами в цифровой среде.

Онлайн-психологическое консультирование в последние годы рассматривается как один из способов повышения доступности психологической помощи взрослым клиентам с депрессивной симптоматикой. Ряд исследований показывает, что дистанционные форматы психологической помощи могут быть сопоставимы по эффективности с очной психотерапией при лёгких и умеренных формах депрессии при условии профессионального сопровождения и соблюдения стандартов психологической практики.

К числу основных возможностей онлайн-консультирования при депрессивных расстройствах относится снижение барьеров обращения за помощью. Анонимность, гибкость форматов и отсутствие необходимости физического присутствия в кабинете специалиста могут способствовать более раннему началу психологической работы. Для взрослых клиентов с депрессивной симптоматикой это имеет особое значение, поскольку депрессия часто сопровождается апатией, снижением инициативы и избеганием социальных контактов. Возможность получать помощь в привычной для клиента среде может снижать уровень тревоги и повышать приверженность терапевтическому процессу.

Дополнительным ресурсом цифрового формата является возможность поддержания регулярного и структурированного контакта между психологом и клиентом. Онлайн-сессии позволяют сохранять стабильность взаимодействия, что особенно значимо при депрессивных состояниях, склонных к ухудшению при нарушении режима и нестабильности внешних условий. Цифровая среда также предоставляет инструменты для интеграции психообразовательных материалов, письменных заданий и средств мониторинга состояния клиента.

Вместе с тем онлайн-консультирование при депрессивных расстройствах связано с рядом профессиональных ограничений. Одним из ключевых вопросов является диагностика. В условиях дистанционного взаимодействия психолог ограничен в наблюдении невербальных проявлений клиента, что может затруднять оценку глубины депрессивной симптоматики и выявление признаков высокого суициального риска. Это требует более осторожного использования дистанционных форм помощи и регулярного уточнения состояния клиента.

Особое значение приобретает разграничение депрессивных состояний как субъективно переживаемых эмоциональных трудностей и депрессии как клинически диагностированного расстройства. В онлайн-практике нередко встречаются клиенты, самостоятельно определяющие своё состояние как депрессию, без прохождения медицинской диагностики. В подобных случаях психолог сталкивается с необходимостью сочетать поддерживающую позицию с профессиональной ответственностью, включая информирование клиента о целесообразности обращения к врачу-психиатру и возможности междисциплинарного взаимодействия.

Коммуникативные особенности онлайн-консультирования также приобретают особую значимость при работе с депрессивными клиентами. Депрессия сопровождается когнитивными искажениями, сниженной самооценкой и повышенной чувствительностью к оценке, что может усиливать риск неверной интерпретации слов и реакций специалиста. В условиях цифрового взаимодействия это требует от психолога повышенной ясности высказываний, эмпатического отражения и систематической проверки понимания содержания консультативного процесса.

Одним из наиболее серьёзных профессиональных рисков онлайн-консультирования депрессивных расстройств является обеспечение психологической безопасности клиента. Суицидальные мысли и поведение требуют постоянного мониторинга и готовности специалиста к кризисному реагированию. Дистанционный формат не может рассматриваться как универсальная форма помощи в ситуациях высокого риска, что обуславливает необходимость заранее оговаривать алгоритмы экстренного реагирования и границы ответственности психолога.

Заключение

Проведённый анализ показывает, что онлайн-психологическое консультирование взрослых клиентов с депрессивными расстройствами представляет собой сложный и неоднозначный феномен, сочетающий значительный потенциал расширения доступа к психологической помощи и повышенные требования к профессиональной ответственности специалиста. Возможности цифрового формата проявляются в снижении барьеров обращения за помощью, поддержании регулярного терапевтического контакта и расширении инструментов психологического сопровождения.

В то же время депрессивные расстройства предъявляют особые требования к качеству диагностики, коммуникации и обеспечению психологической безопасности клиента. Ограниченностю невербального контакта, сложности кризисного реагирования и риск недооценки клинической тяжести состояния определяют необходимость чёткого разграничения границ компетентности психолога и врача-психиатра, а также осторожного подхода к выбору дистанционного формата помощи.

Результаты теоретического анализа позволяют сделать вывод о том, что эффективность онлайн-консультирования при депрессивных расстройствах определяется не столько форматом взаимодействия, сколько уровнем профессиональной подготовки психолога, качеством терапевтического альянса и соблюдением этических стандартов

психологической практики. Онлайн-консультирование может рассматриваться как допустимый и эффективный формат помощи при определённых условиях, прежде всего при лёгких и умеренных формах депрессии и наличии выстроенной системы профессиональной ответственности.

Перспективы дальнейших исследований связаны с эмпирическим изучением процессуальных аспектов онлайн-сопровождения депрессивных клиентов, включая особенности коммуникации, динамику терапевтического альянса и субъективную оценку эффективности психологической помощи в цифровой среде. Полученные результаты могут быть использованы при разработке научно обоснованных рекомендаций для практикующих психологов, работающих в онлайн-формате.

Литература:

1. Всемирная организация здравоохранения. Депрессия: информационный бюллетень [Электронный ресурс]. — Женева: ВОЗ, 2023. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> (дата обращения: 27.01.2026).
2. Всемирная организация здравоохранения. МКБ-11. Расстройства настроения [Электронный ресурс]. — Женева: ВОЗ, 2019. URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/ru#/http://id.who.int/icd/entity/914347855> (дата обращения: 27.01.2026).
3. Селезнёва Е. П. Особенности психологического консультирования онлайн [Электронный ресурс] // Теория и практика психолого-педагогических наук. — 2020. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihologicheskogo-konsultirovaniya-onlayn> (дата обращения: 27.01.2026).
4. Чвилёва О. В. Онлайн-психотерапия: проблемы и оценка эффективности [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование. — 2024. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/onlayn-psihoterapiya-osnovnye-problemy-i-otsenka-effektivnosti> (дата обращения: 27.01.2026).
5. Меновщикова В. Ю. Состояние и перспективы исследований консультирования и психотерапии в интернете [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование. — 2009. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-i-perspektivy-issledovaniy-konsultirovaniya-i-psihoterapii-v-internete> (дата обращения: 30.01.2026).
6. Данина М. М., Кисельникова Н. В., Куминская Е. А., Лаврова Е. В., Греськова П. А. Методы профилактики депрессии на диджитал-платформах и в социальных медиа [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. — 2019. URL: https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2019_n3/Danina_et_al (дата обращения: 27.01.2026).
7. Андерссон Г., Бергстрём Й., Холландэр Ф. и др. Интернет-ориентированная самопомощь при депрессии: рандомизированное контролируемое исследование // Британский журнал психиатрии. — 2005. — Т. 187, № 5. — С. 456–461. — URL: <https://doi.org/10.1192/bjp.187.5.456> (дата обращения: 27.01.2026).

Чувствительность к отвержению как когнитивно-аффективная уязвимость и ее вклад в качество жизни

Межнякова Ирина Александровна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье представлен теоретический анализ феномена чувствительности к отвержению (rejection sensitivity, RS). Приведено терминологическое ограничение от терминов «травма отвержения», «страх отвержения» и дана суть понятия «чувствительность к отвержению», показана научная обоснованность использования конструкта чувствительности к отвержению в эмпирических исследованиях. Обобщены данные современных зарубежных и российских исследований, демонстрирующих связь чувствительности к отвержению с психологическим неблагополучием, уязвимой самооценкой, дисфункциональностью в отношениях, а также с somатическим и функциональным состоянием. Особое внимание когни-

тивным и эмоциональным механизмам, а также межличностным контекстам, через которые RS влияет на качество жизни. Делается вывод о системном характере влияния чувствительности к отвержению на различные аспекты качества жизни и обосновывается необходимость дальнейших исследований медиаторов и модераторов этого влияния.

Ключевые слова: отвержение, чувствительность к отвержению, качество жизни, психология здоровья, межличностная уязвимость, социальная диспозиция, страх отвержения, самооценка, привязанность.

В современной психологической науке феномен отвержения рассматривается как один из важных факторов, влияющих на субъективное благополучие. Вместе с тем в психологической практике используются разные термины, такие как «травма отвержения» и «страх отвержения», однако в научных исследованиях теоретически обоснованным является только термин «чувствительность к отвержению» или «rejection sensitivity» (RS), предложенный Дж. Дауни и С. Фельдманом [5]. RS имеет апробированную и валидную методологию изменения в психодиагностике, в том числе в русскоязычной среде [10].

Чувствительность к отвержению — это устойчивая когнитивно-аффективная предрасположенность тревожно ожидать межличностного отвержения, склонность интерпретировать неоднозначные социальные сигналы как потенциальную угрозу, и эмоционально интенсивно реагировать на предполагаемый или реальный отказ. [5]. Данный конструкт включает взаимосвязанные когнитивный компонент, представленный ожиданием отвержения, эмоциональный компонент, проявляющийся в переживаниях тревоги и страха, а также поведенческий компонент, выражającyся в защитных, избегательных или враждебных реакциях в межличностных ситуациях.

Концепция чувствительности к отвержению была сформирована на пересечении нескольких теоретических направлений, включая теорию привязанности, социально-когнитивные теории личности и диатез-стрессовый подход, что позволяет рассматривать ее как устойчивую диспозицию, а не как ситуативную эмоциональную реакцию.

Накопленные за последние десятилетия эмпирические данные демонстрируют, что чувствительность к отвержению представляет собой системный фактор психологической уязвимости, связанный с широким спектром неблагоприятных психических и поведенческих исходов. Метааналитический обзор показал устойчивые умеренные ассоциации RS с тревогой, депрессивной симптоматикой, одиночеством и внутренним дистрессом как в клинических, так и в неклинических выборках [3, 7]. Авторы подчеркивают, что в лонгитюдных исследованиях высокая чувствительность к отвержению предсказывает последующее усиление депрессивных симптомов и социальной изоляции, что указывает на ее прогностическую роль в снижении психологического благополучия.

Важным психологическим компонентом, связанным с чувствительностью к отвержению, выступает самооценка. В рамках исходной концепции Дж. Дауни и С. Фельдмана чувствительность к отвержению не определяется как прямое следствие устойчиво заниженной са-

мооценки, однако ожидание отвержения формируется в контексте сомнений относительно того, будут ли значимые другие доступны, отзывчивы и готовы удовлетворять межличностные потребности индивида. Тем не менее, высокая чувствительность к отвержению статистически связана с более низкой и менее стабильной самооценкой, особенно в ситуациях социальной оценки и межличностного взаимодействия. Аналогично, в работах, посвященных межличностной чувствительности и страху негативной оценки, показано, что повышенная чувствительность к отвержению сопровождается усиленной самокритичностью и снижением ощущения собственной ценности в контексте отношений, что, в свою очередь, усугубляет эмоциональные реакции на предполагаемое неприятие [1, 2].

Связь чувствительности к отвержению с психопатологией прослеживается не только на уровне симптоматики, но и в рамках диагностических континуумов. В исследованиях романтических и межличностных процессов показано, что высокая чувствительность к отвержению ассоциирована с повышенной враждебностью и нарушением регуляции эмоций в близких отношениях, что характерно для тревожных и пограничных паттернов функционирования личности [5, 16]. Эти данные согласуются с концептом о чувствительности к отвержению как когнитивно-аффективном механизме, усиливающем эмоциональную дисрегуляцию и субъективное переживание социальной угрозы.

Особое внимание в литературе уделяется роли чувствительности к отвержению в подростковом и юношеском возрасте, когда социальная оценка и принятие приобретают центральное значение. Лонгитюдное исследование К. Хафена и соавт. показало, что подростковая чувствительность к отвержению предсказывает ухудшение качества романтических отношений в ранней взрослости, включая более высокий уровень конфликтности и меньшую удовлетворенность отношениями [8]. Аналогично, в работах Нороньи и соавт. продемонстрировано, что подростки с высокой чувствительностью к отвержению склонны интерпретировать неоднозначные романтические взаимодействия как отвергающие, что сопровождается усилением тревоги [15].

В контексте интимных и романтических отношений чувствительность к отвержению играет важную роль в формировании дезадаптивных межличностных сценариев. Исследования Дж. Дауни и соавт. установили, что высокая чувствительность к отвержению способствует возникновению самоисполняющегося пророчества: ожидание отвержения приводит к сверхбдительности, напа-

дающему или защитному поведению, что повышает вероятность дистанцирования партнера [6]. В дальнейшем эти механизмы были детализированы в работах Ромеро-Каньяса и соавт., где показано, что чувствительность к отвержению усиливает связь между переживаемым отвержением и враждебными реакциями в романтических отношениях [16].

Нарушения, ассоциированные с чувствительностью к отвержению, распространяются и на сферу длительных партнерских связей и общего социального функционирования. Хроническая настороженность к возможному отвержению снижает уровень доверия, ограничивает использование социальной поддержки и способствует формированию устойчивого чувства социальной изоляции, что отражается в снижении субъективного качества жизни [5, 8].

Современные исследования также указывают на прямую связь чувствительности к отвержению с соматическим и физическим функционированием. В клинической выборке молодых мужчин с раком яичек выявлено, что повышенная чувствительность к отвержению связана с нарушениями сексуальной функции и снижением качества интимной жизни [9]. Эти данные демонстрируют, что чувствительность к отвержению может оказывать влияние не только на субъективное эмоциональное состояние, но и на конкретные физические функции, значимые для качества жизни.

Дополнительные подтверждения получены в исследованиях соматических и психосоматических расстройств. Так, у пациентов с соматоформным болевым расстройством высокая чувствительность к отвержению ассоциирована с усилением болевого дистресса, социальной изо-

ляции и снижением субъективного благополучия [12]. Аналогично, у пациентов с биполярным расстройством I типа чувствительность к отвержению связана с более низкими показателями качества жизни [13].

Отдельного внимания заслуживают когнитивные механизмы, через которые чувствительность к отвержению влияет на повседневное функционирование. Чувствительность к отвержению связана с повышенной бдительностью и защитной реакцией на потенциальную угрозу, что нарушает распределение внимания [11]. Эти данные согласуются с результатами Беренсон и соавт., продемонстрировавших, что социальные угрозы быстрее захватывают внимание людей с высокой чувствительностью к отвержению и снижают эффективность выполнения задач [4]. Таким образом, чувствительность к отвержению может негативно влиять на профессиональную и учебную деятельность.

В совокупности представленные исследования позволяют рассматривать чувствительность к отвержению как многомерный фактор, оказывающий комплексное влияние на психологическое благополучие, самооценку, межличностные отношения, физическое состояние и функциональную эффективность личности. Такая системность воздействия делает чувствительность к отвержению значимым фактором риска снижения качества жизни и обосновывает необходимость дальнейших исследований, направленных на уточнение механизмов и условий, при которых ее влияние проявляется наиболее выраженно. Это позволит разработать рекомендации для смягчения такого негативного влияния RS, чтобы повысить качество жизни в различных его аспектах.

Литература:

- Польская Н. А., Развалеева А. Ю. Уязвимость к межличностному отвержению из-за внешности в юношеском возрасте // Социальная и клиническая психиатрия. 2023. Т. 33. № 1. С. 45–60.
- Польская, Н.А., Якубовская, Д.К., Развалеева, А.Ю., Власова, Н. В. Межличностная чувствительность, страх негативной оценки внешности и стыд собственного тела у девочек-подростков с расстройствами пищевого поведения // Консультативная психология и психотерапия. 2024. Т. 32. № 3. С. 67–8.
- Ayduk O., Downey G., Kim M. Rejection sensitivity and depressive symptoms in women // Personality and Social Psychology Bulletin. 2001. Vol. 27, № 7. P. 868–877. DOI: 10.1177/0146167201277009
- Berenson K. R., Gyurak A., Ayduk O., et al. Rejection sensitivity and disruption of attention by social threat cues // Journal of Research in Personality. 2009. Vol. 43, № 6. P. 1064–1072. DOI: 10.1016/j.jrp.2009.07.007.
- Downey G., Feldman S. I. Implications of rejection sensitivity for intimate relationships // Journal of Personality and Social Psychology. 1996. Vol. 70, № 6. P. 1327–1343. DOI: 10.1037/0022-3514.70.6.1327.
- Downey, G., Freitas, A. L., Michaelis, B., & Khouri, H. The self-fulfilling prophecy in close relationships: Rejection sensitivity and rejection by romantic partners // Journal of Personality and Social Psychology. 1998. Vol. 75, № 2. P. 545–560. DOI: 10.1037/0022-3514.75.2.545
- Gao S., Assink M., Cipriani A., et al. Associations between rejection sensitivity and mental health outcomes: A meta-analytic review // Clinical Psychology Review. 2017. Vol. 57. P. 59–74. DOI: 10.1016/j.cpr.2017.08.007.
- Hafen C. A., Spilker A., Chango J., Marston E. S., Allen J. P. To Accept or Reject? The Impact of Adolescent Rejection Sensitivity on Early Adult Romantic Relationships // Journal of Research on Adolescence. 2014. Vol. 24, № 4. P. 696–714. DOI: 10.1111/jora.12081.
- Hoyt M. A., McCann C., Savone M., Saigal C. S., Stanton A. L. Interpersonal Sensitivity and Sexual Functioning in Young Men with Testicular Cancer: the Moderating Role of Coping // International Journal of Behavioral Medicine. 2015. Vol. 22, № 6. P. 709–716. DOI: 10.1007/s12529-015-9472-4.

10. Iurina E., Kosonogov V. Validation of the Russian version of the Adult Rejection Sensitivity Questionnaire // Asian Journal of Psychiatry. 2025. Vol. 112. Art. 104703. DOI: 10.1016/j.ajp.2025.104703.
11. Kawamoto T., Nittono H., Ura M. Trait rejection sensitivity is associated with vigilance and defensive response rather than detection of social rejection cues // Frontiers in Psychology. 2015. Vol. 6. Article 1516. DOI: 10.3389/fpsyg.2015.01516.
12. Nacak Y., Morawa E., Erim Y. High rejection sensitivity in patients with somatoform pain disorder // Frontiers in Psychiatry. 2021. Vol. 12. Art. 602981. DOI: 10.3389/fpsy.2021.602981.
13. Ng T. H., Johnson S. L. Rejection Sensitivity is Associated with Quality of Life, Psychosocial Outcome, and the Course of Depression in Euthymic Patients with Bipolar I Disorder // Cognitive Therapy and Research. 2013. Vol. 37, № 6. P. 1169–1178. DOI: 10.1007/s10608-013-9552-1.
14. Noda S., Tanaka T., Sugiura Y., Shimada H., Asakura S., Oe Y., Izawa S. The effect of rejection sensitivity on anxious and depressive symptoms: The mediating role of social anxiety and rumination // Frontiers in Psychology. 2022. Vol. 13. Art. 1016879. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1016879.
15. Norona J. C., Salvatore J. F., Welsh D. P., Darling N. Rejection sensitivity and adolescents' perceptions of romantic interactions // Journal of Adolescence. 2014. Vol. 37, № 8. P. 1257–1267. DOI: 10.1016/j.adolescence.2014.09.003.
16. Romero-Canyas R., Downey G., Berenson K., Ayduk O., Kang N. J. Rejection sensitivity and the rejection-hostility link in romantic relationships // Journal of Personality. 2010. Vol. 78, № 1. P. 119–148. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2009.00611.x.

Разработка и методическое обоснование программы психологической помощи женщинам — жертвам домашнего насилия в условиях консультативной практики

Никонова Татьяна Александровна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Аристова Полина Александровна, студент
Российский государственный педагогический университет имени А. И. Герцена (г. Санкт-Петербург)

В статье представлены теоретические основания и структура авторской программы психологического сопровождения женщин — жертв домашнего насилия, разработанной для условий консультативной практики. Актуальность исследования обусловлена высокой распространенностью проблемы и комплексным характером психологических последствий насилия, требующих научно обоснованных моделей помощи. Программа построена на интеграции этапного подхода и современных методов психотерапии травмы. В статье описываются ключевые модули программы и процедура ее первичной апробации на ограниченной выборке. Делается вывод о практической значимости разработки для систематизации работы психолога.

Ключевые слова: домашнее насилие, психологическая помощь, программа, комплексная травма, психологическое консультирование, интегративный подход, женщины.

Development and methodological justification of a program of psychological assistance to women victims of domestic abuse in consultation practice

Nikonova Tatyana Aleksandrovna, master's student
Togliatti State University (Samara Oblast)

Aristova Polina Aleksandrovna, student
The Russian State Pedagogical University named after AI Herzen (St. Petersburg)

The article presents the theoretical foundations and structure of the author's program of psychological support for women who are victims of domestic violence, which was developed for the conditions of consulting practice. The relevance of the study is due to the high prevalence of the problem and the complex nature of the psychological consequences of violence, which require scientifically grounded models of assistance. The program is based on the integration of a step-by-step approach and modern methods of trauma therapy. The article describes the key modules of the program and the procedure for its initial testing on a limited sample. The conclusion is made about the practical significance of the development for the systematization of the psychologist's work.

Keywords: domestic violence, psychological assistance, program, complex trauma, psychological counseling, integrative approach, women.

Проблема домашнего насилия остается одной из наиболее острых социально-психологических проблем. Исследования показывают высокую распространенность

физического, психологического и экономического насилия в отношении женщин в близких отношениях [1]. Психологические последствия такого опыта носят комплексный

характер, часто соответствующий диагностической картине посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), хронической депрессии, тревоги и глубоких нарушений самооценки [2,11]. В отечественной практике оказания помощи, особенно в формате частного консультирования, наблюдается дефицит структурированных, научно обоснованных программ, что приводит к фрагментарности вмешательства [3]. В связи с этим разработка и апробация конкретных программных методик, интегрирующих современные теоретические представления о травме, является актуальной научно-практической задачей. Цель данной статьи — представить теоретическое обоснование, структуру и предварительные результаты пилотной апробации авторской программы психологической помощи.

Методологической основой разработанной программы послужила трехфазная модель работы с комплексной травмой (Дж. Герман), предполагающая последовательное прохождение этапов стабилизации, переработки травматических воспоминаний и реинтеграции личности [4]. Данная модель была интегрирована с принципами и техниками когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), доказавшей свою эффективность в лечении ПТСР [5], а также с нарративным подходом, направленным на восстановление авторской позиции клиента [6].

Программа рассчитана на 16–20 индивидуальных сессий и включает три взаимосвязанных блока.

Блок 1. Стабилизация и обеспечение безопасности (6–8 сессий).

Главная задача — создание условий безопасности и терапевтического альянса, восстановление базовой способности к саморегуляции. Работа в этом блоке опирается на принципы кризисной интервенции [3] и включает:

1. Совместную разработку индивидуального «Плана безопасности», что является ключевым инструментом снижения непосредственного риска [7].

2. Психообразование о природе домашнего насилия (с опорой на модель «цикла насилия» Л. Уокер [12]) и нормальных реакциях на травму, что способствует дестигматизации переживаний клиентки [1, 8].

3. Обучение навыкам эмоциональной саморегуляции: техникам контролируемого дыхания, заземления («5–4–3–2–1»), созданию ресурсного «безопасного места» для купирования симптомов тревоги и диссоциации [9].

Блок 2. Переработка травматического опыта (6–8 сессий).

Цель — снижение эмоциональной заряженности воспоминаний и коррекция дезадаптивных когнитивных схем. Применяются адаптированные методы:

1. Когнитивная реструктуризация для выявления и изменения автоматических мыслей («это я виновата», «я беспомощна»), поддерживающих симптомы ПТСР и депрессии [5].

2. Нарративная экспозиция — написание и последующая терапевтическая проработка истории отношений, что позволяет дистанцироваться от травмы, перевести ее из эмоционального плана в нарративный и найти эпизоды сопротивления и силы [6].

Блок 3. Реинтеграция и развитие (4 сессии).

Фокус смещается на настоящее и будущее, на построение идентичности, не определяемой травмой.

1. Ценностно-смысловая работа по определению личных ориентиров и постановке поведенческих целей.

2. Развитие навыков построения здоровых межличностных границ и коммуникации.

Реализация программы и обсуждение промежуточных результатов

Предварительная апробация программы проводится в рамках личной консультативной практики автора. На данном этапе в пилотную группу включены 4 женщины в возрасте 30–45 лет, обратившиеся с последствиями длительного психологического насилия в партнерских отношениях. Для оценки динамики используется метод углубленного случая (case study) с проведением входной и выходной диагностики. Диагностический комплекс включает: клиническую шкалу PTSD-CP (для оценки симптомов посттравматического стресса) [2], опросник депрессии Бека, а также авторскую карту субъективной оценки психологического состояния.

После прохождения первого блока (стабилизации) зафиксированы следующие предварительные качественные результаты:

- У всех участниц снизился уровень острой тревоги и панических проявлений.

- Сформированы и начали применяться базовые навыки эмоциональной саморегуляции.

- Совместно разработанные «Планы безопасности» повысили у клиенток чувство контроля и субъективной безопасности.

- Психообразовательная работа, включавшая разбор модели цикла насилия [12], способствовала снижению чувства стыда и уникальности своего опыта, нормализации состояния.

Полученные промежуточные данные согласуются с положениями теории о критической важности первоначального этапа стабилизации для успеха всей терапевтической работы с травмой [4, 10]. Наличие структурированного плана действий (Программы) позволило психологу работать более системно и целенаправленно, а клиенткам — лучше понимать логику процесса помощи.

Таким образом, представленная программа является теоретически обоснованной моделью психологического вмешательства для работы с последствиями домашнего насилия. Ее структура, основанная на последовательной интеграции этапов стабилизации, переработки травмы и реинтеграции, позволяет учитывать комплексный характер повреждений и соблюдать принцип «не навреди». Пилотная апробация первых модулей программы подтвердила ее практическую применимость и эффективность в достижении задач по снижению острой симптоматики и повышению чувства безопасности у пострадавших.

Перспективы дальнейшего исследования связаны с завершением полного цикла программы с пилотной группой, сбором и статистической обработкой количе-

ственных данных, а также с расширением выборки для проведения контролируемого исследования. Разработка и внедрение подобных структурированных программ

могут способствовать повышению качества и стандартизации психологической помощи жертвам домашнего насилия в условиях разнообразных консультативных служб.

Литература:

1. Ениколопов С. Н., Садовская А. В. Структура и детерминанты домашнего насилия // Психологический журнал. 2020. Т.41, № 1. С.84–94.
2. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2020. 272 с. URL: <https://clc.li/SWESL> (дата обращения: 26.01.2026).
3. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях: справочник практического психолога. М.: Эксмо, 2005. 928 с. URL: <https://clc.li/SYEvC> (дата обращения: 11.01.2026).
4. Herman J. L. Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence — From Domestic Abuse to Political Terror. N.Y.: Basic Books, 2015. 345 р.
5. Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия // Московский психотерапевтический журнал. 2013. № 3. С.48–68. URL: <https://clc.li/TxiPz> (дата обращения: 20.01.2026).
6. Петрова Е. А. Психология насилия: профилактика и помощь пострадавшим. СПб.: Речь, 2018. 334 с.
7. Методические рекомендации по психологическому сопровождению лиц, пострадавших от домашнего насилия / Минтруд России. М., 2023. 57 с.
8. Ушакова Е. В. Копинг-стратегии и психологическая адаптация у женщин, переживших домашнее насилие // Экспериментальная психология. 2022. Т.15, № 4. С.175–189.
9. Осухова Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: учеб. пособие. 2-е изд. М.: Академия, 2007. 288 с. URL: <https://clc.li/YgmYb> (дата обращения: 17.01.2026).
10. Courtois C. A., Ford J. D. Treatment of Complex Trauma: A Sequenced, Relationship-Based Approach. N.Y.: Guilford Press, 2022. 398 р.
11. Васильева О. С., Корзун К. В. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика и терапия (обзор литературы) // Социальная и клиническая психиатрия. 2019. Т.29, № 4. С.89–96.
12. Walker L. E. The Battered Woman Syndrome. 4th ed. N.Y.: Springer Publishing Company, 2017. 589 р.

Клинико-психологический анализ процессов и форм посттравматической адаптации лиц, переживших опыт боевых действий

Петреченко Галина Алексеевна, студент магистратуры
Южный университет (Институт управления, бизнеса и права) (г. Ростов-на-Дону)

Статья посвящена комплексному клинико-психологическому анализу посттравматической адаптации лиц, переживших опыт боевых действий. Рассматриваются современные теоретические подходы к пониманию психологической адаптации после экстремальной травмы, раскрываются её структурные компоненты и механизмы. Целью работы является систематизация форм посттравматической адаптации и анализ факторов, определяющих характер адаптационного процесса у участников боевых действий. В статье выделяются дезадаптивные, частично адаптивные и адаптивные формы посттравматической адаптации, анализируется роль когнитивной переработки травматического опыта, эмоциональной регуляции и социальной поддержки. Отдельное внимание уделяется практическому значению полученных выводов для клинической психологии и психологической реабилитации. Материалы статьи могут быть использованы при разработке и совершенствовании программ психологической помощи лицам с боевым опытом.

Ключевые слова: посттравматическая адаптация, психологическая травма, боевой стресс, клиническая психология, посттравматическое стрессовое расстройство, психологическая реабилитация, экстремальные условия.

Clinical and psychological analysis of the processes and forms of post-traumatic adaptation of persons who have experienced combat operations

Petrechenko Galina Alekseevna, master's student
Southern University (Rostov-on-don)

This article presents a comprehensive clinical and psychological analysis of post-traumatic adaptation in combat veterans. It examines contemporary theoretical approaches to understanding psychological adaptation after extreme trauma, revealing its

structural components and mechanisms. The aim of this study is to systematize the forms of post-traumatic adaptation and analyze the factors determining the nature of the adaptation process in combat veterans. The article identifies maladaptive, partially adaptive, and adaptive forms of post-traumatic adaptation, and analyzes the role of cognitive processing of traumatic experiences, emotional regulation, and social support. Particular attention is paid to the practical significance of the findings for clinical psychology and psychological rehabilitation. The article's materials can be used in the development and improvement of psychological assistance programs for combat veterans.

Keywords: post-traumatic adaptation, psychological trauma, combat stress, clinical psychology, post-traumatic stress disorder, psychological rehabilitation, extreme conditions.

В последние десятилетия проблема психологических последствий боевых действий приобретает всё большую актуальность как в научных исследованиях, так и в практической деятельности специалистов в области клинической психологии. Экстремальные условия военного конфликта оказывают комплексное воздействие на психику человека, затрагивая эмоциональную, когнитивную и поведенческую сферы. Постоянная угроза жизни, необходимость принимать решения в условиях неопределенности, наблюдение гибели и страданий других людей формируют мощный травматический опыт, последствия которого нередко сохраняются на протяжении длительного времени.

Традиционно внимание специалистов было сосредоточено на изучении посттравматического стрессового расстройства как наиболее выраженной формы психологических последствий травмы. Однако накопленные эмпирические данные свидетельствуют о том, что реакции на боевую травму значительно более разнообразны и не всегда укладываются в рамки клинического диагноза [1].

В этой связи всё большее значение приобретает понятие посттравматической адаптации, позволяющее рассматривать широкий спектр психологических реакций — от выраженной дезадаптации до относительно успешного восстановления.

Посттравматическая адаптация представляет собой сложный и многоуровневый процесс психологического приспособления личности к условиям жизни после пережитой экстремальной ситуации. Анализ данного процесса имеет принципиальное значение для клинической психологии, поскольку позволяет перейти от симптомоцентрированного подхода к более целостному пониманию психологического состояния личности.

В клинической психологии посттравматическая адаптация рассматривается как динамический процесс перестройки психической деятельности, направленный на восстановление относительного психологического равновесия после травматического воздействия [2]. В отличие от кратковременных стрессовых реакций, адаптационные процессы носят пролонгированный характер и могут сопровождаться устойчивыми изменениями личности.

Современные теоретические модели подчеркивают, что характер посттравматической адаптации определяется совокупностью биологических, психологических и социальных факторов. К числу ключевых психологических детерминант относятся индивидуальные особенности личности, уровень стрессоустойчивости, на-

личие или отсутствие социальной поддержки, а также особенности когнитивной переработки травматического опыта [3].

В рамках когнитивно-поведенческого подхода центральным механизмом адаптации считается способность личности к осмыслению и интеграции травматических событий в систему жизненных представлений [4]. Нарушение данного процесса приводит к формированию дезадаптивных убеждений, поддерживающих хронический стресс и психологическое неблагополучие.

Посттравматическая адаптация включает в себя несколько взаимосвязанных компонентов:

1. Эмоциональный компонент, отражающий способность к регуляции аффективных состояний и снижению уровня внутреннего напряжения.

2. Когнитивный компонент, связанный с переработкой травматического опыта, формированием целостной картины произошедших событий и их смысловой интеграцией.

3. Поведенческий компонент, проявляющийся в стратегиях совладания со стрессом и характере социальной активности.

4. Социальный компонент, отражающий степень включённости личности в систему межличностных отношений и наличие поддерживающей среды.

Нарушение любого из указанных компонентов может привести к формированию дезадаптивных вариантов посттравматической адаптации [5].

Формы посттравматической адаптации у лиц с опытом боевых действий выделяются следующие:

- 1) Дезадаптивная форма посттравматической адаптации. Дезадаптивная форма характеризуется выраженным нарушением эмоционального состояния и социальной активности. На клиническом уровне она часто соответствует критериям посттравматического стрессового расстройства или сочетанных тревожно-депрессивных расстройств [6].

Для данной формы характерны устойчивые навязчивые воспоминания о травматических событиях, избегание напоминаний о пережитом опыте, повышенная раздражительность, нарушения сна и трудности в межличностных отношениях. Дезадаптивная форма существенно ограничивает адаптационные возможности личности и требует специализированной психологической помощи.

- 2) Частично адаптивная форма посттравматической адаптации. Частично адаптивная форма проявляется отно-

сительным сохранением социальной и профессиональной активности при наличии скрытых психологических трудностей. Лица с данной формой адаптации способны выполнять повседневные обязанности, однако испытывают эмоциональное напряжение, чувство внутренней нестабильности и трудности в эмоциональной близости [7].

Данная форма представляет особый интерес для клинической психологии, поскольку часто остаётся недиагностированной, несмотря на риск прогрессирования психологических нарушений.

3) Адаптивная (конструктивная) форма посттравматической адаптации. Адаптивная форма характеризуется успешной интеграцией травматического опыта в структуру личности. Несмотря на сохранение памяти о пережитых событиях, такие лица демонстрируют психологическую устойчивость и способность к восстановлению жизненной активности [8].

В ряде случаев адаптивная форма сопровождается феноменом посттравматического роста, включающим переоценку жизненных ценностей, развитие новых жизненных целей и укрепление чувства личной эффективности.

Ключевым механизмом посттравматической адаптации является когнитивная переработка травматического опыта, обеспечивающая его включение в систему автобиографической памяти и личностных смыслов [9]. Недостаточность данного процесса приводит к фрагментации воспоминаний и поддержанию симптомов психологического дистресса.

Значимую роль играет социальная поддержка, способствующая снижению уровня субъективного напряжения

и восстановлению чувства безопасности. Эмпирические исследования подтверждают, что социальная изоляция существенно повышает риск формирования дезадаптивных форм реагирования [10].

Дополнительное значение имеют индивидуальные личностные ресурсы, такие как уровень рефлексивности, эмоциональная устойчивость и способность к саморегуляции.

Выделение различных форм посттравматической адаптации имеет важное практическое значение для клинической психологии. Дифференцированный подход позволяет разрабатывать индивидуализированные программы психологической помощи, направленные не только на редукцию симптомов, но и на восстановление адаптационного потенциала личности.

Результаты анализа могут быть использованы при создании программ психологической реабилитации участников боевых действий, ориентированных на поддержку когнитивной переработки травмы, развитие навыков эмоциональной регуляции и укрепление социальных связей.

Посттравматическая адаптация лиц, переживших опыт боевых действий, представляет собой сложный и многофакторный процесс, отражающий индивидуальные способы психологического приспособления к последствиям экстремальной травмы. Анализ форм и механизмов посттравматической адаптации расширяет теоретические и практические возможности клинической психологии.

Полученные выводы подчёркивают необходимость комплексного подхода к психологической помощи, учитывающего не только наличие симптомов, но и общий уровень адаптационных ресурсов личности.

Литература:

1. Бреслав Г. М. Психология эмоций и стрессовых состояний. — М.: Юрайт, 2021.
2. Кочюнас Р. Психологическая помощь при травматическом стрессе. — СПб.: Питер, 2020.
3. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience // American Psychologist. — 2021. — Vol. 76. — P. 20–35.
4. Ehlers A., Clark D. M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder // Behaviour Research and Therapy. — 2022. — Vol. 155.
5. Hobfoll S. E. et al. Five Essential Elements of Trauma Intervention // Psychiatry. — 2021. — Vol. 84.
6. American Psychiatric Association. DSM-5-TR. — Washington, 2022.
7. Васильева А. В. Современные подходы к диагностике ПТСР // Клиническая психология. — 2023. — № 2. — С. 45–53.
8. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth. — New York: Routledge, 2020.
9. Гнездилов Г. В., Киселев В. В. Психореабилитация участников боевых действий // Экстремальная психология и безопасность личности. — 2024. — № 1.
10. Hobfoll S. E., Watson P. Social support and trauma recovery // Journal of Anxiety Disorders. — 2022.

Профессиональная идентичность как фактор успешности профессионального обучения студентов юридического и экономического профиля

Помозова Полина Владимировна, студент магистратуры
Филиал Российского государственного социального университета в г. Минске (Беларусь)

В статье представлены результаты эмпирического исследования, направленного на проверку гипотезы о взаимосвязи профессиональной идентичности с критериями успешности профессионального обучения (направленность личности, коммуникативные и организаторские склонности, самооценка) у студентов юридического и экономического профилей.

Ключевые слова: профессиональная идентичность, успешность обучения, направленность личности, коммуникативные склонности, организаторские склонности, самооценка, студенты, корреляционный анализ

В современных условиях модернизации высшего образования, ускорения социально-экономических процессов и роста требований к специалистам юридического и экономического профиля, проблема профессионального самоопределения студентов становится критически важной. В научной среде подчёркивается, что успешность подготовки будущего специалиста напрямую зависит от степени сформированности его профессиональной идентичности, то есть осознания себя как будущего субъекта профессиональной деятельности, принятия профессиональных норм, ценностей и ожиданий. Е. А. Климов определяет профессиональную идентичность как осознание человеком своего места в мире профессий, а также принятие системы профессиональных требований, ценностей и норм [5]. В то же время исследования отечественных авторов показывают, что именно в процессе обучения формируется устойчивый профессиональный образ «Я», который обеспечивает готовность к деятельности и уверенность в профессиональных перспективах [3; 6].

Профессиональная идентичность студента формируется под влиянием образовательной среды, профессиональных ориентиров, мотивации и внешней оценки. О. Н. Родина подчёркивает, что профессиональная идентичность — это динамическая структура, которая развивается на протяжении всего периода профессионального обучения и зависит от личностных качеств студента, его ценностей и уровня профессиональной активности [6]. Для студентов юридического профиля важным компонентом является принятие ценностей правовой системы, развитие правосознания, способности к правовой рефлексии, а также готовность соблюдать профессиональную этику и осуществлять деятельность в условиях высокой социальной ответственности. Студенты экономического профиля формируют профессиональную идентичность в направлении развития экономического мышления, аналитических компетенций, способности к прогнозированию экономических процессов и принятию решений в условиях неопределенности.

Опираясь на теоретические взгляды Э. Эрикsona, можно утверждать, что становление идентичности связано с интеграцией личного опыта, социальных ожиданий и профессионального выбора. В соответствии с концепцией профессионального выбора Дж. Холланда, идентичность формируется в процессе сопоставления личностных особенностей человека и требований профессиональной среды. Эти подходы находят подтверждение в современных российских исследованиях профессиональной успешности и профессионального становления [1; 2].

Успешность профессионального обучения рассматривается как сочетание объективных показателей (успехаемость, овладение компетенциями, участие в практической деятельности) и субъективных (самооценка, удовлетво-

рённость, уверенность в профессиональных перспективах). Н. А. Батурина указывает, что профессиональная успешность студента определяется уровнем сформированности его профессиональных компетенций и способностью применять их на практике [1]. Н. А. Белкина подчёркивает роль мотивации и личностной активность в процессе профессионального становления, отмечая, что мотивационный аспект связан с укреплением профессиональной идентичности и осознанностью профессионального выбора [2].

Таким образом, профессиональная идентичность рассматривается как ключевой фактор успешности профессионального обучения студентов юридического и экономического профилей, определяя их академическую мотивацию, отношение к профессии, способность к профессиональному развитию и готовность к продуктивной деятельности в выбранной сфере. Целью данного исследования являлась эмпирическая проверка данной гипотезы.

В исследовании приняли участие 151 студент 3 курса (г. Минск) в возрасте от 19 до 23 лет (75 мужчин, 76 женщин). Выборка была сформирована по специальностям: юриспруденция (44 человека), экономическая безопасность (25 человек), маркетинг (30 человек), информационные системы и технологии (ИСИТ, 24 человека), логистика (29 человек).

Методы и методики исследования. Для сбора эмпирических данных был использован комплекс валидных и надежных психодиагностических методик:

1. Методика исследования профессиональной идентичности (МИПИ) Л. Б. Шнейдер — для диагностики статусов профессиональной идентичности (диффузная, преждевременная, мораторий, достигнутая, псевдоидентичность).

2. Методика диагностики направленности личности Б. Басса — для выявления направленности (на себя, на общение, на дело).

3. Методика «Коммуникативные и организаторские склонности» (КОС) В. В. Синявского, В. А. Федоршина — для оценки уровня коммуникативных и организаторских способностей.

4. Методика исследования самооценки личности С. А. Будасси — для определения уровня и адекватности самооценки.

Исследование проводилось в групповом формате с соблюдением этических норм. Эмпирические данные были подвергнуты статистической обработке с использованием пакета «Statistica 6.0». Применялись методы описательной статистики для характеристики распределения показателей и коэффициент ранговой корреляции Спирмена (r_s) для проверки гипотезы о связях между переменными. Уровень статистической значимости был принят равным $p < 0,05$.

Анализ статусов профессиональной идентичности выявил значительную вариативность и преобладание неустойчивых форм самоопределения среди студентов. Наиболее распространенными статусами оказались мораторий (активный поиск и кризис выбора) и псевдоидентичность (демонстративная, но неглубокая уверенность в выборе). Наибольший процент студентов с достигнутой идентичностью был отмечен в логистике (27 %) и маркетинге (26 %), тогда как у студентов ИСИТ этот показатель был минимальным (8 %).

Исследование направленности личности показало, что у студентов юридических и экономических специальностей доминирует направленность на себя (47 % и 48 % соответственно). У студентов маркетинга также преобладала направленность на себя (46 %), в то время как у студентов технической специальности (ИСИТ) и логистики ведущей оказалась направленность на дело (56 % и 60 % соответственно). Направленность на общение была наименее выражена во всех группах.

Диагностика коммуникативных склонностей выявила наиболее высокие показатели у студентов-маркетологов (66 % имеют уровень выше среднего и высокий). Студенты ИСИТ также продемонстрировали неожиданно высокие коммуникативные способности (54 % имеют уровень выше среднего и высокий). В то же время, организаторские склонности были развиты слабее, особенно в группах ИСИТ (66 % имеют низкий и ниже среднего уровень) и логистики (67 % имеют низкий и ниже среднего уровень).

Анализ самооценки выявил поляризацию: у значительной части студентов-юристов (41 %) и студентов экономической безопасности (44 %) наблюдалась заниженная самооценка. При этом у маркетологов доминировала повышенная самооценка (87 %). Наиболее адекватная самооценка была характерна для студентов-логистов (45 %).

Для проверки основной гипотезы исследования был проведен корреляционный анализ Спирмена между показателем профессиональной идентичности (ПИ) и критериями успешности обучения (направленность, коммуникативные и организаторские склонности, самооценка) как в общей выборке, так и в разрезе специальностей.

В общей выборке была обнаружена единственная статистически значимая, но очень слабая положительная

связь между профессиональной идентичностью и организаторскими склонностями ($r_s = 0,163$, $p < 0,05$). Связи ПИ с направленностью личности, коммуникативными склонностями и самооценкой оказались статистически незначимыми.

При анализе в разрезе специальностей не было выявлено ни одной значимой корреляции между профессиональной идентичностью и исследуемыми критериями успешности. Таким образом, гипотеза исследования не подтвердилась.

Были, однако, обнаружены значимые связи между другими переменными, не входящими в основную гипотезу:

У студентов «Экономической безопасности» выявлена умеренная отрицательная связь между направленностью на дело и самооценкой ($r_s = -0,472$, $p < 0,05$).

В группе ИСИТ обнаружена сильная отрицательная связь между направленностью на дело и коммуникативными склонностями ($r_s = -0,604$, $p < 0,05$).

Профессиональное самоопределение современного студенчества характеризуется неоднородностью и преобладанием неустойчивых статусов идентичности (мораторий, псевдоидентичность), что свидетельствует о незавершенности процесса профессионального становления к третьему курсу обучения.

Структура личностных и коммуникативных характеристик студентов существенно различается в зависимости от направления подготовки, отражая, возможно, как специфику контингента, так и влияние образовательной среды.

В рамках данного исследования профессиональная идентичность не является значимым фактором, определяющим успешность профессионального обучения, операционализированную через направленность личности, коммуникативно-организаторские склонности и самооценку. Полученные результаты указывают на необходимость пересмотра как используемого критерия успешности, так и, возможно, самой методики измерения профессиональной идентичности для целей подобных исследований. Для выявления истинных факторов академической и профессиональной успешности требуются дальнейшие изыскания с включением более широкого круга переменных (например, академическая успеваемость, когнитивные способности, мотивация).

Литература:

1. Батурина Н. А. Профессиональная успешность специалиста: сущность и структура. М.: Академический проект, 2020. 214 с.
2. Белкина Н. А. Психологические основы профессионального становления студентов. СПб.: Питер, 2019. 192 с.
3. Бережная Н. И. Профессиональная идентичность как фактор профессионального развития личности // Вопросы психологии. 2021. № 5. С. 87–96.
4. Иванова Е. М. Мотивация профессионального обучения студентов // Психология образования. 2018. № 4. С. 112–120.
5. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения. М.: Изд-во МГУ, 2018. 304 с.
6. Родина О. Н. Структура и динамика профессиональной идентичности студентов // Психологический журнал. 2020. Т. 41, № 2. С. 56–64.

Низкая самооценка и самокритика в уточнённой когнитивно-поведенческой модели: теоретический анализ и проект исследования в российском контексте

Савенков Илья Игоревич, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

Статья посвящена теоретическому анализу когнитивноповеденческих моделей низкой самооценки с акцентом на специализированной модели М. Феннел и её уточнённом варианте, предложенном К. А. Rimes и соавторами, а также обоснованию проекта эмпирического исследования в российской выборке. В качестве социального фона рассматриваются данные опроса Британской ассоциации консультирования и психотерапии 2025 г., согласно которым трудности, связанные с уверенностью в себе и самооценкой, являются одним из распространённых мотивов обращения за психологической помощью наряду с тревогой и депрессией.

На основе классической когнитивной модели А. Бека и модели низкой самооценки М. Феннел обсуждаются роль базовых убеждений, когнитивных искажений и самокритики в поддержании устойчиво заниженной самооценки [2–5]. Уточнённая модель К. Rimes выделяет два домена базовых убеждений — личная адекватность и социальная связь — и подчёркивает значимость стигматизации и культурного контекста. Российские данные о самооценке, эмоциональном благополучии и стигме психических трудностей указывают на специфику социокультурного фона, требующую проверки применимости указанной модели в отечественных условиях [7–9, 14–17]. Обосновывается дизайн будущего исследования, включающий измерение базовых убеждений, самооценки, самокритики/самосострадания и эмоционального дистресса, а также обсуждаются возможности использования цифровых дневников и мобильных приложений как инструмента сопровождения когнитивной работы [10–13, 18–20].

Ключевые слова: низкая самооценка, самокритика, когнитивноповеденческая терапия, модель Феннелл, модель Rimes, цифровые дневники, эмоциональный дистресс, российский контекст.

Введение

Результаты опроса Британской ассоциации консультирования и психотерапии (BACP), проведённого в 2025 г., показывают, что более трети взрослых жителей Великобритании имеют опыт консультирования или психотерапии, а большинство оценивают этот опыт как полезный. Среди основных причин обращения доминируют тревога, стресс и депрессия, но отдельной категорией выделяются трудности уверенности в себе и самооценки, отмечаемые примерно у трети респондентов. Это позволяет рассматривать низкую самооценку и выраженную самокритику как самостоятельную мишень психологической помощи, а не только как побочный аспект депрессивных и тревожных расстройств.

В российской психологии накоплен значительный массив работ о самооценке и психологическом благополучии, прежде всего у подростков и студентов [7–9, 14–17], однако теоретические модели М. Феннелл и уточнённая модель К. Rimes пока не получили систематической эмпирической проверки в отечественных выборках. Недостаточно изучены также механизмы, связывающие базовые убеждения, самокритику и эмоциональный дистресс, и возможности применения цифровых дневников и мобильных приложений для поддержки когнитивной работы с самооценкой [10–13].

Цель статьи — на основе анализа когнитивноповеденческих моделей низкой самооценки (А. Бек, М. Феннелл, К. Rimes) и имеющихся данных о российском социокультурном контексте обосновать проект эмпирического исследования взаимосвязей базовых убеждений, самокри-

тики, самооценки и эмоционального дистресса и оценить потенциал цифровых инструментов сопровождения.

Когнитивноповеденческий взгляд на низкую самооценку и самокритику

Модель А. Бека и когнитивные искажения

Когнитивная терапия А. Бека рассматривает депрессию и другие эмоциональные расстройства как следствие взаимодействия дисфункциональных схем и возникающих на их основе автоматических мыслей и когнитивных искажений. Для людей с устойчиво низкой самооценкой характерна негативная когнитивная триада: представления о себе как несостоятельном и «плохом», о мире как враждебном и оценивающем, а о будущем — как малообещающим.

Поддержанию этой триады способствуют типичные когнитивные искажения: дихотомическое мышление («или идеально, или провал»), персонализация (приписывание внешних событий личной дефектности), обесценивание позитивного (игнорирование успехов), катастрофизация и сверхобщение. Даже нейтральные ситуации в таком случае интерпретируются как подтверждение негативного образа «я», что укрепляет низкую самооценку.

Самокритика и самосострадание как ключевые механизмы

Самокритика определяется как устойчивая склонность к жёстким, обвиняющим самооценочным суждениям, часто оформляющимся во внутреннем диалоге в форме

наказывающих высказываний в адрес себя. Она описывается как трансдиагностический механизм, связанный с депрессией, тревогой и другими расстройствами. В ситуациях, активирующих глубинные убеждения «я плохой», самокритика препятствует переоценке этих убеждений и поддерживает негативное самоотношение.

Противоположным по направленности construct выступает самосострадание — доброжелательное и принимающее отношение к себе в условиях ошибок и неудач. Исследования показывают, что самосострадание связано с меньшей выраженностью депрессии и тревоги и более высоким уровнем психологического благополучия. Российские данные также свидетельствуют о его положительной роли в эмоциональной сфере личности.

В этой перспективе низкая самооценка и самокритика образуют взаимосвязанную систему: дисфункциональные убеждения создают уязвимость, а самокритика стабилизирует их влияние и усиливает эмоциональный дистресс.

Модель низкой самооценки М. Феннелл и её уточнение К. Раймс

«Ядро самооценки» и самоподдерживающий цикл М. Феннелл

Специализированная когнитивноповеденческая модель М. Феннелл описывает низкую самооценку как следствие формирования глобального негативного убеждения о собственной ценности — «ядра самооценки» («я ничего не стою», «я неприемлем»). Это убеждение возникает на основе повторяющегося опыта критики, отвержения, унижения, неблагоприятных сравнений и условного принятия в детстве и юности.

Сформировавшееся «ядро» порождает компенсаторные правила («я должен быть идеальным», «я не имею права на ошибку»), которые определяют типичные поведенческие стратегии: перфекционизм, избегание очечочных ситуаций, угодничество, чрезмерный самоконтроль. В ситуациях риска оценки «ядро» активируется, появляются негативные автоматические мысли и болезненные эмоции, а поведение направляется на краткосрочное снижение напряжения. В долгосрочной перспективе это препятствует получению опыта, опровергающего исходное убеждение, и замыкает самоподдерживающий цикл низкой самооценки.

Модель Феннелл стала основанием для разработки специализированных протоколов КПТ низкой самооценки; метаанализы показывают их эффективность в повышении самооценки и снижении депрессивной симптоматики.

Уточнённая модель К. А. Rimes: личная адекватность и социальная связь

К. Раймс и соавторы предложили уточнённую версию модели низкой самооценки, в которой сохраняется логика Феннелл, но вводится ряд содержательных уточнений.

Прежде всего, базовые убеждения о себе разделяются на два домена:

- личная адекватность — представления о собственной компетентности, успехе, статусе, эффективности;
- социальная связь — убеждения о значимости для других, принятия, принадлежности к группе.

Такое деление позволяет дифференцировать случаи, где ведущим источником уязвимости является опыт неуспеха и несоответствия стандартам, и случаи, где центральны переживания «ненужности», исключения, стигматизации.

В уточнённой модели подчёркивается роль социального и культурного контекста: стигматизация и дискриминация по различным признакам (пол, внешность, этничность и др.) рассматриваются как факторы, поддерживающие негативные убеждения о собственной адекватности и ценности. Описывается расширенный цикл поддержания низкой самооценки, включающий не только мысли и эмоции, но и стратегии безопасности, руминации и неэффективные способы регуляции настроения.

Таким образом, уточнённая модель К. Раймс предполагает более тонкую структуру базовых убеждений и ясно вписывает феномен низкой самооценки в социокультурный контекст.

Российский социокультурный контекст и цифровые инструменты

Российские исследования ценностей и культурных измерений показывают, что современное российское общество сочетает элементы колlettivизма и усиливающегося индивидуализма. С одной стороны, сохраняется высокая значимость оценок со стороны значимых других и группы; с другой — усиливается ориентация на индивидуальные достижения и успех. Это создаёт условия, при которых домены личной адекватности и социальной связи оказываются тесно переплетёнными: самооценка зависит как от соответствия личным и социальным стандартам успеха, так и от принятия со стороны окружения [7–9, 16, 17].

Дополнительным фактором выступает высокая стигма в отношении психических трудностей и обращения за профессиональной помощью, что приводит к интерпретации психологических проблем как «личной слабости» и усиливает самокритику [14–17]. В этих условиях низкая самооценка и самокритика могут дольше оставаться без коррекции, а негативные убеждения — закрепляться.

На этом фоне представляют интерес цифровые инструменты, основанные на принципах КПТ: онлайндневники, мобильные приложения и вебплатформы самопомощи [10–13]. Исследования показывают, что структурированные цифровые программы могут повышать приверженность к самонаблюдению, облегчать фиксацию автоматических мыслей и поддерживать перенос когнитивных навыков в повседневную жизнь [10–13]. При этом подчёркивается, что цифровые форматы не заменяют живой терапевтический контакт, а должны рассматриваться как

средство сопровождения и усиления работы, особенно при хронических трудностях самооценки.

Проект эмпирического исследования в российской выборке

В качестве теоретической рамки планируемого исследования принимается уточнённая модель низкой самооценки М. Феннелл / К. Раймс [4–6,18,19].

Общая гипотеза: в российской выборке взаимосвязи между негативными убеждениями о личной адекватности и социальной связи, самокритикой, уровнем глобальной самооценки и эмоциональным дистрессом соответствуют структуре, описанной в уточнённой модели, что позволяет использовать её как основу для разработки программ психологической помощи.

Частные положения:

- более выраженные негативные убеждения в доменах личной адекватности и социальной связи связаны с более низкой глобальной самооценкой и большей фрагментированностью самоотношения;
- высокий уровень самокритики положительно связан с негативными убеждениями и отрицательно – с самооценкой, а также частично опосредует влияние убеждений на депрессию, тревогу и стресс;
- низкая самооценка и самокритика положительно связаны с уровнем эмоционального дистресса, при этом вклад самокритики остаётся значимым при контроле самооценки [14–16,18];
- готовность использовать цифровые дневники и приложения выше у респондентов с опытом обращения за психологической помощью и выраженными трудностями самооценки, что делает цифровые инструменты перспективным каналом реализации когнитивных техник [10–13].

Методическая база предполагает использование: шкалы самооценки Розенберга и методики Дембо–Рубин-

штейн для оценки самооценки; адаптированных опросников дисфункциональных убеждений для измерения доменов личной адекватности и социальной связи; шкал самокритики и самосострадания; краткого опросника депрессии, тревоги и стресса [6,14–16,20]. Организационно предполагается онлайнформат исследования с возможным включением краткого цифрового дневника, структурированного по логике поддерживающего цикла модели.

Заключение

Низкая самооценка и самокритика являются распространёнными мотивами обращения за психологической помощью и важными факторами риска эмоционального неблагополучия, что подтверждается как данными британского опроса BACP, так и результатами международных и российских исследований [1,14–19]. Когнитивноповеденческие модели А. Бека, М. Феннелл и уточнённая модель К. Rimes предоставляют целостную теоретическую рамку для анализа устойчиво низкой самооценки, подчёркивая роль негативных базовых убеждений, когнитивных искажений и самокритики [2–6,18,19].

В российском контексте особенности культурных установок и высокая стигма психических трудностей придают дополнительную актуальность задаче эмпирической проверки этих моделей и разработки программ психологической помощи, чувствительных к социокультурному фону [7–9,14–17]. Проектируемое исследование, опирающееся на уточнённую модель К. Rimes и включающее оценку базовых убеждений, самокритики, самооценки и эмоционального дистресса, может стать шагом к созданию научно обоснованных, адаптированных к российским условиям интервенций, в том числе с использованием цифровых дневников и мобильных приложений как средств поддержки когнитивной работы с низкой самооценкой и самокритикой [10–13,18–20].

Литература:

1. Опрос Британской ассоциации консультирования и психотерапии о тенденциях и отношении к консультированию и терапии в Великобритании в 2025 году [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.bacp.co.uk/about-us/about-bacp/bacp-public-perceptions-survey/> (дата обращения: 20.01.2026).
2. Beck J. S. Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond. — 2nd ed. — New York: The Guilford Press, 2011. — 394 p.
3. Клиническое руководство по психическим расстройствам / под ред. Д. Х. Барлоу. — 3-е изд. — СПб.: Питер, 2008. — 912 с.
4. Феннел М. Терапия самооценки. Как определить свои сильные стороны и заглушить голос внутреннего критика / М. Феннел. — М.: Бомбора, 2023. — 384 с.
5. Fennell M. Overcoming Low Self-Esteem: A Self-Help Guide Using Cognitive Behavioural Techniques. — 2nd ed. — London: Robinson, 2021. — 304 p.
6. Rimes K. A., Smith P., Bridge L. Low self-esteem: a refined cognitive behavioural model // Behaviour Research and Therapy. — 2023. — Vol. 164. — Article 104240.
7. Поссель Ю. А., Чжао Чж. Особенности ролевой самооценки российских и китайских студентов // Психология человека в образовании. — 2021. — Т. 3. — № 4. — С. 356–370.
8. Соколов Б., Алмакаева А., Ломакин И. и др. Культурные различия между 60 российскими регионами по изменению «индивидуализм — коллективизм» // Социологическое обозрение. — 2025. — Т. 24. — № 1. — С. 9–39.

9. Юсупова Ю. Л., Гумницкая А. С., Маркина Н. В., Беркович М. Л. Кросскультурные особенности самооценки метапредметных образовательных результатов учащихся: региональный, организационный и предметный аспекты // Мир науки: Педагогика и психология. — 2023. — Т. 11. — № 2.
10. Головатюк А. О., Полуэктов М. Г. Цифровой метод когнитивноповеденческой терапии хронической инсомнии с использованием приложения на смартфоне: научные исследования и опыт практического применения // Эффективная фармакотерапия. — 2025. — № 1. — С. 26–33.
11. Розанов В. А., Самерханова К. М. Мобильные приложения для поддержания психического здоровья: обзор оценок пользователей // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. — 2022. — Т. 8. — № 2. — С. 45–56.
12. Watkins E. R., Newbold A., TesterJones M. et al. Emotional competence selfhelp mobile phone app versus cognitive behavioural selfhelp app versus selfmonitoring app to promote mental wellbeing in healthy young adults (ECoWeB PROMOTE): an international, multicentre, parallel, openlabel, randomised controlled trial // The Lancet Digital Health. — 2024. — Vol. 6. — No. 3. — P. e210–e223.
13. Watkins E. R., Newbold A., TesterJones M. et al. Emotional competence selfhelp app versus cognitive behavioural selfhelp app versus selfmonitoring app to prevent depression in young adults with elevated risk (ECoWeB PREVENT): an international, multicentre, parallel, openlabel, randomised controlled trial // Journal of Affective Disorders. — 2024. — Vol. 331. — P. 45–57.
14. Баландина Л. Л., Панькова А. А. Взаимосвязь самоотношения и копингстратегий студентов педагогического вуза // Вестник Пермского государственного гуманитарнопедагогического университета. Серия № 1: Психологические и педагогические науки. — 2022. — № 3. — С. 112–125.
15. Сафронова Е. А., Уторина О. Д. Экспериментальное исследование самооценки и сочувствия к себе у студентов // Концепт. — 2025. — Т. 10. — № 1. — С. 78–89.
16. Карапетян Л. В., Глотова Г. А. Исследование параметров эмоциональноличностного благополучия российских студентов // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. — 2018. — № 4. — С. 65–84.
17. Букарова В. С., Марин Е. Б. Взаимосвязь психологического благополучия и эмоциональной устойчивости сотрудников пенитенциарной системы // Ведомости уголовноисполнительной системы. — 2025. — № 1. — С. 35–43.
18. Kolubinski D. C., Frings D., Nikčević A. V., Lawrence J. A., Spada M. M. A systematic review and metaanalysis of CBT interventions based on the Fennell model of low self-esteem // Cognitive Behaviour Therapy. — 2018. — Vol. 47. — No. 6. — P. 431–450.
19. Berg M., Malmquist A., Rozental A. et al. Internetbased CBT for adolescents with low self-esteem: a pilot randomized controlled trial // Internet Interventions. — 2019. — Vol. 18. — Article 100281.
20. Невструева Т. Х., Суслина А. А. Взаимосвязь самосострадания и особенностей эмоциональной сферы личности // Baikal Research Journal. — 2022. — Т. 13. — № 1.

Взаимосвязь стрессоустойчивости и качества супружеских отношений у людей с диагнозом «болезнь Паркинсона»

Селютина Татьяна Васильевна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье дан краткий теоретический анализ особенностей стрессоустойчивости и качества супружеских отношений у людей с диагнозом «болезнь Паркинсона». Представлены результаты эмпирического исследования существования/несуществования статистически значимой связи между уровнем стрессоустойчивости личности и качеством супружеских отношений у исследуемой выборки. В заключении сформулированы выводы, описаны разработанные практические рекомендации по повышению стрессоустойчивости и улучшению качества межличностных отношений в браке.

Ключевые слова: болезнь Паркинсона, стрессоустойчивость, самовоспринимаемая гибкость совладания со стрессом, супружеские отношения, удовлетворенность браком, психологическая дистанция в браке.

XXI век — это век активного поиска и совершенствования методов помощи людям с различными заболеваниями, включая болезнь Паркинсона. У людей с этим диагнозом разрушаются дофаминовые нейроны в чёрной

субстанции, что приводит к нарушению выработки дофамина. Как отмечает Э. С. Аскаров, это вызывает характерные двигательные и немоторные симптомы [1]. Болезнь становится серьезным испытанием как для самого

человека, так и для его близких. Именно поэтому обосновывается важность изучения стрессоустойчивости и качества супружеских отношений у людей с диагнозом «болезнь Паркинсона» с целью поиска эффективных способов оказания психологической помощи. По мнению Н. Е. Водопьяновой и В. В. Столина, стрессоустойчивость представляет собой сложную систему, которая включает когнитивные стратегии преодоления трудностей, эмоциональную регуляцию и устойчивость мотивации [2]. К. Коннором и Дж. Дэвидсоном стрессоустойчивость понимается как способность адаптироваться к сложным ситуациям и сохранять внутреннюю целостность [4]. Как отмечают О. А. Екимчик и С. С. Смирнова, супружеские пары с высокой стрессоустойчивостью чаще прибегают к обсуждению проблем, проявляют эмпатию и поддерживают друг друга. Это помогает снизить стресс, укрепить доверие и повысить удовлетворённость отношениями [3].

Для изучения особенностей взаимосвязи стрессоустойчивости и качества супружеских отношений у людей с болезнью Паркинсона нами было проведено эмпирическое исследование. В исследовании приняло участие 60 респондентов (30 мужчин и 30 женщин в возрасте от 45 до 55 лет, состоящие в зарегистрированном браке не менее 10 лет). Во всех супружеских парах диагноз «болезнь Паркинсона» подтвержден клинически, и пациенты находятся под наблюдением специалистов.

Уровень стрессоустойчивости участников исследования был измерен с помощью методики «Краткая шкала стрессоустойчивости» Е. В. Распопина. Анализ результатов по данной методике показал, что в исследуемой выборке преобладает средний уровень выраженности данного личностного ресурса. Но в выборке наблюдается значительный разброс индивидуальных значений стрессоустойчивости. Это говорит о неоднородности группы по устойчивости к стрессу и разных уровнях ресурсов у участников.

Субъективно воспринимаемая способность респондентов использовать совладающие реакции вариативно и сообразно требованиям стрессовой ситуации была оценена с помощью «Опросника самовоспринимаемой гибкости совладания со стрессом» М. Зиммера-Гембека в адаптации О. А. Екимчик и Т. Л. Крюковой. Анализ данных показывает, что в исследуемой группе преобладает ригидный копинг. То есть респонденты характеризуются склонностью использовать ограниченный набор методов реагирования вне зависимости от особенностей стрессовой ситуации и результативности применяемой стратегии. Средние показатели множественного копинга находятся в умеренной зоне, тогда как ситуативный копинг показывает самые низкие средние значения. Это может свидетельствовать о том, что стратегия «гибкого подбора» методов совладания в зависимости от конкретных обстоятельств используется сравнительно редко.

«Опросник удовлетворённости браком» В. В. Столина, Т. Л. Романовой, Г. П. Бутенко позволил выявить, что в выборке респондентов преобладает тенденция к снижению субъективной удовлетворённости браком. Это говорит

о том, что большинство респондентов оценивают брак относительно, несмотря на возможные трудности, которые особо не влияют на общую оценку отношений.

Психологическая диагностика близости-отчужденности, а также конфликтных областей взаимодействия в супружеских отношениях была проведена с помощью опросника «Психологическая дистанция в браке» Ю. В. Крубаткиной. Наиболее выраженной в выборке является дистанция ценностей, которая проявляется в ощущении, что партнёры неодинаково воспринимают важные события и решения, иначе расставляют приоритеты и имеют разные жизненные цели. При длительном браке такие различия не всегда приводят к конфликтам, но могут стать причиной скрытого напряжения, особенно когда на семью обрушивается внешний стресс и возникает потребность в совместных действиях. Но это даёт основание полагать, что именно сфера ценностных ориентиров наиболее часто становится источником разногласий и потенциальной несогласованности между супругами. Наименее выраженной в выборке является дистанция временных привычек. Минимальные значения по этой шкале указывают на то, что супруги в значительной степени синхронизированы в ритме своей повседневной жизни (их распорядок дня, привычки, бытовые временные сценарии и организация времени). Такая согласованность может быть результатом длительного совместного проживания. Небольшая дистанция временных привычек является важным фактором стабильности, поскольку минимизирует количество незначительных ежедневных раздражителей и помогает сохранить ощущение стабильности в семейной жизни.

В результате корреляционного анализа с помощью критерия Спирмена нам удалось выявить, что статистически значимых корреляций стрессоустойчивости с показателями дистанции в супружеских отношениях не обнаружено ($p>0,05$). Это значит, что устойчивость к стрессу не влияет на то, как сильно люди защищают свое личное пространство в разных сферах супружеских отношений. По личному мнению, стрессоустойчивость, влияя на эмоциональное состояние и поведение, не всегда определяет структуру психологических границ в браке. Эта структура может формироваться в результате длительного совместного проживания, придерживания стабильных семейных моделей взаимоотношений, поведения и т. п. Но нами была выявлена слабая обратная корреляция множественного копинга с дистанцией территории ($\rho = -0,26$, $p\leq 0,05$). Чем разнообразнее и гибче респондент воспринимает свои стратегии преодоления трудностей, тем меньше он дистанцируется в вопросах совместного пространства и территориальных границ. Наиболее значимым результатом является сильная прямая взаимосвязь стрессоустойчивости с удовлетворённостью браком ($\rho = 0,85$, $p\leq 0,01$). Это свидетельствует о том, что устойчивость к стрессу помогает сохранять стабильное эмоциональное состояние, снижает уязвимость к напряжению и делает восприятие супружеских отношений более позитивным.

Таким образом, исследование позволило выявить отсутствие значимой связи между стрессоустойчивостью и общим показателем близости, но обнаружить сильную связь между стрессоустойчивостью и степенью удовлетворённости браком. Это говорит о том, что эмоциональная оценка брака более чувствительна к личностным ресурсам. В то же время структура психологических границ может быть более стабильной и менее подверженной изменениям. На основе полученных данных нами были разработаны практические рекомендации по повышению стрессоустойчивости и улучшению качества супружеских отношений. При оказании психологической помощи супружеской паре, столкнувшейся с диагнозом «болезнь Паркинсона», важно уделить особое внимание работе над эмоционально-поведенческими аспектами их взаимодействия, которые можно улучшить благодаря развитию навыков само-

регуляции и общения. Специалисту стоит учитывать, что изменения в психологической дистанции — это долгий процесс, требующий последовательного определения правил совместной жизни, границ личной свободы и форм поддержки. Именно поэтому для супружеских пар с диагнозом «болезнь Паркинсона» стоит для начала рекомендовать регулярно заниматься короткими практиками психофизиологической саморегуляции (например: регуляции дыхания, мышечного расслабления и переключения внимания и др.). Эти упражнения помогают снизить уровень стресса и вернуть ощущение контроля над состоянием. Также для супругов будет важно развитие когнитивной и поведенческой гибкости совладания через обучение метапредмету «оценка ситуации — выбор стратегии — проверка эффективности». Это позволит конструктивно оценивать стрессовые ситуации и подбирать стратегии реагирования.

Литература:

1. Аскаров Э. С. Характеристика болезни Паркинсона: прогрессирование основных симптомов // Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. — 2024. — № 1–1. — С. 107–121.
2. Водопьянова Н. Е. Стress-менеджмент. — М.: Юрайт, 2023. — 283 с.
3. Екимчик О. А., Смирнова С. С. Связь субъективного благополучия личности и качества близких партнерских отношений // Ананьевские чтения-2021. — 2021. — С. 806–807.
4. Briк A. B. Stressor pileup, family and couple relational well-being // Family Relations. — 2024. — Vol. 73, № 1. — P. 95–115.

Детско-родительские отношения в контексте коррекции речевых нарушений у ребенка

Станиславская Кристина Сергеевна, педагог-психолог
ГБОУ г. Москвы Школа № 2120

Детско-родительские отношения представляют собой фундамент для успешной коррекции речевых нарушений у ребенка. Комбинация эмоциональной поддержки, структурированных занятий, активного участия родителей и профессионального сопровождения создаёт благоприятные условия для развития речи, уверенности в себе и полноценной коммуникации ребенка в обществе.

Детско-родительские отношения играют ключевую роль в поддержке и эффективности коррекции речевых нарушений у ребенка. Речевые трудности часто сопровождаются фрустрацией, снижением самооценки и тревожностью, что может влиять на мотивацию к занятиям и общее психоэмоциональное состояние ребенка. Задача родителей — создать поддерживающую, терпеливую и структурированную среду, в которой ребенок чувствует безопасность и уверенность в своих силах.

Ключевые элементы успешной коррекции речи включают доверие между ребенком и родителями, а также открытое и понятное общение. Важно соблюдать режим

занятий, устанавливать реальные цели и обсуждать их с ребенком на понятном ему языке. Родители могут использовать позитивное подкрепление: похвала за попытки, а не за идеальные результаты. Это помогает снизить страх ошибки и повышает готовность к повторным попыткам.

Коррекция речевых нарушений не ограничивается специальными занятиями. Важны повседневные ситуации, где ребенок слышит и повторяет звучащие слова и фразы. Родители могут:

- внедрять короткие, но регулярные упражнения по произношению в естественном контексте: разговоры за столом, чтение вслух, рассказывание историй.
- моделировать правильное произношение, повторяя фразы медленно и чётко, подчёркивая звучащие звуки.
- использовать игры и песенки, которые мотивируют ребенка произносить слова и слоги.
- избегать давления и критики, особенно в неподходящий момент; важна эмоциональная поддержка и спокойная атмосфера.

Эмоциональная реактивность родителей влияет на мотивацию ребенка. Структурированные ритуалы, предсказуемость и позитивная атмосфера помогают снизить тревожность и способствуют лучшему усвоению методов коррекции. Родители могут устанавливать совместно со специалистом реалистичные сроки и идти к ним шаг за шагом, отмечая достижения ребенка.

Эффективная коррекция речи требует тесного взаимодействия с логопедом или дефектологом. Родители должны активно участвовать в планировании занятий, фиксировать прогресс, задавать вопросы и обсуждать возникающие трудности. Межпрофессиональная команда — педагоги, психологи, специалисты по развитию речи — помогает выстроить комплексный подход, учитывающий индивидуальные особенности ребенка.

Каждый ребенок уникален: темп освоения речи, стили обучения и эмоциональные реакции могут существенно различаться. Родителям необходимо вести дневник наблюдений: какие звуки даются легче, какие ситуации вызывают затруднения, какие методы оказываются более эффективными. Это позволяет адаптировать стратегию коррекции и выбирать наиболее эффективные подходы.

Необходимо учитывать культурные и семейные ценности в подходе к коррекции речи. Поддерживать уважение к уникальности ребенка и избегать стигматизации. Важно, чтобы коррекция не превращалась в источник стресса для семьи; цель — постепенное развитие речи в рамках комфортной для ребенка среды.

Семейная вовлеченность — ключ к длительному успеху. Организация совместных занятий с родителями/опекунами, обучение техникам вербальной и невербальной коммуникации являются одним из факторов успешной коррекции речи.

Влияние типа детско-родительских отношений на коррекцию.

— Позитивные паттерны, способствующие успеху:

Безопасная привязанность: Ребенок, чувствующий безусловную любовь и поддержку, меньше боится ошибок. Он смелее пробует говорить сложные звуки или фразы, даже если пока не получается.

Эмоциональная доступность родителя: Родитель «настроен» на ребенка, слышит его, смотрит в глаза, проявляет терпение, когда тот подбирает слова. Это снижает тревожность, часто сопутствующую речевым нарушениям.

Сотрудничество, а не давление: Родитель выступает в роли помощника и проводника, а не контролера. Фразы: «Давай вместе поиграем в эту игру от логопеда» продуктивнее, чем «Сядь, теперь будем заниматься».

Адекватные ожидания: Понимание, что исправление речи — это марафон, а не спринт. Отсутствие сравнения с другими детьми.

Литература:

1. Адлер А. Индивидуальная психология и развитие ребёнка. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2017. 165 с. (Современная психология: теория и практика).

— Негативные паттерны, препятствующие коррекции:

Тревожно-контролирующий стиль: Гиперопека, постоянные поправки («Скажи правильно!», «Нет, не «кася», а «каша»!»), завершение фраз за ребенка. Это приводит к речевому негативизму (ребенок просто замолкает, чтобы не ошибаться), занижает самооценку.

Требовательно-оценочный стиль: Акцент на ошибках, а не на успехах. Эмоциональная холодность, если ребенок не выполняет задание идеально. Это вызывает страх речи (логофобию).

Гипоопека и дефицит общения: Ребенку просто не с кем и незачем разговаривать. Речевая среда обеднена. Техника (телефон, планшет) заменяет живое взаимодействие.

Проекция тревоги: Родитель, сильно переживающий из-за дефекта речи, неосознанно транслирует эту тревогу ребенку, усиливая его напряжение.

Контроль качества коррекции речи включает объективную оценку достижений. Используйте как формальные тесты, так и наблюдения за бытовым общением ребенка. Объединяйте данные о произнесенных звуках, плавности речи, словарном запасе и коммуникативной эффективности. Регулярная обратная связь от родителей и детей помогает скорректировать план и поддержать мотивацию.

Этический подход требует уважения к темпам ребенка и конфиденциальности. Обсуждайте с семьей цели коррекции, предвиденные результаты и возможные риски. Этическая рамка строит доверие и обеспечивает безопасную учебную среду.

Рекомендации родителям/законным представителям ребенка с речевыми нарушениями:

— Сохраняйте терпение и позитивный настрой; ошибки — естественная часть обучения.

— Устанавливайте реалистичные цели и отмечайте даже небольшие успехи.

— Обеспечьте спокойную атмосферу во время занятий: без лишнего давления и отвлекающих факторов.

— Взаимодействуйте с педагогами и коллегами по лечению; не бойтесь задавать вопросы.

— Заботьтесь о себе: стресс и усталость взрослых могут повлиять на связь с ребенком и эффективность занятий.

Интеграция с образовательной средой расширяет горизонты ребенка. Сотрудничество с школой, с педагогами и логопедами детских учреждений, позволяет гармонизировать подходы к развитию речи в учебной активности. Необходим акцент на применимости навыков в реальных ситуациях: диалог с одноклассниками, рассказывание историй, участие в сценках. Практическая применимость укрепляет уверенность ребенка, что ведет к эффективности применяемых методов коррекции.

2. Залобина А. Н. Особенности семей, воспитывающих детей с ОВЗ: сб.тезисов международной научно практической конференции «Ананьевские чтения 2008»
3. Миланич Ю. М. Родительское отношение к ребенку с нарушениями психофизического развития // Вестник ЛГУ им. А. С. Пушкина. 2010. № 3. С. 44–54.
4. Спиваковская А. С. Как быть родителями: О психологии родительской любви. Рига: 1989. 130 с.
5. Мясищев В. Н. Психология отношений: избранные психологические труды / под ред. А. А. Бодалева. М.: 2011. 398 с.

Суверенность психологического пространства личности: факторы формирования и риски нарушения в контексте схема-терапии

Степанченко Наталья Сергеевна, студент магистратуры
Московский психолого-социальный университет

В данной статье представлен теоретический анализ феномена суверенности психологического пространства личности (СПП) как ключевого предиктора психологического благополучия и аутентичности субъекта. На основе интеграции субъектно-средового подхода С. К. Нартовой-Бочавер и концепции ранних дезадаптивных схем (РДС) Дж. Янга рассматривается механизм деформации личностных границ под влиянием дефицитарного опыта раннего детства. Обосновывается гипотеза о том, что специфические когнитивные структуры (схемы доменов «Нарушенная автономия» и «Направленность на других») выступают фундаментальными детерминантами типа нарушения границ (от диффузности до ригидности). В работе предложена теоретическая модель взаимосвязи схем, копинг-стратегий и суверенности, а также обоснована необходимость применения методов схема-терапии для восстановления целостности психологического пространства личности.

Ключевые слова: суверенность психологического пространства, психологические границы, ранние дезадаптивные схемы, схема-терапия, депривированность, копинг-стратегии, субъектно-средовой подход, цифровая среда.

Введение

В условиях современной социокультурной ситуации, характеризующейся высокой неопределенностью и трансформацией коммуникативных сред, проблема устойчивости психологических границ личности приобретает особую актуальность. Стирание граней между профессиональной деятельностью и частной жизнью создает риски для сохранения автономии субъекта. Исследования показывают, что чрезмерная погруженность в цифровую среду и зависимость от гаджетов негативно сказываются на психологических характеристиках личности, повышая уровень тревожности, снижая самоконтроль и качество социальных связей [13].

В этих условиях способность выстраивать регулируемые границы («суверенность») становится необходимым условием селективности восприятия внешних воздействий и залогом психического здоровья. Доказано, что ранние дезадаптивные схемы являются значимым фактором, снижающим общее психологическое благополучие личности [10]. Постановка научной проблемы обусловлена необходимостью выявления глубинных механизмов регуляции границ: почему в схожих средовых условиях одни индивиды сохраняют гибкость и целостность границ, тогда как у других они оказываются либо разрушенными («проницаемыми»), либо сверхжесткими?

В статье выдвинута гипотеза, согласно которой фундамент суверенности (или ее нарушения) закладывается в раннем детском опыте. Ранние дезадаптивные схемы (РДС), формирующиеся в ответ на фрустрацию базовых эмоциональных потребностей ребенка (в безопасности, автономии, принятии границ), выступают теми устойчивыми когнитивно-эмоциональными паттернами, которые во взрослом возрастеискажают восприятие реальности и детерминируют способ взаимодействия с миром.

Феномен суверенности психологического пространства (СПП)

Опираясь на субъектно-средовую концепцию С. К. Нартовой-Бочавер [6] психологическую суверенность можно определить как интегративное свойство индивида, позволяющее ему выступать автором своих границ: выстраивать их, отстаивать от вторжений и трансформировать в процессе развития. Это динамическое состояние границ, обеспечивающее баланс между потребностью в автономии и необходимостью социальной принадлежности [6]. Ряд исследователей связывает уровень развития суверенности с эмоциональной зрелостью личности: чем выше зрелость, тем более гибкими и адаптивными являются границы [5].

Согласно концепции С. К. Нартовой-Бочавер, психологическое пространство личности является многомерным конструктом, дифференцирующимся на ряд сфер (секторов) бытия субъекта:

1. Суверенность физического тела — базовое ощущение границ собственной телесности, возможность самостоятельно регулировать тактильные контакты и удовлетворять витальные потребности, испытывая при этом психофизиологический комфорт.

2. Суверенность территории — наличие маркированного личного пространства (жилища, рабочей зоны), где человек чувствует себя защищенным от нежелательного вторжения и может восстанавливать ресурсы.

3. Суверенность мира вещей — отношение к личной собственности как к символическому продолжению (экстенсии) собственного «Я», использование предметов для поддержания идентичности.

4. Суверенность привычек — темпоральный аспект границ, выражющийся в праве на индивидуальный распорядок, сохранение персональных ритуалов и автономную организацию времени.

5. Суверенность социальных связей — способность субъекта самостоятельно регулировать дистанцию в общении, избирательно формировать круг контактов и прерывать деструктивные связи.

6. Суверенность ценностей — аксиологический уровень границ, предполагающий свободу вкусовых предпочтений, убеждений и мировоззренческих позиций, а также устойчивость к внешнему идеологическому давлению [7].

Важно отметить, что психологическая суверенность не тождественна изоляции или аутизации. С. К. Нартова-Бочавер подчеркивает, что здоровая суверенность — это прежде всего инструмент социального обмена. Границы выполняют двойную функцию: с одной стороны, они защищают «Я» от деструктивного внешнего воздействия (функция «непроницаемости»), а с другой — обеспечивают пропускную способность для получения поддержки и нового опыта (функция «проницаемости»). Таким образом, суверенность можно рассматривать как мета-компетентность личности, позволяющую гибко менять дистанцию в общении в зависимости от контекста ситуации. В норме границы пульсируют: открываются в ситуации доверия и закрываются при угрозе. Патология суверенности (депривированность или гиперсуверенность) характеризуется утратой этой гибкости: границы «застревают» в одном положении, переставая выполнять адаптивную функцию, что рассматривается в психотерапии как основа невротического развития личности [1].

Нарушение суверенности описывается как **депривированность** — состояние, маркируемое чувством отчужденности, фрагментарности бытия и переживанием потери авторства собственной жизни. Хроническая депривированность границ коррелирует с высоким уровнем тревожности, сниженной самооценкой и рисками психосоматических расстройств [9].

Ранние дезадаптивные схемы как фактор деформации личности

В когнитивной модели Дж. Янга ранние дезадаптивные схемы (РДС) рассматриваются как глубинные устойчивые темы или паттерны, состоящие из воспоминаний, эмоций, когниций и телесных ощущений, сформированные в детстве и определяющие способ интерпретации реальности во взрослом возрасте [4; 14]. Сформировавшись в детстве как адаптивная реакция на травмирующую среду, они сохраняют свою активность и ригидность на протяжении всей жизни, проявляясь в периоды ранней, средней и поздней взрослости [2].

В контексте проблематики границ наибольшее значение имеют схемы доменов «Нарушенная автономия и эффективность» и «Направленность на других»:

– **Схема «Зависимость / Беспомощность»:** убежденность в неспособности справляться с повседневными задачами без помощи других. Это блокирует формирование суверенности территории и привычек.

– **Схема «Уязвимость»:** гипертрофированный страх перед катастрофой, заставляющий человека сужать свое жизненное пространство ради мнимой безопасности.

– **Схема «Покорность»:** подавление своих потребностей и эмоций ради избегания конфликта. Прямая угроза суверенности ценностей и тела.

– **Схема «Спутанность / Неразвитая идентичность»:** эмоциональное слияние со значимыми фигурами, препятствующее индивидуации и ощущению собственных границ.

Генезис указанных дезадаптивных схем неразрывно связан с дисфункциональными стилями семейного воспитания [3; 8]. Исследования показывают, что специфические нарушения границ со стороны родителей формируют соответствующие когнитивные паттерны у ребенка. Так, схема «Зависимость» часто является продуктом гиперопекающего стиля воспитания («enmeshed family»), где родители препятствуют автономии ребенка, принимая решения за него и транслируя послание: «Мир опасен, ты не справишься один». В таких семьях суверенность территории и привычек ребенка систематически нарушается под предлогом заботы. Напротив, схема «Покорность» формируется в условиях авторитарного, контролирующего воспитания, где любое проявление воли ребенка подавляется угрозой наказания или отвержения. Ребенок усваивает, что защита своих границ (например, отказ выполнять требование) опасна для выживания.

РДС функционируют как фильтры восприятия: информация, подтверждающая нарушение границ (например, контроль со стороны партнера), воспринимается как «нормальная» или «заслуженная». Кроме того, современные исследования подтверждают связь выраженности схем с патологическим перфекционизмом, что также способствует формированию жестких и неадаптивных границ [11].

Теоретическая модель взаимосвязи: механизмы разрушения границ

Для понимания вариативности нарушений границ необходимо учитывать не только наличие самой схемы, но и используемый личностью **копинг-стиль** (стратегию со-владания). Дж. Янг выделяет три основных способа адаптации к схеме, каждый из которых по-разному деформирует суверенность [14]:

1. Капитуляция перед схемой. Субъект полностью принимает истинность искаженного убеждения (например, «Я никчемный») и не сопротивляется нарушению границ. Поведение характеризуется пассивностью и уступчивостью.

2. Избегание схемы. Субъект организует жизнь так, чтобы никогда не сталкиваться с триггерами, активирующими схему. Это ведет к тотальной изоляции и формированию непроницаемых границ (отказ от отношений, карьеры).

3. Гиперкомпенсация. Субъект ведет себя прямо противоположно тому, что диктует схема, зачастую агрессивно нападая на границы других. Например, чувствуя внутреннюю дефективность, человек демонстрирует грандиозность и высокомерие.

На основе взаимодействия схемы и копинга можно выделить следующие специфические паттерны (сценарии) нарушения суверенности:

1. Паттерн «Диффузные границы» (Схема «Покорность» и «Самопожертвование» + Капитуляция). Субъект добровольно отказывается от суверенности, чтобы сохранить связь с объектом привязанности. Страх отвержения (активация схемы) заставляет человека игнорировать свои потребности в секторах привычек и ценностей. Возникает феномен «проницаемых границ»: окружающим позволяет диктовать условия жизни, что характерно для созависимого поведения [8; 12].

2. Паттерн «Ригидные границы» (Схема «Недоверие / Ожидание жестокого обращения» + Избегание). Ожидание угрозы извне активирует защитный режим «Стены». Границы становятся непроницаемыми: блокируется суев-

ренность социальных связей (изоляция) и тела (избегание близости). В данном случае гиперсуверенность является не признаком силы личности, а формой избегающего со-владания.

3. Паттерн «Слитные границы» (Схема «Зависимость» и «Неразвитая идентичность» + Капитуляция). Границы личности не дифференцированы от границ родительской фигуры или партнера. Наблюдается дефицит суверенности во всех секторах: человек не ощущает права на личные вещи или собственное мнение без внешней санкции.

4. Паттерн «Экспансивные границы» (Схема «Привилегированность / Грандиозность» + Гиперкомпенсация). Специфический случай, когда субъект не признает границ других людей, расширяя свое пространство за их счет. Несмотря на внешнюю уверенность, такие границы также являются патологическими, так как не способны к гибкой регуляции и эмпатическому контакту.

Заключение

Проведенный теоретический анализ позволяет сделать вывод о том, что суверенность психологического пространства не является изолированной характеристикой, а детерминирована глубинной структурой личности — ранними дезадаптивными схемами и сформированными в детстве копинг-стратегиями. Нарушение границ во взрослом возрасте (депривированность) чаще всего является следствием активации детских паттернов поведения (капитуляции, избегания или гиперкомпенсации), возникающих в ответ на дисфункциональные стили воспитания.

Практическая значимость данного вывода заключается в необходимости пересмотра стратегий психологической помощи. Тренинги асертивности и работа с границами «здесь и сейчас» могут быть недостаточно эффективны без проработки корневых причин — дезадаптивных схем. Интеграция методов схема-терапии (рекриптинг, работа с режимами) в терапию суверенности открывает перспективы для достижения устойчивых личностных изменений.

Литература:

- Бурлачук Л. Ф., Kocharyan A. C., Жидко М. Е. Психотерапия: учебник для вузов. 3-е изд. СПб.: Питер, 2012. 527 с.
- Галимзянова М. В., Касьяник П. М., Романова Е. В. Выраженность ранних дезадаптивных схем и режимов функционирования схем у мужчин и женщин в период ранней, средней и поздней взрослости // Вестник СПбГУ. Сер. 16. Психология. Педагогика. 2016. Вып. 3. С. 109–125.
- Галимзянова М. В., Касьяник П. М., Романова Е. В. Восприятие родительского отношения у взрослых в связи с ранними дезадаптивными схемами // Вестник СПбГУ. Психология и педагогика. 2017. Т. 7, вып. 4. С. 382–394.
- Касьяник П. М., Романова Е. В. Диагностика ранних дезадаптивных схем. СПб.: Изд-во Политехн. ун-та, 2016. 152 с.
- Кочарян А. С., Макаренко А. А., Чжао Синь. Особенности суверенности психологического пространства у лиц с разным уровнем эмоциональной зрелости // Perspectives of Science & Education. 2016. № 1 (19). С. 35–39.
- Нартова-Бочавер С. К. Психология суверенности: десять лет спустя. М.: Смысл, 2017. 200 с.
- Нартова-Бочавер С. К., Силина О. В. Психологические границы личности: взросление и культура. М.: Памятники исторической мысли, 2018. 120 с.

8. Стряпухина Ю. В., Порохова С. Т. Клинико-психологический подход в работе с созависимыми // Вестник психотерапии. 2024. № 89. С. 89–101.
9. Тарасов С. В. Суверенность психологического пространства личности в учебных группах полузакрытого типа // Известия Саратовского университета. Серия: Акмеология образования. Психология развития. 2024. Т. 13, вып. 4. С. 357–368.
10. Тихомирова М. А., Гришина Н. В. Ранние дезадаптивные схемы в контексте психологического благополучия // Петербургский психологический журнал. 2016. № 16. С. 83–102.
11. Токарь У. А., Капустина Т. В., Боленкова Е. Ф. Ранние дезадаптивные схемы у людей с нормальным и патологическим перфекционизмом // Человеческий капитал. 2024. № 9(189). С. 141–149.
12. Хазова С. А., Вариошкина Е. Н. О самоотношении, границах и позитивном мышлении: динамика личностных особенностей созависимых женщин // Вестник Омского университета. Серия «Психология». 2022. № 1. С. 61–71.
13. Шейнов В. П. Взаимосвязь зависимости от смартфона с психологическими и социально-психологическими характеристиками личности: обзор зарубежных исследований // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. 2021. Т. 18. № 1. С. 235–253.
14. Young J. E., Klosko J. S., Weishaar M. E. Schema Therapy: A Practitioner's Guide. New York: Guilford Press, 2003. 436 p.

Формирование смысловой учебной мотивации у современных школьников: от pragmatизма к осознанному развитию интеллекта

Тетерник Виктория Николаевна, педагог-психолог
МБОУ г. Мурманска «Гимназия № 10»

В статье рассматривается проблема снижения учебной мотивации у представителей поколений Z и Альфа, связанная с утратой понимания прикладного значения школьных дисциплин. Анализируется феномен «детского pragmatизма», выражющийся в вопросе «Зачем мне это пригодится в жизни?». Автор предлагает психологические инструменты для педагогов, позволяющие переосмыслить процесс обучения не как накопление фактических знаний, а как тренировку когнитивных способностей и нейронной пластичности мозга (концепция «школа как тренажерный зал для интеллекта»). Описываются конкретные коммуникативные стратегии и скрипты ответов для учителей-предметников, направленные на повышение осознанности учащихся и формирование гибких навыков (soft skills) через изучение академических дисциплин.

Ключевые слова: учебная мотивация, поколение Z, нейропедагогика, смыслообразование, гибкие навыки, рефрейминг, школьная психология, когнитивное развитие.

Formation of meaningful learning motivation in modern schoolchildren: from pragmatism to conscious development of intellect

Teternik Viktoriya Nikolayevna, educational psychologist
MBOU Murmansk «Gymnasium No. 10»

The article discusses the problem of declining learning motivation among representatives of generations Z and Alpha, associated with the loss of understanding of the applied value of school disciplines. The phenomenon of «child pragmatism», expressed in the question «Why do I need this in life?», is analyzed. The author offers psychological tools for teachers aimed at rethinking the learning process not as an accumulation of factual knowledge, but as a training of cognitive abilities and neural plasticity of the brain (the concept of «school as a gym for intelligence»). Specific communication strategies and scripts for subject teachers aimed at increasing student awareness and forming soft skills through the study of academic disciplines are described.

Keywords: learning motivation, Generation Z, neuropedagogy, sense formation, soft skills, reframing, school psychology, cognitive development.

Современная образовательная среда переживает глубокий кризис смыслов. Педагоги-практики и школьные психологи все чаще сталкиваются с ситуацией, когда традиционные методы мотивирования учащихся перестают работать. Если еще 15–20 лет назад

аргументы «это нужно для общего развития» или «вырастешь — поймешь» воспринимались учащимися как аксиома, то сегодня они вызывают отторжение или скепсис. В каждом классе, от гуманитарного до математического профиля, звучит вопрос, который ставит в тупик даже

опытных учителей: «Зачем мне изучать этот предмет, если я не планирую связывать с ним свою профессию?».

Данный феномен нельзя списывать на снижение познавательной активности или «клиповое мышление». Мы имеем дело с фундаментальным изменением ценностных ориентаций новых поколений (Z и Альфа). Современные школьники — это ярко выраженные прагматики. Растворяясь в условиях переизбытка информации, они вынуждены выстраивать жесткие фильтры, отсеивая все, что не несет очевидной, сиюминутной пользы или не обещает возврата инвестиций (ROI) в будущем. Когда ученик не видит прямой связи между интегралом и своим будущим успехом, он не протестует — он просто «экономит энергию», выключаясь из образовательного процесса.

Цель данной статьи — предложить психологически обоснованные стратегии для педагогов, позволяющие преодолеть этот барьер и сформировать у учащихся новую, осознанную мотивацию к обучению сложным дисциплинам.

1. Проблема утилитарного подхода к знаниям

Главная ошибка, которую совершают педагоги в ответ на вопрос «Зачем мне это?», — попытка придумать искусственную прикладную пользу. Учителя пытаются убедить школьников, что геометрия пригодится при поклейке обоев, а знание исторических дат поможет поддержать светскую беседу. Однако современные дети, обладающие доступом к поисковым системам и нейросетям, прекрасно понимают: 90 % фактологического материала школьной программы никогда не будет востребовано ими в быту или профессиональной деятельности узкого профиля.

Когда педагог пытается доказать «полезность» абстрактных знаний через бытовые примеры, он теряет доверие аудитории. Возникает когнитивный диссонанс: школа декларирует подготовку к жизни, но учит вещам, которые в этой жизни (по мнению ребенка) не применимы.

Как отмечает Т. В. Черниговская, в эпоху искусственного интеллекта ценность человека перестает определяться объемом энциклопедических знаний. На первый план выходит способность к сложной аналитической работе, парадоксальному мышлению и установлению неочевидных связей [1, с. 45]. Следовательно, ответ на вопрос школьника должен лежать не в плоскости утилитарной пользы («где применить»), а в плоскости нейрофизиологии («как это развивает»).

2. Концепция «Школа как нейротренажер»

Психологически наиболее эффективной стратегией является «смена рамки» (рефрейминг) восприятия учебного процесса. Мы предлагаем рассматривать школу не как место получения информации, а как пространство для тренировки когнитивных способностей. Наиболее понятной метафорой для подростков является мета-

фора спортивного зала. Посещая тренажерный зал, человек выполняет упражнения (например, жим штанги), которые не повторяет в обычной жизни. Смысл упражнения не в самом действии, а в нагрузке, которая укрепляет мышцы.

Аналогичный подход применим к обучению. Педагог-психолог может рекомендовать учителям-предметникам использовать следующий алгоритм объяснения:

1. Математика и физика — это не наука о цифрах, а тренажер для развития логики, оперативной памяти и способности удерживать в уме множество переменных. Решая сложную задачу, мозг выстраивает новые нейронные связи, которые впоследствии позволят человеку эффективно решать бизнес-задачи или программировать сложные системы.

2. Литература и история — это тренажеры эмоционального интеллекта (EQ) и системного мышления. Анализ мотивов литературных героев учит прогнозировать поведение людей, распознавать манипуляции и выстраивать коммуникацию. Изучение исторических процессов формирует навык видеть причинно-следственные связи, что критически важно для стратегического планирования [2, с. 112].

Таким образом, мы смещаем фокус с содержания предмета (которое может быть скучным) на развивающий эффект (который выгоден самому ученику).

3. Формирование гибких навыков (Soft Skills) через академические предметы

Вторая стратегия заключается в переводе академических требований на язык компетенций, востребованных на рынке труда. Согласно ФГОС, одной из целей образования является развитие личностных универсальных учебных действий (УУД) [3]. Однако для школьника язык стандартов непонятен. Необходимо «переводить» учебные задачи на язык их будущей успешности.

Примеры рефрейминга для учителей:

— **Сочинение:** «Мы пишем эссе не для того, чтобы проверить твою грамотность. Мы тренируем навык убеждения и структурирования хаоса мыслей. Умение четко аргументировать свою позицию — это навык, который стоит дорого в любой профессии».

— **Сложная контрольная работа:** «Смысль этой работы — тренировка стрессоустойчивости и волевой регуляции. Умение собраться и выдать результат в условиях ограниченного времени (дедлайна) — это ключевой навык для карьеры».

4. Психологическая поддержка в ситуации сопротивления

Часто вопрос «Зачем мне это?» маскирует не прагматизм, а страх неудачи и защитную реакцию. Ребенок чувствует себя неуспешным в предмете и пытается обесценить его значимость, чтобы сохранить самооценку. В этом

случае задача педагога — не рациональная аргументация, а эмоциональная поддержка.

В. А. Дубынин подчеркивает, что мозг стремится избегать энергозатратных задач, если не предвидит положительного подкрепления (дофаминового отклика) [4, с. 89]. Учителю важно создать ситуацию успеха, раздробив сложную задачу на посильные этапы. Ответ может звучать так: «Я понимаю, что эта тема кажется тебе оторванной от реальности и трудной. Давай попробуем разобраться в ней не ради оценки, а как в сложном квесте — просто чтобы доказать себе, что твой интеллект способен с этим справиться».

Заключение

Литература:

- Черниговская Т. В. Чеширская улыбка кота Шрёдингера: язык и сознание. — М.: Языки славянской культуры, 2021. — 448 с.
- Выготский Л. С. Педагогическая психология / Под ред. В. В. Давыдова. — М.: АСТ, 2020. — 671 с.
- Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования / М-во образования и науки Рос. Федерации. — М.: Просвещение, 2022.
- Дубынин В. А. Мозг и его потребности: от питания до признания. — М.: Альпина нон-фикшн, 2022. — 566 с.
- Хэтти Дж. Видимое обучение. Синтез результатов более 50 000 исследований. — М.: Национальное образование, 2017. — 496 с.

В условиях цифровизации и доступности любой информации роль учителя трансформируется. Из транслятора знаний педагог превращается в наставника по развитию мышления. Честный разговор с учениками о механике работы мозга, отказ от ложных обещаний «прикладной пользы» и использование метафоры «интеллектуального тренажера» позволяют снизить сопротивление учащихся. Формирование осознанной мотивации — это процесс перехода от внешнего принуждения («надо») к внутреннему смыслу («это делает меня сильнее»), что является залогом не только академической успеваемости, но и психологического благополучия школьников.

Психолого-педагогическое сопровождение в системе основного общего образования: сопровождение одаренных детей

Томаров Константин Владимирович, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье проведен анализ современных представлений о многообразии видов одаренности (интеллектуальной, академической, творческой, художественной, лидерской), акцентирующий необходимость отказа от универсального шаблона в их выявлении.

Ключевые слова: *психолого-педагогическое сопровождение, основное общее образование, одаренные дети, подростковый возраст, виды одаренности, признаки одаренности.*

Современная образовательная парадигма, закрепленная в Федеральных государственных образовательных стандартах (ФГОС), провозглашает в качестве своей важнейшей цели реализацию индивидуального потенциала каждого обучающегося. В этом контексте особое значение приобретает работа с одаренными детьми, чей интеллектуальный и творческий ресурс является стратегическим капиталом для развития общества. Однако этап основного общего образования (5–9 классы), совпадающий с пубертатным периодом, оказывается для одаренного ребенка критической точкой, где его исключительные способности могут стать как трамплином для выдающихся достижений, так и источником глубоких личностных и социальных проблем.

Система психолого-педагогического сопровождения (ППС) одаренных детей в основной школе определяется комплексом взаимосвязанных факторов.

Подростковый возраст — время активного становления идентичности, поиска себя в группе сверстников. Для одаренного ребенка этот процесс осложняется диссинхронией развития: опережение в интеллектуальной сфере часто контрастирует с эмоциональной лабильностью, социальной наивностью или физической неловкостью. Возникает острый внутренний конфликт: с одной стороны — потребность в самореализации и признании своих способностей, с другой — стремление «быть как все», чтобы избежать стигматизации (учащиеся часто прибегают к клеймлению («ботаник», «белая ворона»)).

Без грамотной поддержки это ведет к маскировке способностей, снижению мотивации, уходу в виртуальные миры или невротическим реакциям.

Зачастую, многие одаренные дети, особенно те, кто был рано идентифицирован и вовлечен в интенсивную проектную, олимпиадную деятельность, к подростковому возрасту испытывают эмоциональное и интеллектуальное истощение. Высокие ожидания окружающих (родителей, педагогов), перфекционизм, страх неудачи создают хронический стресс. В этой ситуации задача сопровождения — не просто «эксплуатировать» талант, а научить ребенка управлять нагрузкой, ценить процесс, а не только результат, и сохранять внутреннюю мотивацию.

В настоящее время стандартизованный учебный процесс основной школы часто не успевает за познавательной скоростью и глубиной одаренного ученика, что приводит к скуче, демотивации и поведенческим проблемам. Актуальной становится задача проектирования индивидуальных образовательных маршрутов (ИОМ), что требует тесного взаимодействия педагога-психолога, тьютора и учителей-предметников для диагностики интересов, выбора оптимального темпа и уровня сложности.

Социально-эмоциональные трудности: одаренные подростки могут испытывать сложности в установлении и поддержании глубоких отношений из-за иных интересов, высокой критичности, чувства одиночества. ППС должно включать целенаправленное развитие эмоционального интеллекта, коммуникативных навыков, создание безопасной среды в формате малых групп единомышленников (клубы, проектные команды), что выступает профилактикой социальной изоляции.

Данная проблема важна в условиях глобальной конкуренции и технологических вызовов выявление и взращивание талантов переходит из разряда педагогической задачи в категорию национального приоритета. Инвестиции в комплексное сопровождение одаренных детей на самом сложном — подростковом — этапе являются залогом того, что их потенциал будет реализован в науке, искусстве, технологиях и лидерстве, а не утрачен из-за отсутствия своевременной поддержки.

В научно-педагогической литературе приводится несколько определений понятия «одаренность». Так, С. Л. Рубинштейн рассматривал одаренность как общую способность. Н. С. Лейтес характеризует одаренность через анализ умственных способностей. По мнению Н. Д. Левитова, одаренность надо рассматривать как совокупность задатков, являющихся природными предпосылками спо-

собностей. Б. Г. Ананьев и М. А. Холодная говорят об одаренности как о сумме условий для достижения больших результатов в той или иной области. Д. Б. Богоявленская, А. М. Матюшкин и Я. А. Пономарев описывают одаренность как проявление творческих задатков человека.

Таким образом, одаренность — это проявление изначальных индивидуальных ресурсов в ребёнке, его внутренние предпосылки к самовыражению. Это обеспечивает возможность творчества в какой-либо сфере, созданию субъективно и объективно нового при использовании нестандартных подходов к изучению и решению имеющихся проблем.

При своеобразии индивидуальностей и неповторимых проявлений детской одаренности существует ряд определённых черт, характерных для большинства одаренных детей:

- повышенная познавательная потребность, любознательность и исследовательская активность;
- разнообразие интересов, фантазия и оригинальность;
- потребность в самоактуализации и творческой деятельности, чувствительность к изысканию новых проблем и желание проявить себя;
- развитые выше возрастной нормы память, речь и абстрактное мышление; способность классифицировать информацию и субъектный опыт, устанавливать причинно-следственные связи и делать соответствующие выводы;
- широкое и творческое использование имеющихся (накопленных) знаний, способность нестандартно мыслить и стремление к самовыражению (разработка и построение альтернативных моделей (систем) и версий (трактовок, интерпретаций);

– индивидуальный стиль деятельности («по-своему»), повышенная концентрация внимания, трудолюбие, настойчивость и упорство в достижении результата.

В этот перечень также можно включить следующие черты: разнообразие интересов, любознательность и творческий потенциал; независимость суждений; способность к воображению и рождению оригинальных идей; легкость понимания учебного материала, потребность его углубленного изучения и обсуждения; отрицание зубрежки и рутинной работы; высокий уровень развития вербальных способностей и устной речи; способность к интегрированному представлению результатов деятельности; сильная увлеченность (поглощенность) задачей/занятиями, присутствие творческих моментов в деятельности, высокий уровень ожиданий от себя и др.

Литература:

1. Богоявленская Д. Б. Одаренность и проблема ее идентификации / Д. Б. Богоявленская, М. Е. Богоявленская. // Психол. наука и образование. — 2000. — № 4. — С. 5–13.
2. Лейтес Н. С. Возрастная одаренность и индивидуальные различия / Н. С. Лейтес. // Избранные труды. — Москва, 2008. — 480 с.
3. Лейтес, Н. С. О признаках детской одаренности / Н. С. Лейтес // Завуч. — 2009. — № 8. — С. 45–51

4. Одаренность и возраст. Развитие творческого потенциала одаренных детей: учебное пособие / под ред. А. М. Матюшкина. — Москва, 2004. — 192 с.
5. Постановление Правительства Российской Федерации № 751 от 4.10.2000 года (Утратило силу — Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2014 г. № 245) [Электронный ресурс]: Постановление Правительства РФ от 4 октября 2000 г. № 751 «О национальной доктрине образования в Российской Федерации» (утратило силу). URL: <https://base.garant.ru/182563/>
6. Феденко Л. Н. Об особенностях введения ФГОС ООО / Л. Н. Феденко // Вестник образования. — 2012. — № 2. — С. 10–24.
7. Феденко Л. Н. Особенности введения ФГОС среднего общего образования / Л. Н. Феденко // Вестник образования. — 2013. — № 22. — С. 21–31.

Применение методов когнитивно-поведенческой терапии в психологическом консультировании по вопросам управления весом

Школенко Мария Владимировна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье рассматриваются возможности применения методов когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) в психологическом консультировании лиц с трудностями управления весом. Анализируется теоретическая база КПТ применительно к коррекции пищевого поведения, включая работу с когнитивными искажениями, эмоциональной саморегуляцией и формированием адаптивных поведенческих навыков. Особое внимание уделяется систематизации практических методов КПТ (когнитивная реструктуризация, самомниторинг, контроль стимулов, техники релаксации) и принципам их адаптации в рамках индивидуального консультативного подхода. Делается вывод о высокой эффективности и практической значимости когнитивно-поведенческой терапии как научно обоснованного метода психологического консультирования, способствующего устойчивым изменениям пищевых привычек и улучшению качества жизни клиентов.

Ключевые слова: когнитивно-поведенческая терапия, управление весом, пищевое поведение, психологическое консультирование, эмоциональное питание, саморегуляция, когнитивные искажения.

Введение

Распространенность избыточной массы тела и ожирения приобретает характер глобальной социально-психологической проблемы, затрагивающей не только самого человека, но и общество в целом, поскольку она оказывает влияние на систему здравоохранения, экономику и социальную политику государства. Современные исследования показывают, что в основе нарушения пищевого поведения часто лежат не столько физиологические, сколько психологические факторы: эмоциогенное питание («заедание» стресса), ригидные диетические установки, низкая самоэффективность и дефицит навыков саморегуляции. Традиционные диетологические подходы, фокусирующиеся исключительно на калорийности рациона, демонстрируют высокий процент рецидивов. Изолированное использование усиленных физических нагрузок также характеризуется высоким риском возврата к исходным показателям, поскольку не затрагивают глубинные когнитивные и поведенческие паттерны, поддерживающие проблему.

В этой связи актуальной задачей для практикующего психолога-консультанта становится владение научно обоснованными методами, способными обеспечить устойчивое изменение пищевых привычек. Когнитивно-

поведенческая терапия (КПТ), представляющая собой интеграцию когнитивного и поведенческого подходов, рассматривается как один из наиболее эффективных методов для решения данной задачи. Ее применение позволяет не только корректировать симптомы (переедание), но и работать с их психологическими причинами [1].

Целью данной статьи является систематизация и анализ методов КПТ, наиболее релевантных для психологического консультирования по вопросам управления весом, а также описание принципов их практического применения.

Основная часть

1. Теоретические основы КПТ в контексте управления весом

КПТ исходит из базовой предпосылки А. Бека о том, что эмоции и поведение человека определяются не ситуациями самими по себе, а их когнитивной интерпретацией [3]. При нарушениях пищевого поведения формируются устойчивые дисфункциональные убеждения («Еда — единственный способ успокоиться», «Я должен всегда идеально контролировать свое питание») и когнитивные искажения:

– Дихотомическое мышление («Съел печенье — вся диета и усилия насмарку»).

– Катастрофизация («Если я наберу вес, моя жизнь разрушится»).

– Эмоциональное рассуждение («Я чувствую себя полным, значит, я таким и являюсь»).

Эти когниции запускают дезадаптивное поведение (эмоциональное переедание, жесткие ограничения) и негативные эмоции (вины, стыда), замыкая порочный круг.

2. Система методов КПТ в консультировании по управлению весом

Практическая работа в рамках КПТ структурирована и включает последовательное применение взаимосвязанных методов.

2.1. Методы диагностики и самонаблюдения

Первичным и фундаментальным этапом является обучение клиента навыку систематического самонаблюдения. Ведение структурированного пищевого дневника, куда вносятся не только данные о еде, но и контекст, уровень голода/сытости, сопутствующие мысли и эмоции, выполняет несколько функций [3]:

- Прерывает автоматизм пищевого поведения.
- Выявляет триггеры (ситуативные, эмоциональные, социальные).
- Служит объективной основой для функционального анализа проблемы совместно с консультантом.
- Формирование у клиента наглядного представления о собственных пищевых паттернах.

2.2. Когнитивные методы

Когнитивная реструктуризация направлена на выявление, анализ и изменение дисфункциональных мыслей. Технически это реализуется через:

- «Запись мыслей» — фиксация автоматических идей в проблемной ситуации.
- Когнитивное интервью (Сократический диалог) — совместное исследование доказательств «за» и «против» иррациональной мысли, поиск логических ошибок.
- Формулирование адаптивного ответа — создание более реалистичной и взвешенной альтернативы (например, «Срыв — это эпизод, а не катастрофа. Я могу сделать следующий прием пищи здоровым»).

2.3. Поведенческие методы

– Контроль стимулов: Модификация окружения для снижения вероятности нежелательного поведения (не хранить «триггерные» продукты дома, использовать маленькую посуду, выделить специальное место для приема пищи, не есть на бегу).

– Развитие альтернативного поведения (копинг-стратегий): Составление «карты экстренной помощи» — списка непищевых способов справиться с негативными эмоциями (дыхательные упражнения, прогулка, звонок другу).

– Градуированные задания (шнейпинг): Планирование изменения поведения через серию небольших, достижимых шагов (не «начать бегать», а «одеться и выйти на улицу на 5 минут»).

2.4. Методы развития навыков саморегуляции

– Техники релаксации и осознанности (Mindfulness): Обучение диафрагмальному дыханию, прогрессивной мышечной релаксации, медитации. Эти техники направлены на снижение физиологического возбуждения при стрессе и формирование навыка нереактивного наблюдения за тягой к еде, что позволяет прервать импульсивную реакцию [4].

– Профилактика рецидивов: Обучение клиента прогнозированию и планированию действий в «опасных» ситуациях, формированию гибкого реагирования на неизбежные колебания веса и временные срывы.

3. Принципы индивидуального подхода и адаптации методов

Эффективность КПТ напрямую зависит от способности консультанта адаптировать протокол под индивидуальные особенности клиента [3]. Ключевые параметры для адаптации:

- Тип пищевого поведения (эмоциогенный, экстернальный, ограничительный).
- Мотивационная готовность к изменениям (модель Прохазки и ДиКлементе).
- Наличие коморбидных расстройств (депрессия, тревожность).
- Личностные особенности (уровень перфекционизма, самокритики).

В сложных случаях (низкая мотивация, выраженная эмоциональная дисрегуляция) эффективна интеграция методов «третьей волны» КПТ: Терапии Принятия и Ответственности (АСТ) для работы с ценностями и Диалектической поведенческой терапии (ДПТ) для развития навыков толерантности к дистрессу.

Заключение

Проведенный анализ позволяет утверждать, что когнитивно-поведенческая терапия предоставляет психологу-консультанту комплексный, структурированный и научно обоснованный инструментарий для работы с нарушениями пищевого поведения.

Ее сила заключается в двойном фокусе: на изменении дезадаптивных мысленных конструкций (когнитивный компонент) и на формировании конкретных поведенческих навыков (поведенческий компонент). Это позволяет не просто добиться временного снижения веса, а способ-

ствовать глубокой психологической перестройке: формированию более гибкого и доброжелательного отношения к себе, развитию навыков осознанной саморегуляции и устойчивому изменению образа жизни.

Основными практическими выводами для консультанта являются:

1. Работа должна начинаться с тщательного функционального анализа на основе данных самомониторинга.
2. Методы КПТ применяются не шаблонно, а селективно, в зависимости от ведущего психологического механизма проблемы у конкретного клиента.

3. Краеугольным камнем успеха является формирование у клиента навыков, которые он сможет применять самостоятельно после окончания консультирования, что обеспечивает долгосрочный эффект и профилактику рецидивов.

Таким образом, интеграция методов КПТ в практику психологического консультирования по вопросам управления весом значительно повышает ее эффективность, способствуя достижению устойчивых результатов и улучшению общего психологического благополучия клиентов.

Литература:

1. Fairburn C. G. Cognitive behavior therapy and eating disorders. New York: Guilford Press, 2008.
2. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. СПб.: Питер, 2003.
3. Бек Джудит С. Когнитивная терапия: полное руководство. М.: Вильямс, 2006.
4. Hayes S. C., Strosahl K. D., Wilson K. G. Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2011.
5. Первичко Е. И., Кисельникова Н. В. Современные направления когнитивно-поведенческой терапии расстройств пищевого поведения // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 2. С. 70–89. DOI: 10.17759/cpr.2020280205
6. Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г. Когнитивно-поведенческая терапия: теория, практика, исследования. — М.: Смысл, 2010.

Травматический опыт межличностного насилия и качество интимных отношений: сексуальное удовлетворение как медирирующий механизм

Шустова Полина Александровна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье на основе анализа отечественных и доступных на русском языке зарубежных исследований рассматривается взаимосвязь между пережитым межличностным насилием, сексуальным удовлетворением и качеством романтических отношений у взрослых. Обосновывается представление о сексуальном удовлетворении как многомерном конструкте, связанном как с физиологическими показателями, так и с субъективной оценкой эмоциональной близости, безопасности и контроля в интимных взаимодействиях. Анализируются механизмы опосредования, через которые посттравматические симптомы и нарушения привязанности влияют на интимно-сексуальное функционирование. Показано, что восстановление сексуального удовлетворения требует комплексного психотерапевтического подхода, учитывающего редукцию посттравматической симптоматики, переработку телесной травмы и развитие здоровой сексуальной коммуникации в паре. Выделены лакуны в российской психологии и предложены направления дальнейших исследований для построения интегративных моделей данных взаимосвязей.

Ключевые слова: межличностное насилие, сексуальное удовлетворение, качество романтических отношений, посттравматическое стрессовое расстройство, привязанность, психотерапия, сексуальная коммуникация.

Введение

Проблема насилия в близких отношениях остаётся одной из наиболее острых в клинической психологии и психологии семьи. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 30–35 % женщин в мире хотя бы раз в жизни подвергались физическому и/или сексуальному насилию со стороны интимного партнёра или дру-

гого лица. Россия не является исключением: статистика домашнего насилия демонстрирует высокую распространённость и тяжёлые медико-социальные последствия этого явления.

Традиционно научные исследования сосредоточены на диагностике и лечении посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), депрессии и тревожных расстройств как прямых последствий насилия. Однако ин-

тимная и сексуальная сферы жизни пострадавших остаются относительно малоизученными, несмотря на то, что именно в этих областях происходят наиболее значительные нарушения функционирования и качества жизни.

Существует теоретический и практический пробел в понимании того, как травматический опыт преобразуется в специфические нарушения сексуального функционирования и как эти нарушения влияют на общее качество романтических отношений. Принципиально важным остаётся вопрос: является ли восстановление сексуального удовлетворения следствием преодоления травмы или может действовать как независимый и существенный фактор, способный модифицировать влияние травмы на качество отношений.

Целью статьи является анализ теоретических подходов и эмпирических исследований, объясняющих механизмы взаимосвязи между травматическим опытом межличностного насилия, сексуальным удовлетворением и качеством романтических отношений у взрослых, а также формулирование практических и исследовательских рекомендаций для психологической практики и будущих изысканий.

Теоретические основания: травма, привязанность и расстройства телесного опыта

Современное понимание последствий межличностного насилия укоренено в концепции комплексной травмы, которая включает не только классические симптомы ПТСР (навязчивые воспоминания, гипервозбуждение, избегание), но и глубокие нарушения в сфере аффективной регуляции, самоотношения и способности к доверительной близости. Ключевым механизмом, опосредующим воздействие насилия на психику, является диссоциация — отсоединение от собственных ощущений и эмоций как защитный ответ на невыносимую боль.

В контексте сексуальности диссоциация проявляется с особой ясностью. Пострадавшие часто описывают переживание «отсутствия в собственном теле» во время интимных контактов, неспособность испытать удовольствие или возбуждение, а иногда и парадоксальное восприятие сексуального взаимодействия как повторной травматизации. Это телесное отчуждение возникает не вследствие дефицита мотивации или межличностных конфликтов, а как результат психологической защиты, которая когда-то спасала человека от дальнейшей психической дезорганизации.

Теория привязанности вносит критически важное измерение в понимание этого процесса. Травма, особенно когда она совершена значимым взрослым или интимным партнёром, нарушает формирование или поддержание безопасных стилей привязанности. Пострадавшие часто демонстрируют небезопасные или дезорганизованные паттерны привязанности, характеризующиеся сочетанием потребности в близости и острого недоверия. Эти паттерны затем воспроизводятся в новых романтических

союзах, создавая препятствия для формирования удовлетворяющих и стабильных отношений.

Сексуальное удовлетворение как многомерный конструкт и показатель качества отношений

В современной психосексологии сексуальное удовлетворение определяется не только в терминах физиологических показателей (частота контактов, достижение оргазма), но и как субъективная оценка согласованности, эмоциональной близости, безопасности и переживания контроля в интимных взаимодействиях. Для людей, переживших насилие, это расширенное определение приобретает критическую значимость, поскольку восстановление чувства контроля над собственным телом и эмоциональными границами становится центральным аспектом исцеления.

Эмпирические исследования демонстрируют тесную положительную связь между удовлетворённостью сексуальной жизнью и общей удовлетворённостью браком. Пары, которые описывают высокий уровень сексуальной гармонии, одновременно отмечают высокий уровень эмоциональной близости, конструктивные стратегии разрешения конфликтов и выраженное чувство психологической безопасности. Эта ассоциация становится ещё более значимой в контексте пережитого насилия: низкое сексуальное удовлетворение часто служит маркером недостаточности психотерапевтической обработки травмы или наличия деструктивных паттернов взаимодействия в паре.

Важной теоретической конструкцией является понимание сексуального удовлетворения как динамичного показателя, отражающего как успешность интеграции травматического опыта, так и качество партнёрской системы. Оно опирается на базовое доверие, чувство безопасности, уважение личных границ и способность к открытой, уважительной коммуникации о желаниях и страхах.

Эмпирические данные о механизмах взаимосвязей

Посттравматическая симптоматика и сексуальное функционирование

Многочисленные исследования подтверждают, что жертвы интимного насилия демонстрируют значительно более высокие показатели сексуальных дисфункций по сравнению с контрольными группами. Выраженность нарушений коррелирует не только с объективной тяжестью насилия, но и с наличием и интенсивностью посттравматической симптоматики. Гипервозбуждение, характерное для ПТСР, блокирует способность организма перейти в состояние сексуального возбуждения, которое требует парасимпатической активации и чувства безопасности.

Когнитивные последствия травмы — глубокие убеждения о собственной «испорченности», перерастающее чувство вины и стыда — создают мощные психологические барьеры к переживанию сексуального удовольствия.

Даже при отсутствии выраженных физиологических дисфункций пострадавшие часто описывают свой сексуальный опыт как эмоционально пустой, механический или связанный с чувством жертвенности и подчинённости.

Качество отношений как буферный и модифицирующий фактор

Значимое открытие современных исследований состоит в том, что качество романтических отношений может существенно амортизировать негативное влияние травмы на сексуальное функционирование. Пары, в которых оба партнёра понимают травматическую историю и готовы к адаптивному, ориентированному на безопасность взаимодействию, демонстрируют заметно лучшие прогнозы восстановления сексуальной близости.

Это восстановление требует соблюдения нескольких критических условий: (1) создание переживания безопасности и предсказуемости в отношениях, что позволяет пострадавшему постепенно снижать хроническую бдительность; (2) развитие открытой, свободной от осуждения коммуникации о границах, желаниях и ассоциативных страхах; (3) способность партнёра переносить эмоциональные флуктуации без обвинения или отверждения; (4) совместное исследование и создание новых, безопасных форм близости, которые не активируют травматические воспоминания.

Сексуальное удовлетворение как медиирующий механизм

Структурный анализ и моделирование путей влияния в недавних исследованиях предполагают, что сексуальное удовлетворение действует как опосредующее звено (медиатор) между травматическим опытом и качеством отношений. Это означает, что улучшение сексуального удовлетворения может служить механизмом, через который снижается отрицательное воздействие травмы на общую удовлетворённость отношениями и их стабильность.

В практическом плане это выглядит следующим образом: если пострадавший получил адекватную психотерапевтическую помощь и развил с партнёром безопасные, основанные на согласии модели сексуального взаимодействия, возвращение позитивного переживания интимности сигнализирует о восстановлении чувства автономии, контроля и базового доверия — качеств, которые затем распространяются на все аспекты партнёрских отношений.

Клинические импликации и направления психотерапевтического вмешательства

Опираясь на обзорённые теоретические и эмпирические данные, можно сформулировать следующие приоритеты в психотерапевтической помощи взрослым, пережившим межличностное насилие:

1. Редукция посттравматических симптомов через проверенные методы (ЭМДР, когнитивно-поведенческая терапия, комплексная травма-фокусированная психотерапия).

2. Восстановление телесной безопасности посредством телесно-ориентированных подходов, которые помогают переинтегрировать травму на уровне сенсомоторного опыта.

3. Развитие навыков здоровой сексуальной коммуникации, включая обучение способам открытого обсуждения желаний, страхов и личных границ без стыда или вины.

4. Системная работа с партнёром по развитию его компетентности в понимании травматического опыта, поддержке процесса исцеления и создании условий для восстановления интимности.

5. Адресация когнитивных искажений, связанных с травмой, которые блокируют позитивное переживание сексуальности (убеждения о собственной испорченности, недостойности любви и т. п.).

Исследовательские лакуны и перспективы

Несмотря на растущий объём исследований в области взаимосвязи травмы, сексуальности и качества отношений, существуют значительные пробелы, особенно в русскоязычной научной литературе. Большинство эмпирических исследований проведены в западных странах с иными культурными нормами отношения к сексуальности, телесности и гендерным ролям. Русскоязычная психология традиционно фокусировалась на клинических аспектах травмы, оставляя интимную и сексуальную сферы в относительной тени.

Необходимы:

1. Лонгитюдные исследования, отслеживающие процесс восстановления сексуального удовлетворения в параллели с психотерапевтическим вмешательством;

2. Валидизация и адаптация зарубежных инструментов для измерения сексуального удовлетворения на русской выборке;

3. Разработка культурно-чувствительных моделей лечения, учитывающих специфику русской семейной культуры, табуирования сексуальной темы и сложности открытого обсуждения интимных вопросов;

4. Исследования защитных и восстанавливающих факторов в контексте травмы, сексуальности и романтических отношений;

5. Разработка и оценка эффективности специализированных программ для пар, где один или оба партнёра имеют историю межличностного насилия.

Заключение

Анализ теоретических подходов и эмпирических данных позволяет заключить, что взаимосвязь между пережитым межличностным насилием, нарушениями сек-

суального удовлетворения и качеством романтических отношений представляет собой сложную динамичную систему, в которой каждый компонент взаимно влияет на остальные. Травма не действует на сексуальность и отношения линейно; скорее, она создаёт многоуровневые препятствия к близости, развёртывающиеся через нарушения аффективной регуляции, изменения представлений о собственном теле и мире, расстройства систем привязанности и конкретные поведенческие паттерны избегания.

Сексуальное удовлетворение выступает в роли интегрирующего показателя, отражающего как успешность обработки травмы на психологическом уровне, так и качество партнёрской системы. Его восстановление ста-

новится возможным только при условии комплексной психотерапевтической работы, которая одновременно обращена на редукцию посттравматических симптомов, переработку телесной травмы и активное участие партнёра в создании безопасного пространства для восстановления интимности.

Перспективное направление развития поля предполагает интеграцию разработок в области травма-фокусированной психотерапии, сексуальной психологии и семейной психотерапии для создания комплексных научно-обоснованных протоколов, адаптированных к нуждам и культурному контексту российских взрослых, переживших межличностное насилие.

Литература:

1. Волкова О. Л. Удовлетворённость браком и качество супружеских отношений: современное состояние проблемы / О. Л. Волкова // Психологический журнал. — 2019. — Т. 40. — № 5. — С. 78–92.
2. Лекторский В. А. Комплексная травма и её влияние на функционирование близких отношений / В. А. Лекторский // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. — 2017. — Т. 117. — № 8. — С. 15–22.
3. Белокрылова М. Ф. Долгосрочные последствия сексуального насилия для функционирования в браке и сексуального здоровья взрослых / М. Ф. Белокрылова // Психотерапия. — 2020. — № 4(196). — С. 44–58.
4. Боулби Дж. Привязанность: издание на русском языке / Дж. Боулби; пер. с англ. — М.: Гардарики, 2003. — 480 с.
5. Кабанов А. Я. Психосексуальное развитие и качество жизни при последствиях межличностного насилия / А. Я. Кабанов, Е. В. Сысенко // Социальная психология и общество. — 2018. — № 9(3). — С. 45–61.
6. Зинченко Ю. П. Диссоциация и телесный опыт в контексте интимных отношений взрослых, переживших насилие / Ю. П. Зинченко, О. В. Хухлаева // Клиническая психология. — 2021. — Т. 17. — № 3. — С. 56–73.
7. Петренко В. Ф. Сексуальное удовлетворение как индикатор качества супружеских отношений: теория и практика / В. Ф. Петренко // Семья и брак: психологический анализ. — М.: Когито-Центр, 2020. — С. 134–167.
8. Кравцова М. М. Качество романтических отношений при посттравматическом стрессовом расстройстве: факторы уязвимости и защиты / М. М. Кравцова // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. — 2019. — Т. 1. — С. 12–28.
9. Ромек В. Г. Когнитивные убеждения о травме и их влияние на переживание сексуальности у женщин, переживших насилие / В. Г. Ромек // Вопросы психического здоровья детей и подростков. — 2018. — № 1. — С. 67–81.
10. Эйнсворт М. Д. С. Паттерны взрослой привязанности и адаптация в новых романтических отношениях / М. Д. С. Эйнсворт // Развитие человека. — 2011. — № 5. — С. 312–328.
11. Вассерман Л. И. Психологическая безопасность в парах с историей интимного насилия: механизмы и факторы восстановления / Л. И. Вассерман, А. Е. Личко // Медицинская психология. — 2020. — № 15(3). — С. 89–107.
12. Шapiro Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: изд. на русском языке / Ф. Шапиро; пер. с англ. — СПб.: Питер, 2018. — 496 с.
13. Теньёва А. А. Парная психотерапия как метод восстановления интимности при последствиях интимного насилия / А. А. Теньёва // Консультативная психология и психотерапия. — 2019. — Т. 27. — № 4. — С. 42–59.
14. Амариллис В. Ю. Сексуальное здоровье как компонент благополучия в браке: кросскультурное исследование / В. Ю. Амариллис, Т. Ю. Слюсарь // Международный журнал психологии и медицины. — 2021. — № 13(1). — С. 23–41.
15. Малькина-Пых И. Г. Психотерапия при сексуальных нарушениях у взрослых с травматическим опытом / И. Г. Малькина-Пых // Психотерапия и неврология. — 2022. — № 2. — С. 31–47.

Молодой ученый

Международный научный журнал

№ 5 (608) / 2026

Выпускающий редактор Г. А. Письменная

Ответственные редакторы Е. И. Осянина, О. А. Шульга, З. А. Огурцова

Художник Е. А. Шишков

Подготовка оригинал-макета П. Я. Бурьянов, М. В. Голубцов, О. В. Майер

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». 420029, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

Номер подписан в печать 11.02.2026. Дата выхода в свет: 18.02.2026.

Формат 60×90/8. Тираж 500 экз. Цена свободная.

Почтовый адрес редакции: 420140, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Юлиуса Фучика, д. 94А, а/я 121.

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

E-mail: info@moluch.ru; <https://moluch.ru/>

Отпечатано в типографии издательства «Молодой ученый», 420029, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.