

**Возрастная и педагогическая психология**

- В.С. Собкин, М.М. Смылова, Ю.О. Коломиец  
Аспирант в сфере образования: о взаимоотношениях с научным руководителем . . . . . 3
- М.А. Щукина, Л.А. Ширман  
Психологические предикторы удовлетворенности жизнью людей старшего возраста  
(на примере клиентов благотворительного фонда) . . . . . 15

**Социальная психология**

- Ю.С. Мурзина, И.А. Русяева  
Тип семейных отношений у предпринимателей сферы малого семейного бизнеса . . . . . 30
- А.С. Нурадинов, А.Н. Джумагельдинов  
О некоторых проблемах исследования религиозного радикализма и терроризма  
(на примере опыта Казахстана). . . . . 43

**Клиническая психология**

- В.В. Ермолаев, А.И. Четверикова, Ю. Воронцова, Д.К. Насонова, А.В. Симаков  
Психологические детерминанты агрессивного поведения водителей автомобильного  
пассажира транспорта в контексте их психических состояний в период COVID-19. . . . . 53
- В.И. Маркова, Л.А. Александрова, А.А. Золотарева  
Русскоязычная версия краткой шкалы резилентности: психометрический анализ на примере  
выборки студентов, многодетных родителей и родителей детей с инвалидностью . . . . . 65
- Н.А. Ростовцева, Е.И. Рассказова, А.Ш. Тхостов, В.А. Емелин  
Киберхондрия — самостоятельное явление или проявление испохондрических  
особенностей онлайн?. . . . . 76

**Психология личности**

- Т.В. Корнилова  
Единство интеллекта и аффекта в множественной регуляции эмпатии. . . . . 94

### Developmental Psychology and Pedagogical Psychology

- V.S. Sobkin, M.M. Smyslova, Yu.O. Kolomiets  
Postgraduate student in the field of education: on the relationship  
with the scientific supervisor . . . . . 3
- M.A. Shchukina, L.A. Shchirman  
Psychological predictors of life satisfaction in older people  
(the example of charity fund clients) . . . . . 15

### Social Psychology

- J.S. Murzina, I.A. Rusyaeva  
Type of family relations among entrepreneurs in small family business . . . . . 30
- A.S. Nuradinov, A.N. Jumageldinov  
On some problems of religious radicalism and terrorism research  
(the example of the experience of Kazakhstan) . . . . . 43

### Clinical Psychology

- V.V. Ermolaev, A.I. Chetverikova, J. Voroncova, D.K. Nasonova, A.V. Simakov  
Psychological determinants of aggressive behavior of passenger transport drivers  
in the context of their mental states during COVID-19 . . . . . 53
- V.I. Markova, L.A. Aleksandrova, A.A. Zolotareva  
Russian version of the Short Resilience Scale: psychometric analysis  
for the samples of students, parents with many children and parents of disabled children . . . . . 65
- N.A. Rostovtseva, E.I. Rasskazova, A.Sh. Tkhostov, V.A. Emelin  
Cyberchondria: an independent phenomenon or the manifestation  
of hypochondriacal traits online . . . . . 76

### Psychology of Personality

- T.V. Kornilova  
Unity of intellect and affect in multidimensional regulation of empathy . . . . . 94

Оригинальная статья

УДК 378.048.2, 316.6  
doi: 10.11621/npj.2022.0101

# Аспирант в сфере образования: о взаимоотношениях с научным руководителем

**В.С. Собкин<sup>1\*</sup>, М.М. Смылова<sup>2</sup>, Ю.О. Коломиец<sup>3</sup>**<sup>1,2,3</sup> Российская академия образования (ФГБУ РАО), Москва, Россия<sup>1</sup> sobkin@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-2339-9080><sup>2</sup> smyslovamaria@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-4114-5316><sup>3</sup> uokolomiets@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0003-1372-7519>

\*Автор, ответственный за переписку: sobkin@mail.ru

**Актуальность.** В связи с отмечаемой многими исследователями кризисной ситуацией в системе подготовки научно-педагогических кадров для высшего и послевузовского образования (одним из показателей которой является низкий процент аспирантов, защищающих кандидатскую диссертацию) крайне важным представляется изучение проблем научного руководства аспирантами.

**Цель.** Изучение особенностей взаимодействия аспирантов с их научными руководителями, в зависимости от влияния социально-стратификационных факторов, мотивации поступления в аспирантуру и самооценки своих возможностей в успешной защите диссертационного исследования.

**Описание хода исследования.** Статья основана на материалах мониторингового анкетного опроса 803 учащихся аспирантуры организаций, занимающихся подготовкой аспирантов в сфере наук об образовании. В исследовании приняли участие учащиеся аспирантуры научно-исследовательских организаций, занимающихся подготовкой аспирантов в области наук об образовании, а также педагогических вузов Москвы и регионов РФ. В настоящей работе рассмотрено влияние социально-демографических и социально-стратификационных факторов на особенности взаимоотношений между научными руководителями и аспирантами. Эмпирические данные обработаны с использованием методов математической статистики (пакеты статистических программ SPSS и StatSoft Statistica).

**Результаты исследования.** Исследование показало влияние социально-демографических и социально-стратификационных факторов на оценку аспирантами особенностей взаимодействия с научным руководителем. Специальный корреляционный анализ мотивов поступления в аспирантуру показал наличие связи мотивации аспирантов с характером взаимодействия с научным руководителем. Показана связь особенностей взаимодействия аспирантов с научным руководителем и доступность получения его консультаций с уверенностью аспирантов в успешной защите кандидатской диссертации.

**Заключение.** Исследование позволило охарактеризовать ряд существенных аспектов, касающихся социально-психологических особенностей взаимоотношений аспирантов со своими научными руководителями. К ним следует отнести: значение опыта работы с научным руководителем диссертации еще на этапе написания дипломной работы, как особый механизм рекрутирования в сферу науки; влияние социально-стратификационных факторов на выстраивание взаимоотношений с руководителем по поводу диссертационного исследования; влияние включенности аспиранта в научную деятельность руководителя на мотивацию обучения в аспирантуре; влияние доступности профессиональных контактов с руководителем на уверенность аспиранта в успешной защите своей диссертации. В целом материалы исследования позволяют сделать вывод о том, что отношения с научным руководителем являются важным показателем «социального капитала», который приобретает аспирант во время обучения в аспирантуре.

**Ключевые слова:** обучение в аспирантуре, научное руководство аспирантами, взаимоотношения с научным руководителем, социальный капитал, демографические факторы, социально-стратификационные факторы, корреляционный анализ.

*Для цитирования:* Собкин В.С., Смылова М.М., Коломиец Ю.О. Аспирант в сфере образования: о взаимоотношениях с научным руководителем // Национальный психологический журнал. 2022. № 1 (45). С. 3–14. doi: 10.11621/npj.2022.0101

# Postgraduate student in the field of education: on the relationship with the scientific supervisor

Vladimir S. Sobkin<sup>1\*</sup>, Maria M. Smyslova<sup>2</sup>, Yuriy O. Kolomiets<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Russian Academy of Education (RAE), Moscow, Russia

<sup>1</sup> sobkin@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-2339-9080>

<sup>2</sup> smyslovamaria@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-4114-5316>

<sup>3</sup> uokolomiets@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0003-1372-7519>

\*Corresponding author: sobkin@mail.ru

**Background.** In connection with the crisis noted by researchers in the system of training scientific and pedagogical personnel for higher and postgraduate education (one of the indicators of which is the low percentage of postgraduate students defending a PhD thesis), it is extremely important to study the problems of scientific leadership of postgraduate students.

**Objective.** The study of the features of interaction of postgraduate students with their scientific supervisors, depending on the influence of socio-stratification factors, motivation for admission to graduate school and self-assessment of their capabilities in the successful defense of a dissertation research.

**Design.** The article is based on the materials of a monitoring questionnaire survey of 803 postgraduate students of organizations engaged in the training of postgraduate students in the field of education sciences. The study involved students of postgraduate research organizations engaged in the training of postgraduate students in the field of education sciences, as well as pedagogical universities in Moscow and the regions of the Russian Federation. In this paper, the influence of socio-demographic and socio-stratification factors on the relationship between scientific supervisors and postgraduate students is considered. The empirical data were processed using the methods of mathematical statistics (statistical software packages SPSS and StatSoft Statistica).

**Results.** The study showed the influence of socio-demographic and socio-stratification factors on the assessment of the features of interaction with the supervisor by postgraduate students. A special correlation analysis of the motives for admission to graduate school showed that there is a connection between the motivation of postgraduate students and the character of interaction with the supervisor. The connection between the features of interaction of graduate students with the supervisor and the availability of obtaining his advice with the confidence of postgraduate students in the successful defense of the candidate's thesis is shown.

**Conclusion.** The study allowed us to characterize a number of significant aspects concerning the socio-psychological features of the relationship between postgraduate students and their scientific supervisors. These include: the importance of the experience of working with the supervisor of the dissertation at the stage of writing the graduate work at university, as a special mechanism for recruiting in the field of science; the influence of socio-stratification factors on building relationships with the supervisor about the dissertation research; the influence of the graduate student's involvement in the scientific activities of the supervisor on the motivation of training in graduate school; the influence of the availability of professional contacts with the supervisor on the confidence of the postgraduate student in the successful defense of his dissertation. In general, the research materials allow us to conclude that the relationship with the supervisor is an important indicator of the "social capital" that a graduate student acquires during his postgraduate studies.

**Keywords:** postgraduate education, scientific management of postgraduate students, relations with the supervisor, social capital, demographic factors, socio-stratification factors, correlation analysis.

*For citation:* Sobkin, V.S., Smyslova, M.M., Kolomiets, Yu.O. (2022) Postgraduate student in the field of education: on the relationship with the scientific supervisor [Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal], 1 (45), 3–14. doi: 10.11621/npj.2021.0101

## Введение

Система подготовки научных и научно-педагогических кадров является одним из важнейших показателей, характеризующих состояние и перспективы развития научной сферы. На сегодняшний день во многих публикациях, посвященных проблемам воспроизводства научных кадров, отмечается целый ряд негативных тенденций, которые напрямую затрагивают деятельность аспирантуры (Бедный, Мироснос, 2008; Гохберг и др., 2010; Капшутарь, 2016; Осипов, Савинков, 2014; Терентьев, Бекова, Малошенок, 2018). Одним из наиболее обсуждаемых показателей кризиса современной аспирантуры является низкий процент аспирантов, защищающих диссертацию и получающих степень кандидата наук (Бедный, 2017; Бедный, Рыбаков, Сапунов, 2017; Шестак, Шестак, 2015; Bekova, 2019; Maloshonok, Terentev, 2019). Согласно статистике только 10,5% выпускников аспирантуры защитили диссертацию в течение установленного периода в 2019 году и 8,9% — в 2020-м. По направлению «психологические науки» в 2019 году с защитой выпустились 6,4% аспирантов, в 2020-м — 5,4%; по направлению «образование и педагогические науки», соответственно: 7,1% и 5,8%. (Выпуск аспирантов по направлениям подготовки, Росстат, 2021). При этом среди основных причин столь низких показателей здесь, как правило, называют недостаточно высокое качество научного руководства, которое рассматривается в качестве одного из ключевых факторов в системе подготовки научно-педагогических кадров для высшего и послевузовского образования (Бедный, 2017; Котляров, 2010; Резник, 2012; Резник, Макарова, 2013; Терентьев, Бекова, Малошенок, 2018; Эрштейн, 2011; Эрштейн, 2013).

Следует подчеркнуть, что отечественные программы подготовки аспирантов до 2013 г. в основном основывались на модели наставничества (когда научная работа аспиранта происходит под руководством одного научного руководителя) (Gellert, 1993; Nerad, 2010; Pearson, 2005). В ряде публикаций отмечается, что такие проблемы, как перепроизводство научных кадров, высокий уровень «отсева» при окончании аспирантуры, снижение качества аспирантской подготовки в целом, а также уровня диссертаций, указывают на несостоятельность данной модели (Терентьев, Бекова, Малошенок, 2018; Halse, 2007; Kemp, 1999; Neumann, Tan, 2011). На сегодняшний день российская модель аспирантуры в большей степени соответствует структурированной модели, когда научная работа и процесс обучения аспиранта отслеживается не только научным руководителем, но и другими сотрудниками кафедры или департамента (Бедный, 2017; Терентьев, Бекова, Малошенок, 2018; Maloshonok, Terentev, 2019). При этом, несмотря на критику современной ситуации, в публикациях отмечается, что возврат к наставнической модели подготовки аспирантов нецелесообразен, поскольку идет вразрез с мировыми трендами (Бедный, 2016; Терентьев, Бекова, Малошенок, 2018; Kehm, 2006). В гуманитарной

сфере подобные утверждения, на наш взгляд, представляются «мягко говоря» спорными.

В этой связи научное руководство, как институт подготовки научно-педагогических кадров, требует более детального анализа. Здесь явно недостаточно ограничиться описанием требований к уровню квалификации научного руководителя, его прав и обязанностей (Аникин, Пойзнер, 2015). Необходимо проведение специальных исследований особенностей социально-психологического функционирования научного руководства с учетом влияния социально-демографических и социально-стратификационных факторов. Именно на их основе представляется возможным создание научной и методической поддержки деятельности современного аспирантского образования (Резник, Макарова, 2013).

Настоящая статья посвящена проблемам научного руководства в аспирантуре научно-исследовательских организаций, занимающихся подготовкой аспирантов в области наук об образовании, а также педагогических вузов.

**Целью** исследования является изучение особенностей взаимодействия аспирантов с их научными руководителями, в зависимости от влияния социально-стратификационных факторов, мотивации поступления в аспирантуру и самооценки своих возможностей в успешной защите диссертационного исследования.

Представленный в статье материал сгруппирован относительно трех разделов. В первом рассмотрены особенности взаимодействия аспирантов и их научных руководителей. Второй раздел посвящен анализу структурных взаимосвязей между мотивами поступления в аспирантуру, в зависимости от особенностей взаимодействия аспирантов с их научными руководителями. В третьем — дана характеристика доступности получения консультаций научных руководителей.

Исследование строится на следующих взаимосвязанных предположениях, в соответствии с указанными выше разделами: 1) материально-экономический статус аспирантов является важным фактором, оказывающим влияние на оценку особенностей взаимодействия с научными руководителями; 2) мотивация аспирантов, привлекаемых научными руководителями к собственной научной работе, связана со стремлением к профессиональному развитию и профессиональной самореализации; 3) доступность научного руководителя для консультаций связана с уверенностью аспирантов в успешной защите кандидатской диссертации. При интерпретации данных особенности взаимодействия аспирантов с научным руководителем рассматриваются в связи с представлениями о «социальном капитале» Пьера Бурдьё (Bourdieu, 1986).

## Методы

Настоящая статья основана на материалах мониторингового анонимного анкетного опроса, который был проведен сотрудниками Информационно-аналитического центра РАО в 2019 году. Важное место

в программе исследования занимает изучение специфики взаимоотношений между научными руководителями и аспирантами. Полученные материалы социологического опроса анализируются с учетом влияния социально-демографических, и социально-стратификационных факторов. Данные обработаны с применением методов математической статистики (одномерные и двумерные распределения, двухсторонний анализ значимости различий, корреляционный анализ) с использованием пакетов программ SPSS и StatSoft Statistika.

## Выборка

В опросе приняли участие учащиеся аспирантуры научно-исследовательских организаций, занимающихся подготовкой аспирантов в области наук об образовании, а также педагогических вузов Москвы, Санкт-Петербурга и других регионов РФ. Всего опрошено 803 респондента.

## Результаты

По данным проведенного опроса у подавляющего большинства аспирантов (98,3%) есть научный руководитель. Вместе с тем по мере увеличения научного

стажа снижается доля тех аспирантов, кто указывает на наличие научного руководителя своей диссертационной работы (со стажем более 8 лет таких — 93,2%,  $p \leq 0,007$ ). Это свидетельствует о том, что с увеличением опыта научной деятельности растет самостоятельность в работе аспиранта над своим диссертационным исследованием.

Полученные материалы показывают, что три четверти аспирантов (73,2%) имели возможность самостоятельно выбирать научного руководителя. Причем на это чаще указывают аспиранты младшей возрастной когорты (среди аспирантов до 25 лет таких 82,6%, по сравнению с 66,3% у аспирантов в возрастной когорте 31–40 лет,  $p \leq 0,001$ ). Эти данные, скорее всего, фиксируют не столько «свободу выбора» среди аспирантов, которые поступают в аспирантуру вуза сразу после его окончания, сколько говорят об особом социальном механизме рекрутирования в аспирантуру руководителями дипломных работ своих бывших студентов.

1. *Взаимодействие с научным руководителем.* Распределение ответов аспирантов на вопрос об особенностях их взаимоотношений с научными руководителями по поводу диссертационного исследования приведено на рис. 1.

В целом приведенные на рисунке данные позволяют сделать вывод о достаточно высоком уровне включенности руководителей в организационную и кон-



Рис. 1. Распределение ответов аспирантов на вопрос об их взаимоотношениях с научным руководителем по поводу диссертационного исследования (%)

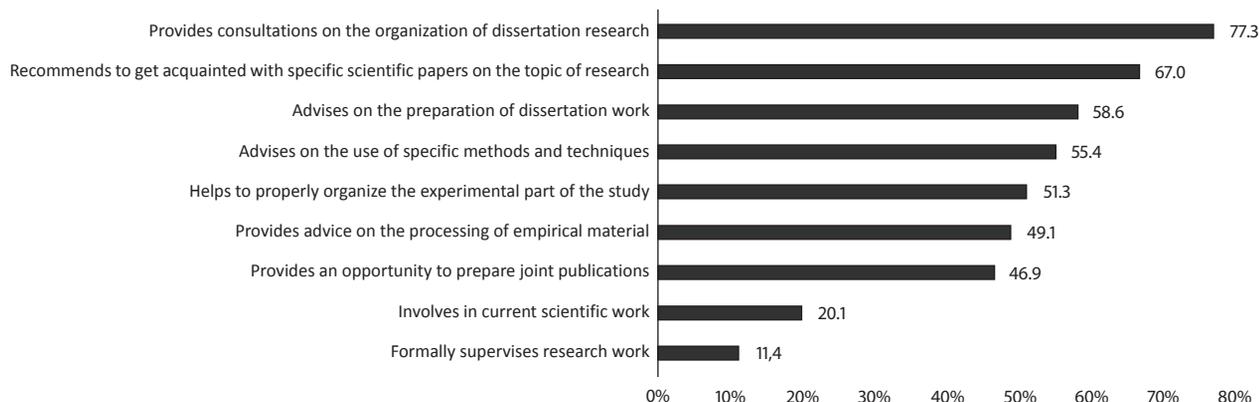


Fig. 1. Distribution of answers of graduate students to the question about their relationship with the supervisor about the dissertation research (%)

сультативную поддержку аспирантов в их работе над диссертацией. Однако лишь каждый пятый (20,1%) указывает на то, что их научный руководитель включает их в свою собственную научную работу. Важно также и то, что практически каждый десятый (11,4%) явно не удовлетворен своим руководителем, отмечая, что тот «лишь формально контролирует исследовательскую работу».

Следует добавить, что аспиранты младшей возрастной когорты оказываются чаще вовлечены в научную работу своего научного руководителя (среди аспирантов до 25 лет таких 27,2%, среди аспирантов возрастной когорты 26–30 лет — 18,2%, среди аспирантов возрастной когорты 31–40 лет — 13,70%,  $p \leq 0,04$ ). Как мы видим, число участвующих в научной работе своего руководителя существенно сократилось. В принципе, эти данные подтверждают сделанное ранее предположение о своеобразии рекрутирования сту-

дентов-дипломников в аспирантуру. Дипломная работа, связанная с интересами научного руководителя, затем продолжается и при обучении в аспирантуре. Причем, подобная тенденция характерна для каждого четвертого из тех, кто поступил в аспирантуру сразу после окончания вуза.

Перейдем к рассмотрению влияния на оценку взаимодействия с научным руководителем социально-стратификационных факторов: материального статуса аспирантов и уровня образования их родителей. Распределение ответов аспирантов на вопрос об особенностях их взаимоотношений с научными руководителями, в зависимости от самооценки ими своего материального статуса приведено на рис. 2.

Приведенные на рисунке данные весьма показательны. Так, среди аспирантов с низкой самооценкой своего материального статуса заметно ниже доля, удовлетворенных участием научного руководителя

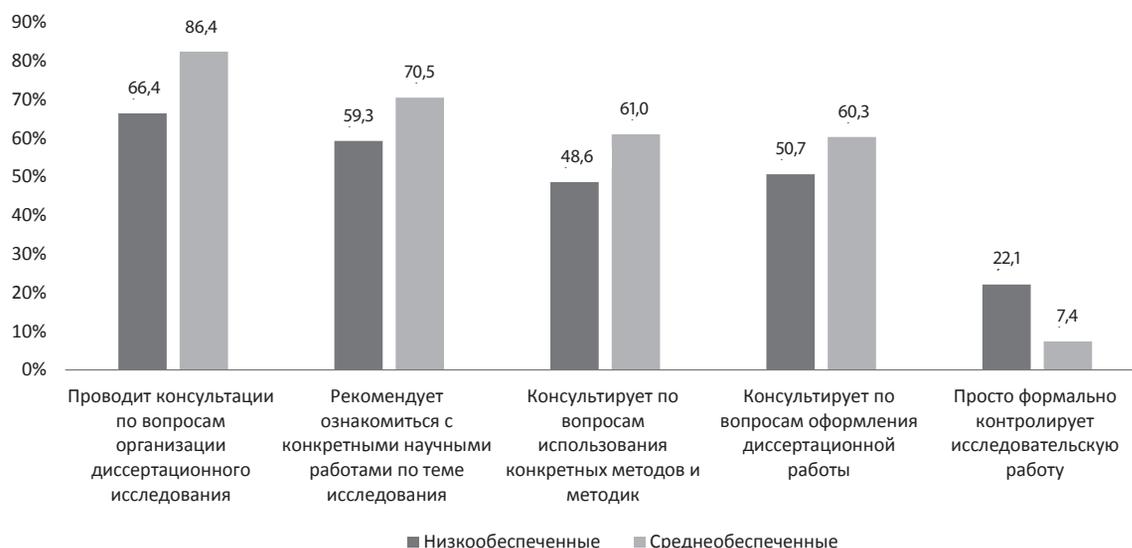


Рис. 2. Распределение ответов аспирантов на вопрос об их взаимоотношениях с научным руководителем, в зависимости от самооценки ими своего материального статуса; все различия значимы на уровне  $p \leq 0,01$  (%)

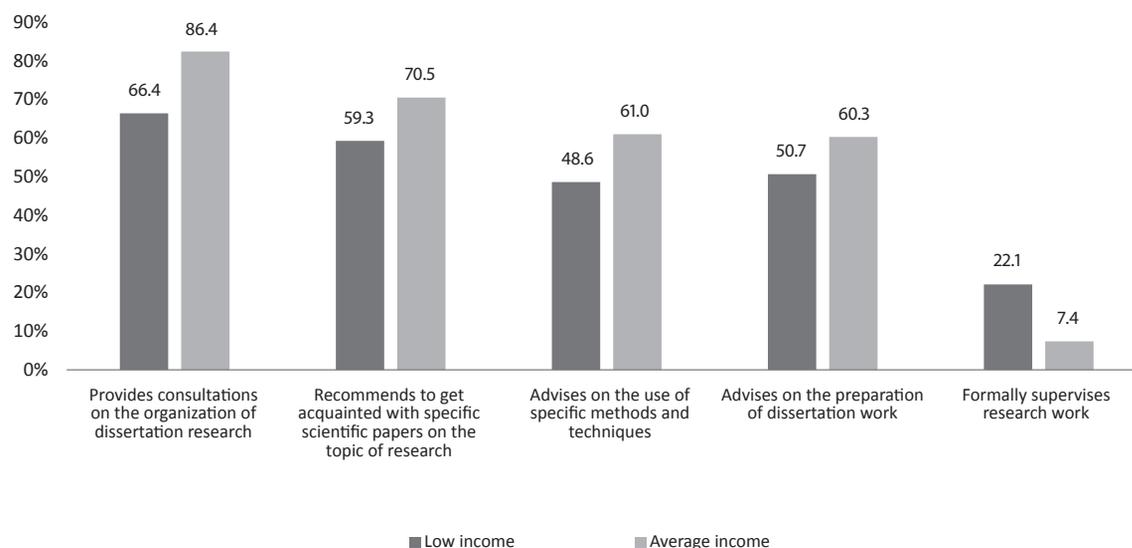


Fig. 2. Distribution of graduate students' answers to the question about their relationship with the supervisor, depending on their self-assessment of their financial status; all differences are significant at the level of  $p \leq 0.01$  (%)

в организационной и консультационной поддержке своей работы. При этом среди них в три раза выше, по сравнению с высокообеспеченными, доля тех, кто характеризует деятельность своего научного руководителя лишь как осуществление формального контроля за ходом исследования (соответственно: 22,1% и 7,4%;  $p = 0,0001$ ).

Следует добавить, что аспиранты, чьи родители имеют ученые степени, существенно чаще указывают на включенность в научную работу своего научного руководителя — 44,4% (для сравнения среди аспирантов из семей с высшим образованием родителей таких 17,4%;  $p = 0,04$ ). Это позволяет сделать вывод о том, что семейные традиции, связанные с научно-исследовательской деятельностью, весьма существенно влияют на стратегию обучения в аспирантуре. Так, практически каждый второй из тех аспирантов, чьи родители имеют ученые степени, связывает подготовку собственного диссертационного исследования с участием в научной деятельности своего руководителя. Заметим, что косвенно эти данные свидетельству-

ют о своеобразии воспроизводства научной элиты: непосредственное включение в научно-исследовательскую деятельность руководителя увеличивает не только профессиональный, но и социальный капитал аспиранта — возможность написания и публикации совместных работ, участие в грантах и т.п.

Особый интерес представляет вопрос о связи уверенности аспирантов в успешной защите своей диссертации с их мнениями о характере взаимодействия с научным руководителем (см. рис. 3).

Из приведенных на рисунке данных видно, что аспиранты, уверенные в успешной защите собственной диссертации, существенно выше оценивают вклад научного руководителя в свою научную работу (все различия значимы на уровне  $p \leq 0,0003$ ). В свою очередь, те аспиранты, кто «сомневается» в том, что у них получится защитить кандидатскую диссертацию, значительно чаще указывают лишь на формальный контроль их работы научным руководителем ( $p = 0,0000$ ). Таким образом, характер научного руководства является одним из наиболее важных момен-

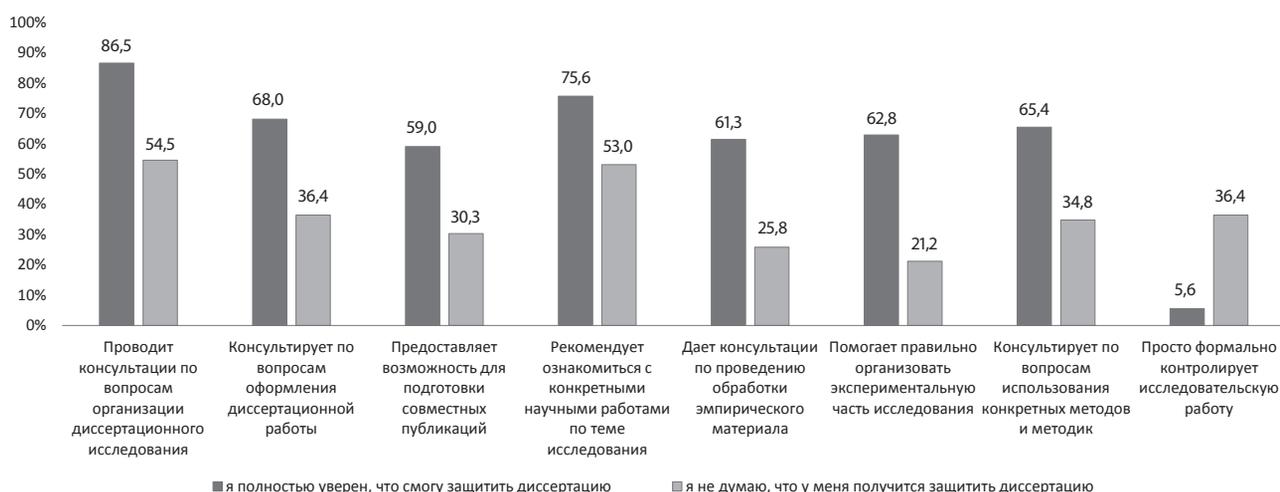


Рис. 3. Распределение ответов аспирантов на вопрос об их взаимоотношениях с научным руководителем, в зависимости от их уверенности в успешной защите диссертации (%)

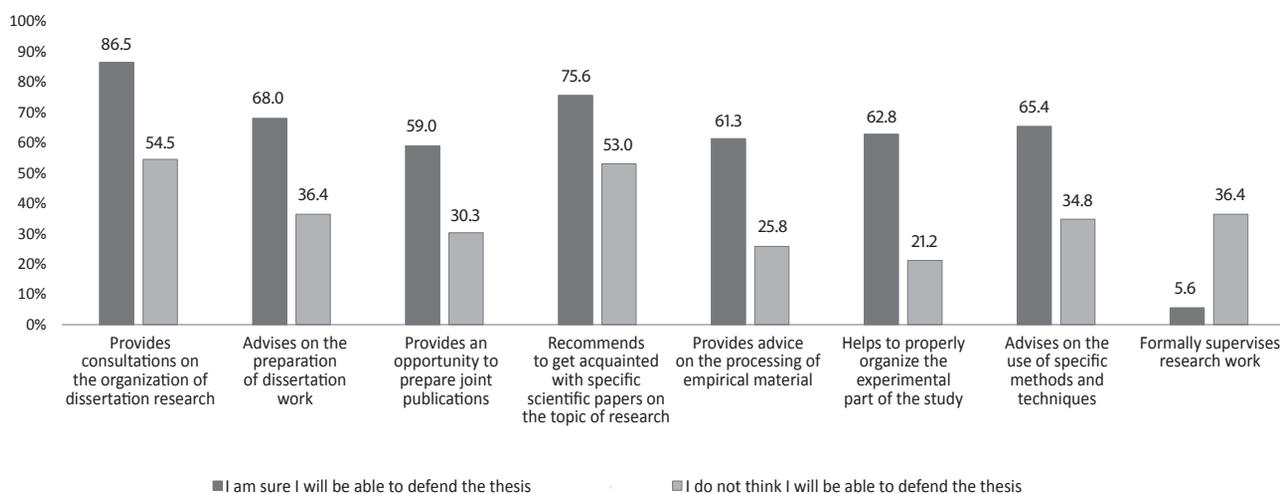
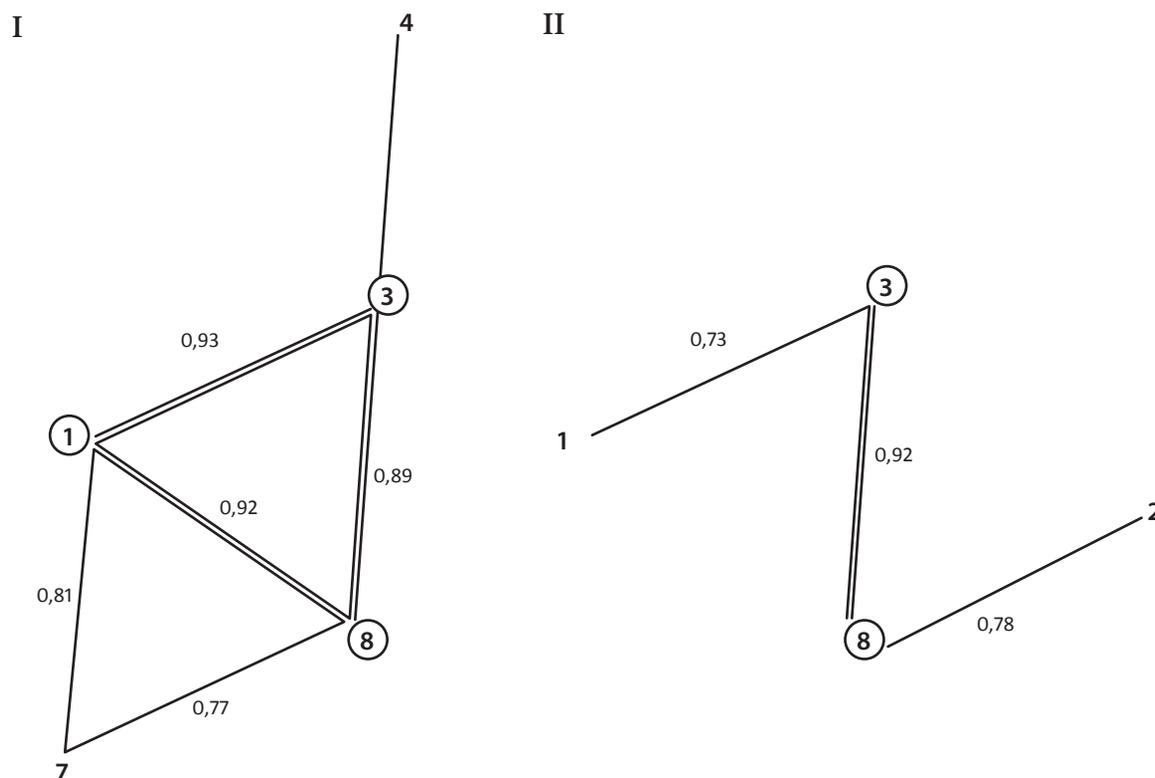


Fig. 3. Distribution of graduate students' answers to the question about their relationship with the supervisor, depending on their confidence in the successful defense of the dissertation (%)



**Рис. 4.** Плеяды значимых корреляционных взаимосвязей между мотивами поступления в аспирантуру среди аспирантов, в зависимости от особенностей взаимодействия с научным руководителем (двойная линия —  $r$ -Спирмана,  $p \leq 0,01$ ; одинарная линия —  $r$ -Спирмана,  $p \leq 0,05$ ).

Арабскими цифрами обозначены следующие мотивировки поступления в аспирантуру: 1 — «желание продолжить обучение по профессии»; 2 — «обучение в аспирантуре дает мне возможность получить отсрочку от армии»; 3 — «хочу самореализоваться в качестве ученого»; 4 — «нежелание покидать университетскую среду»; 7 — «советы научного руководителя моей дипломной работы и/или других преподавателей»; 8 — «престижность ученой степени». Римскими цифрами отмечены структуры мотивации, характерные для групп: I — аспиранты, указавшие на их включение научным руководителем в собственную научную работу; II — аспиранты, отметившие, что их научный руководитель просто формально контролирует их исследовательскую работу.

**Fig. 4.** Pleiades of significant correlations between motives for admission to graduate school among graduate students, depending on the specifics of interaction with the supervisor (double line —  $r$ -Spearman,  $p \leq 0.01$ ; single line —  $r$ -Spearman,  $p \leq 0.05$ ).

Arabic numerals indicate the following motivations for admission to graduate school: 1 — “the desire to continue my studies in the profession”; 2 — “postgraduate study gives me the opportunity to get a reprieve from the army”; 3 — “I want to self-actualize as a scientist”; 4 — “unwillingness to leave the university environment”; 7 — “advice from the supervisor of my thesis and / or other teachers”; 8 — “prestige of the academic degree”. Roman numerals indicate the motivation structures characteristic of the groups: I — graduate students who indicated their inclusion by the supervisor in their own scientific work; II — graduate students who have noted that their supervisor is just formally supervising their research work.

тов субъективной уверенности аспиранта в успешной защите своей диссертации.

2. Структурные особенности мотивации поступления в аспирантуру, в зависимости от характера взаимоотношений аспиранта с научным руководителем по поводу диссертации. Респондентам предлагалось оценить значимость разнообразных мотивов, определяющих их желание поступить в аспирантуру (продолжение обучения по профессии, возможность самореализации в качестве ученого, престижность получения ученой степени, советы научного руководителя и др.). Детальному анализу влияния на мотивацию поступления в аспирантуру разнообразных факторов посвящена одна из наших публикаций (Собкин, Смыслова, 2020). Здесь же рассмотрим структурные особенности мотивации поступления в аспирантуру среди аспирантов, которые отмеча-

ют разных тип отношения руководителей к своей диссертационной работе. В качестве примеров приведем корреляционные плеяды связей мотивов поступления в аспирантуру в двух группах аспирантов: тех, кто отмечает, что руководитель «включает их в собственную научную работу», и тех, кто указал, что «руководитель лишь формально контролирует» их работу над диссертацией (см. рис. 4).

На рисунке 4 видно, что мотивировки поступления в аспирантуру среди тех аспирантов, кто указал на свою включенность в научную деятельность руководителя (подгруппа I), структурированы относительно трех взаимосвязанных центров: желание продолжить обучение по профессии (1), желание самореализоваться в качестве ученого (3) и престижность ученой степени (8). Помимо этого, желание продолжать обучение по профессии (1) и престижность ученой сте-

пени (8) коррелируют с таким мотивом поступления в аспирантуру, как советы научного руководителя (7); желание же самореализоваться в качестве ученого (3), помимо корреляций с продолжением обучения по профессии (1) и престижностью ученой степени (8), связано также и с нежеланием покинуть университетскую среду (4). В целом приведенные данные свидетельствуют о том, что включение в научную деятельность руководителя обусловлено сложным комплексом содержательных взаимосвязанных мотивов поступления в аспирантуру. При этом важно подчеркнуть существенное влияние и наработанного за годы учебы в вузе «социального капитала» — связь с преподавателями (7) и позитивное самочувствие в университетской среде (4).

В отличие от группы I, мотивационная структура поступления в аспирантуру у тех аспирантов, кто считает, что их руководитель лишь формально контролирует их исследовательскую деятельность (группа II) выглядит существенно беднее. Более того, крайне важно, что в плеяду значимых корреляционных связей не вошли мотивировки, условно обозначенные нами как показатели наработанного «социального капитала». В этой связи можно предположить, что формальное отношение руководителя является «ответной реакцией» на весьма бедную мотивацию (т.е. низкую заинтересованность аспиранта в диссертационном исследовании). По сути дела, здесь условной доминантой выступает «престижность» ученой степени, т.е. отношение к обучению в аспирантуре, как «социальному лифту».

3. *Доступность консультаций научного руководителя.* Ответы аспирантов о легкости получения консультаций у научного руководителя распределились следующим образом: 75,2% опрошенных отметили, что это довольно легко (он быстро отвечает по телефону, почте или при личной встрече); каждый пятый (20,9%) отметил, что это не сложно, но приходится заблаговременно договариваться о встрече; и лишь 3,9% сообщили, что получить консультацию довольно затруднительно, поскольку научный руководитель неохотно идет на контакт и часто не находит на это времени.

Более детальный анализ полученных данных показывает, что аспиранты с низким уровнем материальной обеспеченности гораздо чаще фиксируют «затруднения» в получении консультаций от научного руководителя (низкообеспеченные — 9,3%, среднеобеспеченные — 2,9%,  $p = 0,002$ ). Содержательно эта тенденция подтверждает отмеченную выше связь (см. раздел I) между низким уровнем материального положения аспирантов и их критической оценкой взаимодействия с научным руководителем, его «формальным контролем» работы над диссертацией. Это позволяет сделать вывод о влиянии социально-стратификационных факторов (и в частности материального статуса) на неравенство при обучении в аспирантуре, что отражается и на взаимоотношениях с научным руководителем.

Особый интерес представляет сопоставление доступности консультаций у научного руководителя с

оценкой аспирантами перспективы успешной защиты своей кандидатской диссертации (см. табл. 1).

**Таблица 1.** Распределение ответов аспирантов на вопрос о доступности консультаций научного руководителя, в зависимости от их уверенности в успешной защите диссертации (%)

Варианты ответов	Я полностью уверен, что смогу защитить диссертацию	Я не думаю, что у меня получится защитить диссертацию	Уровень значимости различий, $p =$
Это довольно легко, он быстро отвечает по телефону, почте или при личной встрече	85,80%	50,70%	0,0001
Это не сложно, но приходится заблаговременно договариваться о встрече	12,30%	34,30%	0,0001
Это довольно затруднительно, научный руководитель неохотно идет на контакт и часто не находит времени на консультацию	1,90%	14,90%	0,0001

**Table 1.** Distribution of postgraduate students' answers to the question about the availability of the supervisor's consultations, depending on their confidence in the successful defense of the dissertation (%)

Answer options	I am fully confident that I will be able to defend my dissertation	I don't think I'll be able to defend my dissertation	The level of significance of differences, $p =$
It's pretty easy, he answers quickly by phone, mail or in person	85.80%	50.70%	0.0001
It's not difficult, but you have to make an appointment in advance	12.30%	34.30%	0.0001
This is quite difficult, the supervisor is reluctant to contact and often does not find time for consultation	1.90%	14.90%	0.0001

Приведенные в таблице данные показывают, что аспиранты, уверенные в успешной защите диссертации чаще указывают на доступность получения консультаций у научного руководителя. В то же время аспиранты, сомневающиеся в возможности защитить кандидатскую диссертацию, существенно чаще сообщают о возникающих сложностях («необходимость заблаговременно договариваться о встречах», «нежелание руководителей идти с ними на контакт»).

Следует добавить, что на уверенность в успешной защите диссертации оказывает влияние и характер обсуждения своей работы с другими сотрудниками, помимо руководителя. Так, например, аспиранты, уверенные в успешной защите диссертации существенно чаще тех, кто сомневается в успешном завершении своего диссертационного исследования, указывают на обсуждение своей работы на общем собрании кафедры (соответственно: 53,4% и 28,8%;  $p = 0,0004$ ) и на аспирантских собраниях/семина-

рах для аспирантов (соответственно: 35,6% и 19,7%;  $p = 0,01$ ). Таким образом, опыт обсуждения научных работ в профессиональной среде вуза или института, где обучается аспирант, оказывает явно позитивное влияние на оценку им перспективы защиты кандидатской диссертации. В свою очередь, это позволяет сделать вывод о том, что работа над диссертацией в существенной степени зависит не только от внимательного отношения руководителя к профессиональной поддержке аспиранта, но и от того социального капитала, который нарабатывает студент-аспирант за время обучения в аспирантуре.

## Обсуждение

Важность влияния научного руководства на качество обучения в аспирантуре и успешность подготовки диссертации очевидна. Вместе с тем практически отсутствуют исследования, где рассматриваются социально-психологические аспекты взаимоотношений аспирантов со своими руководителями. Результаты данного исследования в значительной степени восполняют этот пробел.

Во-первых, следует обратить внимание на особый способ социального отбора при поступлении в аспирантуру, когда научные руководители отбирают аспирантов из числа своих бывших дипломников. Подобный отбор ориентирован на активное включение аспирантов в научные исследования своего руководителя. Это свидетельствует не только о своеобразной «стратегии раннего социального отбора» в сферу научной деятельности (еще со студенческой скамьи), но и о значимости для студентов позитивных социально-психологических отношений с руководителем, как своеобразном «социальном капитале».

Во-вторых, обнаружено явное проявление тенденций социальной дифференциации на этапе обучения в аспирантуре. Так, аспиранты с низким материальным статусом существенно чаще указывают на формальное отношение руководителей к их диссертационной работе. Это, кстати, содержательно подтверждает выявленную нами ранее связь между низким уровнем материального благополучия и сомнениями аспирантов относительно успешности собственных жизненных перспектив (Собкин, Смылова, 2021).

В то же время важное значение имеют традиции семьи в занятии научной деятельностью. В этой связи весьма показательно, что среди аспирантов, чьи родители имеют ученую степень, практически каждый второй оказывается включен в научную деятельность своего руководителя. В определенном отношении это можно рассматривать и как своеобразное проявление тенденции воспроизводства научной элиты.

В-третьих, исследование выявило существенные различия в мотивации поступления в аспирантуру в зависимости от отношений, сложившихся у аспирантов со своим научным руководителем. Так, аспиранты, включенные в научную деятельность своего руководителя, мотивированы в своей учебе комплексом структурно-взаимосвязанных мотивов, которые

касаются как профессиональных интересов и достижений, так и поддержанием позитивных социальных контактов в научном сообществе. Те же аспиранты, кто фиксирует формальное отношение своего руководителя, подходят к своему обучению в аспирантуре более прагматично, рассматривая аспирантуру в первую очередь как «профессиональный лифт».

В-четвертых, анализ полученных результатов выявил связь высокой оценки аспирантами успешности своих перспектив по защите диссертации с доступностью их профессионального общения с научным руководителем. Аспиранты, уверенные в успешной защите диссертации чаще указывают на доступность их научного руководителя для консультаций. Эти данные подтверждают результаты исследований, в которых фиксируется связь между устойчивыми межличностными рабочими отношениями научных руководителей с аспирантами и прогрессом в исследовательской работе последних (Golde, 2000; Marsh, Rowe, Martin, 2002; McAlpine, Norton, 2006). Уверенность в успешности защиты диссертации зависит и от профессиональных контактов с другими сотрудниками кафедры (института) и аспирантами. Это еще раз подтверждает значимость «социального капитала», приобретаемого за годы обучения в аспирантуре.

## Заключение

По данным проведенного исследования, более двух третей аспирантов указывают на то, что их научный руководитель консультирует их по вопросам организации диссертационного исследования, рекомендует работы по теме исследования. Почти каждый второй отмечает помощь в вопросах оформления диссертации, использования конкретных методов и методик, в организации экспериментальной части исследования, в обработке эмпирического материала, подготовки совместных публикаций. Реже аспиранты отмечают (примерно каждый пятый) свою непосредственную включенность в научную работу руководителя. Вместе с тем, практически каждый десятый аспирант отмечает, что руководство диссертацией ограничивается лишь формальным контролем со стороны научного руководителя.

Результаты проведенного исследования позволили охарактеризовать ряд существенных аспектов, касающихся социально-психологических особенностей взаимоотношений аспирантов со своими научными руководителями. К ним, в первую очередь, следует отнести: значение опыта работы с научным руководителем диссертации еще на этапе написания дипломной работы (рекрутирование в сферу науки); влияние социально-стратификационных факторов (материальная обеспеченность, наличие у родителей аспиранта ученой степени) на выстраивание взаимоотношений с руководителем по поводу диссертационного исследования; влияние включенности аспиранта в научную деятельность руководителя на мотивацию обучения в аспирантуре; доступность профессиональных контактов (получение консультаций и т.п.) с руководи-

телем на уверенность аспиранта в успешной защите своей диссертации.

В целом материалы исследования позволяют сделать вывод о том, что отношения с научным руководителем являются важным показателем «социального капитала», который приобретает аспирант во время обучения в аспирантуре. Сами же социально-психо-

логические стратегии использования этого капитала в профессиональной деятельности после окончания аспирантуры требуют своего дальнейшего изучения. В принципе это позволяет наметить особую линию социально-психологических исследований о взаимоотношениях в научных коллективах и о типах социальной карьеры в науке.

## Литература:

- Аникин В.М., Пойзнер Б.Н. Научное руководство аспирантами: «Внутренние» и «Внешние» регуляторы // Изв. Саратовского университета. Сер. Физика. 2015. № 1. С 83–88. [Электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nauchnoe-rukovodstvo-aspirantami-vnutrennie-i-vneshnie-regulyatory> (дата обращения: 02.06.2021).
- Бедный Б.И. К вопросу о цели аспирантской подготовки (диссертация vs квалификация) // Высшее образование в России. 2016. № 3. С. 44–52.
- Бедный Б.И. Новая модель аспирантуры: pro et contra // Высшее образование в России. 2017. № 4. С. 5–16.
- Бедный Б.И., Рыбаков Н.В., Сапунов М.Б. Российская аспирантура в образовательном поле: междисциплинарный курс // Социологические исследования. 2017. № 9. С. 125–134. doi: 10.7868/S0132162517090148
- Бедный Б.И., Мироснос А.А. Подготовка научных кадров в высшей школе. Состояние и тенденции развития аспирантуры. Монография. Н. Новгород: Изд-во ННГУ, 2008.
- Выпуск аспирантов по направлениям подготовки // Росстат: официальный сайт. [Электронный ресурс] // URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13398> (дата обращения: 02.06.2021).
- Российские ученые: штрихи к социологическому портрету / Под ред. Гохберг Л.М., Китова Г.А., Кузнецова Т.Е., Шувалова О.Р. М.: НИУ ВШЭ, 2010.
- Капшутарь М.А. Мотивация как фактор качества подготовки аспирантов // Ценности и смыслы. 2016. № 5 (45). С. 39–47.
- Котляров И.Д. Проблемы осуществления научного руководства соискателями ученой степени кандидата наук // Университетское управление: практика и анализ. 2010. № 4. С. 50–54.
- Осипов Г.В., Савинков В.И. Динамика аспирантуры и перспективы до 2030 года: Статистический и социологический анализ. М.: ЦСП и М, 2014.
- Резник С.Д. Научное руководство аспирантами: практ. пособие. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ИНФРА-М, 2012.
- Резник С.Д., Макарова С.Н. Повышение роли научного руководства аспирантами в обеспечении качества подготовки молодых ученых России. Монография. Пенза: ПГУАС, 2013.
- Собкин, В.С., Смылова М.М. Особенности мотивации поступления в аспирантуру // Педагогика. 2020. № 7. С. 36–44.
- Собкин В.С., Смылова М.М. Социальное самочувствие аспирантов: эмоциональная оценка собственных перспектив // Психолого-педагогические исследования. 2021. Том 13, № 1. С. 72–83. doi: 10.17759/psyedu.2021130105
- Терентьев Е.А., Бекова С.К., Малошонов Н.Г. Кризис российской аспирантуры: источники проблем и возможности их преодоления // Университетское управление: практика и анализ. 2018. 22 (5). С. 54–66. doi: 10.15826/umpa.2018.05.049
- Шестак В.П., Шестак Н.В. Аспирантура как третий уровень высшего образования: дискурсивное поле // Высшее образование в России. 2015. № 12. С. 22–34.
- Эрштейн Л.Б. Научное руководство: теория, принципы, практика. СПб.: СПбГУНИИПТ, 2011.
- Эрштейн Л.Б. Реализация основных функций научного руководства как средство успеха подготовки исследовательских квалификационных работ // Гуманитарные исследования в Восточной Сибири и на Дальнем Востоке. 2013. № 3 (23). С. 43–47.
- Bekova, S. (2019). Does Employment During Doctoral Training Reduce the PhD Completion Rate? *Studies in Higher Education*, 1–13. doi: 10.1080/03075079.2019.1672648
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. Richardson (Eds.), New York: Greenwood, 241–258.
- Gellert, C. (1993). The German model of research and advanced education. The research foundations of graduate education: Germany, Britain, France, United States, Japan. In B. R. Clark (Eds.), Berkeley: University of California Press, 5–44.
- Golde, C.M. (2000). Should I stay or should I go? Student descriptions of the doctoral attrition process. *The Review of Higher Education*, 23 (2), 199–227. doi: 10.1353/rhe.2000.0004
- Halse, C. (2007). Is the doctorate in crisis? Nagoya. *Journal of Higher Education*, 7, 321–337.
- Kehm, B.M. (2006). Doctoral education in Europe and North America: A comparative analysis. In U. Teichler (Eds.), London: Portland Press, 67–78.
- Kemp, D.A. (1999). Knowledge and innovation: a policy statement on research and research training. Canberra: Department of Education, *Training and Youth Affairs*, 29.
- Maloshonok, N., Terentev, E. (2019). National Barriers to the Completion of Doctoral Programs at Russian Universities. *Higher Education in Russia and Beyond*, 3 (9), 18–20. doi: 10.1007/s10734-018-0267-9
- Marsh, H.W., Rowe, K.J., Martin, A. (2002). PhD students' evaluations of research supervision. *The Journal of Higher Education*, 73 (3), 313–348. doi: 10.1353/jhe.2002.0028
- McAlpine, L., Norton, J. (2006). Reframing out approach to doctoral programs: An integrative framework for action and research. *Higher Education Research & Development*, 25 (1), 3–17. doi: 10.1080/07294360500453012
- Nerad, M. (2010). Increase in PhD production and reform in doctoral education worldwide. *Higher Education Forum*, 7, 69–84.
- Neumann, R., Tan, K.K. (2011). From PhD to initial employment: the doctorate in a knowledge economy. *Studies in Higher Education*, 36 (5), 601–614. doi: 10.1080/03075079.2011.594596
- Pearson, M. (2005). Framing research on doctoral education in Australia in a global context. *Higher Education Research & Development*, 24 (2), 119–134. doi: 10.1080/07294360500062870

## References:

- Anikin, V.M., Poizner, B.N. (2015). Scientific management of graduate students: "Internal" and "External" regulators. *Izv. Sarat. un-ta Nov. ser. (Izvestiya of Saratov University. New Series, Physics)*, 1, 83–88. (Retrieved from <https://cyberleninka.ru/article/n/nauchnoe-rukovodstvo-aspirantami-vnutrennie-i-vneshnie-regulatory> (review date: 02.06.2021). (In Russ.).
- Bednyĭ, B.I. (2016). On the question of the purpose of postgraduate training (dissertation vs qualification). *Vysshee obrazovanie v Rossii (Higher education in Russia)*, 3, 44–52. (In Russ.).
- Bednyĭ, B.I. (2017). A new model of postgraduate studies: pros and cons. *Vysshee obrazovanie v Rossii (Higher education in Russia)*, 4, 5–16. (In Russ.).
- Bednyĭ, B.I., Rybakov, N.V., Sapunov, M.B. (2017). Russian postgraduate studies in the educational field: interdisciplinary discourse. *Sotsiologicheskie issledovaniya (Sociological research)*, 9, 125–134. doi: 10.7868/S0132162517090148 (In Russ.).
- Bednyĭ, B.I., Mironos, A.A. (2008). Training of scientific personnel in higher education. The state and trends in the development of postgraduate studies. Monograph. Nizhny Novgorod: NNGU, 219. (In Russ.).
- Graduate students' graduation in the areas of training. Rosstat: ofitsial'nyi sait. (Rosstat: official website). (Retrieved from <https://rosstat.gov.ru/folder/13398> (review date: 02.06.2021). (In Russ.).
- Gokhberg, L.M., Kitova, G.A., Kuznetsova, T.E., Shuvalova, O.R. (2010). Russian scientists: strokes to a sociological portrait. Moscow: NIU–VShE, 140. (In Russ.).
- Kapshutar', M.A. (2016). Motivation as a factor of the quality of postgraduate training. *Tsennosti i smysly (Values and meanings)*, 5 (45), 39–47. (In Russ.).
- Kotlyarov, I.D. (2010). Problems of the implementation of scientific guidance by applicants for the academic degree of Candidate of Sciences. *Universitetskoe upravlenie: praktika i analiz (University management: practice and analysis)*, 4, 50–54. (In Russ.).
- Osipov, G.V., Savinkov, V.I. (2014). Dynamics of postgraduate studies and prospects until 2030: Statistical and sociological analysis. Moscow: TsSP i M. (In Russ.).
- Reznik, S.D. (2012). Scientific management of graduate students: practical guide. Moscow: INFRA-M, 477. (In Russ.).
- Reznik, S.D., Makarova, S.N. (2013). Increasing the role of scientific management of graduate students in ensuring the quality of training of young scientists in Russia. Monograph. Penza: PGUAS, 176. (In Russ.).
- Sobkin, V.S., Smyslova, M.M. (2020). Features of motivation for admission to graduate school. *Pedagogika (Pedagogy)*, 7, 36–44. (In Russ.).
- Sobkin, V.S., Smyslova, M.M. (2021). Well-being of Postgraduate Students: Emotional Assessment of Life Prospects. *Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya (Psychological-Educational Studies)*, 13 (1), 72–83. (In Russ.). doi: 10.17759/psyedu.2021130105
- Terentev, E.A., Bekova, S.K., Maloshonok, N.G. (2018). The crisis of the Russian postgraduate school: sources of problems and opportunities to overcome them. *Universitetskoe upravlenie: praktika i analiz (University management: practice and analysis)*, 22 (5), 54–66. (In Russ.). doi: 10.15826/umpa.2018.05.049
- Shestak, V.P., Shestak, N.V. (2015). Postgraduate studies as the third level of higher education: a discursive field. *Vysshee obrazovanie v Rossii (Higher education in Russia)*, 12, 22–34. (In Russ.).
- Ershtein, L.B. (2011). Scientific guidance: theory, principles, practice. Saint-Petersburg: Publ. SPbGUNIPT, 76. (In Russ.).
- Ershtein, L.B. (2013). The implementation of the main functions of scientific leadership as a means of success in the preparation of research qualification papers. *Gumanitarnye issledovaniya v Vostochnoi Sibiri i na Dal'nem Vostoke (Humanitarian studies in Eastern Siberia and the Far East)*, 3 (23), 43–47. (In Russ.).
- Bekova, S. (2019). Does Employment During Doctoral Training Reduce the PhD Completion Rate? *Studies in Higher Education*, 1–13. doi: 10.1080/03075079.2019.1672648.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. Richardson (Eds.), New York: Greenwood, 241–258.
- Gellert, C. (1993). The German model of research and advanced education. The research foundations of graduate education: Germany, Britain, France, United States, Japan. In B.R. Clark (Eds.), (pp. 5–44). Berkeley: University of California Press.
- Golde, C.M. (2000). Should I stay or should I go? Student descriptions of the doctoral attrition process. *The Review of Higher Education*, 23 (2), 199–227. doi: 10.1353/rhe.2000.0004
- Halse, C. (2007). Is the doctorate in crisis? Nagoya. *Journal of Higher Education*, 7, 321–337.
- Kehm, B.M. (2006). Doctoral education in Europe and North America: A comparative analysis. In U. Teichler (Eds.), (pp. 66–78). London: Portland Press.
- Kemp, D.A. (1999). Knowledge and innovation: a policy statement on research and research training. Canberra: Department of Education, *Training and Youth Affairs*, 29.
- Maloshonok, N., Terentev, E. (2019). National Barriers to the Completion of Doctoral Programs at Russian Universities. *Higher Education in Russia and Beyond*, 3 (9), 18–20. doi: 10.1007/s10734-018-0267-9
- Marsh, H.W., Rowe, K.J., Martin, A. (2002). PhD students' evaluations of research supervision. *The Journal of Higher Education*, 73 (3), 313–348. doi: 10.1353/jhe.2002.0028
- McAlpine, L., Norton, J. (2006). Reframing out approach to doctoral programs: An integrative framework for action and research. *Higher Education Research & Development*, 25 (1), 3–17. doi: 10.1080/07294360500453012
- Nerad, M. (2010). Increase in PhD production and reform in doctoral education worldwide. *Higher Education Forum*, 7, 69–84.
- Neumann, R., Tan, K.K. (2011). From PhD to initial employment: the doctorate in a knowledge economy. *Studies in Higher Education*, 36 (5), 601–614. doi: 10.1080/03075079.2011.594596
- Pearson, M. (2005). Framing research on doctoral education in Australia in a global context. *Higher Education Research & Development*, 24 (2), 119–134. doi: 10.1080/07294360500062870

Статья получена 23.08.2021;  
отредактирована 02.02.2022;  
принята 27.01.2022

Received 23.08.2021;  
revised 02.02.2022;  
accepted 27.01.2022

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORES



**Собкин Владимир Самуилович** — доктор психологических наук, профессор, академик РАО, научный руководитель лаборатории социологических исследований в образовании Центра развития образования Российской академии образования, [sobkin@mail.ru](mailto:sobkin@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-2339-9080>

**Vladimir S. Sobkin** — Doctor of Psychology, professor, RAE academician, Scientific Director of the Laboratory of Sociological Research in Education of the Center for the Development of Education, Russian Academy of Education (RAE), [sobkin@mail.ru](mailto:sobkin@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-2339-9080>



**Смылова Мария Михайловна** — аналитик лаборатории социологических исследований в образовании Центра развития образования Российской академии образования, [smyslovamaria@yandex.ru](mailto:smyslovamaria@yandex.ru), <http://orcid.org/0000-0002-4114-5316>

**Maria M. Smyslova** — Analyst of the Laboratory of Sociological Research in Education of the Center for the Development of Education, Russian Academy of Education (RAE), [smyslovamaria@yandex.ru](mailto:smyslovamaria@yandex.ru), <http://orcid.org/0000-0002-4114-5316>



**Коломиец Юрий Олегович** — заведующий лабораторией социологических исследований в образовании Центра развития образования Российской академии образования, [okolomiets@gmail.com](mailto:okolomiets@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0003-1372-7519>

**Yurij O. Kolomiets** — Head of the Laboratory of Sociological Research in Education of the Center for the Development of Education, Russian Academy of Education (RAE), [uokolomiets@gmail.com](mailto:uokolomiets@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0003-1372-7519>

Оригинальная статья

УДК 159.922.6, 159.923.2  
doi: 10.11621/npj.2022.0102

# Психологические предикторы удовлетворенности жизнью людей старшего возраста (на примере клиентов благотворительного фонда)

**М.А. Щукина<sup>1\*</sup>, Л.А. Ширман<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, Санкт-Петербург, Россия, corr5@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-0834-3548>

<sup>2</sup> Межрегиональная общественная организация инвалидов и пенсионеров «Еврейский Благотворительный Центр «Забота-Хэсэд Авраам», Санкт-Петербург, Россия, liubovshirman@gmail.ru

\* Автор, ответственный за переписку: corr5@mail.ru

**Актуальность.** Удовлетворенность жизнью в старшем возрасте активно изучается в связи с семейными и профессиональными факторами. Однако до сих пор мало изучена роль внепрофессиональной добровольческой активности пожилых людей в связи с особенностями личностного ресурсного комплекса (осмысленность, жизнестойкость, проактивное совладание).

**Цель.** Изучение психологических предикторов удовлетворенности жизнью людей старшего возраста (на примере клиентов благотворительного фонда).

**Описание хода исследования.** Участники исследования — 60 неработающих клиентов благотворительного центра 65–85 лет ( $\mu = 74,8$  лет), 44 женщины. 50% опрошенных являются не только клиентами, но и волонтерами Центра. Дизайн исследования кросс-секционный. Удовлетворенность жизнью оценивалась в разных жизненных сферах «Методика диагностики уровня социальной фрустрированности» Л.И. Вассермана. Предполагаемые личностные предикторы удовлетворенности жизнью диагностировались методиками: «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана (адаптация Н.А. Сироты и В.М. Ялтонского), «Тест смысловых ориентаций (СЖО)» Д.А. Леонтьева, «Тест жизнестойкости» С. Мадди (модификация Е.Н. Осина и Е.И. Рассказовой).

**Результаты исследования.** Сравнительный и множественный регрессионный анализ показал, что уровень удовлетворенности жизнью пожилых людей связан не столько с характером семейной ситуации, сколько с активной жизненной позицией и значимо выше при вовлеченности в социально значимую волонтерскую деятельность и продуктивном использовании ресурсного личностного комплекса (осмысленность, жизнестойкость, проактивное совладание), особенно в части убежденности в способности контролировать свое поведение, отношения с окружающими и жизненную ситуацию в целом.

**Заключение.** Результаты представленного исследования могут быть использованы в практике российской геронтопсихологии при организации социальной помощи людям старшего возраста на базе государственных и некоммерческих организаций.

**Ключевые слова:** удовлетворенность жизнью, старший возраст, пожилой возраст, старение, жизнестойкость, осмысленность жизни, волонтерство.

*Для цитирования:* Щукина М.А., Ширман Л.А. Психологические предикторы удовлетворенности жизнью людей старшего возраста (на примере клиентов благотворительного фонда) // Национальный психологический журнал. 2022. № 1 (45). С. 15–29. doi: 10.11621/npj.2022.0102

# Psychological predictions of life satisfaction for older persons (the example of charity fund clients)

Mariia A. Shchukina<sup>1\*</sup>, Lubov A. Shchirman<sup>2</sup>

<sup>1</sup> St. Petersburg state institute of psychology and social work, St. Petersburg, Russia, corr5@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-0834-3548>

<sup>2</sup> Interregional Public Organization of disabled people and pensioners “Jewish Charity Center “Caring-Hesed Avraham”, St. Petersburg, Russia, [liubovshirman@gmail.ru](mailto:liubovshirman@gmail.ru)

\* Corresponding author: [corr5@mail.ru](mailto:corr5@mail.ru)

**Background.** Life satisfaction in older age is widely studied in connection with family and professional factors. However, the role of non-professional volunteer activity of older people in connection with the peculiarities of personal resource complex (meaningfulness, resilience, proactive coping) has not been studied enough yet.

**Objective.** The study of psychological predictors of life satisfaction in older people (on the example of clients of a charity fund).

**Design.** The study participants were 60 unemployed clients of the charity center aged 65–85 years ( $\mu = 74.8$  years), 44 women. 50% of the respondents are not only clients, but also volunteers of the Center. The design of the study is cross-sectional. Life satisfaction in different life spheres was assessed with the “Technique for diagnosing the level of social frustration” by L.I. Wasserman. The supposed personal predictors of life satisfaction were diagnosed by the following methods: “Indicator of coping strategies” by D. Amirkhan (adaptation by N.A. Sirota and V.M. Yaltonsky), “Test of Life Orientations” by D.A. Leontiev, “Test of resilience” by S. Maddi (modification by E.N. Osin and E.I. Rasskazova).

**Results.** Comparative and multiple regression analysis have shown that the level of satisfaction with the life of older people is not as much related to the nature of the family situation, as to an active life position. It is significantly higher with involvement in socially significant volunteer activities and with the productive use of the personal resource complex (meaningfulness, resilience, proactive coping), especially in terms of the belief in the ability to control behavior, relationships with others and the life situation as a whole.

**Conclusion.** The results of the presented study can be used in the practice of Russian gerontopsychology while organizing social assistance to older people on the basis of state and non-profit organizations.

**Keywords:** life satisfaction, older age, aging, resilience, meaningfulness of life, volunteering.

*For citation:* Shchukina, M.A., Shchirman, L.A. (2022) Psychological predictions of life satisfaction for older persons (the example of charity fund clients) [Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal], 1 (45), 15–29. doi: 10.11621/npj.2022.0102

## Введение

По оценке Росстата, доля людей старшего возраста<sup>1</sup> в населении нашей страны неуклонно растет и в последние пять лет составляет не менее четверти попу-

**Таблица 1.** Некоторые подходы к пониманию удовлетворенности жизнью в авторских психологических концепциях

М. Аргайл	Удовлетворенность — рефлексивная оценка, суждение о том, насколько все было и остается благополучным (Аргайл, 2003)
Н. Брэдберн	Удовлетворенность жизнью — основной компонент благополучия человека, основанный на балансе разносторонних позитивных и негативных аффектов (Bradburn, 2019)
Р. Винховен	Удовлетворенность жизнью — это степень положительного оценивания человеком качества собственной жизни в целом (Veenhoven, 1993)
Э. Динер	Удовлетворенность жизнью — это общая оценка чувств и установок относительно жизни в определенный момент времени; является одним основных показателей благосостояния человека; основано на сравнении текущих жизненных условий с ожидаемыми эталонами (Diener, 2015)
Д. Канеман	Удовлетворенность жизнью — глобальное ретроспективное суждение, которое чаще всего формулируется только в том случае, когда о нем спрашивают, и, вследствие этого, определяется настроением респондента, его воспоминаниями и условиями опроса (Kahneman, Krueger, 2006)
Н.В. Андрееenkova	Удовлетворенность жизнью — «это когнитивная сторона субъективного благополучия, которую дополняет аффективная сторона — положительные и отрицательные эмоции, которые человек испытывает в какой-то отрезок времени» (Андрееenkova, 2010)
И.А. Джидарьян	Под удовлетворенностью жизнью понимается система отношений человека к самому себе и к различным сторонам жизни, которая обуславливает меру самопринятия, доминирующее настроение и психическое состояние в целом (Джидарьян, 2013)
Л.В. Куликов	Удовлетворенность «представляет собой некий показатель, отражающий систему взаимосвязанных элементов отношения личности к своей жизни, включающий в себя принятие ее содержания, а также комфорт и состояние психического благополучия» (Куликов, 2000)
Р.М. Шамионов	Удовлетворенность жизнью «представляет собой сложное, динамическое социально-психологическое образование, основанное на интеграции когнитивных и эмоционально-волевых процессов, характеризующееся субъективным эмоционально-оценочным отношением и обладающее побудительной силой, способствующей действию, поиску, управлению внутренними и внешними объектами» (Шамионов, 2013)

<sup>1</sup> На 1 января 2005–2019 гг.: мужчины в возрасте 60 лет и более, женщины в возрасте 55 лет и более; на 1 января 2020–2021 гг.: мужчины в возрасте 61 лет и более, женщины в возрасте 56 лет и более.

ляции (Федеральная служба..., 2022). В этих условиях важной гуманитарной и социальной задачей становится обеспечение не просто продолжительности, но и качества жизни старшего поколения, в связи с чем наблюдается увеличение внимания психологической науки к изучению его показателей и факторов. Одним из центральных параметров качества жизни, наряду с физическим, финансовым, социальным благополучием, является субъективная удовлетворенность жизнью — комплексный психологический конструкт, описывающий общее отношение человека к жизни, сопряженный с переживаниями счастья, субъективного и психоэмоционального благополучия (Бенко, 2015; Беловол, 2018). Причем удовлетворенность жизнью зачастую рассматривается как базовый компонент субъективного благополучия (Diner, 1984). На данный момент не существует единого согласованного определения понятия удовлетворенности жизнью,

**Table 1.** Some approaches to understanding life satisfaction in the psychological concepts

M. Argyle	Satisfaction is a reflective assessment, a judgment about how well everything was and still is (Argyle, 2003)
N. Bradburn	Life satisfaction is the main component of human well-being, based on the balance of various positive and negative affects (Bradburn, 2019)
R. Veenhoven	Life satisfaction is the degree of a person's positive assessment of the quality of his own life in general (Veenhoven, 1993)
E. Diener	Life satisfaction is a general assessment of feelings and attitudes about life at a particular point in time; is one of the main indicators of human well-being; based on comparison of current living conditions with expected benchmarks (Diener, 2015)
D. Kahneman	Life satisfaction is a global retrospective judgment, which is most often formulated only when it is asked about, and, as a result, is determined by the mood of the respondent, his memories and the conditions of the survey (Kahneman & Krueger, 2006)
N.V. Andreenkova	Life satisfaction is "the cognitive side of subjective well-being, which is complemented by the affective side — positive and negative emotions that a person experiences at some point in time" (Andreenkova, 2010)
I.A. Dzhidar'yan	Life satisfaction is understood as a system of a person's relationship to himself and to various aspects of life, which determines the measure of self-acceptance, the dominant mood and mental state in general (Dzhidar'yan, 2013)
L.V. Kulikov	Satisfaction "is a kind of indicator that reflects a system of interrelated elements of a person's attitude to his life, including the acceptance of its content, as well as comfort and mental well-being" (Kulikov, 2000)
R.M. Shamionov	Life satisfaction "is a complex, dynamic socio-psychological formation based on the integration of cognitive and emotional-volitional processes, characterized by a subjective emotional-evaluative attitude and possessing a motivating force that promotes action, search, management of internal and external objects" (Shamionov, 2013)

но общим местом различных подходов является указание на его субъективно-оценочный характер, как в когнитивном, так и в эмоциональном плане (табл. 1).

В пожилом возрасте переживание удовлетворенности жизнью приобретает особый смысл и выражается в таких показателях, как генерализованная оценка прожитой жизни в целом, сохраняющийся жизненный интерес и актуальное желание жить как можно дольше. Целым рядом авторов удовлетворенность прожитой жизнью рассматривается как фактор благополучного или позитивного старения (E. Diener, L. Carstensen, B. Neugarten, Л.А. Головей, Е.А. Сергиенко, О.Ю. Стрижицкая и др.). При этом факторы самой удовлетворенности жизнью в пожилом возрасте остаются дискуссионными. Вклад объективных условий жизненной ситуации пожилого человека в оценку удовлетворенности изучается в связи со сферами здоровья, семейного и профессионального статуса. Важно, что доминирующим является предположение о субъективном характере оценки на фоне самых разных жизненных достижений и актуального состояния. Геронтопсихологи (Хойфт, 2003) полагают, что фактическое самочувствие пожилых людей определяется не столько состоянием соматического здоровья, сколько его субъективным оцениванием в контексте общего состояния. На основании целого ряда эмпирических исследований под руководством Е.А. Сергиенко убедительно продемонстрировано, что в период старения при нарастании потери физического здоровья все большее значение для удовлетворенности качеством жизни приобретают психологические ресурсы; среди них восприятие своего возраста, субъективное занижение которого связано с более высокой удовлетворенностью и позитивной временной перспективой (Сергиенко, 2019), что согласуется с данными группы Л.А. Головей о сопряженности субъективных оценок здоровья и будущего с оценкой удовлетворенности жизнью (Головей, 2014). Как установлено Т.Ф. Суловой и С.В. Жучковой, для лиц пожилого возраста с высоким уровнем удовлетворенности характерно проявление большей осмысленности жизни, заинтересованности в деятельности, удовлетворенности самореализацией, сниженной выраженности внутриличностных конфликтов и расхолащенности между ценностями и их доступностью (Сулова, 2014). Это хорошо коррелирует с обобщенным суждением Э. Динера о том, что субъективное отношение личности к жизни может оказывать влияние на состояние показателей психического здоровья даже в большей степени, чем объективные факторы (Diener, 2015).

Говоря о социально-психологических факторах благополучного старения важно помнить, как подчеркивает О.В. Краснова, что удовлетворенность, самочувствие и способность к адаптации в пожилом возрасте во многом зависят от образа жизни человека, способов преодоления стрессов и приспособления к изменениям (Краснова, 2010). При изучении зависимости субъективного благополучия в пожилом возрасте от характера образа жизни Н.С. Павловой и Е.А. Сергиенко эмпирически выявлено, что активный

образ жизни способствует поддержанию более высоких оценок качества жизни, ориентации на будущее и положительной иллюзии в оценке субъективного возраста (Павлова, 2020). Социальная вовлеченность помогает избежать пожилым людям переживание одиночества, близкое к переживанию социальной смерти, страх которой входит в число приоритетных опасностей возраста (Лазарянц, 2010), ведь главная драма пожилого человека (не считая инвалидность, тяжелую болезнь, нищету или беспризорность) — драма невостребованности (Кадырова, 2019). При социальной отчужденности у пожилых людей наблюдается формирование отношения к старости как к непродуктивной части жизни (Боженкова, 2016), развиваются склонность к самообвинениям и депрессии (Левченко, 2014). Потенциал социальной вовлеченности пожилых людей активно изучается в профессиональной и семейной сферах жизни. Установлено, что кризисные переживания для стареющего человека обусловлены в значительной мере фактом выхода на пенсию (Стрижицкая, 2018), а продолжающие работать пожилые люди имеют меньшую склонность к понижению самооценки, чем неработающие (Фирсова, 2012).

При невозможности продлевать профессиональную занятость важным является развитие через обучение и сохранение социально значимых ролей в семье. Негативные последствия старения могут быть компенсированы выполнением задач в новых контекстах, в частности в продолжающемся обучении и когнитивной тренировке (Kessler et al., 2009). При всех рисках зависимой позиции и потери автономности (Naak et al., 2007) семья становится источником смысла и дальнейшего безопасного существования в условиях ухудшающегося соматического благополучия (Стюарт-Гамильтон, 2002). Группой О.П. Степановой показано, что у семейных пожилых людей удовлетворенность жизнью выше, чем у одиноких: они проявляют большую заинтересованность к жизни, способны положительно оценивать свою прошлую жизнь, с оптимизмом смотреть в будущее; при этом вне зависимости от семейного статуса проживания преобладающими мотивами у пожилых является стремление к общению, творческой активности, социальной полезности (Степанова, 2016).

Таким образом, удовлетворенность жизнью в период старения является объектом систематических исследований, однако комплексное их взаимодействие еще изучено недостаточно, а мера социальной активности часто ограничена семейной и профессиональной сферами. Это обусловило наше обращение к рассмотрению удовлетворенности жизнью вовлеченных в волонтерскую деятельность пожилых людей с учетом семейного статуса и личностных особенностей.

---

## Цель и гипотеза исследования

---

Цель исследования — изучение психологических предикторов удовлетворенности жизнью людей стар-

шего возраста (на примере клиентов благотворительного фонда).

Гипотеза исследования: уровень удовлетворенности жизнью людей старшего возраста выше при проживании со своими родными, использовании ресурсного личностного комплекса (осмысленность, жизнестойкость, проактивное совладание) и вовлеченности в социально значимую волонтерскую деятельность.

## Выборка

Исследование проводилось на базе Межрегиональной общественной организации инвалидов и пенсионеров «Еврейский Благотворительный Центр «Забота-Хэсэд Авраам» (Санкт-Петербург), где действует более 25 благотворительных программ, включая медико-социальную реабилитацию, дневной центр, программы помощи родственникам и людям с синдромом Альцгеймера, прокат реабилитационного оборудования и другие. Участники исследования — 60 неработающих клиентов благотворительного центра 65–85 лет ( $\mu = 74,8$  лет), 44 женщины. На пенсии находятся 5–10 лет — 15 человек (25%); 15–20 лет — 17 (28,3%), 20–25 лет — 14 (23,3%), более 25 лет — 9 (15%). 40% респондентов ( $n = 24$ ) женаты или замужем, 32% респондентов ( $n = 19$ ) вдовствуют, 28% ( $n = 17$ ) холосты или разведены. 22 человека 37% одиноко проживающих ( $n = 22$ ), 33% проживающих с супругами ( $n = 20$ ) и 30% проживающих с детьми или другими родственниками ( $n = 18$ ).

50% респондентов занимают в Центре, кроме клиентской, волонтерскую позицию, выполняя различные обязанности на условиях добровольной помощи. Сообразно своей специальности, интересам, возможностям участвуют в жизни благотворительного Центра: ведут занятия в кружках художественной самодеятельности, декоративно-прикладного творчества, спортивные занятия, осуществляют мелкий бытовой ремонт по заявкам от других участников (розетки, утюги и т.п.), помогают сотрудникам вести документооборот, работают на ресепшн, раздают обеды в столовой, помогают одеваться и принимать пищу подопечным дневного центра с выраженными дементными нарушениями.

## Методы и методики

Для сбора эмпирических данных использовались психодиагностические инструменты.

Методика «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана (адаптация Н.А. Сироты и В.М. Ялтонского) — опросник из 33 утверждений, позволяет выявить предпочтение трех копинг-стратегий: разрешение проблем, поиск социальной поддержки и избегание проблем.

Методика «Тест смысложизненных ориентаций (СЖО)» Д.А. Леонтьева из 20 утверждений выявляет смысложизненные ориентации человека по субшка-

лам: цели в жизни, процесс жизни, результат жизни, локус контроля — Я, локус контроля — жизнь, а также общий показатель осмысленности жизни.

Методика «Тест жизнестойкости» С. Мадди (модификация Е.Н. Осина и Е.И. Рассказовой) из 24 утверждений оценивает жизнестойкость личности, понимаемую как система представлений человека, которые препятствуют формированию внутреннего напряжения и способствуют совладанию со стрессовыми ситуациями: вовлеченность, контроль и принятие риска.

«Методика диагностики уровня социальной фрустрированности» Л.И. Вассермана позволяет выявить степень удовлетворенности (как отсутствие фрустрированности) социальными достижениями в основных аспектах жизнедеятельности. Включает 20 пунктов, описывающих различные сферы жизни человека, удовлетворенность которыми опрашиваемому предлагается оценить по шкале: полностью удовлетворен — 0, скорее удовлетворен — 1, затрудняюсь ответить — 2, скорее не удовлетворен — 3, не удовлетворен полностью — 4.

Для статистического анализа данных использовались критерий Краскелла–Уоллиса, U-критерий Манна–Уитни, двухкомпонентный кластерный анализ, регрессионный анализ. Расчеты произведены с помощью статистического пакета программ SPSS 22.0.

## Результаты

Произведенный на собранных данных первичный статистический анализ позволил охарактеризовать выраженность измеряемых параметров у участников исследования.

Согласно данным по «Методике диагностики уровня социальной фрустрированности» Л.И. Вассермана, фрустрированность в различных сферах жизни для опрошенных пожилых людей находится в среднем диапазоне значений со сдвигом в сторону низких показателей: умеренно-неопределенная у 35% ( $n = 21$ ), сниженная у 65% ( $n = 39$ ). Это свидетельствует об умеренном благополучии социально-психологического состояния респондентов.

Методика «Тест жизнестойкости» С. Мадди обнаружил сдвиг центральной тенденции по шкалам опросника в сторону сниженных показателей. Для основной части выборки свойственны средний ( $n = 32$ , 53,4%) и низкий ( $n = 26$ , 43,3%) уровень жизнестойкости. При этом в большей степени эта тенденция выражена для шкал контроля ( $n = 3$ , доля высоких результатов 5%) и принятия риска ( $n = 2$ , доля высоких результатов 3,3%) в сравнении со шкалой вовлеченности ( $n = 8$ , доля высоких результатов 13,3%).

Данные опроса по методике «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана свидетельствуют о преимущественном использовании пожилыми клиентами благотворительного фонда конструктивных стратегий разрешения проблем (средняя частота использования в 66,7%,  $n = 40$ ) и поиска социальной поддержки (средняя частота использования в 53,3%,  $n = 32$ ) для

совладания со сложными жизненными ситуациями и обстоятельствами. Стратегия избегания проблем может быть названа периферически используемой (доля низких показателей предпочтения 85%, n = 51).

Методика «Тест смысложизненных ориентаций (СЖО)» Д.А. Леонтьева позволила установить фокусированность большей части выборки в зоне нормативных значений со сдвигом в показатели высокой смыслонаполненности по шкалам: Цели в жизни (n = 31; 51,7%), Процесс жизни (n = 24; 40%), Результат жизни (n = 24; 40%), Локус контроля — Я и Локус контроля — жизнь (n = 31; 51,7%). Общий высокий уровень осмысленности жизни выявлен у 31 респондента (51,7%), а средние и низкие значения были выявлены у 28 (46,6%) и 1 (1,7%) респондента.

Для проверки различий в удовлетворенности жизнью пожилых людей с различными условиями проживания был проведен сравнительный анализ с помощью критериев Краскелла–Уоллиса и Манна–Уитни (табл. 2). В целом данные свидетельствуют, что удовлетворенность жизнью статистически значимо не различается в группах сравнения. Однако парциальные различия на уровне тенденции обнаруживаются, если обратить внимание, что среднее значение фрустрированности ниже всего для проживающих с супругами и выше для проживающих одиноко или с

родственниками. При этом статистически значимо в группах сравнения различаются параметры ресурсного личностного комплекса. Состоящие в браке пожилые люди чаще используют активный копинг, направленный на разрешение проблем, реже занимают избегательную позицию или обращаются за генерализованно понимаемой социальной поддержкой, вероятно, обладая ею в лице супруга. Для них статистически значимо выше осмысленность жизни и ощущение вовлеченности в жизненные процессы. Группой с выражено ослабленным ресурсным комплексом, нуждающейся в пристальной социальной заботе, ожидаемо обнаружена выборка одинокопроживающих пожилых людей. Для них характерна реже демонстрируемая способность к активному самостоятельному разрешению проблем, значимо снижена осмысленность жизни как в процессуальных, так и в результативных показателях, а также выражено ощущение низкой жизненной вовлеченности и интереса.

Анализ различий в группах пожилых волонтеров и подопечных благотворительного фонда по критерию Манна–Уитни (табл. 3) обнаружил, что в группе пожилых волонтеров благотворительного фонда удовлетворенность жизнью статистически значимо выше. При этом для данной группы характерна бо-

Таблица 2. Сравнительный анализ параметров в группах с различным типом проживания

Измеренные параметры	Среднее значение в группе одинокопроживающих, n = 22	Среднее значение в группе, проживающих с супругами, n = 20	Среднее значение в группе, проживающих с родственниками, n = 18	Сравнение респондентов трех групп по типу проживания		Сравнение одинокопроживающих с остальными респондентами	
				Хи-квадрат Краскелла–Уоллиса	Р	U-критерий Манна–Уитни	Р
<b>Методика «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана</b>							
Разрешение проблем	21,955	25,45	23,944	4,862	0,088	291	0,05
Поиск социальной поддержки	20,227	19,1	23,111	5,675	0,059	385,5	0,616
Избегание проблем	20	18,45	20,167	2,578	0,276	358	0,354
<b>Методика «Тест смысложизненных ориентаций (СЖО)» Д.А. Леонтьева</b>							
Цели в жизни	25,955	35,15	29,333	17,058	0,0001	209,5	0,001
Процесс жизни	21,818	29,95	26,389	15,616	0,0001	198,5	0,001
Результат жизни	20,864	27,4	24,333	15,396	0,0001	196	0,001
Локус контроля — Я	17,591	21,7	19,389	7,303	0,026	280,5	0,034
Локус контроля — жизнь	25	31,4	27,778	11,936	0,003	241	0,006
Осмысленность жизни	84,364	107,65	92,944	14,951	0,001	229,5	0,004
<b>Методика «Тест жизнестойкости» С. Мадди</b>							
Вовлеченность	17,182	22,35	19,833	7,944	0,019	254,5	0,012
Контроль	11,864	14,4	12,889	3,012	0,222	317,5	0,121
Принятие риска	8,727	9,5	8,333	1,624	0,444	391	0,677
Жизнестойкость	37,773	46,25	41,056	4,920	0,085	296	0,061
<b>«Методика диагностики уровня социальной фрустрированности» Л.И. Вассермана</b>							
Уровень фрустрированности	2,185	2,073	2,385	2,828	0,243	408	0,878

лее высокая осмысленность жизни, как в ее процессе, так и в оценке ее результатов. Они больше уверены в подконтрольности жизни своим усилиям и решениям, ориентированы на более активное использование копинга через разрешение проблем.

Для проверки гипотезы о связанности у пожилых людей удовлетворенности жизнью с особенностями личностного ресурсного комплекса опрошенные были разделены при помощи двухкомпонентного кластерного анализа по методике Л.И. Вассермана на две группы: с более низким ( $n = 29$ , фрустрированность  $\mu = 2,67$ ) и более высоким ( $n = 31$ , фрустрированность  $\mu = 1,77$ ) уровнем удовлетворенности жизнью. Анализ профиля удовлетворенности по различным жизненным сферам для контрастных кластеров показывает более выраженную фрустрированность пожилых людей с низкой удовлетворенностью в области здоровья и материального благополучия; они в меньшей степени довольны своим образом жизни, проведением досуга и отношениями с людьми (рис. 1).

Анализ по критерию Манна–Уитни показал различия по подавляющему большинству изучаемых личностных параметров между выделенными кластерными группами (табл. 4). Пожилые с более высокой удовлетворенностью жизнью отличаются увлеченностью происходящим, доминированием в копин-

говых стратегиях направленности на самостоятельное разрешение жизненных проблем, выраженной осмысленностью жизни в ее процессе и результатах, убежденностью в зависимости жизни от собственных усилий. Напротив, люди с выраженной социальной фрустрированностью характеризуются более низкой верой в себя и свои силы, что сопровождается готовностью чаще прибегать к социальной поддержке для разрешения жизненных трудностей, менее выраженным переживанием целеустремленности и вовлеченности в жизненные процессы.

Для проверки предикторного характера связей переживания удовлетворенностью жизнью с особенностями ресурсного личностного комплекса проведена процедура множественного регрессионного анализа методом пошагового отбора (табл. 5). Проверялись каузальные модели в отношении удовлетворенности жизнью и жизнестойкости. Модель предикторов удовлетворенности жизнью обладает скромной объяснительной дисперсией в 34,5% с основным вкладом в оценку удовлетворенности жизнью переменных контроля: по шкалам СЖО и Теста жизнестойкости. Модель предикторов жизнестойкости обладает достаточно высокой информативностью (до 70% дисперсии) и показывает, что более высокий уровень жизнестойкости наблюдается у по-

**Table 2.** Comparative analysis of parameters in groups with different types of residence

Measured parameters	Average value in the group of single residents, n = 22	Average value in the group living with spouses, n = 20	Average value in the group living with relatives, n = 18	Comparison of respondents of three groups by type of residence		Comparison of single residents with other respondents	
				Chi-squared Kruskal-Wallis	P	Mann-Whitney U test	P
<b>Method "Indicator of coping strategies" by D. Amirkhan</b>							
Problem resolution	21.955	25.45	23.944	4.862	0.088	291	0.05
Seeking social support	20.227	19.1	23.111	5.675	0.059	385.5	0.616
Avoiding problems	20	18.45	20.167	2.578	0.276	358	0.354
<b>Methodology "Test of life-meaning orientations (SJO)" D.A. Leontyev</b>							
Goals in life	25.955	35.15	29.333	17.058	0.0001	209.5	0.001
Life process	21.818	29.95	26.389	15.616	0.0001	198.5	0.001
The result of life	20.864	27.4	24.333	15.396	0.0001	196	0.001
Locus of control — I	17.591	21.7	19.389	7.303	0.026	280.5	0.034
Locus of control — life	25	31.4	27.778	11.936	0.003	241	0.006
Meaningfulness of life	84.364	107.65	92.944	14.951	0.001	229.5	0.004
<b>"Resilience test" S. Muddy</b>							
Involvement	17.182	22.35	19.833	7.944	0.019	254.5	0.012
Control	11.864	14.4	12.889	3.012	0.222	317.5	0.121
Risk acceptance	8.727	9.5	8.333	1.624	0.444	391	0.677
Vitality	37.773	46.25	41.056	4.920	0.085	296	0.061
<b>"Method of diagnosing the level of social frustration" L.I. Wasserman</b>							
Frustration level	2.185	2.073	2.385	2.828	0.243	408	0.878

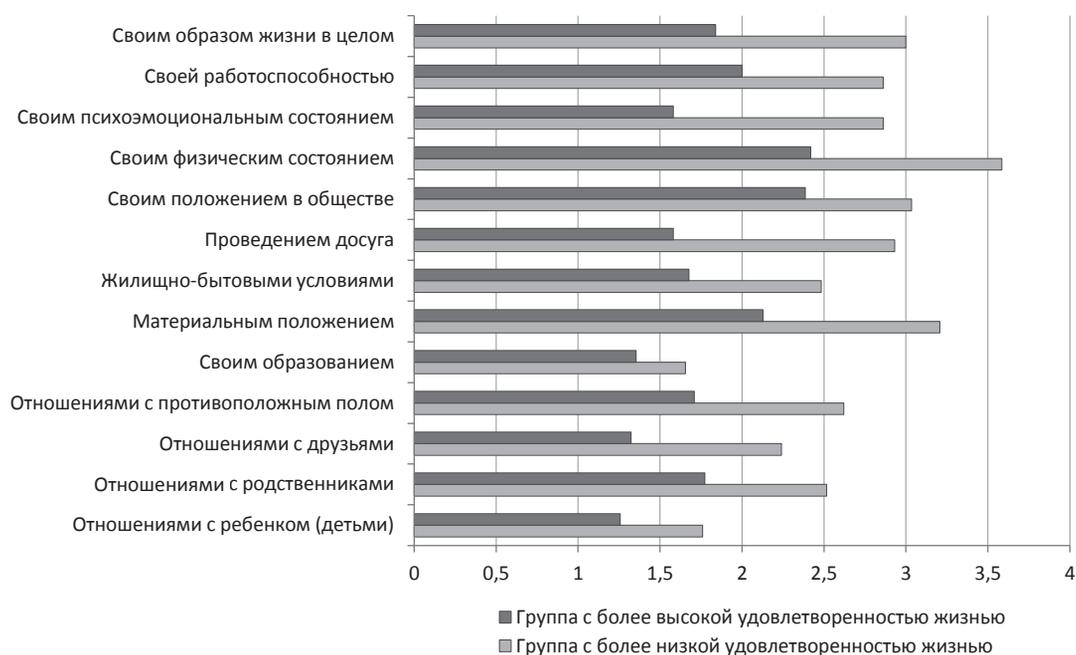


Рис. 1. Профиль фрустрированности в различных жизненных сферах групп с разной удовлетворенностью жизнью

Таблица 3. Сравнительный анализ параметров в группах подопечных и волонтеров

Измеренные параметры	Среднее значение в группе подопечных, n = 30	Среднее значение в группе волонтеров, n = 30	U критерий Манна-Уитни	p
<b>Методика «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана</b>				
Разрешение проблем	21,8	25,633	214,500	0,0001
Поиск социальной поддержки	21,433	20	399,000	0,449
Избегание проблем	19,933	19,133	395,000	0,413
<b>Методика «Тест смысложизненных ориентаций (СЖО)» Д.А. Леонтьева</b>				
Цели в жизни	25,667	34,4	128,500	0,0001
Процесс жизни	22,267	29,533	131,500	0,0001
Результат жизни	21,633	26,533	194,000	0,0001
Локус контроля — Я	16,533	22,467	121,500	0,0001
Локус контроля — жизнь	24,733	31,2	168,000	0,0001
Осмысленность жизни	82,167	107,233	90,000	0,0001
<b>Методика «Тест жизнестойкости» С. Мадди</b>				
Вовлеченность	15,6	23,8	83,500	0,0001
Контроль	10,4	15,633	133,000	0,0001
Принятие риска	7,233	10,5	173,500	0,0001
Жизнестойкость	33,233	49,933	79,500	0,0001
<b>«Методика диагностики уровня социальной фрустрированности» Л.И. Вассермана</b>				
Уровень фрустрированности	2,53	1,89	128,00	0,0001

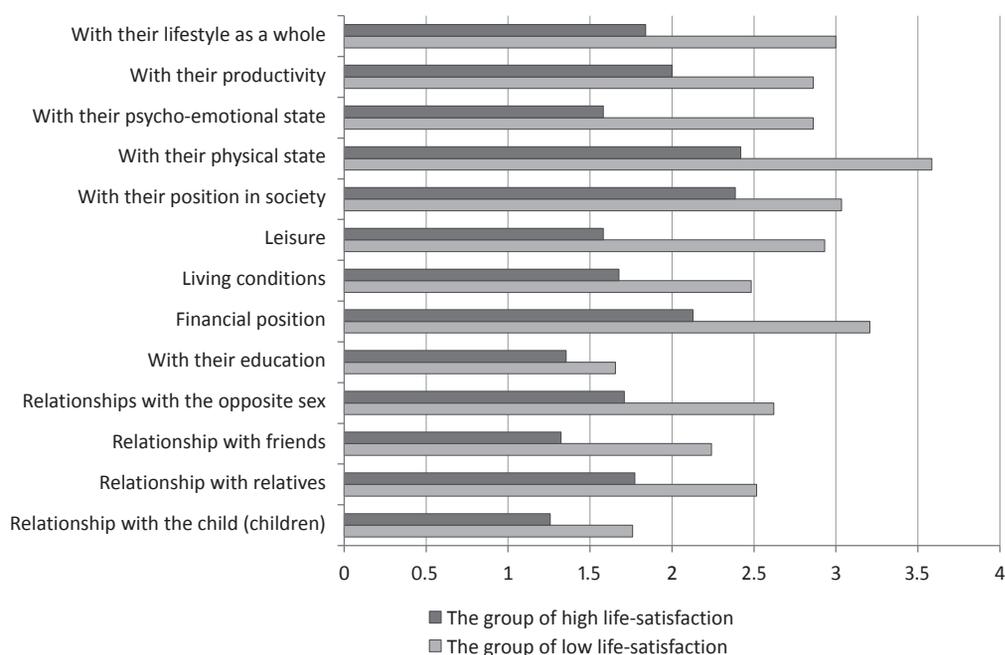


Fig. 1. Frustration profile in different life spheres of groups with different life satisfaction

Table 3. Comparative analysis of parameters in the groups of wards and volunteers

Measured parameters	Mean value in the group of wards, n = 30	Mean value in the group of volunteers, n = 30	Mann-Whitney U test	P
<b>Method "Indicator of coping strategies" by D. Amirkhan</b>				
Problem resolution	21.8	25.633	214.500	0.0001
Seeking social support	21.433	20	399.000	0.449
Avoiding problems	19.933	19.133	395.000	0.413
<b>"Test of life-meaning orientations (LMO)" D.A. Leontiev</b>				
Goals in life	25.667	34.4	128.500	0.0001
Life process	22.267	29.533	131.500	0.0001
The result of life	21.633	26.533	194.000	0.0001
Locus of control — I	16.533	22.467	121.500	0.0001
Locus of control — life	24.733	31.2	168.000	0.0001
Meaningfulness of life	82.167	107.233	90.000	0.0001
<b>"Resilience test" S. Muddy</b>				
Involvement	15.6	23.8	83.500	0.0001
Control	10.4	15.633	133.000	0.0001
Risk acceptance	7.233	10.5	173.500	0.0001
Vitality	33.233	49.933	79.500	0.0001
<b>"Method of diagnosing the level of social frustration" L.I. Wasserman</b>				
Frustration level	2.53	1.89	128.00	0.0001

**Таблица 4.** Сравнительный анализ параметров в кластерах пожилых людей с разным уровнем удовлетворенности жизнью

Измеренные параметры	Среднее значение в группе с более низкой удовлетворенностью жизнью, n = 29	Среднее значение в группе с более высокой удовлетворенностью жизнью, n = 31	U Манна-Уитни	P
<b>Методика «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана</b>				
Разрешение проблем	21,759	25,548	204,500	0,001
Поиск социальной поддержки	21,724	19,774	376,000	0,275
Избегание проблем	19,379	19,677	417,000	0,628
<b>Методика «Тест смысложизненных ориентаций (СЖО)» Д.А. Леонтьева</b>				
Цели в жизни	25,828	33,968	148,500	0,0001
Процесс жизни	23,034	28,581	184,500	0,0001
Результат жизни	22,241	25,806	256,000	0,004
Локус контроля — Я	16,517	22,290	141,000	0,0001
Локус контроля — жизнь	24,690	31,032	178,000	0,0001
Осмысленность жизни	83,276	105,387	134,500	0,0001
<b>Методика «Тест жизнестойкости» С. Мадди</b>				
Вовлеченность	16,621	22,581	184,000	0,0001
Контроль	10,586	15,290	168,000	0,0001
Принятие риска	7,517	10,129	225,000	0,001
Жизнестойкость	34,724	48,000	155,000	0,0001
<b>«Методика диагностики уровня социальной фрустрированности» Л.И. Вассермана</b>				
Уровень фрустрированности	2,6737	1,7717	0,001	0,0001

**Table 4.** Comparative analysis of parameters in clusters of older people with different levels of life satisfaction

Measured parameters	Mean value in the group of wards, n = 29	Mean value in the group of volunteers, n = 31	Mann-Whitney U test	P
<b>Method “Indicator of coping strategies” by D. Amirkhan</b>				
Problem resolution	21.759	25.548	204.500	0.001
Seeking social support	21.724	19.774	376.000	0.275
Avoiding problems	19.379	19.677	417.000	0.628
<b>“Test of life-meaning orientations (LMO)” D.A. Leontiev</b>				
Goals in life	25.828	33.968	148.500	0.0001
Life process	23.034	28.581	184.500	0.0001
The result of life	22.241	25.806	256.000	0.004
Locus of control — I	16.517	22.290	141.000	0.0001
Locus of control — life	24.690	31.032	178.000	0.0001
Meaningfulness of life	83.276	105.387	134.500	0.0001
<b>“Resilience test” S. Muddy</b>				
Involvement	16.621	22.581	184.000	0.0001
Control	10.586	15.290	168.000	0.0001
Risk acceptance	7.517	10.129	225.000	0.001
Vitality	34.724	48.000	155.000	0.0001
<b>“Method of diagnosing the level of social frustration” L.I. Wasserman</b>				
Frustration level	2.6737	1.7717	0.001	0.0001

**Таблица 5.** Психологические предикторы удовлетворенности жизнью и жизнестойкости

		Модель 1. Предикторы удовлетворенности жизнью			Модель 2. Предикторы жизнестойкости		
R		0,588			0,834		
R-квадрат		0,346			0,695		
Скорректированный R-квадрат		0,323			0,673		
Стандартная ошибка оценки		0,45217			6,6878		
<b>Регрессия</b>	Сумма квадратов	6,160			5602,602		
	ст.св.	2			4		
	Средний квадрат	3,080			1400,650		
	F	15,065			31,316		
	p	0,0001			0,0001		
		<b>Предикторы</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	<b>Предикторы</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
		Лocus контроля — Я	-2,62	0,011	Осмысленность жизни	7,606	0,001
		Контроль	-2,59	0,012	Отношениями с друзьями	-3,1	0,003
					Избегание	-2,74	0,008
					Отношения с родственниками	-2,21	0,031

**Table 5.** Psychological predictors of life satisfaction and resilience

		Model 1. Life satisfaction predictors			Model 2. Hardiness predictors		
R		0.588			0.834		
R-square		0.346			0.695		
Adjusted R-square		0.323			0.673		
Standard error of estimation		0.45217			6.6878		
<b>Regression</b>	Sum of squares	6.160			5602.602		
	d. f.	2			4		
	Medium square	3.080			1400.650		
	F	15.065			31.316		
	p	0.0001			0.0001		
		<b>Predictors</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	<b>Predictors</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
		Locus of control — I	-2.62	0.011	Meaningfulness of life	7.606	0.001
		Control	-2.59	0.012	Relationships with friends	-3.1	0.003
					Avoidance	-2.74	0.008
					Relations with relatives	-2.21	0.031

жилых людей, способных к осмысленной жизненной позиции, редко использующих неконструктивный способ совладания через избегание, удовлетворенных своими социальными отношениями с друзьями и родственниками. Пожилые люди ощущают себя более благополучно, если сохраняют контроль над жизненными обстоятельствами, своим поведением и самочувствием, а в случае невозможности этого — над пониманием и принятием жизненной ситуации через придание ей смыслов.

## Обсуждение

Согласно полученным данным, подтверждается идея о многоплановой обусловленности оценки удовлетворенности жизнью в пожилом возрасте. При этом связанность удовлетворенности жизнью с характером семейной ситуации не играет определяющей роли. Только на уровне тенденции можно говорить о том, что самой уязвимой социальной группой, нуждающейся в наиболее интенсивной поддержке, являются

ся одиноко проживающие клиенты благотворительного фонда. Психологический профиль опрошенных пенсионеров с разными условиями проживания позволяет предположить, что не сам характер семейного статуса, но в сочетании с личностной позицией пожилых людей создает переживание жизненной ситуации как удовлетворительной или фрустрирующей. Удовлетворенность жизнью и жизнестойкость выше при активном использовании личностных ресурсов, связанных с наполнением смыслом жизни во всей ее целостности, стремлением влиять на жизненную ситуацию через ее принятие или изменение, готовности к переменам и поиску разрешений возникающих трудностей собственными усилиями или конструктивно запрашиваемой социальной помощи.

Выявленный предикторный характер отношений между оценкой удовлетворенности жизнью, и жизнестойкостью и уровнем осмысленности и контролируемости жизни, может быть лучше всего объяснен с точки зрения психологических подходов со стержневым пониманием важности субъектной или самодетерминантной позиции личности в развитии (С.Л. Рубинштейн, Д.А. Леонтьев, Т.О. Гордеева, А. Бандура, Э. Деси, Р. Райан, Дж. Роттер и др.). Как утверждал Б.Г. Ананьев в одной из первых концепций геронтогенеза, можно выделить два варианта старения, дивергентный и конвергентный, где последний характеризуется компенсаторной ролью, при которой умеренное изменение жизнеспособности сочетается с продолжающейся реализацией потенциала личности, требует включенности активной жизненной позиции (Ананьев, 2001). Это хорошо согласуется с современными моделями благополучного старения. Для обеспечения непрерывности личностного развития пожилого человека необходимо продолжать вести активную творческую и социальную жизнь, обдумывать свой жизненный опыт, творчески переосмысливать его и использовать в актуальной жизненной ситуации (Краснова, 2010). Ключевым фактором, обеспечивающим полноценную, интересную жизнь в пожилом возрасте является самодетерминация, проявляющаяся в ощущении собственной свободы выбора, ощущении личностной значимости, креативности мышления, спонтанности (Даведюк, 2014). В концепции позитивного старения О.Ю. Стрижицкой подчеркивается, что с возрастом субъектность человека, способность к самоорганизации и саморегуляции собственной жизни имеют потенциал роста за счет именно фактора самодетерминации (Стрижицкая, 2013; Стрижицкая, 2018).

Ценным результатом являются выявленные параметры удовлетворенности жизнью у недостаточно ранее эмпирически изучавшихся волонтеров пожилого возраста. Выбирающие волонтерскую деятельность пожилые люди считают свою жизнь интересной, переживают удовлетворенность от собственной самореализации и ощущают подконтрольность жизненных изменений. Они занимают не объектно-потребительскую позицию при получении социальной помощи, а активно участвуют в создании среды благотворительного фонда и помощи нуждающимся

ся, проявляя себя полноценными субъектами социального взаимодействия. Не случайно, из всех компонентов психологического благополучия, наиболее тесно связано с удовлетворенностью жизнью именно управление средой (Schindler, 2014). При оказании социальной помощи, как и в случае семейного взаимодействия пожилых людей важно, «чтобы человек был не только объектом, но и субъектом этих отношений, не только нуждался в понимании и поддержке других, но и сам их проявлял» (Головей, 2014, с. 9), ведь качество жизни в пожилом возрасте, даже при снижении оценок здоровья, выше при возможности вести активный образ жизни (Павлова, 2020). Волонтерство помогает наполнить жизнь смыслами социальной полезности, сопричастности и реализовать потребность в генеративности, которая определялась Э. Эриксоном как стремление человека обеспечить «наследие», внести изменения в окружающую среду. Наряду с воспитанием следующих поколений и наставничеством, волонтерство наилучшим образом обеспечивает генеративность (Полякова, 2017).

Ограничение результатов исследования связано локальностью обследованной выборки, которую в перспективе можно преодолеть за счет включенности пожилых людей, как в клиентской, так и добровольческой позиции в иных благотворительных организациях. Еще одно ограничение связано с кросс-секционным дизайном исследования, что не позволяет говорить о причинных отношениях между измеренными параметрами в части влияния вовлеченности в добровольчество на удовлетворенность жизнью. Альтернативным объяснением может быть более высокое благополучие и наличие активного личностного ресурса у удовлетворенных жизнью людей старшего возраста, что приводит их в волонтерское движение.

## Заключение

Пожилые люди нуждаются в комплексной медико-психолого-социальной заботе, продуктивность которой демонстрируется позитивной динамикой не только в увеличении продолжительности, но и в повышении качества жизни. Полученные данные говорят о том, что удовлетворенность жизнью выше для пожилых людей, вовлеченных в практику добровольчества (волонтерство) и склонных к использованию таких проактивных личностных ресурсов, как продуктивное копинговое преодоление, стремление найти смысл в прошлых и текущих жизненных ситуациях, интерес к социальной вовлеченности и сохраняющаяся готовность не только претерпевать, но и активно организовывать среду своей жизни и жизненные изменения. Результаты исследования могут быть использованы для построения программ государственной и благотворительной помощи пожилым людям через практику поддержки посильного добровольчества, компенсации одиночества проживания и пролонгации реализации личностного потенциала.

**Литература:**

- Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. СПб.: Питер, 2001.
- Андреевская Н.В. Сравнительный анализ удовлетворенности жизнью и определяющих ее факторов // Мониторинг общественного мнения: социальная диагностика. 2010. № 56. С. 189–215.
- Аргайл М. Психология счастья. СПб.: Питер, 2003.
- Беловол Е.В., Бойко З.В., Радыш И.В., Шурупова Е.Ю. Активное старение: образовательная активность пожилых людей // Технологии живых систем. 2018. № 4. С. 42–49.
- Бенко Е.В. Обзор зарубежных публикаций, посвященных исследованию благополучия // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. 2015. № 2. С. 5–13.
- Боженкова К.А. Психологические особенности людей пожилого возраста // Приволжский научный вестник. 2016. № 3. С. 130–132.
- Головей Л.А., Стрижицкая О.Ю., Криулина А.В. Позитивное функционирование личности в пожилом возрасте: комплексный подход // Психологические исследования. 2014. № 7. С. 9. [Электронный ресурс] // URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 15.01.2022).
- Даведюк Е.П. Самодетерминация и ее индивидуальные проявления в пожилом возрасте // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 16. Психология. Педагогика. 2014. № 2. С. 51–57.
- Джидарьян И.А. Психология счастья и оптимизма. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.
- Кадырова В.Х. Психологические особенности эмоциональной сферы пожилых людей // Концепт. 2012. № 7. С. 46–50.
- Краснова О.В. Парадоксы возраста // Zeitschrift OSTEUROPA. 2010. № 5. С. 138–152.
- Куликов Л.В. Детерминанты удовлетворенности жизнью. В сборнике Общество и политика: Современные исследования, поиск концепций. СПб.: СПбГУ, 2000.
- Лазарянц О.В. Социально-психологические особенности переживания одиночества в группах пожилых людей: автореферат дис. ... канд. психол. наук. Кострома, 2010.
- Левченко А.В. Переживание одиночества в пожилом возрасте // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2014. № 10. С. 199–204.
- Павлова Н.С., Сергиенко Е.А. Исследование качества жизни, связанного со здоровьем, во взаимосвязи с временной перспективой на этапе позднего онтогенеза // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. СоциокINETика. 2020. № 2. С. 47–55. [Электронный ресурс] // URL: <https://doi.org/10.34216/2073-1426-2020-26-2-47-55> (дата обращения: 15.01.2022).
- Павлова Н.С., Сергиенко Е.А. Субъективное качество жизни, психологическое благополучие, отношение к временной перспективе и возрасту у пенсионеров, ведущих разный образ жизни // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2020. № 4. С. 384–401 [Электронный ресурс] // URL: <https://doi.org/10.21638/spbu16.2020.401> (дата обращения: 15.01.2022).
- Полякова М.К., Стрижицкая О.Ю. Генеративность и особенности социальной сферы взрослого // Психологические исследования. 2017. № 51. С. 5. [Электронный ресурс] // URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 15.01.2022).
- Селигман М. Путь к процветанию. Новое понимание счастья и благополучия М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013.
- Сергиенко Е.А. Психологические факторы благополучного старения. В сборнике Психология стресса и совладающего поведения: вызовы, ресурсы, благополучие: материалы V Международной научной конференции. Кострома: Костромской государственной университет, 2019. С. 412–416.
- Федеральная служба государственной статистики. Демографические показатели. Старшее поколение. [Электронный ресурс] // URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13877#> (дата обращения: 15.01.2022).
- Степанова О.П., Баженова Н.Г., Токарь О.В., Шпаковская Е.Ю., Шарыгина Е.С. Влияние ценностно-мотивационной сферы на удовлетворенность жизнью пожилых людей // Социологические исследования. 2016. № 11. С. 72–81.
- Стрижицкая О.Ю. Самодетерминация в период поздней взрослости и старения: теоретические подходы и проблемы // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Социология. 2013. № 4. С. 118–127.
- Стрижицкая О.Ю. Психология позитивного старения: условия, факторы и социальные эффекты геротрансцендентности: автореферат ... д-ра психол. наук. Санкт-Петербург, 2018.
- Стюарт-Гамильтон Я. Психология старения. СПб.: Питер, 2002.
- Суслова Т.Ф., Жучкова С.В. Исследование удовлетворенности жизнью и смысло-жизненных ориентаций в пожилом и старческом возрасте // Социальная психология и общество. 2014. № 3. С. 78–89.
- Фирсова Н.Г. Особенности самооценки людей пожилого возраста после выхода на пенсию // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. 2012. № 24. С. 224–225.
- Хойфт Г., Крузе А., Радебольд Г. Геронтопсихосоматика и возрастная психотерапии. М.: Академия, 2003.
- Шамионов Р.М. Психология субъективного благополучия // Вопросы социальной психологии личности. 2013. № 4. С. 27–41.
- Bradburn, N. (2019). The Structure of Psychological well-being. Chicago: Aldene Pab, 2019.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 3, 542–575.
- Diener, E. (2015). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Naak, M., Fänge, A., Iwarsson, S., Ivanoff, S. (2007). Home as a signification of independence and autonomy: Experiences among very old Swedish people. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 14 (1), 16–24.
- Kahneman, D., Krueger, A. (2006). Developments in the measurement of subjective well-being. *Journal of Economic Perspectives*, 1, 3–24.
- Kessler, E.M., Lindenberger, U., Staudinger, U. (2009). Stichwort: Entwicklung im Erwachsenenalter. *Erziehungswiss* 12, 361–381. [Электронный ресурс] // URL: <https://doi.org/10.1007/s11618-009-0092-0> (дата обращения: 15.01.2022).

- Schindler, I. (2014). Relations of admiration and adoration with other emotions and well-being. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*.
- Veenhoven, R. (1993). *Happiness in Nations. Subjective appreciation of life in 56 nations*. Rotterdam: Erasmus University.

## References:

- Ananiev, B.G. (2001). *Human as an object of knowledge*. St. Petersburg: Piter. (In Russ.).
- Andreenkova, N.V. (2010). Comparative Analysis of Life Satisfaction and Determining Factors. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: social'naya diagnostika (Public Opinion Monitoring: Social Diagnostics)*, 56, 89–215. (In Russ.).
- Argail, M. (2003). *Psychology of happiness*. St. Petersburg: Piter. (In Russ.).
- Belovol, E.V., Boyko, Z.V., Radysh, I.V., and Shurupova, E.Yu. (2018). Active aging: educational activity of older people. *Tekhnologii zhiviykh system (Technologies of living systems)*, 4, 42–49. (In Russ.).
- Benko, E.V. (2015). Review of foreign publications devoted to the study of well-being. *Vestnik Yuzhno-Ural'skogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Psikhologiya (Bulletin of the South Ural State University. Series: Psychology)*, 2, 5–13. (In Russ.).
- Bozhenkova, K.A. (2016). Psychological characteristics of the elderly. *Privolzhskii nauchnii vestnik (Privolzhsky Scientific Bulletin)*, 3, 130–132. (In Russ.).
- Bradburn, N. (2019). *The Structure of Psychological well-being*. Chicago: Aldene Pab.
- Davedyuk, E.P. (2014). Self-determination and its individual manifestations in old age. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 16. Psikhologiya (Bulletin of St. Petersburg University, Series 16. Psychology)*, 2, 51–57. (In Russ.).
- Diener E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 3, 542–575.
- Diener, E. (2015). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Dzhidar'yan I.A. (2013). *Psychology of happiness and optimism*. Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. (In Russ.).
- Firsova, N.G. (2012). Features of self-assessment of elderly people after retirement. *Nauchnie vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta (Scientific Bulletin of the Belgorod State University. Series: Humanities)*, 24, 224–225. (In Russ.).
- Golovei, L.A., Strizhitskaya, O.Yu., Kriulina, A.V. (2014). Positive personality functioning in old age: an integrated approach. *Psikhologicheskie issledovaniya (Psychological research)*, 7, 9. (Retrieved from <http://psystudy.ru> (review date: 15.01.2022)). (In Russ.).
- Haak, M., Fänge, A., Iwarsson, S., Ivanoff, S. (2007). Home as a signification of independence and autonomy: Experiences among very old Swedish people. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 14 (1), 16–24.
- Heuft, G., Kruse, A. (2003). Radebold G. Gerontopsychosomatics and age-related psychotherapy. Moscow: Academy. (In Russ.).
- Kadyrova, V.Kh. (2012). Psychological features of the emotional sphere of older people. *Kontsept (Concept)*, 7, 46–50. (In Russ.).
- Kahneman, D., Krueger, A. (2006). Developments in the measurement of subjective well-being. *Journal of Economic Perspectives*, 1, 3–24.
- Kessler, EM., Lindenberger, U., Staudinger, U. (2009). Stichwort: Entwicklung im Erwachsenenalter. *Erziehungswiss* 12, 361–381. (Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s11618-009-0092-0> (review date: 15.01.2022)).
- Krasnova, O.V. (2010). Age paradoxes. *Zeitschrift OSTEUROPA*, 5, 138–152. (In Russ.).
- Kulikov, L.V. (2000). Determinants of life satisfaction. In Bol'shakov V.Yu. *Society and Politics: Modern Research, Search for Concepts*. St. Petersburg: St. Petersburg State University. (In Russ.).
- Maksimov, P.N. Older generation. Demographic indicators // Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki (Federal State Statistics Service) (Retrieved from <https://rosstat.gov.ru/folder/13877#> (review date: 01.15.2022)). (In Russ.).
- Lazaryants, O.V. (2010). Social'no-psikhologicheskie osobennosti perezhivaniya odinochestva v gruppakh pozhilykh lyudei: Avtoref. diss. ... kand. psikhol. nauk (Socio-psychological features of experiencing loneliness in groups of older people:) Ph.D. (Psychology). Kostroma. (In Russ.).
- Levchenko, A.V. (2014). The experience of loneliness in old age. *Uchenye zapiski universiteta im. P.F. Lesgaft (Sciential notes of Lesgaft University)*, 10, 199–204. (In Russ.).
- Pavlova, N.S., Sergienko, E.A. (2020). Study of health-related quality of life in relation to the time perspective at the stage of late ontogenesis. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsiokinetika (Bulletin of the Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics)*, 2, 47–55. (Retrieved from <https://doi.org/10.34216/2073-1426-2020-26-2-47-55> (review date: 01.15.2022)). (In Russ.).
- Pavlova, N.S., Sergienko, E.A. (2020). Subjective quality of life, psychological well-being, attitude to the time perspective and age among pensioners leading a different lifestyle. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psikhologiya (Bulletin of St. Petersburg University. Psychology)*, 4, 384–401. (Retrieved from <https://doi.org/10.21638/spbu16.2020.401> (review date: 01.15.2022)). (In Russ.).
- Polyakova, M.K., Strizhitskaya, O.Yu. (2017). Generativity and features of the social sphere of an adult. *Psikhologicheskie issledovaniya (Psychological research)*, 51, 5. (Retrieved from <http://psystudy.ru> (review date: 15.01.2022)).
- Schindler, I. (2014). Relations of admiration and adoration with other emotions and well-being. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2014.
- Seligman, M. (2013). *Way to prosperity. New understanding of happiness and well-being*. Moscow: Mann, Ivanov and Ferber. (In Russ.).
- Sergienko, E.A. (2019). Psychological factors of successful aging. In Saporovskaya M.V., Kryukova, T.L., Khazova, S.A. (Eds.), *Psychology of Stress and Coping Behavior: Challenges, Resources, Well-Being: Proceedings of the V International Scientific Conference* (pp. 412–416). Kostroma: Kostroma State University. (In Russ.).
- Shamionov, R.M. (2013). Psychology of subjective well-being. *Voprosy social'noi psikhologii lichnosti (Issues of social psychology of personality)*, 4, 27–41. (In Russ.).
- Stepanova, O.P., Bazhenova, N.G., Tokar, O.V., Shpakovskaya E.Yu., Sharygina E.S. (2016). Influence of value-motivational sphere on life satisfaction of elderly people. *Sociologicheskie issledovaniya (Sociological researches)*, 11, 72–81. (In Russ.).

Strizhitskaya, O.Yu. (2018). *Psikhologiya pozitivnogo stareniya: usloviya, factory i social'nye efekty gerotranssendentnosti: Avtoref. diss. ... doct. psikhol. nauk (Psychology of positive aging: conditions, factors and social effects of gerotranscendence)* Doctoral dissertation (Psychology). St. Petersburg. (In Russ.).

Strizhitskaya, O.Yu. (2013). Self-determination during late adulthood and aging: theoretical approaches and problems. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 12. Sociologiya (Bulletin of St. Petersburg University. Series 12. Sociology)*, 4, 118–127. (In Russ.).

Styuart-Hamilton, Ya. (2002). *Psychology of aging*. St. Petersburg: Piter. (In Russ.).

Suslova, T.F., Zhuchkova, S.V. (2014). Study of life satisfaction and life-meaning orientations in the elderly and senile age. *Social'naya psikhologiya i obshchestvo (Social psychology and society)*, 3, 78–89. (In Russ.).

Veenhoven, R. (1993). *Happiness in Nations. Subjective appreciation of life in 56 nations*. Rotterdam: Erasmus University.

*Статья получена 17.01.2022;  
отредактирована 07.02.2022;  
принята 29.01.2022*

*Received 17.01.2022;  
revised 07.02.2022;  
accepted 29.01.2022*

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORES



**Щукина Мария Алексеевна** — доктор психологических наук, профессор кафедры общей и консультативной психологии Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы, corr5@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-0834-3548>

**Mariia A. Shchukina** — Doctor of Psychology, Professor of the Department of General and Counseling Psychology, St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work, corr5@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-0834-3548>



**Ширман Любовь Анатольевна** — магистр психологии, Межрегиональная общественная организация инвалидов и пенсионеров «Еврейский Благотворительный Центр «Забота-Хэсэд Авраам», liubovshirman@gmail.ru

**Liubov A. Shchirman** — Master in Psychology, Interregional Public Organization of Disabled people and Pensioners “Jewish Charity Center “Caring-Hesed Avraham”, liubovshirman@gmail.ru

Оригинальная статья

УДК 159.9.075  
doi: 10.11621/npj.2022.0103

# Тип семейных отношений у предпринимателей сферы малого семейного бизнеса

Ю.С. Мурзина<sup>1\*</sup>, И.А. Русяева<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Тюменский государственный университет, Тюмень, Россия,

<sup>1</sup> y.s.murzina@utmn.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8616-4422>

<sup>2</sup> a.rusyaeva@utmn.ru, <http://orcid.org/0000-0002-2196-5536>

\* Автор, ответственный за переписку: y.s.murzina@utmn.ru

**Актуальность.** Для нашей страны рост и повышение эффективности малого бизнеса является одним из стратегических направлений. Однако не только финансовые и инфраструктурные факторы могут стимулировать рост бизнеса, но и социально-психологические. Изучение отношений внутри семей предпринимателей способно стать еще одним направлением для развития малого бизнеса в нашей стране.

**Цель.** Изучение типа семейной системы с точки зрения параметров адаптивности и сплоченности у предпринимателей сферы малого семейного бизнеса.

**Описание хода исследования.** Исследование проводилось с помощью методики FACES-3 Д. Олсона. Выборку составили 129 владельцев малого семейного бизнеса. Гипотезы: 1) семьи предпринимателей имеют сбалансированную структуру; 2) с годами супружества снижается сплоченность в бизнес-семьях; 3) чем больше детей в семье, тем выше сплоченность семейных отношений.

**Результаты исследования.** Изучение типа семейной системы показало, что 78,3% семей относятся к полуфункциональному типу. По шкале «Сплоченность» доминируют разделенный (46,5%) и объединенный (51,9%) типы. По шкале «Адаптация» преобладает хаотичный тип (76%). Гипотеза 1 не подтвердилась. Однако, мы понимаем высокую хаотичность как способ формирования преемственности в бизнес-семье. Гипотеза 2 подтвердилась: реальная сплоченность семьи снижается с увеличением возраста владельца бизнеса ( $p = 0,01$ ). Гипотеза 3 подтвердилась: чем больше детей в бизнес-семье, тем выше реальная сплоченность семьи ( $p = 0,05$ ). Сплоченность в многодетных семьях предпринимателей является потенциалом для репутационного капитала семьи и формирования финансовой устойчивости в будущем.

**Заключение.** Были сформулированы рекомендации по гармонизации семейных отношений, направленные на поддержание и развитие межпоколенных связей. Результаты исследования позволяют сформулировать предложение в адрес Центров семейного бизнеса в отношении особой поддержки многодетных бизнес-семей. Выявленные закономерности помогут улучшить демографическую ситуацию в стране и будут способствовать развитию малого бизнеса.

**Ключевые слова:** семейный бизнес, семейные отношения, сбалансированность семейной структуры, сплоченность семьи, методика FACES-3 Д. Олсона.

**Информация о финансировании.** Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ проекта «Ценностные ориентации владельцев успешного семейного бизнеса» № 19-013-00869.

*Для цитирования:* Мурзина Ю.С., Русяева И.А. Тип семейных отношений у предпринимателей сферы малого семейного бизнеса // Национальный психологический журнал. 2022. № 1 (45). С. 30–42. doi: 10.11621/npj.2022.0103

# Type of family relations among small family business entrepreneurs

Julia S. Murzina<sup>1\*</sup>, Irina A. Rusyaeva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> University of Tyumen, Tyumen, Russia

<sup>1</sup> y.s.murzina@utmn.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8616-4422>

<sup>2</sup> a.rusyaeva@utmn.ru, <http://orcid.org/0000-0002-2196-5536>

\* Corresponding author: y.s.murzina@utmn.ru

**Background.** For our country, the growth and improvement of the efficiency of small business is one of the strategic directions. However, not only financial and infrastructural factors can stimulate business growth, but also socio-psychological ones. The study of relations within families of entrepreneurs can become another direction for the development of small business in our country.

**Objective.** The aim was to study the type of family system in terms of the parameters of adaptability and cohesion among entrepreneurs in the sphere of small family business.

**Design.** The study was carried out using the FACES-3 method by D. Olson. The sample consisted of 129 small family business owners. Hypotheses include the following: 1) families of entrepreneurs have a balanced structure; 2) over the years of marriage, the cohesion in business families decreases; 3) the more children there are in the family, the higher the unity of family is.

**Results.** The study of the family system types showed that 78.3% of families belong to the semi-functional type. On the scale of "Cohesion", divided (46.5%) and united (51.9%) types dominate. On the scale of "Adaptation", the chaotic type prevails (76%). Hypothesis 1 was not confirmed. However, we understand high randomness as a way to form continuity in a business family. Hypothesis 2 was confirmed: real family cohesion decreases with increasing age of the business owner ( $p = 0.01$ ). Hypothesis 3 was confirmed: the more children there are in a business family, the higher the real family unity ( $p = 0.05$ ) is. The cohesion of entrepreneurs in large families is a potential for the family's reputation capital and the formation of financial stability in the future.

**Conclusion.** The article formulates recommendations for the harmonization of family relations, aimed at maintaining and developing intergenerational ties. The results of the study allow us to formulate a proposal to the Family Business Centers regarding special support for large business families. The revealed patterns will help improve the demographic situation in the country and will contribute to the development of small business.

**Key words:** family business, family relationships, family structure balance, family cohesion, D. Olson's FACES-3 method.

**Funding.** The research was carried out with the financial support of the Russian Foundation for Basic Researches (RFBR) in the framework of scientific project № 19-013-00869 "Value Orientations of Successful Family Business Owners".

*For citation:* Murzina, J.S., Rusyaeva, I.A. (2022) Type of family relations among small family business entrepreneurs [Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal], 1 (45), 30–42. doi: 10.11621/npj.2022.0103

## Введение

На открытии Центра семейного бизнеса в Нижегородской области вице-президент Торгово-промышленной палаты РФ, главный куратор проекта развития семейного бизнеса Е. Дыбова выступила с неожиданным предложением о том, что семейный бизнес может стать национальной идеей для РФ<sup>1</sup>. В контексте мировой экономики семейный бизнес — фундамент экономической стабильности, так как гарантирует потребителям высокое качество продукции и услуг. Владельцы семейного бизнеса дорожат своим именем и ориентируются на долгосрочную перспективу существования предприятий. Исследования подтверждают связь репутации и доверия в семейном бизнесе с долгосрочной финансовой успешностью (Chaudhary et al., 2021).

Вместе с тем, в семейных компаниях присутствуют и сложности: наложение двух функционально-ролевых структур (деловых и родственных/супружеских отношений) может повышать конфликтность взаимодействия. При невнимании к психологическим аспектам совместное предприятие может терять прибыль, а семейные отношения разрушаться.

Наше исследование направлено, с точки зрения теории, на расширение представлений о структуре и характеристиках семейных отношений в бизнес-семьях. С точки зрения практики, полученные знания помогут гармонизации семейных отношений с целью сохранения целостности семьи и развития малого семейного бизнеса в нашей стране.

## Круговая модель Д. Олсона в исследованиях бизнес-семей

Как отмечают Н. Майкл-Цабари и Й. Лави (Центр исследований и изучения семьи Хайфского университета, Израиль), каждый семейный бизнес отражает стоящую за ним семью, поэтому ни один семейный бизнес не может быть изучен без понимания его семьи. Несмотря на это понимание, семья часто была недостающим компонентом в исследованиях семейного бизнеса: динамика и характеристики семьи, владеющей бизнесом, изучались поверхностно (Michael-Tsabari, Lavee, 2012).

Наше исследование построено на подходе Д. Олсона, в основу которого положена Круговая модель функционирования семьи (Olson, 2000). Представим ее подробнее.

Круговая модель супружеских и семейных систем была разработана для преодоления разрыва между теорией, исследованиями и практикой. Из более чем 50 терминов, описывающих поведение семьи, Д. Олсон сосредоточился на двух основных факторах, имеющих 4 уровня по силе выраженности: «Сплоченность» и «Адаптация /гибкость» (рис. 1). Третье измерение в модели — фактор «Общение» — счита-

ется вспомогательным и не имеет графической представленности.

*Семейная сплоченность* определяется как эмоциональная связь между членами семьи. В центре внимания этого измерения как семейные системы уравнивают обособленность своих членов. Существует четыре уровня сплоченности: Разобщенный, Раздельный, Связанный, Запутанный. Предполагается, что центральные или сбалансированные уровни сплоченности (Разделенные и Связанные) обеспечивают оптимальное функционирование семьи. Крайности или несбалансированные уровни (Разобщенный и Запутанный) рассматриваются как проблематичные для отношений на длительный срок. Многие пары и семьи, которые идут на терапию, часто попадают в одну из крайностей или несбалансированных областей. Когда уровни сплоченности очень высоки (Запутанные системы) — слишком много консенсуса в семье и слишком мало независимости. В другой крайности (Разделенные системы) — члены семьи имеют ограниченную эмоциональную привязанность, низкую приверженность семье.

*Адаптивность* (Гибкость) определяется как «количество изменений в... лидерстве, ролевых отношениях и правилах взаимоотношений» (Olson & Gorall, 2003, с. 519). В модели также представлено четыре уровня измерения: Ригидный, Гибкий, Структурированный, Хаотичный. Центральные или сбалансированные уровни гибкости (Структурированные и Гибкие) способствуют хорошему супружескому и семейному функционированию, а крайние уровни — проблематичны. По сути, гибкость фокусируется на смене лидера в семье, распределении ролей и стабильности правил. Ранние исследования Д. Олсона выделяли преобладание Ригидности в семьях и склонность сохранять статус-кво (Olson, 2000). Однако семьям нужны как стабильность, так и перемены. Структурированные и Гибкие семьи имеют демократическое руководство, в переговоры включают детей, роли стабильны, но иногда могут быть взаимозаменяемы. Неуравновешенные браки и семьи, как правило, либо Ригидные, либо Хаотичные. Ригидные браки — когда один человек отвечает за всё и контролирует постоянно всех членов семьи. Как правило, семейные решения навязываются лидером, роли строго определены и правила не меняются. Хаотические семьи характеризуются неустойчивым или ограниченным руководством, решения импульсивны, роли неясны и часто переходят от одного к другому.

*Супружеское или семейное общение* (коммуникация) — это третье вспомогательное измерение Круговой модели. Вместе с тем, оно имеет решающее значение для «перемещения» семьи по основным измерениям во время консультативного процесса. Коммуникация в семье измеряется: навыками слушания, вербализации, возможностью членов семьи к самораскрытию, уважением, вниманием к партнеру, эмпатией. Коммуникативные навыки включают в себя умение говорить за себя, а не за других. В исследованиях Д. Олсона было обнаружено (Olson, 2000), что сбалансированные системы, как правило, имеют

<sup>1</sup> [https://nta-pfo.ru/news/economy/2021/news\\_644781/](https://nta-pfo.ru/news/economy/2021/news_644781/)

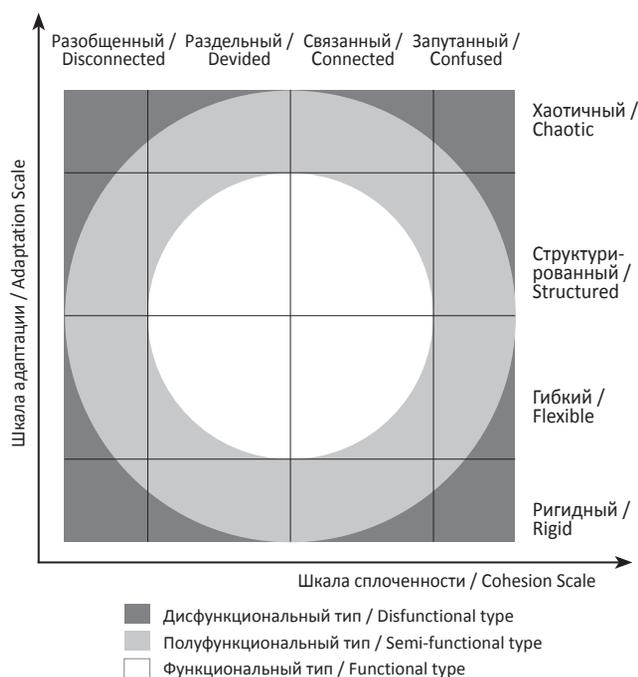


Рис. 1. Круговая модель функционирования семьи Д. Олсона

Fig. 1. Circular model of D. Olson's family functioning

очень хорошую коммуникацию, тогда как несбалансированные — плохую.

Итак, шкалы «Сплоченность» и «Адаптации» определяют, насколько гармонично функционирует семья. На пересечении 4-х градаций каждой из шкал выделяется 16 типов семей: 4 функциональных типа, 4 дисфункциональных типа и 8 полуфункциональных типов (рис. 1).

Круговая модель Д. Олсона широко применяется в зарубежных исследованиях бизнес-семей: конфликтов между семьей и работой во взаимосвязи с характеристиками семьи (Neto et al., 2021), ригидности бизнес-семей (Michael-Tsabari, Lavee, 2012); представлений супругов друг о друге во время семейных конфликтов (Traupman, Smith, Florsheim, Berg, Uchino, 2011); вовлеченности в бизнес при разных уровнях сплоченности и гибкости семьи (Ferrari, 2021); гибкости семейной системы при принятии кадровых решений (Goel, Xiu, Hanson, Jones, 2019); сплоченности и сбалансированности семьи в условиях коллективистской модели культуры (Turkdogan, Duru, Balkis, 2019); управления рисками в бизнесе (Glowka, Kallmünzer, Zehrer, 2021).

В России психологические исследования в области семейного бизнеса — это новое направление, которое только начинает развиваться (Мурзина, 2017). Однако не вызывает сомнения, что изучение влияния семейных отношений на эффективность бизнеса и, с другой стороны, совместного бизнеса — на семью, будет важным и перспективным направлением в социально-психологических исследованиях.

Ранее нами было опубликовано исследование «Какие отношения в семейном бизнесе способствуют прибыльности предприятия?», где показано, что «чем дружнее семья, тем больше шансов у нее построить

успешный семейный бизнес» (Мурзина, Русяева, 2021, с. 95). В своих теоретических рассуждениях мы опирались на постулаты теории деятельностного опосредования межличностных отношений А.В. Петровского: когда супруги и дети вовлечены в общий экономический процесс, межличностные отношения опосредованы содержанием групповой деятельности (проблемами и задачами их общего семейного предприятия). Прибыль семейного дела становится общегрупповой целью, и тем самым, способствует сплочению семьи и формированию эмоциональной идентификации. В обратной ситуации, когда нет групповой цели, у семьи меньше шансов стать сплоченной. Однако в случае с семейным бизнесом речь идет о детерминации деловых отношений спецификой семейных / супружеских отношений. Практическим выводом из представленных рассуждений является следующий тезис: дружная семья способна построить прибыльный бизнес, а разобщенная семья не способна сохранить прибыльное дело.

Важным является и встречный вопрос: как бизнес влияет на семью? Л. Уланер (Uhlaner, 2006) предлагает для ответа на него выделять внутри семьи отдельную подгруппу — деловую семью, рассматривая ее как команду с точки зрения социальной психологии. Исходя из этого, успешная семья (= команда) должна иметь общее виденье, четкие ожидания, протоколы или процедуры взаимодействия (в т.ч. неформальные собрания), семейные планы, положительные системы вознаграждения для владельцев и сотрудников (Carlock & Ward, 2001; Habbershon et al., 2003; Handler, 1994). Таким образом, бизнес вносит в семью большую структурированность. Бизнес-регламенты естественным образом перетекают в семейные будни и праздники, формируя не только бизнес-команду, но и повышая сплоченность (в т.ч. жёсткость, регламентированность) семейных отношений.

На сегодняшний день модель Д. Олсона используется в России для изучения дисфункциональных семей (Дикусар, 2020), отношений в семьях с подростками (Stroková, 2016; Федунина и др., 2017), особенностей стилей воспитания (Тодорович, Стойилькович, 2017) и других. Современные эмпирические данные для сопоставления, полученные на выборках бизнес-семей, представлены недостаточно.

Однако зарубежные исследования показывают, что семейные компании имеют преобладание типа «Ригидно-запутанные» отношения (Michael-Tsabari, 2012; Turkdogan, Duru, Balkis, 2019; Ferrari, 2021). Это семьи с чрезвычайно высоким уровнем сплоченности и чрезвычайно низким уровнем гибкости.

### Динамика сплоченности на протяжении жизненного цикла семьи

Научный интерес представляет изучение связи сплоченности со стажем семейной жизни у владельцев семейного бизнеса. Закономерности динамики сплоченности у семей, не связанных с бизнесом, представлены в исследованиях А.В. Черникова: сплочен-

ность наиболее велика у молодых пар, достигает минимума в семьях с подростками и снова возрастает между супругами после отделения детей (Черников, 2001).

Гибкость семейной системы снижается в период «экспансии» (рождение детей и уход за ними), после чего снова возрастает. Семьи с детьми-подростками, согласно исследованию С.С. Строковой (Stroková, 2016), характеризуются повышенной конфликтностью, обусловленной перестройкой системы отношений, эмоциональным дискомфортом, сложностью и амбивалентностью детско-родительских отношений.

Что касается представителей бизнес-семей, важной чертой сбалансированного партнерства является конструктивное общение, которое способствует сплоченности и гибкости семейной системы (Lakatos, Martos, Manyai, Martos, 2020). Несбалансированная семейная система приводит к несбалансированности в управлении персоналом в организации, управляемой семьей (Gouveia-Pereira, Gomes, Miranda, Candeias, 2020).

3.3. Вахитовой установлено, что среди семей предпринимателей выделяются семьи с матриархальным и патриархальным правлением, а также эгалитарные семьи с равноправными партнерами. Это, по мнению автора, «путь к гибкости в распределении главенства и ролей в семье, что позволяет поддерживать и сохранять удовлетворенность супругов брачными отношениями» (Вахитова, 2009, с. 148). В поддержку этого тезиса можно привести исследование Д. Шпренкель, Д. Олсон: наиболее благоприятным в семейной паре является сочетание высокой поддержки и равноправного лидерства (Sprenkle, Olson, 1978).

---

### Преемственность и сплоченность в бизнес-семьях

---

Вопрос влияния количества детей на сплоченность семей также важен для нашего исследования. В работах Г.Р. Позовой отмечается, что сам факт многодетности не определяет психологическое благополучие, но многодетные семьи имеют более высокие показатели по самопринятию, положительным отношениям с другими, заботе и сопереживанию; и более низкие показатели по личностному росту, стремлению к развитию (Позова, 2016).

В бизнес-семьях важно, как происходит общение и передача опыта между поколениями, поскольку помимо общих задач развития семьи решается задача ведения и передачи бизнеса. Зарубежные исследователи (Hahn et al., 2021) отмечают, что успех родительского бизнеса способствует его передаче и заинтересованности молодого поколения. Важна и эмоциональная вовлеченность детей в бизнес. При этом, если семья развивает стремление к получению высшего образования, то дети будут склонны, скорее, к основанию нового бизнеса, а не продолжению родительского.

Отечественные исследователи межпоколенных связей фиксируют, что в семьях с сохранной связью между поколениями происходит двусторонний об-

мен опытом между представителями разных поколений, а наследование характеризуется осознанностью (Сизова, 2012).

Качество родительской поддержки тоже имеет значение. Согласно Н.Б. Мосса и С. Керкени, родительская поддержка автономии как поощрение независимости и демонстрация предпринимательской ролевой модели является наиболее важным фактором, стимулирующим предпринимательские намерения (Moussa, Kerkeni, 2021).

Исследователи отмечают, что вопрос передачи управления бизнесом чаще решается в пользу первенца, но при передаче бизнеса младшим детям повышается вероятность его большей результативности (Calabrò et al., 2018).

**Цель настоящего исследования:** изучение типа семейной системы с точки зрения параметров адаптивности и сплоченности у предпринимателей сферы малого семейного бизнеса.

#### Задачи:

- теоретически изучить специфику семейных отношений в семьях предпринимателей, в том числе в зависимости от возраста семьи, количества детей;
- собрать данные с помощью Шкалы семейной адаптации и сплоченности Д. Олсона «FACES-3» на выборке из владельцев семейного бизнеса, зафиксировав их социально-демографические характеристики;
- описать выраженность сплоченности и адаптации в бизнес-семьях, во взаимосвязи с возрастом семьи, количеством детей;
- дать рекомендации по гармонизации семейных отношений.

На основе литературного обзора сформулированы 3 гипотезы:

1. Семьи предпринимателей сферы семейного бизнеса имеют сбалансированную структуру.
2. С годами супружества снижется сплоченность в семьях предпринимателей.
3. Чем больше детей в семье, тем выше сплоченность.

---

### Методика

---

Для оценки особенностей семейной системы использовалась Шкала семейной сплоченности и адаптации «FACES-3» Д. Олсона, Дж. Портнера и И. Лави; в адаптации Э.Г. Эйдемиллера (Эйдемиллер, 2006).

Для исследования социально-экономического портрета респондента и бизнеса использовались закрытые поливариативные вопросы по переменным: пол; возраст; образование; количество детей, возраст семьи (лет); стаж бизнеса; регион ведения бизнеса; сфера бизнеса.

Сбор данных происходил с августа 2020 по май 2021 г. в виде онлайн-опроса на платформе Google form.

**Выборку** исследования составили 129 предпринимателей — владельцы малого семейного бизнеса, из них 62% женщин и 38% мужчин, средний возраст

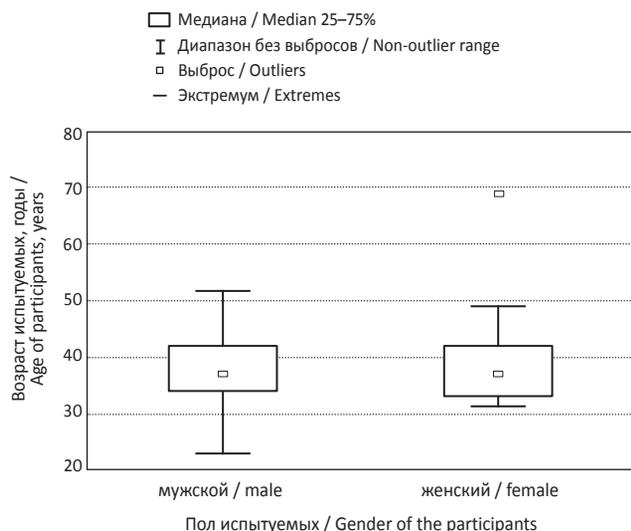


Рис. 2. Распределение испытуемых по полу и возрасту

Fig. 2. Distribution of subjects by gender and age

38,6 лет (Std. Dev. = 6,1). Такое распределение данных по полу мы можем считать отражающим специфику генеральной совокупности. Согласно мировой статистике, именно женщины, прежде всего, создают и развивают семейный бизнес (Salganicoff, 1990; Gillis-Donovan & Moynihan-Bradt, 1990).

На рис. 2 представлена описательная статистика выборки по полу и возрасту.

Большая часть испытуемых состоит в зарегистрированном браке — 88,2%; в разводе — 7%; не состоят в отношениях — 4,8%. Продолжительность семейной жизни испытуемых составляет около 12 лет (Mean = 12,2, Std. Dev. = 6). На рис. 3 представлено распределение испытуемых по продолжительности брака.

В семьях имеется более одного ребенка (Mean = 1,6, Std. Dev. = 1). На рис. 4 представлено описание выборки по количеству детей в семьях с разным уровнем продолжительности брака.

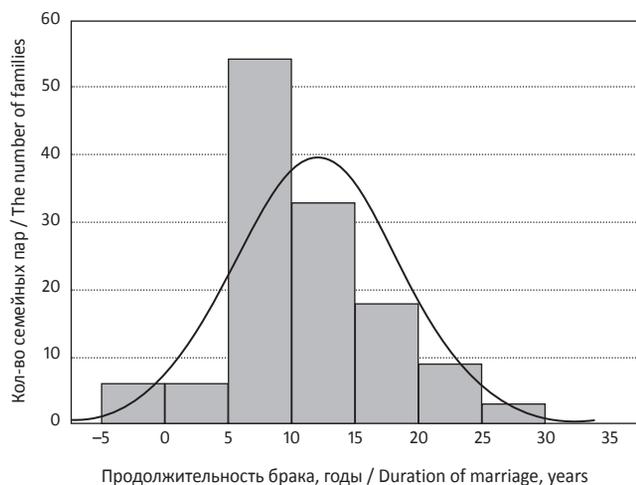


Рис. 3. Продолжительность брака, годы

Fig. 3. Duration of marriage, years

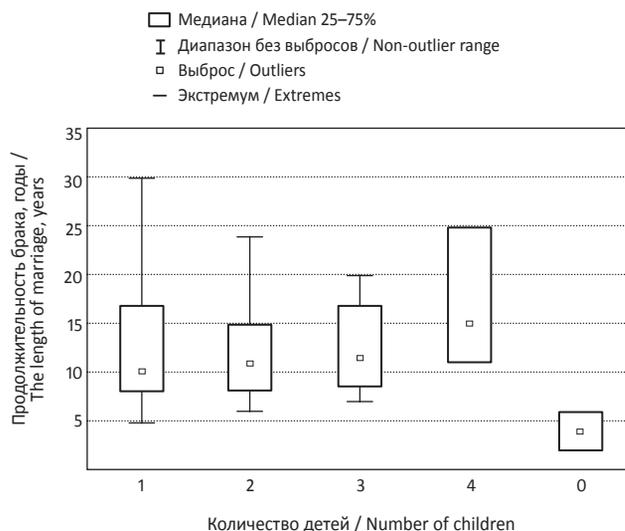


Рис. 4. Количество детей в зависимости от стажа семейной жизни

Fig. 4. Number of children depending on the length of marriage

Испытуемые имеют высокий уровень образования: высшее образование имеют 51%, несколько высших образований — 28%, ученую степень имеют 11%; закончили МВА в России / Президентскую программу — 3,5%; и среднее специальное образование имеют 6,5%. Регионы ведения бизнеса: Тюменская область — 77%, Урал — 5,4%, Центральный ФО — 12%.

Средняя продолжительность ведения бизнеса — 9 лет (Mean = 8,95, Std.Dev. = 6,1) в областях: услуги населению — 24%; услуги организациям — 12%; образование — 11%; строительство — 10%; и по 4,3% в сферах информационные технологии, недвижимость, промышленность.

Математическая обработка данных производилась в программе Microsoft Office Excel, статистическая обработка — в программе Statistica 10.0 методом ранговой корреляции Спирмена, однофакторным дисперсионным анализом ANOVA, методами описательной статистики.

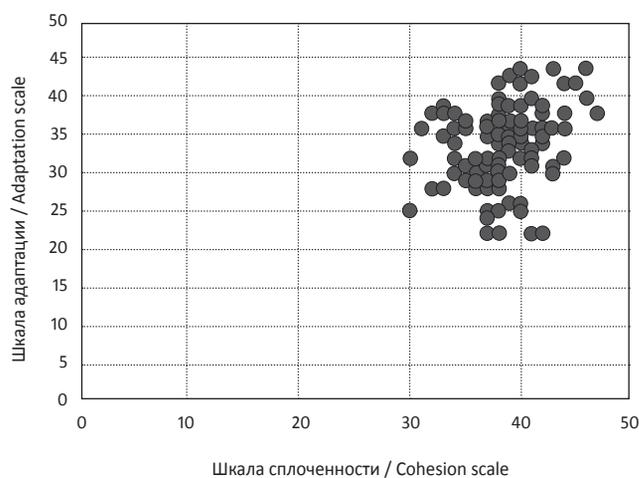


Рис. 5. Тип семейной системы

Fig. 5. Family system type

## Результаты

Сплоченность Д. Олсон определяет через 4 типа семейной структуры: разобщенный, разделенный, связанный, запутанный. Адаптированность представлена также четырьмя типами: ригидный, гибкий, структурный, хаотичный.

Соотнесение результатов с границами типов позволило распределить 129 бизнес-семей в пространстве двух измерений (рис. 5):

Уровень семейной сплоченности в модели Д. Олсона включает 6 субшкал: эмоциональная связь, семейные границы, принятие решений, время, друзья, интересы и отдых. Описательная статистика по ним представлена в табл. 1.

Таблица 1. Описательная статистика по субшкалам «Сплоченности»

Показатели \ Суб-шкалы	Эмоциональная связь	Семейные границы	Принятие решений	Время	Друзья	Интересы и отдых
Среднее	4,4	2,3	4,3	4,2	4,3	3,3
Ст.откл.	0,6	0,8	0,7	0,9	0,9	0,8
Мин	3,0	1,0	3,0	2,0	1,0	1,5
Макс	5,0	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Мода	5	2,5	4	5	5	4

Table 1. Descriptive statistics on subscales “Cohesion”

Indicators \ Subscales	Emotional connection	Family boundaries	Decision making	Time	Friends	Interests and leisure
Mean	4.4	2.3	4.3	4.2	4.3	3.3
St. deviation	0.6	0.8	0.7	0.9	0.9	0.8
Min	3.0	1.0	3.0	2.0	1.0	1.5
Max	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0
Mode	5	2.5	4	5	5	4

Таблица 2. Дисперсионный анализ зависимости «Сплоченности — реальной» семьи и стажа работы в бизнесе

	SS	Degr. of Freedom	MS	F	p
Пересечение	6975,402	1	6975,402	213,9029	0
Сплоченность реальная	209,746	1	209,746	6,4319	0,012421

Table 2. Dispersion analysis of the relationship between “Real cohesion” in the family and work experience in business

	SS	Degr. of Freedom	MS	F	p
Intercept	6975.402	1	6975.402	213.9029	0
Real cohesion	209.746	1	209.746	6.4319	0.012421

Дисперсионный однофакторный анализ ANOVA показал значимое различие по уровням Шкалы сплоченности ( $p = 0,01$ ) в зависимости от времени работы в бизнесе.

Уровень семейной адаптации в модели Д. Олсона включает 5 субшкал: Лидерство, Контроль, Дисциплина, Роли, Правила (табл. 3).

Таблица 3. Описательная статистика по субшкалам «Адаптации»

Показатели \ Субшкалы	Лидерство	Контроль	Дисциплина	Роли	Правила
Среднее	3,5	3,9	3,7	3,2	3,0
Ст.откл.	1,1	0,7	0,9	0,8	1,1
Мин	1,0	2,0	1,5	1,3	1,0
Макс	5,0	5,0	5,0	4,3	5,0
Мода	4	4	3	2,7	3

Table 3. Descriptive statistics on the subscales “Adaptation”

Indicators \ Subscales	Leadership	Control	Discipline	Roles	Rules
Mean	3.5	3.9	3.7	3.2	3.0
St. deviation	1.1	0.7	0.9	0.8	1.1
Min	1.0	2.0	1.5	1.3	1.0
Max	5.0	5.0	5.0	4.3	5.0
Mode	4	4	3	2.7	3

Результаты сравнительного анализа представлений о реальной и идеальной семье представлены на рис. 6. Разница между ними определяет степень удовлетворенности семейными отношениями.

Для проверки второй и третьей гипотез нами был проведен корреляционный анализ Спирмена в программе Statistica 10.0 по переменным: возраст владельца бизнеса, стаж бизнеса, продолжительность брака, количество детей, «Сплоченность» (реальная и идеальная), «Адаптация» (реальная и идеальная) (табл. 4).

Таблица 4. Коэффициенты корреляции между переменными Методики FACES-3 и характеристиками владельца бизнеса и семьи

Анализируемые переменные	Spearman — R	p-level
Возраст & Стаж бизнеса	0,26	0,00
Стаж брака & Возраст	0,77	0,00
Стаж брака & Количество детей?	0,28	0,00
Сплоченность-и & Возраст	-0,39	0,00
Сплоченность-и & Стаж брака	-0,32	0,00
Сплоченность-и & Стаж бизнеса	-0,26	0,00
Сплоченность-р & Возраст	-0,23	0,01
Возраст & Количество детей?	0,18	0,04
Сплоченность-р & Количество детей?	0,18	0,05

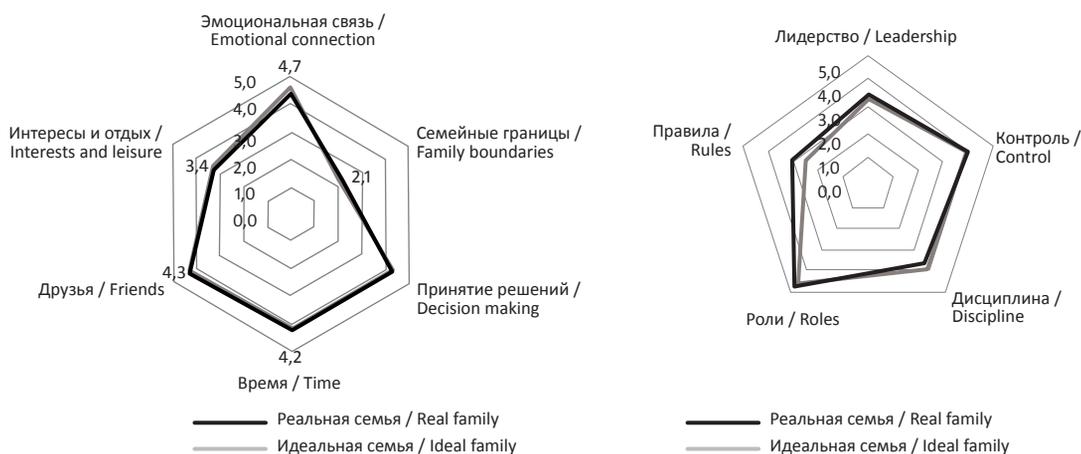


Рис. 6. Оценка совпадения профилей Реальной и Идеальной семьи по субшкалам «Сплоченности» и «Адаптация»

Fig. 6. Evaluation of the coincidence of the profiles of the Real and Ideal families on the subscales “Cohesion” and “Adaptation”

Table 4. Correlation coefficients between the variables of the FACES-3 Methodology and the characteristics of the business owner and family

Analyzed variables	Spearman — R	p-level
Age & Business experience	0.26	0.00
Length of marriage & Age	0.77	0.00
Length of marriage & Number of children	0.28	0.00
Cohesion-Ideal & Age	-0.39	0.00
Cohesion-Ideal & Length of marriage	-0.32	0.00
Cohesion-Ideal & Business Experience	-0.26	0.00
Cohesion-Real & Age	-0.23	0.01
Age & Number of children	0.18	0.04
Cohesion-Real & Number of children	0.18	0.05

### Обсуждение

На выборке владельцев семейного бизнеса было получено следующее распределение по типу сплоченности (рис. 2): 0% — разобщенный, 46,5% — раздельный, 51,9% — объединенный и 1,6% — запутанный. Это позволяет говорить о тенденции к эмоциональной связанности и взаимозависимости, нежели к автономности и дистанцированности, что в целом не характерно для современных семей. Сравнивая с полученными ранее результатами исследования семей, не связанных с бизнесом, можно отметить преобладание среди них разобщенного типа (Федунина и др., 2017). Вероятно, имеет специфику общая профессиональная деятельность — совместный бизнес, что приводит к объединению семьи.

Что касается субшкал «Сплоченности» в табл. 1, самые высокие показатели обнаруживаются по субшкале «Эмоциональная связь» (ср. 4,4±0,6). В данную шкалу включены утверждения: Члены нашей семьи обращаются друг к другу за помощью — ср.знач. 4,5; Члены нашей семьи чувствуют себя очень близкими друг другу — ср.знач. 4,4. Также высокий балл получают три субшкалы: «Друзья» (Мы с одобрением относимся к друзьям других членов семьи — ср.зн.

4,3); «Время» (Мы любим проводить свободное время все вместе — ср.зн. 4,3) и «Принятие решений» (Мы советуемся друг с другом при принятии решений — ср.зн. 4,3).

С наименьшим средним баллом по выборке оказались представлены субшкалы «Семейные границы» (Мы предпочитаем общаться только в узком семейном кругу — ср.зн. 2,8; Члены нашей семьи более близки с посторонними, чем друг с другом — ср.зн. 1,7) и «Интересы и отдых» (На семейных мероприятиях присутствует большинство членов семьи — ср.зн. 4,3; Нам трудно представить себе, что мы могли бы предпринять всей семьей — ср.зн. 2,3).

Интересно отметить, что высокий балл по параметру «Время» коррелирует практически со всеми параметрами психического здоровья (Федунина, Банников, Вихристюк, 2017) и признается ключевым фактором в профилактике рискованного поведения подростков (Goldfarb et al., 2014). Вероятно, высокие показатели по этой шкале, полученные в нашем исследовании, позволяют прогнозировать психическое благополучие и в бизнес-семьях. Разработка данного вопроса может стать дальнейшим направлением исследований.

Следовательно, высокий уровень сплоченности в современном бизнесе является характерной чертой таких семей. Значит ли это, что чем бизнес-семья больше работает вместе, тем выше сплочённость таких семей? Дисперсионный однофакторный анализ ANOVA (табл. 2) показал значимое различие по уровням Шкалы сплоченности ( $p = 0,01$ ) в зависимости от времени работы в бизнесе: чем больше стаж бизнеса, тем больше разделенной является семья. Это связано с этапом жизненного цикла семьи и подростковым возрастом детей.

По типу адаптивности были получены следующие результаты (рис. 2): 0% — ригидный, 16,3% — гибкий, 7,8% — структурированный, 76% — хаотичный. Таким образом, явно преобладает хаотичный стиль. Для него, согласно ключу методики Д. Олсона, свойственна неустойчивость руководства, импульсивность в принятии решений, неясность ролей. Однако

качественный анализ тестовых заданий Методики приводит нас к иным выводам.

Согласно табл. 3 наибольшие средние значения были выявлены по субшкалам «Контроль» (В нашей семье большинство решений принимается родителями — ср.зн. 3,7; При решении проблем учитываются предложения детей — ср.зн. 4,2) и «Дисциплина» (Дети самостоятельно выбирают форму поведения — ср.зн. 3,6; Наказания обсуждаются родителями и детьми вместе — ср.зн. 3,7). Ответы по данным субшкалам показывают высокую вовлеченность детей в принятие решений и их самостоятельность в поведении.

Качественный анализ ответов по субшкале «Лидерство» (Каждый член нашей семьи может быть лидером — ср.зн. 3,7; Трудно сказать, кто у нас в семье лидер — ср.зн. 3,7) показывает, что нет авторитарного, жестко фиксированного лидерства: эта роль переходящая и адаптируемая под ситуацию.

Минимальными являются средние значения по субшкалам «Роли» (В нашей семье изменяется способ выполнения повседневных дел — ср.зн. 1,7; Домашние обязанности могут переходить от одного члена семьи к другому — ср.зн. 3,7; Трудно сказать, какие обязанности в домашнем хозяйстве выполняет каждый член семьи — ср.зн. 2,8) и «Правила» (Правила в нашей семье изменяются — ср.зн. 3). Таким образом, способ выполнения повседневных дел не меняется, но все члены семьи могут их периодически выполнять, помогая друг другу. Также меняются иногда и правила семейной жизни.

В результате, перед нами вырисовывается достаточно демократичная семейная структура, где дети и родители — члены одной команды. Это вполне соответствует идее семейного бизнеса.

Согласно модели Д. Олсона, семьи с хаотичными структурами находятся в зоне риска: они не могут хорошо адаптироваться к изменяющимся внешним условиям и возникающим внутренним конфликтам. Для большей структурированности им следовало бы рекомендовать: четко фиксировать правила и лидерство в семье, уменьшить включение детей в принятие решений и повысить родительский контроль. Однако исследование Н.Ю. Федуниной, Г.С. Банникова, О.В. Вихристюк (2017) показало, что хаотичный тип семейной системы свойственен для семей II-классников (57,1%), в то время как ригидный тип — полностью отсутствует. Это объясняется авторами тем, что семья упрощает и ослабляет семейные правила и нормы лишь для того, чтобы снизить стресс своих детей во время подготовки к ЕГЭ и поступления в вуз.

Аналогичная картина по выраженности типов семейной адаптации выявлена и в нашем исследовании. Мы считаем, что родители-владельцы бизнеса сознательно включают детей в принятие решений по семейным и бизнес-вопросам, снижают родительский контроль, чтобы повысить мотивацию к участию в совместном деле, а также позволяют детям брать функцию лидера для воспитания в них чувства ответственности. Безусловно, для повышения эффективности работы в малом семейном бизнесе принципиально важной будет взаимозаменяемость

и взаимопомощь, что и показано в нашем исследовании: в бизнес-семьях нет жестко фиксированных правил и обязанностей членов семьи, дети принимают участие в принятии решений, периодически исполняя функцию лидера.

Возможно, как пишет Д. Олсон, таким семьям будет сложно приспособиваться к новым этапам жизненного цикла и переживать кризисные периоды без четко сформированной системы правил и норм, закрепленного лидерства. Однако, как указывали Н. Мосса и С. Керкени, поддержка родителями автономии и независимости детей является наиболее важным фактором, стимулирующим предпринимательские намерения (Moussa, Kerkeni, 2021). Поэтому мы понимаем высокую хаотичность как способ выстраивания отношений, которые позволяют сформировать преемственность семейного дела.

Результаты сравнительного анализа представлений о реальной и идеальной семье свидетельствуют о высокой степени удовлетворенности семейными отношениями. На рис. 6 видно, что профили Реальной и Идеальной семьи практически совпадают. И по параметру сплоченности, и по параметру адаптации члены бизнес-семей довольны качеством существующих отношений.

Рассматривая три интегральных типа семьи (функциональные, полуфункциональные, дисфункциональные), можно отметить преобладание полуфункционального типа семейной системы у владельцев бизнеса — 78,3%, функциональные семьи составили 21,7%, дисфункциональные — 0% (согласно модели в рис. 1).

Для понимания различий типа семейных отношений в бизнес-семьях и семьях, не связанных общим предпринимательством, можем сравнить полученные нами данные с исследованием О.Н. Вельской (Вельская, 2017), имеющих сопоставимую выборку (супружеские пары в возрасте от 27 до 49 лет). В рассматриваемой работе были получены такие результаты: 25,5% — дисфункциональные семьи, 25,5% — функциональные семьи, 48,9% — полуфункциональные семьи. Несмотря на преобладание, как и в наших результатах, полуфункционального типа семей, принципиальным отличием является то, что в бизнес-среде отсутствуют дисфункциональные семьи. Мы считаем это положительным фактором, связанным с особенностями профессиональной деятельности предпринимателей. В целом, можно говорить о социальном благополучии бизнес-семей в отличие от других социальных групп.

Гипотеза № 1 не подтвердилась: семьи предпринимателей сферы семейного бизнеса имеют полуфункциональную семейную структуру за счет повышенной хаотичности, которую мы все же склонны рассматривать наилучшим вариантом для семейной бизнес-системы за счет наделяния детей лидерскими функциями и близостью отношений с ними.

Для проверки второй и третьей гипотез нами был проведен корреляционный анализ Спирмена (табл. 4). Выявлена прямая связь возраста владельца со стажем бизнеса и продолжительностью брака ( $p = 0,00$ ), также количеством детей ( $p = 0,00$ ).

Однако следующая отрицательная связь заставляет нас задуматься: чем больше лет владельцу бизнеса и продолжительнее его брак и стаж бизнеса, тем меньше в образе идеальной семьи представлена сплоченность ( $p = 0,00$ ). Реальная сплоченность также снижается с увеличением возраста владельца бизнеса ( $p = 0,01$ ).

Полученные данные полностью согласуются с выводами А.В. Черникова (Черников, 2001), который указывает, что семейная сплоченность больше у молодых пар и снижается в семьях с подростками. Описательная статистика выборки исследования показывает (см. рис. 4), что количество детей возрастает со стажем семейной жизни, следовательно, в семьях предпринимателей присутствуют дети подросткового возраста. Это позволяет нам подтвердить гипотезу № 2: с возрастом семьи реальная и идеальная сплоченность снижаются.

Возможно, на данном этапе это является закономерным, однако на следующем этапе семейной жизни, после отделения детей от семьи, потребность в сближении снова проявится, и тогда супруги могут решить эту задачу через развитие отношений друг с другом или рождение позднего ребенка, что запустит новый цикл отношений.

Данные табл. 4 позволяют подтвердить 3 гипотезы исследования: чем больше детей в бизнес-семье, тем выше реальная сплоченность семьи ( $p = 0,05$ ). Сплоченность в многодетных семьях предпринимателей является потенциалом для репутационного капитала семьи, сохранения близких отношений и формирования финансовой устойчивости в будущем.

Это положительный результат, который позволяет сформулировать предложение в адрес Центров семейного бизнеса в отношении особой поддержки многодетных бизнес-семей. Выявленная закономерность поможет улучшить демографическую ситуацию в стране и будет способствовать развитию малого бизнеса.

## Заключение и рекомендации

Изучение типа семейной системы у предпринимателей сферы малого семейного бизнеса показало, что 78,3% семей относятся к полуфункциональному типу. По шкале сплоченности доминируют разделенный (46,5%) и объединенный (51,9%) типы. По шкале адаптации доминирует хаотичный тип (76%). Таким

образом, гипотеза № 1 не подтвердилась. Однако мы считаем, что родители-владельцы семейного бизнеса намеренно выстраивают демократичные отношения в семье для экономической социализации детей и преемственности бизнеса.

Вторая гипотеза исследования нашла свое подтверждение: сплоченность семьи снижается с увеличением возраста владельца бизнеса и стажа семейной жизни и минимальна в период подросткового возраста детей. На следующем этапе семейной жизни супруги решают задачу сплочения в новом качестве: как диады или решаются на появление нового ребенка. Третья гипотеза также подтвердилась: чем больше детей в бизнес-семье, тем выше реальная сплоченность семьи. Это перспективный вывод для мер государственной поддержки многодетных бизнес-семей.

Таким образом, наше исследование дает ключ к пониманию характеристик семейных отношений в семьях предпринимателей и позволяет сформулировать рекомендации для гармонизации семейных отношений и сохранения целостности бизнес-семей:

1. Развивать лидерские способности каждого члена семьи. В семейном бизнесе важна взаимоподдержка и взаимозаменяемость в противовес позиции единого лидера.

2. Учиться адаптивной реакции на изменения и трудности. Развивать стратегию сотрудничества, демократичного подхода к решению проблем, где каждая сторона получает желаемое, и возможно, даже больше. Выйти на новый уровень видения решений можно с помощью психолога или коуча.

3. Развивать межпоколенные отношения в семье в виде двусторонней передачи опыта: и от родителей к детям, и от детей к родителям. Поддерживать в детях стремление к автономии в принятии решений, что поможет в управлении семейным бизнесом и создании собственных предприятий.

4. Вместе обсуждать и исследовать желаемый образ семьи, согласовывать основные цели и направления, например, в конце календарного и финансового года, что позволит наметить пути к их достижению.

Данные рекомендации будут полезны тем семьям, в которых недостаточно выражены сплоченность и адаптированность. В нашем же исследовании семьи владельцев малого семейного бизнеса продемонстрировали высокую сплоченность и чрезмерную адаптивность (хаотичность). Возможно, благодаря именно совместному бизнесу им удалось найти баланс двух систем отношений и сплотить семью.

## Литература:

- Вахитова З.З. Психологические особенности семей, владеющих общим бизнесом // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. 2009. № 5. С. 142–148.
- Вельская О.Н. Факторы расчета семьи: удовлетворенность браком, сплоченность и гибкость // Вестник Университета Российской Академии образования. 2017. № 3. С. 57–61.
- Дикусар Я.С. Влияние семьи на формирование личности преступника // Вестник Югорского государственного университета. 2020. № 1 (56). С. 30–36.
- Мурзина Ю.С. Психология семейного бизнеса как драйвер развития предпринимательства в России: поиск исторических параллелей и направления будущих исследований // Фундаментальные и прикладные исследования современной психологии: результаты и перспективы развития. 2017. С. 2127.

- Мурзина Ю.С., Русяева И.А. Какие отношения в семейном бизнесе способствуют прибыльности предприятия? // Социальная и экономическая психология. 2021. Том 6, № 4 (24). С. 95–1022.
- Позова Г.Р. Психологическое благополучие многодетных семей // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2016. № 5–4.
- Сизова М.А. Взаимосвязь межпоколенных отношений и функциональности семьи. Дисс. ... канд. психол. наук, Кострома, 2012.
- Тодорович Е.А., Стойилькович С.Д. Семейные отношения и стили родительского воспитания по модели Олсона. В сборнике Перспективы психологической науки и практики / Под ред. В.А. Белгородского, О.В. Кашеева, И.В. Антоненко, И.Н. Карицкого. М.: МГУДИТ, 2017.
- Федунина Н.Ю., Банников Г.С., Вихристюк О.В. Связь семейной сплоченности и адаптивности по опроснику FACES-3 с коррелятами суицидального поведения в подростковом возрасте // Вестник РГГУ. Серия «Психология. Педагогика. Образование». 2017. № 3 (9). С. 96–120.
- Черников А.В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. М.: Независимая фирма «Класс», 2001.
- Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб.: Речь, 2006.
- Calabrò, A., Minichilli, A., Amore, M.D., Brogi, M. (2018). The courage to choose! primogeniture and leadership succession in family firms. *Strategic Management Journal*, 39 (7), 2014–2035. doi: 10.1002/smj.2760
- Carlock, R.S., & Ward, J.L. (2001). *Strategic planning for the family business: Parallel planning to unify the family and business*. New York: Palgrave.
- Chaudhary, S., Dhir, A., Ferraris, A., Bertoldi, B. (2021). Trust and reputation in family businesses: A systematic literature review of past achievements and future promises. *Journal of Business Research*, 137, 143–161. doi: 10.1016/j.jbusres.2021.07.052
- Ferrari, F. (2019). Does too much love hinder innovation? Family involvement and firms' innovativeness in family-owned small medium enterprises (SMEs). *European Journal of Family Business*, 9 (2), 115–127. doi: 10.24310/ejfbefb.v9i2.5388
- Gillis-Donovan, J. and Moynihan-Bradt, C. (1990). The Power of Invisible Women in the Family Business. *Family Business Review*, 3, 153–167. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6248.1990.00153.x>
- Glowka, G., Kallmünzer, A., Zehrer, A. (2021). Enterprise risk management in small and medium family enterprises: The role of family involvement and CEO tenure. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 17 (3), 1213–1231. doi: 10.1007/s11365-020-00682-x
- Goel, S., Xiu, L., Hanson, S., Jones, R.J., (2019). HR flexibility in family firms: Integrating family functioning and family business leadership. *Organization Management Journal*, 16 (4), 311–323. doi: 10.1080/15416518.2019.1681254
- Goldfarb, S., Tarver, W.L., Sen, B. (2014). Family structure and risk behaviors: The role of the family meal in assessing likelihood of adolescent risk behaviors. *Psychology research and behavior management*, 7, 53–66.
- Gouveia-Pereira, M., Gomes, H., Miranda, M., Candeias, M.J. (2020). Family cohesion and flexibility: Validation of the FACES IV package with portuguese adolescents. Coesão e flexibilidade familiar: Validação do pacote FACES IV junto de adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, 38 (1), 111–126. doi: 10.14417/ap.1651
- Habbershon, T.G., Williams, M., & MacMillan, I.C. (2003). A unified systems perspective of family firm performance. *Journal of business venturing*, 18 (4), 451–465.
- Hahn, D., Spitzley, D.I., Brumana, M., Ruzzene, A., Bechthold, L., Prügl, R., & Minola, T. (2021). Founding or succeeding? Exploring how family embeddedness shapes the entrepreneurial intentions of the next generation. *Technological Forecasting and Social Change*, 173. doi: 10.1016/j.techfore.2021.121182
- Handler, W.C. (1994). Succession in family business: A review of the research. *Family business review*, 7 (2), 133–157.
- Lakatos, C., Martos, J., Manyai, A., & Martos, T. (2020). Relationship patterns and relationship satisfaction among cohabiting couples: Verifying the Olson model. Párkapcsolati mintázatok és kapcsolati elégedettség együtt élők pároknál: Az Olson-modell ellenőrzése. *Mentálhigiéné Es Pszichoszomatika*, 21 (1), 56–85. doi: 10.1556/0406.21.2020.006
- Michael-Tsabri, N., & Lavee, Y. (2012). Too close and too rigid: Applying the circumplex model of family systems to first-generation family firms. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(SUPPL.1), 105–116. doi: 10.1111/j.1752-0606.2012.00302.x
- Moussa, N.B., & Kerkeni, S. (2021). The role of family environment in developing the entrepreneurial intention of young tunisian students. *Entrepreneurial Business and Economics Review*, 9 (1), 31–45. doi: 10.15678/EBER.2021.090102
- Neto, M.J., Sequeira, J., Massano-Cardoso, I., Chambel, M.J. (2021). Flexibility, cohesion and family satisfaction: The impact of conflict between work and family. *Journal of Family Therapy*, 43 (4), 773–792. doi: 10.1111/1467-6427.12322
- Olson, D.H., Gorall, D.M. (2003). Circumplex model of marital and family systems. In F. Walsh (Eds.), *Normal family processes. Growing diversity and complexity* (pp. 514–548). New York, NY: Guilford.
- Olson, D.H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 22 (2), 144–167. doi: 10.1111/1467-6427.00144
- Salganicoff, M. (1990). Women in Family Businesses: Challenges and Opportunities. *Family Business Review*, 3, 125–137. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6248.1990.00125.x>
- Sprenkle, D.H., & Olson, D.H.L. (1978). Circumplex model of marital systems: An empirical study of clinic and Non-clinic couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 4 (2), 59–74. doi: 10.1111/j.1752-0606.1978.tb00513.x
- Stroková, S.S. (2016). Structural and functional characteristics of teenager's family and his family identity specifics. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 24 (2), 29–46. doi: 10.17759/cpp.2016240203
- Traupman, E.K., Smith, T.W., Florsheim, P., Berg, C.A., & Uchino, B.N. (2011). Appraisals of spouse affiliation and control during marital conflict: Common and specific cognitive correlates among facets of negative affectivity. *Cognitive Therapy and Research*, 35 (3), 187–198. doi: 10.1007/s10608-010-9339-6
- Turkdogan, T., Duru, E., & Balkis, M. (2019). Circumplex model of family functioning in turkish culture: Western family systems model in a eurasian country. *Journal of Comparative Family Studies*, 50 (2), 183–199. doi: 10.3138/jcfs.50.2.005

Uhlaner, L.M. (2006). Business family as a team: Underlying force for sustained competitive advantage. In P.Z. Poutziouris, K.X. Smyrniotis & S.B. Klein (Eds.), *Handbook of research on family business* (pp. 125–144). Cheltenham Glos, UK: Edward Elgar Publishing.

## References:

- Calabrò, A., Minichilli, A., Amore, M.D., & Brogi, M. (2018). The courage to choose! primogeniture and leadership succession in family firms. *Strategic Management Journal*, 39 (7), 2014–2035. doi: 10.1002/smj.2760
- Carlock, R.S., & Ward, J.L. (2001). *Strategic planning for the family business: Parallel planning to unify the family and business*. New York: Palgrave.
- Chaudhary, S., Dhir, A., Ferraris, A., & Bertoldi, B. (2021). Trust and reputation in family businesses: A systematic literature review of past achievements and future promises. *Journal of Business Research*, 137, 143–161. doi: 10.1016/j.jbusres.2021.07.052
- Chernikov A.V. (2001). *Systemic Family Therapy: An Integrative Diagnostic Model*. Moscow: Nezavisimaya firma “Klass” (In Russ.).
- Dikusar, Ya.S. (2020). The influence of the family on the formation of the personality of the criminal. *Vestnik Yugorskogo gosudarstvennogo universiteta (Bulletin of the Ugra State University)*, 1 (56), 30–36 (In Russ.).
- Ejdemiller, E.G., Dobryakov, I.V., Nikol'skaya, I.M. (2006). Family diagnosis and family psychotherapy. SPb. Rech' (In Russ.).
- Fedunina, N.Y., Bannikov, G.S., Vihristyuk, O.V. (2017). Relationship of family cohesion and adaptability according to the FACES-3 questionnaire with correlates of suicidal behavior in adolescence. *Vestnik RGGU. Seriya “Psihologiya. Pedagogika. Obrazovanie” (Bulletin of the Russian State University for the Humanities. Series “Psychology. Pedagogy. Education”)*, 3 (9), 96–120 (In Russ.).
- Ferrari, F. (2019). Does too much love hinder innovation? Family involvement and firms' innovativeness in family-owned small medium enterprises (SMEs). *European Journal of Family Business*, 9 (2), 115–127. doi: 10.24310/ejfbefb.v9i2.5388
- Gillis-Donovan, J. and Moynihan-Bradt, C. (1990). The Power of Invisible Women in the Family Business. *Family Business Review*, 3, 153–167. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6248.1990.00153.x>
- Glowka, G., Kallmünze, A., & Zehrer, A. (2021). Enterprise risk management in small and medium family enterprises: The role of family involvement and CEO tenure. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 17 (3), 1213–1231. doi: 10.1007/s11365-020-00682-x
- Goel, S., Xiu, L., Hanson, S., & Jones, R.J. (2019). HR flexibility in family firms: Integrating family functioning and family business leadership. *Organization Management Journal*, 16 (4), 311–323. doi: 10.1080/15416518.2019.1681254
- Goldfarb, S., Tarver, W.L., Sen, B. (2014). Family structure and risk behaviors: The role of the family meal in assessing likelihood of adolescent risk behaviors. *Psychology research and behavior management*, 7, 53–66.
- Gouveia-Pereira, M., Gomes, H., Miranda, M., & Candeias, M.J. (2020). Family cohesion and flexibility: Validation of the FACES IV package with portuguese adolescents. Coesão e flexibilidade familiar: Validação do pacote FACES IV junto de adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, 38 (1), 111–126. doi: 10.14417/ap.1651
- Habbershon, T.G., Williams, M., & MacMillan, I.C. (2003). A unified systems perspective of family firm performance. *Journal of business venturing*, 18 (4), 451–465.
- Hahn, D., Spitzley, D.I., Brumana, M., Ruzzene, A., Bechthold, L., Prügl, R., & Minola, T. (2021). Founding or succeeding? Exploring how family embeddedness shapes the entrepreneurial intentions of the next generation. *Technological Forecasting and Social Change*, 173. doi: 10.1016/j.techfore.2021.121182
- Handler, W.C. (1994). Succession in family business: A review of the research. *Family business review*, 7 (2), 133–157.
- Lakatos, C., Martos, J., Manyai, A., & Martos, T. (2020). Relationship patterns and relationship satisfaction among cohabiting couples: Verifying the Olson model. *Párkapsolati mintázatok és kapcsolati elégedettség együtt élők párokánál: Az Olson-modell ellenőrzése. Mentálhigiéné Es Pszichoszomatika*, 21 (1), 56–85. doi: 10.1556/0406.21.2020.006
- Michael-Tsabari, N., & Lavee, Y. (2012). Too close and too rigid: Applying the circumplex model of family systems to first-generation family firms. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38 (SUPPL.1), 105–116. doi: 10.1111/j.1752-0606.2012.00302.x
- Moussa, N.B., & Kerkeni, S. (2021). The role of family environment in developing the entrepreneurial intention of young tunisian students. *Entrepreneurial Business and Economics Review*, 9 (1), 31–45. doi: 10.15678/EBER.2021.090102
- Murzina, J.S. (2017). Psychology of family business as a driver for the development of entrepreneurship in Russia: the search for historical parallels and directions for future research. *Fundamental'nye i prikladnye issledovaniya sovremennoj psihologii: rezul'taty i perspektivy razvitiya (Fundamental and applied research in modern psychology: results and development prospects)*, 2127. (In Russ.).
- Murzina, J.S., Rusaeva, I.A. (2021). What relationships in the family business contribute to the profitability of the enterprise? *Social'naya i ekonomicheskaya psihologiya (Social and economic psychology)*, 6, 4 (24), 95–1022. (In Russ.).
- Neto, M.J., Sequeira, J., Massano-Cardoso, I., Chambel, M.J. (2021). Flexibility, cohesion and family satisfaction: The impact of conflict between work and family. *Journal of Family Therapy*, 43 (4), 773–792. doi: 10.1111/1467-6427.12322
- Olson, D.H., Gorall D.M. (2003). Circumplex model of marital and family systems. In F. Walsh (Eds.), *Normal family processes. Growing diversity and complexity* (pp. 514–548). New York, NY: Guilford.
- Olson, D.H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 22 (2), 144–167. doi: 10.1111/1467-6427.00144
- Pozova, G.R. (2016). Psychological well-being of large families. *Aktual'nye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk (Actual problems of the humanities and natural sciences)*, 5, 4. (In Russ.).
- Salganicoff, M. (1990). Women in Family Businesses: Challenges and Opportunities. *Family Business Review*, 3, 125–137. doi: 10.1111/j.1741-6248.1990.00125.x
- Sizova, M.A. (2012). *Vzaimosvyaz' mezhpokolennykh otnoshenij i funktsional'nosti sem'i*. Diss. ... kand. psihol.nauk (Relationship between intergenerational relationships and family functionality) Ph.D. (Psychology). Kostroma. (In Russ.).

- Sprenkle, D.H., & Olson, D.H.L. (1978). Circumplex model of marital systems: An empirical study of clinic and Non-clinic couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 4 (2), 59–74. doi: 10.1111/j.1752-0606.1978.tb00513.x
- Stroková, S.S. (2016). Structural and functional characteristics of teenager's family and his family identity specifics. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 24 (2), 29–46. doi: 10.17759/cpp.2016240203
- Todorovich, E.A., Stoyil'kovich, S.D. (2017). Family relations and styles of parenting according to the Olson model. *Perspectives of psychological science and practice*. In V.A. Belgorodskogo, O.V. Kashcheeva, I.V. Antonenko, I.N. Karitskogo (Eds.), (pp. 378–383). Moscow: MGUDIT.
- Traupman, E.K., Smith, T.W., Florsheim, P., Berg, C.A., & Uchino, B.N. (2011). Appraisals of spouse affiliation and control during marital conflict: Common and specific cognitive correlates among facets of negative affectivity. *Cognitive Therapy and Research*, 35 (3), 187–198. doi: 10.1007/s10608-010-9339-6
- Turkdogan, T., Duru, E., & Balkis, M. (2019). Circumplex model of family functioning in turkish culture: Western family systems model in a eurasian country. *Journal of Comparative Family Studies*, 50 (2), 183–199. doi: 10.3138/jcfs.50.2.005
- Uhlener, L.M. (2006). Business family as a team: Underlying force for sustained competitive advantage. In P.Z. Poutziouris, K.X. Smyrnios & S.B. Klein (Eds.), *Handbook of research on family business* (pp. 125–144). Cheltenham Glos, UK: Edward Elgar Publishing.
- Vahitova, Z.Z. (2009). Psychological characteristics of families owning a common business. *Vestnik Tyumenskogo gosudarstvennogo universiteta. Gumanitarnye issledovaniya. Humanitates (Bulletin of the Tyumen State University. Humanities research. Humanitates)*, 5, 142–148 (In Russ.).
- Velskaya, O.N. (2017). Family Calculation Factors: Marriage Satisfaction, Cohesion and Flexibility. *Vestnik Universiteta Rossijskoj Akademii obrazovaniya (Bulletin of the University of the Russian Academy of Education)*, 3, 57–61. (In Russ.).

Статья получена 23.12.2021;  
отредактирована 08.02.2022;  
принята 17.01.22

Received 23.12.2021;  
revised 08.02.2022;  
accepted 17.01.22

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORES



**Мурзина Юлия Сергеевна** — кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и социальной психологии Института психологии и педагогики Тюменского государственного университета, [y.s.murzina@utmn.ru](mailto:y.s.murzina@utmn.ru), <http://orcid.org/0000-0002-8616-4422>

**Julia S. Murzina** — PhD in Psychology, Associate Professor at the Department of General and Social Psychology, Institute of Psychology and Pedagogy, University of Tyumen, [y.s.murzina@utmn.ru](mailto:y.s.murzina@utmn.ru), <http://orcid.org/0000-0002-8616-4422>



**Русяева Ирина Александровна** — кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры общей и социальной психологии Института психологии и педагогики Тюменского государственного университета, [a.rusyaeva@utmn.ru](mailto:a.rusyaeva@utmn.ru), <http://orcid.org/0000-0002-2196-5536>

**Irina A. Rusyaeva** — PhD in Psychology, Senior Lecturer at the Department of General and Social Psychology, Institute of Psychology and Pedagogy University of Tyumen, [a.rusyaeva@utmn.ru](mailto:a.rusyaeva@utmn.ru), <http://orcid.org/0000-0002-2196-5536>

Оригинальная статья

УДК 159.9.075, 159.922.8  
doi: 10.11621/npj.2022.0104

# О некоторых проблемах исследования религиозного радикализма и терроризма (на примере опыта Казахстана)

**А.С. Нурадинов<sup>1\*</sup>, А.Н. Джумагельдинов<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилева, Нур-Султан, Казахстан, almat2007@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-7804-3743>

<sup>2</sup> Страсбургский университет, Страсбург, Франция, [djumaskar@hotmail.com](mailto:djumaskar@hotmail.com), <http://orcid.org/0000-0001-6928-6551>

\*Автор, ответственный за переписку: [almat2007@mail.ru](mailto:almat2007@mail.ru)

**Актуальность** публикации обусловлена нарастанием проявлений религиозной радикализации населения и угрозы терроризма на постсоветском пространстве и в Республике Казахстан, в частности. Одной из наименее разработанных проблем является изучение психологических закономерностей возникновения и развития феномена религиозности, мотивы ее формирования и уровни ее проявления у верующих, включая становление крайних религиозных взглядов и ценностей у человека.

**Целью** работы является описание теоретических и прикладных вопросов исследования проблемы формирования религиозного радикализма, экстремизма и терроризма у верующих последователей ислама, а также методических проблем разработки психодиагностического инструментария и технологий психологической интервенции в этой области.

**Основные результаты.** Представлена характеристика и динамика показателей криминальной ситуации с проявлениями радикального религиозного экстремизма и терроризма в Республике Казахстан. Рассмотрены особенности психопрофилактики рецидивов религиозного экстремизма и реабилитации осужденных за такие преступления, описаны некоторые примеры организации в Казахстане такой работы с женщинами и детьми, длительное время находившимися в зонах террористической активности. Обоснована необходимость изучения личностных особенностей верующего, уровня его религиозности, мотивации становления экстремистских взглядов и радикализации личности в качестве основных мишеней психодиагностики с целью прогноза поведения с точки зрения общественной безопасности, предупреждения распространения радикальной идеологии и ценностей в светском обществе. В числе основных **выводов** представлено понимание необходимости разработки принципиально новых подходов в психодиагностике радикализации, экстремизма и терроризма в целях прогностической диагностики, реабилитации, ресоциализации верующих, имеющих экстремальный криминальный опыт. При этом наиболее продуктивным является поведенческий анализ посредством различных методик, фактов и документов с использованием методики наблюдения и диагностического интервью верующего.

**Ключевые слова:** радикализации личности, угрозы терроризма, религиозный экстремизм, верующие, осужденные, ислам.

**Информация о финансировании.** Данная статья была выполнена в рамках проекта Французского Национального агентства исследований (ANR) “Religiosités intensives, rigorismes et radicalités” (2017–2022) Projet ANR RIGORAL

*Для цитирования:* Нурадинов А.С., Джумагельдинов А.Н. О некоторых проблемах исследования религиозного радикализма и терроризма (на примере опыта Казахстана) // Национальный психологический журнал. 2022. № 1 (45). С. 43–52. doi: 10.11621/npj.2022.0104

# On some problems of religious radicalism and terrorism research (on the example of the experience of Kazakhstan)

Almat S. Nuradinov<sup>1\*</sup>, Askar N. Jumageldinov<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Gumilyov Eurasian National University, Nur-Sultan, Kazakhstan, almat2007@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-7804-3743>

<sup>2</sup> University of Strasbourg, Strasbourg, France, djumaskar@hotmail.com, <http://orcid.org/0000-0001-6928-6551>

\* Corresponding author: almat2007@mail.ru

## Abstract

The relevance of the publication is due to the increasing manifestations of religious radicalization of the population and the threat of terrorism in the post-Soviet space and, in particular, in the Republic of Kazakhstan. One of the least developed problems is the study of psychological regularities of the emergence and development of the phenomenon of religiosity, the motives for its formation and levels of its manifestation in believers, including the formation of extreme religious views and values in an individual.

The aim of the work was to describe theoretical and applied research questions on the problem of the formation of religious radicalism, extremism and terrorism in believers and followers of Islam, as well as on the methodological problems of developing psychodiagnostic tools and technologies of psychological intervention in this area.

**Results.** The characteristics and dynamics of indices of criminal situations with radical religious extremism and terrorism manifestation in the Republic of Kazakhstan is presented. The features of psychoprophylaxis of religious extremism relapse and rehabilitation of people convicted for such crimes were considered. Some examples of such work, organized in Kazakhstan with women and children who were in terrorist activity zones for a long time were described. The necessity of studying the personal features of believers, their level of religiosity, the motivation for extremist views and the radicalisation of the personality, as well as the main targets of psychodiagnostics in order to predict behaviour from the perspective of public safety and to prevent the spread of radical ideology and values in secular society, have been substantiated. Among the main **conclusions** presented is the understanding of the need to develop fundamentally new approaches in psychodiagnostics of radicalization, extremism and terrorism in order to prognostically diagnose, rehabilitate and resocialize believers who have extreme criminal experiences. Behavioral analysis by means of different techniques, facts and documents with the use of methods of observation and diagnostic interview of a believer seem to be the most productive methods.

**Keywords:** radicalization of personality, terrorist threats, religious extremism, believers, convicts, Islam.

**Funding.** This article was produced as part of a project of the French National Agency for Research (ANR) 2017–2022 Rigoral project (Intensive religion, rigorism and radicalities)

*For citation:* Nuradinov, A.S., Jumageldinov, A.N. (2022). On some problems of religious radicalism and terrorism research (on the example of the experience of Kazakhstan) [Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal], 1 (45), 43–52. doi: 10.11621/npj.2022.0104

## Введение

Среди многих изменений с момента обретения Республикой Казахстан независимости после известных событий на постсоветском пространстве следует отметить, в том числе, возрастание роли ислама в повседневной жизни казахстанского общества. Можно сказать, что на фоне усиления роли ислама в мире в целом, в Казахстане это монотеистическое религиозное течение оказалось на передней линии разрешения острых для ислама процессов: от стремления к формированию национального неконфессионального мусульманства до решения вопросов определения своего места в системе основных распространенных в мире исламских течений. В целом можно сказать, с этого времени ислам фактически переживает период своего возрождения на территории Республики Казахстан. Согласно официальной статистике, в настоящее время в Казахстане более 70% граждан причисляют себя к мусульманам. При этом по данным проведенной в 2009 году переписи, к мусульманской конфессии причислили себя и 1,5% проживающих в Казахстане этнических русских. При этом исповедующих христианство этнических казахов было только 0,4% их всей численности. Можно отметить и некоторую особенность качественной стороны религиозности казахстанского общества: согласно результатам опроса общественного мнения, организованного казахстанским Общественным Фондом «ЦСПИ «Стратегия» в 2014 году, только каждый десятый из причисляющих себя к числу казахстанских мусульман считает себя практикующим верующим (Бейсембаев, 2015). В то же время в течение последних лет в казахстанском обществе, наряду с ростом религиозного сознания наблюдается тревожная тенденция превращения набирающего силу исламского течения в разновидность религиозного экстремизма, который начинает составлять одну из серьезнейших угроз внутренней безопасности государства (Бейсембаев, 2015)<sup>1</sup>.

Религиозный экстремизм и терроризм как опасное общественно-психологическое явление охватывает самые разные сферы человеческого бытия, оказывая существенное влияние на сознание верующих. При этом достаточно часто преследуются сугубо политические цели, в противоправную деятельность на религиозной почве либо с религиозной подоплекой вовлекаются достаточно большие группы социально и экономически активных граждан. Поэтому феномен религиозного радикализма и экстремизма привлекает в последние годы самое пристальное внимание.

Так, согласно Отчету о терроризме в Казахстане, в период с 2008 по 2012 год террористическая активность (число эксцессов, квалифицируемых как «террористические») увеличилась в пять раз (Роиұл, 2017). За последние годы более 400 человек в Казах-

стане были осуждены за преступления экстремистского и террористического характера. В период с 2012 по 2016 год увеличилось также в пять раз число людей, выезжающих за границу для участия в военных действиях. Общее число обвинительных приговоров, вынесенных судами Республики Казахстан в связи с совершенными экстремистскими и террористическими преступлениями, выросло со 154 в 2014 году до 317 в 2015 году и до 554 в 2016 году. При этом, большее число из них (130, 193 и 327 по этим годам соответственно) были связаны с экстремизмом, и, чуть меньше (24, 124 и 227 соответственно) — с терроризмом.

В Казахстане, по данным республиканской Генеральной прокуратуры, средний возраст людей, осужденных за экстремизм и терроризм, составляет 28 лет. Однако, как отмечает С. Бейсембаев, имеются случаи радикализации среди молодых юношей и девушек в возрасте 16–17 лет (Бейсембаев, 2016). Статистический анализ возраста лиц, уличенных в терроризме и осужденных за него в Казахстане, подтверждает распространенность «молодежного феномена» в структуре этого явления. Так, по данным доклада о динамике терроризма с 2008 по 2012 год, из 132 осужденных по этим статьям лиц ровно половину — (66 человек) — составляют люди молодого и среднего возраста (Шибутов, Абрамов, 2012).

## Теоретические и прикладные вопросы выявления религиозного радикализма и психологической помощи лицам, совершившим акты экстремизма и терроризма

В рамках принятых властями Казахстана ряда законодательных актов по борьбе с терроризмом (в частности, написанного еще в 1999 г. Закона о противодействии терроризму) не только государственные, но и различные общественные организации активно включились в мероприятия по борьбе с распространением деструктивных религиозных течений. В стране стали проводиться реабилитационные мероприятия среди населения, организована целевая работа с представителями групп деструктивных религиозных течений, в том числе с находящимися в местах лишения свободы либо освободившимися из них. В таких реабилитационных мероприятиях принимают участие представители правоохранительных органов, теологи, священнослужители, юристы, психологи и другие специалисты.

Подобного рода работа проводится также среди верующих, в специально организованных в областных и крупных городах центрах с теологической ориентированностью. В частности, в исправительных учреждениях с осужденными за совершенные акты экстремизма и терроризма работают преимущественно представители исламского духовенства и теологи, которые занимаются прежде всего проблемами осужденных, рассматриваемых с позиций религиозного мировоззрения. Более конкретным по своему содержанию (в отношении религиозных аспектов по-

<sup>1</sup> Статья получена редакцией до начала известных массовых социальных явлений в некоторых регионах Республики Казахстан, и в силу этого последние не нашли еще своего отражения в тексте настоящей публикации (прим. ред.).

нимания истинного ислама) является деятельность мусульманских священнослужителей, однако проводимые ими мероприятия не всегда приносят ожидаемого эффекта в связи с отмеченной выше проблемой недостаточной ресоциализации осужденных в самих исправительных учреждениях и, особенно, по выходу из них. Необходимо отметить, что основная суть работы теологов и священнослужителей с таким контингентом состоит из попыток переубедить верующих, а для представителей духовенства — еще и попытки возвращения «к истинному исламу». Вместе с тем, по ряду обстоятельств, в учреждениях пенитенциарной системы Республики Казахстан недостаточно эффективны оперативно-режимные мероприятия по предотвращению случаев вербовки содержащихся в местах лишения свободы осужденных по другим статьям верующих в ряды радикально настроенных потенциальных экстремистов и террористов.

Недостаточно проводится психологическая реабилитация таких людей, а работа психолога, по сути, сводится к психологической диагностике традиционными психодиагностическими методиками, утвержденными нормативными документами для целей основной деятельности психологической службы Комитета уголовно-исполнительной системы МВД Казахстана.

Как следствие, возникает проблема разработки или адаптации традиционных методик для работы с таким специфическим контингентом верующих либо создания принципиально нового диагностического инструмента. Однако, как показывает практика, существующие традиционные методики не всегда оправдывают себя в силу нескольких причин. Очевидно, что для подсудимых и осужденных по делам об экстремизме и радикализме необходим совершенно новый, отвечающий требованиям современной психометрии инструмента, учитывающий характерные для таких лиц реакции, установки и проявления. В частности, речь идет о феноменах общей и религиозной социальной желательности. В последнем случае речь идет о так называемом стереотипе «такяя», (с арабского языка означает «маска»), который начинают проявлять экстремисты в целях оправдания перед другими верующими людьми собственного «социально желательного» поведения с использованием аргументов, заимствованных из религиозных канонов, которые, в то же время, не противоречат экстремистским воззрениям.

### **Психологические аспекты проблемы изучения религиозного радикализма, экстремизма и терроризма**

В настоящее время на постсоветском пространстве фундаментальные психологические исследования экстремизма и терроризма ведутся преимущественно в Российской Федерации (Арутюнян, 2008; Тхостов, 2008, 2019; Ениколопов, 2006, 2010; Бовина, 2020, 2021), которая раньше других постсоветских государств получила негативный опыт столкновения с

этим опасным социально-политическим явлением. В казахстанской психологии эта проблема пока носит преимущественно постановочный характер, ограниченный научно-теоретическим анализом отдельных вопросов по религиозно-экстремистской тематике и терроризму (Нурадинов, Ганчевски и др., 2013). Немногочисленные исследования по проблеме терроризма ведутся преимущественно в юриспруденции и политологии, освещая глобальные вопросы, например, политологический подход к терроризму в контексте национальной безопасности, превентивные меры и международные правовые средства борьбы против экстремизма и терроризма в Центральной Азии и т.п. (Нурадинов и др., 2012). Одной из причин запаздывания такого рода исследований в Казахстане, в отличие, например, от Индии, Пакистана, Израиля, является относительно слабая выраженность религиозно-политического экстремизма и терроризма в некогда входившей в СССР стране. Для Казахстана, имевшего долгие годы репутацию безопасного государства Центральной Азии, это оказалось несколько неожиданным и новым социально-политическим явлением.

В то же время, имеется ряд проблем в практике психологических исследований, особенно в диагностике личностных особенностей верующего человека, оценке природы и характера его религиозности, особенносте мотивации в становлении экстремистских взглядов и радикализации личности. При этом отмечается сложность определения факторов, объясняющих феномен радикализации и вовлеченности в террористическую деятельность (Ениколопов, 2006; Бовина, 2020; Тхостов, 2007).

Предсказывание и предотвращение появления террористических групп, а также деятельность государства и общества в целях срыва реализации террористических актов, должна опираться на знание психологических аспектов терроризма. Так, по мнению С.Н. Ениколопова, «психологи, изучающие терроризм, прежде всего заинтересованы изучением индивидуально-психологических характеристик террористов, их ценностей, убеждений, мотивов, их вовлечением в террористические группы, а также психологическими аспектами возникновения и функционирования террористических групп» (Ениколопов, 2006, с. 28).

Для психологической науки начала XXI века, по мнению Ю.П. Зинченко, в этой области актуальны несколько аспектов исследования (Зинченко, 2007):

во-первых, исследование идеологических и культурологических истоков терроризма (аспект политической психологии);

во-вторых, выявление индивидуально-личностных основ терроризма и проблемы ненависти и агрессии как способа решения социальных задач (аспект возрастной психологии и психологии личности);

в-третьих, изучение особенностей функционирования террористических организаций (аспект социальной психологии);

в-четвертых, исследование психологических причин, толкающих человека на участие в террористической деятельности (аспект клинической психологии);

в-пятых, изучение использования террористами современного глобального информационного пространства как всемирной сцены для представления миру своих действий (аспект психологии массовых коммуникаций).

Особенности процесса становления и радикализации взглядов верующего человека до сих пор изучены крайне мало. Основная причина кроется в том, что как таковая радикализация происходит на индивидуальном уровне, имеет личностный характер и, по большому счету, может быть представлена как некая «дикая карта», не подлежащая прогнозированию и реализуемая каждый раз как спонтанная реакция на сочетание уникальных обстоятельств (Каратаева, 2019).

Устойчивость интереса специалистов различного профиля и психологов, в частности, к личности террористов и экстремистов удерживается необходимостью выявления тех ее особенностей, которые предрасполагают и побуждают к террористической деятельности, в том числе в ее маргинальных проявлениях. Как показывает анализ состояния проблемы изучения личности в психологии экстремизма и терроризма, в государствах СНГ сегодня нет ни единого подхода, ни единого типичного портрета личности террориста, и, особенно, не существует единства мнений по поводу мотивации и целеполагания такой деятельности (Нурадинов, Ганчевски и др., 2013).

Следует отметить, что первые появившиеся в казахстанской психологии исследования отражают тенденцию объяснения психологических механизмов терроризма преимущественно в рамках психопатологического подхода, традиционно используемого во многих странах именно на начальном этапе исследования проблемы. Так, в контексте общей проблемы причин религиозного фанатизма Р. Алимбаевой (2012) предпринят психологический анализ влечения к смерти, Ж. Жукешевой и С. Избасаровой (2010) предложено для понимания психологии личности террористов изучать нарциссическую динамику. Предпочтение этого подхода другим в Республике Казахстан можно объяснить скорее пионерным характером этих первых для начала XXI века исследовательских работ. Тем не менее, попытки ученых заслуживают поддержки и внимания (Нурадинов и др., 2013).

В силу недостаточной разработанности этой проблемы в казахстанской науке, практикующие специалисты обращаются к опыту зарубежных, прежде всего — российских коллег-психологов. Однако имеющийся опыт невозможно механически перенести на «казахстанскую почву», поскольку личность экстремиста и террориста формируется в условиях конкретного социума со свойственными ему социально-экономическими условиями, этнокультурной спецификой и ментальностью и т.п. Можно лишь отметить наличие системы психологически значимых феноменов, оказывающих влияние на мотивы перерождения «обычного казахстанца» в экстремиста или террориста. Описанное выше положение об отсутствии в казахстанской психологической науке знаний о психологии экстремизма и терроризма,

имеет большую значимость для теоретических исследований, но и практического применения их результатов.

---

### Методические и инструментальные аспекты проблемы изучения религиозного радикализма, экстремизма и терроризма

---

Как показывает обзор проводимых исследований феномена радикализации, возможности практики психодиагностических исследований, с одной стороны, весьма широкие, но, с другой стороны, отличаются отсутствием специфичности. Так, практика психодиагностического исследования феноменов, связанных с религиозностью и вероисповеданием среди различных слоев верующих, весьма широкая. Вместе с тем, потребность в устранении дефицита в методическом и практическом обеспечении такого рода исследований начинает реально осознаваться и практиками, и специалистами в сфере психодиагностики. Проблема выходит на первый план при получающих большой резонанс в обществе случаях проявлений радикализма либо, наоборот, в случаях явного либо неочевидного оскорбления чувств верующих. Особый резонанс такие случаи вызывают, если они совершены представителями иных конфессий либо атеистами.

Одним из перспективных направлений в этом является изучение уровня религиозности человека. Известны некоторые методики для изучения уровня религиозности (Сучкова, 2008). По нашему мнению, наиболее оптимальными для целей изучения распространенности религиозных проявлений радикализма, экстремизма и терроризма среди представителей традиционных религий являются методики изучения уровня религиозности (например, методики О.В. Сучковой, Хубера и др.). Однако такого рода методики исследования оказываются не чувствительны для определения уровня радикализации (радикальной религиозности) верующего из-за трудностей верификации, прежде всего принадлежности к деструктивным религиозным течениям.

Проведение таких методик осложняется рядом обстоятельств:

- 1) не выявляемыми методиками установками на сокрытие уровня собственной религиозности, в том числе, из-за опасения возможных преследований со стороны администрации или правоохранительных органов;
- 2) наличием установок испытуемых на социально желательные ответы или в целом негативным отношением к проведению обследования (вплоть до отказов);
- 3) невозможностью верифицировать верующих граждан по уровню их религиозности на основании глубинных индикаторов.

Как правило, такие методики направлены на выявление преимущественно конкретных характеристик личности верующего, отдельных ее сторон, а запросы практики психодиагностики требуют решения

разносторонних и разноуровневых задач в рамках профилактики, реабилитации и ресоциализации таких лиц. Представляется идеальным выходом из такой ситуации создание диагностического инструментария, позволяющего изучать глубинные пласты религиозности, формирование которых приводит к религиозному экстремизму и терроризму.

Отдельного внимания заслуживают проблемы разработки унифицированного психодиагностического инструмента, обоснованного согласно психометрическим требованиям. Основные из них связаны с трудностями стандартизации методом сбора данных на репрезентативной выборке. Такие диагностические инструменты должны быть созданы под конкретную задачу практики выявления (диагностики) тех или иных сторон маргинальной личности. Надо признать, что использование традиционных психодиагностических методик не всегда выявляет точную картину индикаторов, интересующих исследователя при решении конкретных задач практики.

### **Обзор материалов исследований проявлений религиозного радикализма, экстремизма и терроризма в Республике Казахстан**

Материалы исследования «Психологическая характеристика субъектов, осужденных за преступления, связанные с насильственным экстремизмом», проведенного в рамках Международной тюремной реформы в Центральной Азии в 2017 году, позволили сегодня достаточно подробно описать не только социально-демографические данные (пол, возраст, семейное положение, профессиональный статус), но и психологический портрет личности лиц, совершивших преступления на почве радикализации. Например, в ходе анализа характеристик личности осужденных из тестовой группы была выявлена одна характерная для всех исследуемых психологическая особенность — у подавляющего большинства (86,7%) преобладает низкий уровень мыслительных способностей, причем у 30% из них показатели не достигли даже минимального порога по этой шкале. В целом у таких лиц часто встречаются симптомы, соответствующие диагностическим признакам психического расстройства, именуемого «зависимым расстройством личности» и интерпретируемого в соответствии с критериями МКБ-10 (Денисенко, Ковлягина, 2019).

Результаты проведенного С. Бейсембаевым в 2013 году исследования среди изолированных от общества осужденных за экстремизм и терроризм демонстрируют, что в Казахстане отсутствовали какие-либо единые основания для формирования национальной модели радикализации, безусловно ведущей к развитию приверженности к действенному экстремизму и терроризму у исповедующих ислам граждан. Вместе с тем, у всех осужденных за такие преступления отмечается наличие трех по-разному выраженных, но всегда сопряженных между собой факторов (Решетняк, 2019):

- маргинализация (социальная и/или религиозная);
- симпатия либо принадлежность (до радикализации) к криминальной субкультуре и противоправной деятельности (опыт становления в криминальной иерархии в условиях «уличной» среды, некриминализованный девиантный поведение, нелегальная экономическая активность);
- влияние «идеологии апокалипсиса» в рамках салафи-джихадизма (религиозно-политической идеологии, распространенной среди последователей суннитского направления исламизма и опирающейся на идею о том, что возвращение к «истинному исламу» возможно только с случае доминирования салафизма, насильственного (военного) джихадизма и создания глобального халифата).

По мнению С. Бейсембаева, радикализация на базе салафитско-джихадистской идеологии наблюдалась чаще всего среди маргинализованной молодежи, причем в основном среди тех, кто, прежде чем принять радикальную идеологию, находились в состоянии жизненного кризиса, обусловленного социальной и экономической необустроенностью, либо неадаптированностью к новым условиям системных перемен в постсоветском Казахстане. Так, согласно статистическим данным, более 80% осужденных за религиозный экстремизм и терроризм в Казахстане — это официально безработные. Но, как правило, эти люди активно заняты в теневом секторе экономики, сопряженном с откровенно криминальной деятельностью (обслуживание и криминальное «крышевание» торговли на рынках и базарах, услуги по перевозкам товаров и контрабанды, оказание разовых «услуг» на грани риска противоправной деятельности и т.п.). Результаты более позднего по времени исследования С. Бейсембаева показали, что наибольшую привязанность к догмам ислама проявляют прежде всего осужденные за более тяжкие виды преступлений, совершенные, в том числе, по причине имевшейся у них более высокой степени радикализации (Бейсембаев, 2015). По его мнению, первоначальное признание человеком ценности ислама и решение перестроить свою жизнь в соответствии с догмами этой религии следует считать неотъемлемой и, в определенном смысле, естественной частью процесса исламизации в условиях Казахстана.

Анализ социально-психологического портрета и жизненного опыта осужденных свидетельствует о том, что еще одним важным драйвером радикализации молодежи выступает их криминальное прошлое. Наиболее проблемным аспектом является тюремная радикализация. В контингентах осужденных за экстремизм и терроризм накапливается недовольство как по поводу собственного положения в обществе и местах лишения свободы, так и действий правоохранительных и пенитенциарных органов. Работа психологов и теологов в исправительных учреждениях не дает желаемого эффекта, так как она реально не способна создать внешних условий для успешной адаптации и дерадикализации представителей этой

социальной группы населения. Именно эти обстоятельства увеличивают риск рецидивной преступности этого вида. По данным Комитета по правовой статистике и специальному учету республиканской Генеральной прокуратуры, на сегодняшний день в казахстанских тюрьмах находится более 800 человек, отбывающих наказание за совершенные ими акты экстремизма и терроризма (Бейсембаев, 2019).

Одной из проблем реабилитации в Казахстане стала работа с женщинами и их детьми, возвращенными из районов террористической активности в Сирии и Ираке в результате проведения так называемой «Операции “Жусан”». Согласно инициативе бывшего Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева, в 2019 году были возвращены из зон террористической активности на Ближнем Востоке более 600 женщин с 413 детьми, многие из которых родились в семьях террористов. Нельзя исключать, что некоторые из женщин и дети старшего возраста за время нахождения среди террористов могли приобрести устойчивые радикальные религиозные взгляды, ценности и убеждения.

Один из авторов настоящей публикации работал с такими женщинами и детьми, которые в течение месячного срока с момента приезда находились в адаптационном лагере на территории Казахстана. В это время с ними проводились общие комплексные и различные специализированные социально-педагогические, психологические и теологические мероприятия, направленные на ускоренную адаптацию к мирной жизни на родине. Проводимая психологами диагностическая работа сводилась к психологической оценке личностных особенностей взрослых и их возможностей по адаптации к новым, мирным условиям жизни. Другой автор публикации участвовал в оказании помощи аналогичного рода беженцам, легальным и нелегальным мигрантам, пытающимся ассимилироваться в одной из стран Евросоюза.

Несмотря на очевидные различия в описываемых ситуациях, следует отметить, что на первое место выходят трудности в получении достоверных сведений с помощью традиционных психологических инструментов, причиной которых явилось наличие выраженных защитных установок и реакции обследуемых лиц. Одной из мер преодоления этого явления стало проведение структурированной диагностической беседы, основные положения которой в непрямом виде формулировались в соответствии с поставленными задачами психодиагностического обследования. При этом одними из наиболее частых стратегий у принявших участие в исследовании женщин являлись полярные тенденции: либо открыто демонстрируемое негативное отношение к исследованию, либо декларирование социально желательных ответов. Поэтому в плане дальнейшего совершенствования психодиагностического обследования более продуктивным методом оказалась разработка диагностического интервью в сочетании с формализованным структурированным наблюдением за их поведением во время обследования. При этом приходилось учитывать, что в процессе диагностической работы у всех последо-

вателей ислама наблюдалось очевидное снижение критического мышления по отношению к религиозным догмам, подчеркивалось восприятие канонов религии в их буквальном, а не радикально-салафитском смысле.

В целях комплексной оценки динамики изменений вследствие проводимых в Республике Казахстан психодиагностических и реабилитационных мероприятий в процессе практической работы был разработан индивидуальный журнал (Шауметов, 2019) для теологов, психологов, работающих с верующими, имеющими риск радикализации своих религиозных взглядов. В этом журнале кратко фиксировались содержание беседы, реакции и особенности поведения верующих во время мероприятий, планы на последующие мероприятия и ряд других индикаторов, представляющих важность для оценки динамики поведения верующего.

---

## Заключение

---

Изучение психологических особенностей религиозных лиц, склонных к радикализму, экстремизму и терроризму, в том числе личностных особенностей осужденных за совершение актов экстремизма и терроризма, как особого типа делинквентной личности, требует наличия самого современного инструментария. Без понимания характерных особенностей такой личности сложно понять причины и механизмы формирования этих феноменов. Особое значение эти вопросы имеют для специализированной работы в местах лишения свободы, где сохраняется риск распространения радикальной идеологии (Сарсенбаева, 2012), несмотря на существующую широкую практику разъяснения и разоблачения псевдоисламской основы радикальной идеологии (Акыл, 2008). В то же время, по мнению Б.И. Сарсенбаевой (2012), имеются сомнения в эффективности таких профилактических мероприятий, поскольку процесс «исправления» через беседы не приносит практических результатов. Одной из причин этому достаточно глубокое укоренение стереотипов поведения субъектов террористической деятельности в их психологии (мировоззрении), при этом их установки трудно поддаются изменению. Кроме того, краткие беседы по воспитательному воздействию, конечно, уступают по эффективности перманентному и интенсивному воздействию со стороны осужденных террористов. Наконец, беседа бессильна в профилактической работе с террористами так же, как она бессильна по отношению к зависимым личностям. Следовательно, и сама психодиагностика и профилактика должна строиться по тем же принципам и с использованием тех же форм, методов, как и в случае с аддиктивными личностями.

На наш взгляд, наиболее продуктивным в плане выбора оснований для разработки психодиагностического инструментария для таких исследований является так называемый «поведенческий анализ», развиваемый Б.Г. Ганчевски в рамках криминальной

психологии. Такой подход адаптирован к анализу особенностей личности, мотивации, уровня религиозности и других показателей, которые необходимы для прогноза поведения верующего на основе диагностического интервью и анализа поведения во время психодиагностического исследования.

Таким образом, разработка методов специальной психодиагностики, психопрофилактики и реабилитации потенциальных или уже состоявшихся субъектов экстремистской и террористической деятельности остается до сих пор самой сложной проблемой.

### Выводы

1. Требуются совершенно новые подходы и новые инструменты психодиагностики для изучения радикализации и терроризма, исходя из конкретных запросов практики, прежде всего в сфере первичной диагностики, реабилитации, ресоци-

ализации верующих, имеющих криминальный опыт.

2. В связи с проблемой верификации уровня радикализации и прогноза поведения верующих с крайними радикальными и экстремистскими взглядами также необходима разработка диагностического инструмента, который позволяет выявлять эти особенности поведения. Такой диагностический инструмент должен охватить различные аспекты поведения верующего.
3. Практика реабилитации, ресоциализации верующих с крайне радикальными взглядами требует комплексного и системного анализа личности верующего, его поведения. Поэтому, на наш взгляд, наиболее продуктивным является поведенческий анализ посредством различных методик, фактов и документов с использованием методики наблюдения и диагностического интервью верующего.

### Литература:

- Акыл К. Практика антитеррористического воспитания в учреждениях уголовно-исправительной системы // Информационный бюллетень антитеррористического центра. 2008. № 2 (9). С. 62–64.
- Алимбаева Р.Т. Социально-психологический анализ религиозной ситуации в Казахстане В сборнике Теория и практика религиозного экстремизма в Казахстане / Под ред. Р.Т. Алимбаевой, Б.И. Карипбаева, М.Н. Джумагельдинова. К.: КарГУ, 2013.
- Бейсембаев С. Религиозный экстремизм в Казахстане: между криминалом и джихадом. [Электронный ресурс] // URL: [https://www.ofstrategy.kz/images/Статья\\_радикализм\\_итог\\_Серик.pdf](https://www.ofstrategy.kz/images/Статья_радикализм_итог_Серик.pdf) (дата обращения 28.09.2021).
- Бейсембаев С. Специфика и факторы радикализации молодежи в условиях Казахстана. [Электронный ресурс] // URL: <https://cabar.asia/ru/serik-bejsembaev-spetsifika-i-factory-radikalizatsii-molodezhi-v-usloviyah-kazhstana> (дата обращения: 28.09.2021).
- Вершинин М. Психологические особенности личности членов деструктивных и террористических групп [Электронный ресурс] // URL: <http://psyfactor.org/vershinin1.htm> (дата обращения: 27.09.2021).
- Ениколопов С.Н. Терроризм и агрессивное поведение // Национальный психологический журнал. 2006. № 1 (1). С. 28–32.
- Денисенко Ю.О., Ковлягина С.Р. Практическое руководство по мониторингу учреждений уголовно-исполнительной системы Казахстана, в которых отбывают наказание осужденные за преступления экстремистского и террористического характера. Региональное Представительство Penal Reform International (Международная тюремная реформа) в Центральной Азии. 2019. [Электронный ресурс] // URL: <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2019/07/Prison-Monitoring-Practical-Guide-for-oversight-of-the-prison-facilities-where-CVE-prisoners-are-held.pdf> (дата обращения: 28.09.2021).
- Жукешева Ж.Д., Избасарова С.И. Изучение нарциссической динамики для понимания психологии террористов. [Электронный ресурс] // URL: [http://www.rusnauka.com/23\\_NTP\\_2010/Psihologia/70176.doc.htm](http://www.rusnauka.com/23_NTP_2010/Psihologia/70176.doc.htm) (дата обращения: 28.09.2021).
- Жукешева Ж.Д. Противодействие терроризму: психологический аспект. Институт психологии, Казахстан. 2010. [Электронный ресурс] // URL: [http://www.rusnauka.com/33\\_DWS\\_2010/33\\_DWS\\_2010/Psihologia/73520.doc.htm](http://www.rusnauka.com/33_DWS_2010/33_DWS_2010/Psihologia/73520.doc.htm) (дата обращения: 28.09.2021).
- Зинченко Ю.П. Психологический портрет терроризма: истоки терроризма как социальной формы идентичности // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2007. № 4. С. 3–7.
- Итоги национальной переписи населения Республики Казахстан 2009 года. [Электронный ресурс] // URL: [www.stat.gov.kz/getImage?id=WC16200032648](http://www.stat.gov.kz/getImage?id=WC16200032648) (дата обращения: 28.09.2021).
- Каратаева Л. Радикализм и экстремизм: понятия и сущность явлений. В сборнике Профилактика экстремизма. Успехи и трудности: Материалы международной научно-практической конференции / Под ред. З.К. Шаукеновой. Нур-Султан: КИСИ при Президенте РК, 2019. С. 14–27.
- Кисельников А.А. Профилактика терроризма с помощью социально-психологического инструментария / Материалы Четвертой международной научной конференции по проблемам безопасности и противодействия терроризму. Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова. Том 1. М.: МЦНМО. 2009. С. 168–172.
- Кубеев Е.К., Ганчевски Б.Г., Божкараулы А., Жамиева Р.М., Нурадинов А.С., Аренова Л.К., Сембекова Б.Р. Терроризм и религиозный экстремизм: правовые, криминалистические и психологические аспекты. Караганда: КарГУ, 2014.
- Нурадинов А.С., Ганчевски Б., Дуйсенбеков Д.Д., Абрелева М.М., Муханова А., Дюсупова Ж.П., Ромашева Ж.Ж. Психология религиозно-политического экстремизма и терроризма: мировой опыт и прикладные задачи противодействия в современном Казахстане. Отчет о научно-исследовательской работе. Товарищество с ограниченной ответственностью «Компания системных исследований «Фактор», Астана, 2013.
- Предупреждение терроризма в Казахстане / Под ред. А.Ж. Шпекбаева. Алматы: Дайк-Пресс, 2008.
- Решетняк А. Профилактика экстремизма: казахстанский контекст. В сборнике Профилактика экстремизма. Успехи и трудности / Под ред. З.К. Шаукеновой. Нур-С: КИСИ при Президенте РК. 2019. С. 163–174.

- Сарсенбаева Б.И. К проблемам психологической работы с осужденными террористами. Психология и социология / 4. Психология терроризма [Электронный ресурс] // URL: [http://www.rusnauka.com/9\\_NND\\_2012/Psihologia/4\\_105732.doc.htm](http://www.rusnauka.com/9_NND_2012/Psihologia/4_105732.doc.htm) (дата обращения: 28.09.2021).
- Сатпаев Д.А. Терроризм как явление политической жизни // Саясат. 1999. № 3. С. 10–13.
- Шауметов А.Ф., Маусумбеков Е.Ж., Нурадинов А.С., Тышхан К. Теологические и психологические аспекты дерадикализации и реабилитации возвратившихся из зон террористической активности (гуманитарная операция «Жусан») Методическое пособие. Нур-Султан: Министерство информации и общественного развития РК. Общественный фонд «Информационно-пропагандистский и реабилитационный центр «Акниет», 2019.
- Составлен социальный портрет террориста в Казахстане. [Электронный ресурс] // URL: <https://tengrinews.kz/crime/sostavljen-sotsialnyiy-portret-terrorista-v-kazahstane-253308/> (дата обращения: 28.09.2021).
- Шибутов М., Абрамов В. Доклад. Терроризм в Казахстане — 2011–2012 годы. [Электронный ресурс] // URL: [https://vlast.kz/files/art/1028/Доклад%20по%20терроризму\\_Шибутов\\_Абрамов.pdf](https://vlast.kz/files/art/1028/Доклад%20по%20терроризму_Шибутов_Абрамов.pdf) (дата обращения: 28.09.2021).
- Baizakova, Zh., McDermott, R.N. (2015). Reassessing the barriers to Islamic radicalization in Kazakhstan. Strategic Studies Institute, US Army War College. (Retrieved from <https://apps.dtic.mil/sti/pdfs/ADA621437.pdf> (review date: 01.02.2021).
- National Forum on radicalisation of prisoners in Kazakhstan. (Retrieved from <https://www.penalreform.org/news/national-forum-radicalisation-prisoners-kazakhstan/> (review date: 30.06.2021).
- Poujol, C. (2017). La poursuite de la réislamisation en Asie centrale : entre un islam national modéré et le choix radical globalisé. Cahiers des IFRE, 4, 58–65. (Retrieved from <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01651146/document> (review date: 30.06.2021).

## References:

- A social portrait of a terrorist in Kazakhstan has been compiled. 09/04/2014. (Retrieved from <https://tengrinews.kz/crime/sostavljen-sotsialnyiy-portret-terrorista-v-kazahstane-253308/> (review date: 28.09.2021). (In Russ.).
- Akyl, K. (2008). The practice of anti-terrorist education in the institutions of the penal system. *Information bulletin of the anti-terrorist center (Informatsionnyi byulleten' antiterroristicheskogo tsentra)*, 2 (9), 62–64. (In Russ.).
- Alimbaeva, R.T. (2013). Socio-psychological analysis of the religious situation in Kazakhstan. In R.T. Alimbaeva, B.I. Karipbaev & M.N. Jumageldinov (Eds.), *Theory and practice of religious extremism in Kazakhstan* (pp. 3–7). Karaganda: Karaganda State University. (In Russ.).
- Baizakova, Zh., McDermott, R.N. (2015). Reassessing the barriers to Islamic radicalization in Kazakhstan. Strategic Studies Institute, US Army War College. (Retrieved from <https://apps.dtic.mil/sti/pdfs/ADA621437.pdf> (review date: 01.02.2021).
- Beisembaev, S. (2015). Religious extremism in Kazakhstan: between crime and jihad. (Retrieved from [https://www.ofstrategy.kz/images/Article\\_radicalism\\_Total\\_Serik.pdf](https://www.ofstrategy.kz/images/Article_radicalism_Total_Serik.pdf) (review date: 28.09.2021). (In Russ.).
- Beisembaev, S. Specificity and factors of radicalization of youth in the conditions of Kazakhstan. (Retrieved from <https://cabar.asia/ru/serik-beisembaev-spetsifika-i-factory-radikalizatsii-molodezhi-v-usloviyah-kazahstana> (review date: 28.09.2021). (In Russ.).
- Denisenko, Y., Kovlyagina, S. (2019). A Practical Guide to Monitoring Institutions of the Penitentiary System of Kazakhstan, where convicts for crimes of an extremist and terrorist nature are serving their sentences. Penal Reform International Regional Office for Central Asia. (Retrieved from <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2019/07/Prison-Monitoring-Practical-Guide-for-oversight-of-the-prison-facilities-where-CVE-prisoners-are-held.pdf> (review date: 28.09.2021). (In Russ.).
- Enikolopov, S.N. (2006). Terrorism and aggressive behaviour. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal (National Psychological Journal)*, 1 (1), 28–32. (In Russ.).
- Karataeva, L. (2019). Radicalism and extremism: concepts and essence of phenomena. In Z.K. Shaukenova (Eds.), *Prevention of extremism. Successes and difficulties*. (pp. 14–27). Nur-Sultan: Kazakhstan Institute for Strategic Studies under the President of the Republic of Kazakhstan. (In Russ.).
- Kisel'nikov, A.A. (2008). Prevention of terrorism using socio-psychological methods. Materials of the Fourth International Scientific Conference on Security and Counter Terrorism (pp. 168–172). Moscow: Moscow State University M.V. Lomonosov. (In Russ.).
- Kubeev, E.K., Ganchevski, B.G., Bozhkarauly, A., Zhamieva, R.M., Nuradinov, A.S., Arenova, L.K., Sembekova, B.R. (2014). *Terrorism and Religious Extremism: Legal, Criminalistic and Psychological Aspects*. Karaganda: KarSU. (In Russ.).
- National Forum on radicalisation of prisoners in Kazakhstan. (Retrieved from <https://www.penalreform.org/news/national-forum-radicalisation-prisoners-kazakhstan/> (review date: 09/28/2021).
- Nuradinov, A.S., Ganchevsky, BG, Duissenbekov, D.D., Abreleeva, M.M., Mukhanova, A., Dyusupova, Zh., Romasheva, Zh.Zh. (2012). Psychology of religious and political extremism and terrorism: world experience and applied problems of counteraction in modern Kazakhstan. *Research report. Limited Liability Partnership "System Research Company "Factor"*. (In Russ.).
- Poujol, C. (2017). La poursuite de la réislamisation en Asie centrale : entre un islam national modéré et le choix radical globalisé. *Cahiers des IFRE*, 4, 58–65. (Retrieved from <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01651146/document> (review date: 30.06.2021).
- Reshetnyak, A. (2011). Prevention of Extremism: Kazakhstani Context. In Z.K. Shaukenova (Eds.), *Prevention of extremism. Successes and difficulties* (pp. 163–174). Nur-Sultan: Kazakhstan Institute for Strategic Studies under the President of the Republic of Kazakhstan. (In Russ.).
- Results of the 2009 National Population Census of the Republic of Kazakhstan. (Retrieved from [www.stat.gov.kz/getImage?id=WC16200032648](http://www.stat.gov.kz/getImage?id=WC16200032648) (review date: 09/28/2021). (In Russ.).
- Sarsenbaeva, B.I. On the problems of psychological work with convicted terrorists. (Retrieved from [http://www.rusnauka.com/9\\_NND\\_2012/Psihologia/4\\_105732.doc.htm](http://www.rusnauka.com/9_NND_2012/Psihologia/4_105732.doc.htm) (review date: 28.09.2021) (In Russ.).
- Satpayev, D.A. (1999). Terrorism as a Phenomenon of Political Life. *Sayasat*, 3, 10–13. (In Russ.).

Shaumetov, A.F., Mausumbekov E.Zh., Nuradinov A.S., Tyshkhan K. (2019). Theological and psychological aspects of deradicalization and rehabilitation of those who have returned from the zones of terrorist activity (humanitarian operation “Zhusan”). Ministry of Information and Social Development of the Republic of Kazakhstan. Nur-Sultan: Center “Akniet”. (In Russ.).

Shibutov, M., Abramov, V. Terrorism in Kazakhstan. 2011–2012 (report) (Retrieved from [https://vlast.kz/files/art/1028/Доклад%20по%20терроризму\\_Шибутов\\_Абрамов.pdf](https://vlast.kz/files/art/1028/Доклад%20по%20терроризму_Шибутов_Абрамов.pdf) (review date: 28.09.2021). (In Russ.).

Shpekbaev, A.Zh. (2008). Prevention of terrorism in Kazakhstan. Almaty: Dyk-Press. (In Russ.).

Vershinin, M. Psychological characteristics of the personality of members of destructive and terrorist groups (Retrieved from URL: <http://psyfactor.org/vershinin1.htm> (review date: 27.09.2021).

Zinchenko, Yu.P. (2007). Psychological portrait of terrorism: the origins of terrorism as a social form of identity. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya. (Moscow University Psychology Bulletin)*, 4, 3–7.

Zhukesheva, Zh.D., Izbassarova, S.I. (2010). Exploring Narcissistic Dynamics to Understand Terrorist Psychology (Retrieved from [http://www.rusnauka.com/33\\_DWS\\_2010/33\\_DWS\\_2010/Psihologia/73520.doc.htm](http://www.rusnauka.com/33_DWS_2010/33_DWS_2010/Psihologia/73520.doc.htm) (review date: 28.09.2021).

Zhukesheva, Zh.D. (2010). Countering terrorism: a psychological aspect. Institute of Psychology, Kazakhstan. (Retrieved from [http://www.rusnauka.com/33\\_DWS\\_2010/33\\_DWS\\_2010/Psihologia/73520.doc.htm](http://www.rusnauka.com/33_DWS_2010/33_DWS_2010/Psihologia/73520.doc.htm) (review date: 28.09.2021).

*Статья получена 20.12.2021;  
отредактирована 07.02.2022;  
принята 15.01.2022*

*Received 20.12.2021;  
revised 07.02.2022;  
accepted 15.01.2022*

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORES



**Нурадинов Алмат Сабитович** — кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Евразийского национального университета имени Л.Н. Гумилева, [almat2007@mail.ru](mailto:almat2007@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-7804-3743>

**Almat S. Nuradinov** — PhD in psychology, associate professor at the Department of Psychology at Gumilyov Eurasian National University, [almat2007@mail.ru](mailto:almat2007@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-7804-3743>



**Джумагельдинов Аскар Нуркенович** — доктор психологических наук (PhD), научный сотрудник лаборатории “Subjectivité, lien social et modernité”, [djumaskar@hotmail.com](mailto:djumaskar@hotmail.com), <http://orcid.org/0000-0001-6928-6551>

**Askar N. Jumageldinov** — PhD in psychology, researcher at the Laboratory “Subjectivité, lien social et modernité”, [djumaskar@hotmail.com](mailto:djumaskar@hotmail.com), <http://orcid.org/0000-0001-6928-6551>

Оригинальная статья

УДК 159.9.072, 159.9.075  
doi: 10.11621/npj.2022.0105

# Психологические детерминанты агрессивного поведения водителей автомобильного пассажирского транспорта в контексте их психических состояний в период COVID-19

В.В. Ермолаев<sup>1</sup>, А.И. Четверикова<sup>2</sup>, Ю. Воронцова<sup>3\*</sup>,  
Д.К. Насонова<sup>4</sup>, А.В. Симаков<sup>5</sup>

<sup>1</sup> ООО «АЛГА», Москва, Россия, evv21@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-9206-9261>

<sup>2</sup> АО «Мособлэнерго», Москва, Россия, alenachetverikova@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0003-1172-1041>

<sup>3</sup> АО «Нейроком», Москва, Россия, jl.voroncova@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0003-0363-5741>

<sup>4</sup> ООО «Гемотест Столица», Москва, Россия, d.k.nasonova@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0001-8989-0940>

<sup>5</sup> ООО А-Дата, Москва, Россия, asimakoff@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-6236-1771>

\* Автор, ответственный за переписку: [jl.voroncova@gmail.com](mailto:jl.voroncova@gmail.com)

**Актуальность.** Министерство труда и социальной защиты РФ отмечает необходимость пересмотра применяемых мер по снижению рисков возникновения человеческого фактора при управлении транспортным средством и реализации превентивной стратегии.

**Цель.** Работа направлена на изучение психологических детерминант агрессивного поведения российских водителей пассажирского автотранспорта в контексте их психических состояний в период COVID-19 и для уточнения превентивной стратегии Минтруда России по снижению роли человеческого фактора в аварийности.

**Описание хода исследования.** Представлены материалы эмпирического исследования, полученные на выборке профессиональных водителей московского пассажирского автотранспорта. В исследовании приняли участие респонденты (мужчины) в возрасте от 26 до 59 лет со стажем от 8 до 40 лет. Использовались методика определения доминирующего состояния (ДС-8) Л.В. Куликова; тест измерения слабо осознаваемых проявлений агрессии «Hand-test» Э. Вагнера; опросник Дж.Л. Деффенбахер и Р.С. Линч «Driving Anger Expression Inventory»; опросник К.С. Дула (C.S. Dula) «Dula Dangerous Driving Index».

**Результаты исследования.** Установлено, что рост агрессивности водителей детерминирован интенсивностью их неравновесных психических состояний, прежде всего тензионных, в том числе вызываемых ограничениями, связанными с пандемией COVID-19.

**Заключение.** Тотальный социальный контроль наряду с непрерывным видеослежением за поведением водителя при управлении транспортным средством, способствует проявлению агрессивного поведения. Специфический «эффект кумулятивной публичности», вызываемый умноженной совокупностью тотального социального и личного видеоконтроля на рабочем месте, способствует необходимости «сбросить» кумулятивное напряжение на объект, каким-либо образом препятствующий реализации актуальной потребности. В связи с тем, что важнейшую роль в проявлении агрессивного поведения играет способность к саморегуляции неравновесных психических состояний, целесообразным методом решения проблемы является разработка индивидуального профиля динамики неравновесного психического состояния водителя («риск-паспорта водителя») на основе нейросетевых информационно-аналитических данных предметного тестирования. Подобный индивидуальный паспорт позволит осуществить предикцию рисков при управлении пассажирским транспортом и может стать надежным инструментом для реализации превентивной стратегии достижения уровня нулевой смертности в аварийности.

**Ключевые слова:** агрессивное поведение, водители пассажирского автотранспорта, неравновесные психические состояния, тензионные состояния, эффект кумулятивной публичности, системы видеоконтроля, COVID-19.

*Для цитирования:* Ермолаев В.В., Четверикова А.И., Воронцова Ю., Насонова Д.К., Симаков А.В. Психологические детерминанты агрессивного поведения водителей автомобильного пассажирского транспорта в контексте их психических состояний в период COVID-19 // Национальный психологический журнал. 2022. № 1 (45). С. 53–64. doi: 10.11621/npj.2022.0105

Original Article

# Psychological determinants of aggressive behavior of road passenger transport drivers in the context of their mental states during COVID-19

Viktor V. Ermolaev<sup>1</sup>, Alena I. Chetverikova<sup>2</sup>, Julija Voroncova<sup>3\*</sup>,  
Daria K. Nasonova<sup>4</sup>, Anton V. Simakov<sup>5</sup>

<sup>1</sup> LLC "ALGA", Moscow, Russia, evv21@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-9206-9261>

<sup>2</sup> JSC "Mosoblenergo", Moscow, Russia, alenachetverikova@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0003-1172-1041>

<sup>3</sup> JSC "Neurocom", Moscow, Russia, jl.voroncova@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0003-0363-5741>

<sup>4</sup> LLC "Hemotest Stolitsa", Moscow, Russia, d.k.nasonova@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0001-8989-0940>

<sup>5</sup> A-Data LLC, Moscow, Russia, asimakoff@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-6236-1771>

\* Corresponding author: [jl.voroncova@gmail.com](mailto:jl.voroncova@gmail.com)

**Background.** The Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation notes the need to review the measures used to reduce the risks of human factor in driving and to implement a preventive strategy.

**Objective.** The work is aimed at studying the psychological determinants of aggressive behavior of Russian drivers of passenger transportation in the context of their mental states during the COVID-19 period and to clarify the preventive strategy of the Russian Ministry of Labor to reduce the role of the human factor in accidents.

**Design.** The article presents the materials of an empirical study obtained on a sample of professional drivers of Moscow passenger vehicles. The study involved respondents (men) aged 26 to 59 years with work experience from 8 to 40 years. The method of determining the dominant state (DS-8) by L.V. Kulikov; test for measuring poorly realized manifestations of aggression "Hend-test" by E. Wagner; questionnaire Driving Anger Expression Inventory by J.L. Deffenbacher and R.S. Lynch; questionnaire "Dula Dangerous Driving Index" by C.S. Dula were used:

**Results.** It was found that the increase in the aggressiveness of drivers is determined by the intensity of their non-equilibrium mental states, primarily tension states, including those caused by restrictions associated with the COVID-19 pandemic.

**Conclusion.** Total social control, along with continuous video tracking of the driver's behavior while driving, contributes to the manifestation of aggressive behavior. The specific "cumulative publicity effect", which is caused by the multiplied combination of total social and personal video control in the workplace, contributes to the need to "dump" the cumulative stress on the object, which in any way prevents the realization of an urgent need. Due to the fact that the ability to self-regulate non-equilibrium mental states plays the most important role in the manifestation of aggressive behavior, A proper method to solve the problem is to develop an individual profile of the dynamics of a non-equilibrium mental state for the driver ("driver's risk passport") based on neural network information and analytical data of pre-shift testing. Such an individual passport will make it possible to predict risks when driving passenger transport and can become a reliable tool for implementing a preventive strategy to achieve a zero mortality rate in accidents.

**Key words:** aggressive behavior, drivers of passenger transportation, non-equilibrium mental states, tension states, cumulative publicity effect, video control systems, COVID-19.

*For citation:* Ermolaev, V.V., Chetverikova, A.I., Voroncova, J., Nasonova, D.K., Simakov, A.V. (2022). Psychological determinants of aggressive behavior of road passenger transport drivers in the context of their mental states during COVID-19 [Natsional'nyy psikhologicheskij zhurnal], 1 (45), 53–64. doi: 10.11621/npj.2022.0105

## Введение

Министерство труда и социальной защиты РФ отмечает необходимость перехода в сфере охраны труда от реактивного принципа непосредственного реагирования на случившееся событие к превентивной стратегии реагирования, обеспечивающей системное выявление опасностей и снижение профессионального риска в целях предотвращения человеческого фактора в аварийности. О необходимости пересмотра применяемых мер по снижению рисков возникновения человеческого фактора при управлении транспортным средством (далее — ТС) свидетельствует неудовлетворительная статистика дорожно-транспортной аварийности в РФ. Однако реализация превентивной стратегии затруднена в связи с широким распространением стратегии реактивного реагирования, направленного на снижение рисков человеческого фактора в аварийности.

Так, в отечественной и зарубежной практике мероприятий, направленных на снижение рисков человеческого фактора при управлении транспортным средством можно выделить основную тенденцию, заслуживающую особого рассмотрения. Одной из наиболее реализуемых, в настоящее время, являются системы помощи и мониторинга состояния водителей (Андреев и др., 2021; Лашков, Кашевник, 2019; Антисон, 2019). Контроль состояния водителя в подобных системах обеспечивается посредством технологий компьютерного зрения, а именно, алгоритмов многослойных нейронных сетей, осуществляющих анализ физиогномических (частота и скорость моргания, направление взгляда, зевота и пр.) и поведенческих (курение, использование телефона и пр.) реакций водителя при управлении ТС. Вместе с этим, наблюдающаяся тенденция по признанию камер контроля поведения водителя за рулем не является панацеей для снижения рисков возникновения человеческого фактора в аварийности, как указывают источники (Антисон, 2019; Kashevnik et al., 2020; Meshram, 2015). С точки зрения эффективности подобных систем, по нашему мнению, они выполняют роль «спасательной катапульты» в ситуации критического снижения работоспособности и контроля ситуации, за секунды до аварии, предоставляя шанс выжить с помощью сигналов о наступлении аварийной ситуации для остановки ТС и вынужденного отдыха. В этом контексте средства видеоконтроля выступают как системы реактивного реагирования, которые, без сомнения, влияют на снижение роли человеческого фактора в аварийности.

Вместе с тем, явные достоинства систем видеоконтроля функционального состояния нивелируются возникающим у водителей специфическим эффектом публичности, провоцирующим рост психического напряжения из-за непрерывного видеослежения за ним во время управления ТС. В экспериментальной психологии данный феномен известен как «публичность одиночества» (Леонов, Лебедев, 1975), представляющей собой состояние высокого психического напря-

жения из-за постоянного наблюдения в условиях сурдокамеры. По результатам эксперимента испытуемых более всего угнетало именно то, что за ними непрерывно наблюдают. По их сообщениям, в конце опыта им стало казаться, что наблюдатели, находящиеся в аппаратной, могут читать их мысли по лицу, глазам, мимике и жестам, которые их полностью раскрывают. Осознание того, что их мысли могут быть прочитаны вызывало у испытуемых крайне тягостное состояние «раскрытости» (Леонов, Лебедев, 1975). Психологические механизмы этого феномена раскрыты в работах В.Д. Небылицына, Т.А. Немчина, О.В. Кузнецова, Ю.А. Сенкевича, А.Н. Божко, В.В. Борискина, С.Б. Слевича, Ф. Лоу, Р. Бэрда, и др., которые едины во мнении о том, что данное состояние отличается неустойчивостью и относится к разряду тензионных. Феномен «публичности одиночества» характеризуется сильной немотивированной агрессией, рассматриваемой в качестве ответной реакции не столько на сам факт непрерывного видеослежения за человеком, сколько для защиты своего внутреннего мира. При высоком напряжении человек ощущает внутреннюю несвободу, зажатость, ограниченность в естественных эмоциональных реакциях, вынужденность поведения и ожидаемых эмоциональных реакций.

По мнению Р. Бэрда, вынужденная «игра на наблюдателя» по соблюдению установленных запретов и соответствию заданным социальным нормам бесконечно долго продолжаться не может, так как вызывает постоянное напряжение нервной системы и соответствующие психические состояния. Без сомнения, умный и сдержанный человек может замаскировать свои истинные эмоции и отношение к определенным рабочим и социальным регламентам, однако проблема усугубляется тем, что возможности современных нейросетевых технологий видеоконтроля за поведением и мимикой человека сводят успешность сформированного навыка к нулю. Применение искусственного интеллекта в непрерывном видеонаблюдении оставляет человека беззащитным в ситуации считывания его эмоциональных реакций неизвестными наблюдателями, обладающими правами лишения жизненно важных ресурсов за нарушение установленных регламентов. Человек теряет возможность на сокрытие своего истинного отношения к происходящему так как всё, что он делает, говорит становится достоянием нейросистемы и лиц, управляющих ею. В этом контексте выражение С.С. Корсакова: «Одно из величайших мучений — это не иметь возможности быть одному, вечно быть под взглядом...» (Леонов, Лебедев, 1975, с. 92) становится всё более актуальной проблемой в свете экспериментальных данных В.Д. Небылицына (Небылицын, 1976), который к экстремальным неблагоприятным факторам, повышающим напряжение, относит перегрузку и недогрузку информацией. Повышение физической, физиологической, эмоциональной, информационной, рабочей нагрузки проявляется в выходе за границы комфортной или приемлемой для данного субъекта интенсивности взаимодействия с внешней средой (природной, предметной, социальной); в препятстви-

ях на пути удовлетворения потребностей, достижения целей и решения задач, в том числе в невозможности периодически побыть в уединении; в тревоге за судьбу близких и лишении условий, необходимых для полноценной самореализации, раскрытия потенциала личности.

Проблема информационного дисбаланса — перегруженности одними информационными акцентами при дефиците других — становится еще более серьезной в условиях пандемии COVID-19, которая характеризуется ростом напряженности психических состояний во многих странах мира (Beutel et al., 2021; Brooks et al., 2020; Duan et al., 2020; Horesh et al., 2020; Kwong et al., 2021; Liang et al., 2020; Meda et al., 2021; Pieh et al., 2021; Rajkumar, 2020; Rossell et al., 2021; Rubin et al., 2020; Thombs et al., 2020; Torales, 2020; Wang et al., 2020; Wang et al., 2021; William et al., 2021; Wu et al., 2020). Помимо роста интенсивности неравновесных психических состояний учеными отмечается и увеличение количества дорожно-транспортных происшествий, несмотря на вводимые ограничительные меры, направленные на снижение потоков движения. Результаты исследований свидетельствуют, что пандемия COVID-19 оказывает негативное влияние на состояние водителей и способствует более агрессивному вождению (Yasin et al., 2021).

В этом контексте особого внимания заслуживают статистические данные и результаты зарубежных исследований о росте аварийности по сравнению с аналогичным периодом прошлых лет. Так, наблюдалась тенденция увеличения (превышения) скорости и резкое торможение в странах Греции (Katrakazas et al., 2020) и Канады (Vanlaar et al., 2020). Кроме того, зафиксирован рост количества ДТП в штате Алабама (Adanu et al., 2021), травматизма в штате Луизиана США (Barnes et al., 2020) и смертельных случаев в результате ДТП в Люксембурге, Ирландии, Финляндии, Швейцарии (European Commission, 2021), а также в штатах Вирджиния (Virginia Department, 2020) и Миннесота (Minnesota Annual Report, 2020) США. Таким образом, данные современных исследований подтверждают, что длительное пребывание в тензионных состояниях в период COVID-19 представляет собой один из основных человеческих факторов аварийности, которые необходимо учитывать при реализации превентивной стратегии.

Проявление агрессивного и рискованного вождения, по данным современных исследований, обусловлено интенсивностью неравновесных психических состояний водителей (Четверикова и др., 2019; Adavikottu et al., 2021; Sabarkara et al., 2018; Mohammadpour et al., 2021; Shokri et al., 2021; Smortia et al., 2016). Однако в отличие от зарубежной практики, в России регуляции психического состояния в период пандемии COVID-19, как одной из основных причин агрессивного поведения, должного внимания не уделяется. В связи с этим, целью исследования выступило изучение психологических детерминант агрессивного поведения российских водителей пассажирского автотранспорта в контексте их психических состояний в период COVID-19 и для уточнения превентивной

стратегии снижения роли человеческого фактора в аварийности.

---

## Методы

---

Выборка состояла из 176 водителей московского пассажирского автомобильного транспорта (мужчины), в возрасте от 26 до 59 лет со стажем вождения от 8 до 40 лет.

### Методики исследования:

1. Методика определения доминирующего состояния (ДС-8) (Куликов, 2003).

2. Тест измерения слабо осознаваемых проявлений агрессии «Hand-тест» Э. Вагнера (Курбатова и др., 2001).

3. Опросник Дж.Л. Деффенбахер и Р.С. Линч «Driving Anger Expression Inventory». Апробирован на российской выборке (Четверикова и др., 2017).

4. Опросник К.С. Дула (C.S. Dula) «Dula Dangerous Driving Index». Апробирован на российской выборке (Четверикова и др., 2017).

Объектом исследования выступили психологические детерминанты агрессивного поведения. Предметом — психологические детерминанты агрессивного поведения российских водителей автомобильного пассажирского транспорта в контексте их психических состояний в период COVID-19. В качестве гипотезы выступило предположение о том, что рост агрессивности водителей детерминирован интенсивностью их неравновесных психических состояний в период COVID-19.

Статистический анализ данных осуществлялся в программе SPSS Statistics 22 с применением непараметрического критерия ранговой корреляции Спирмена.

---

## Результаты

---

В результате статистического анализа данных, были выявлены достоверные связи, представленные в таблице.

Полученные данные позволяют утверждать, что:

1. С ростом негативного отношения к жизни водителям характерно более открытое агрессивное поведение, проявление негативных эмоций и агрессивного вождения, при снижении конструктивных реакций.

2. Со снижением тонуса водителям характерно более агрессивное и рискованное вождение, рост интенсивности переживания негативных эмоций и снижение конструктивных реакций.

3. С ростом напряженности водителям характерно более открытое агрессивное поведение, вербальная, инструментальная агрессия, рискованное вождение, а также увеличение интенсивности переживания негативных эмоций.

4. С ростом тревожности водителям характерно более открытое агрессивное поведение, вербальная, инструментальная агрессия, рискованное вожде-

**Таблица.** Корреляции между показателями психического состояния и агрессивного поведения водителей

ДС-8	Hand-test	«DAX»					«DDDI»			
		Вербальная агрессия	Физическая агрессия	Инструментальная агрессия	Конструктивные реакции	Общий уровень агрессии	Негативные эмоции	Агрессивное вождение	Рискованное вождение	Индекс агрессивного вождения
Активное — пассивное отношение к жизненной ситуации	-0,267*				0,313*		-0,277*	-0,287*		-0,271*
Бодрость — уныние					0,362**					
Тонус высокий — низкий						-0,272*	-0,402**	-0,407**	-0,411**	-0,506**
Раскованность — напряженность	-0,245*	-0,310*				-0,344**	-0,421**	-0,498**	-0,488**	-0,583**
Спокойствие — тревога	-0,295*	-0,308*		-0,337**		-0,374**	-0,514**	-0,477**	-0,531**	-0,600**
Устойчивость — неустойчивость эмоционального тона		-0,369**	-0,352**	-0,327**		-0,458**	-0,505**	-0,531**	-0,396**	-0,532**
Удовлетворенность — неудовлетворенность жизнью в целом		-0,427**	-0,303*	-0,261*		-0,453**	-0,451**	-0,481**	-0,346**	-0,468**

Примечания: \* — корреляция значима на уровне 0,05, \*\* — корреляция значима на уровне 0,01

**Table.** Correlations between measures of mental state and aggressive behavior of drivers

Method for determining the dominant state	Hand-test	“DAX”					“DDDI”			
		Verbally aggressive expression	Physically aggressive expression	Using the vehicle for aggressive expression	Constructive expression	General level of aggression	Negative emotions	Aggressive driving	Risky driving	Aggressive driving index
Active — passive attitude towards life	-0.267*				0.313*		-0.277*	-0.287*		-0.271*
Cheerfulness — despondency					0.362**					
Tone high — low						-0.272*	-0.402**	-0.407**	-0.411**	-0.506**
Looseness — tension	-0.245*	-0.310*				-0.344**	-0.421**	-0.498**	-0.488**	-0.583**
Calm — anxiety	-0.295*	-0.308*		-0.337**		-0.374**	-0.514**	-0.477**	-0.531**	-0.600**
Emotional stability — instability		-0.369**	-0.352**	-0.327**		-0.458**	-0.505**	-0.531**	-0.396**	-0.532**
Contentment — dissatisfaction with life		-0.427**	-0.303*	-0.261*		-0.453**	-0.451**	-0.481**	-0.346**	-0.468**

Notes: \* — correlation is significant at 0.05, \*\* — correlation is significant at 0.01

ние и рост интенсивности переживания негативных эмоций.

5. С увеличением неустойчивости эмоционального тона и неудовлетворенностью жизнью водителям характерно более открытое проявление вербальной, физической, инструментальной агрессии и рискованного вождения, рост интенсивности переживания негативных эмоций.

## Обсуждение результатов

Результаты настоящего исследования, при их сравнении с данными, полученными до наступления пандемии COVID-19 (Четверикова и др., 2019) свидетельствуют о росте агрессивного поведения российских водителей, детерминированных неравновесными психическими состояниями, что в свою очередь,

подтверждает результаты современных зарубежных исследований. Вместе с тем, полученные данные выводят нас на некоторые проблемы реализации превентивной стратегии снижения аварийности при управлении ТС. Примечательно, что полученные данные не только подтверждают связь агрессивности и неравновесных психических состояний, но и указывают на ее рост в связи с возникающей кумулятивностью тензионных состояний, характерных во время COVID-19.

Полагаем, что данное усиление сочетания тензионных состояний и агрессивного поведения, складывается в мировую тенденцию, которая представляет собой «эффект кумулятивной публичности», рассматриваемый нами как экстремальный фактор повышения агрессивного поведения в ситуации двойного напряжения — тотального социального контроля и непрерывного видеоконтроля водителя на рабочем

месте. Психологический механизм наблюдаемого эффекта заключается в кратном усилении публичности водителя, распространяемой практически на все сферы его жизни. Суть «эффекта кумулятивной публичности» для водителя заключается в том, что вследствие COVID-19 происходит отмена частной жизни, которая теперь практически вся оказалась под наблюдением. Тотальность видеоконтроля способствует нарастанию неравновесности психического состояния, прежде всего роста напряженности в силу потери водителем возможности сохранить тайну своей частной жизни.

Изученный ранее эффект «публичности одиночества» предполагает, что физиологическая «стоимость» работы, выполняемой в условиях тотального видеоконтроля более велика и чревата эмоциональными срывами, посттравматическими стрессовыми расстройствами. Ранее, после рабочей смены, водитель не был подвержен тотальному наблюдению и был способен снизить напряженность своего психического состояния. В условиях пандемии COVID-19, состояние напряжения он испытывает постоянно, вне зависимости от места его пребывания вне работы (городские камеры видеонаблюдения у каждого подъезда жилого дома, в общественном транспорте, торговых комплексах и т.д.) и вынужден строго контролировать свои эмоции, накапливая психическую напряженность. Происходящая сегодня социально-психологическая кумуляция видеоконтроля на рабочем месте и тотального социального контроля препятствует восстановлению своего функционального состояния, заставляя испытывать тревожность, раздражительность, вспыльчивость, необоснованную повышенную психическую активность, агрессивность.

Рост тензионных состояний в условиях дорожных конфликтов, по нашему мнению, легко перерастает в плохо управляемую агрессию. Полагаем, что влияние данного фактора зафиксировано в усилении связей агрессивного поведения и неравновесных психических состояний. Конечно, в повышении агрессивного поведения водителей в условиях COVID-19 повинна не одна какая-либо причина, например, постоянный видеоконтроль в течение рабочей смены, а их комплекс. Однако и сам по себе «эффект кумулятивной публичности» водителя может служить причиной развития тензионных состояний.

Мало того, что роль неравновесных психических состояний в агрессивном поведении увеличивается вследствие воздействия непрерывного видеоконтроля при управлении ТС, то теперь онакратно возрастает вследствие повсеместного социального контроля и ограничений, связанных с пандемией COVID-19 (Ермолаев и др., 2021; Abdullah, 2020; Ermolaev et al., 2020; Fitzpatrick et al., 2020; Lima et al., 2020; Mazza et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Qiu et al., 2020; Taylor et al., 2020; Trnka et al., 2020; Zheng et al., 2020). Ответом на невозможность или затруднение в достижении своих целей и потребностей представляется некое возникающее коллективное тензионное состояние — совокупность отлеженных реакций, которые ждут момента, чтобы выплеснуться в разнообразных

формах агрессивного поведения. Для водителя это может быть любой рискованный маневр другого водителя или субъективно ложное восприятие препятствия его движению в транспортном потоке, которые в этих условиях выступают в роли спускового крючка для канализирования накопившейся агрессии.

Второй проблемой, исходя из результатов настоящего исследования в рамках реализации превентивной стратегии снижения аварийности, остается низкий уровень саморегуляции профессиональных водителей. Ее значение заключается в том, что если хотя бы у 10% водителей сформированные навыки саморегуляции в условиях пандемии COVID-19 не сработают, то тогда агрессивная форма их реагирования создаст такой уровень опасности, что этих 10% будет достаточно, чтобы из автомобильных дорог сделать самое рискованное место для передвижения и стать значительным барьером для снижения веса человеческого фактора в реализации национального проекта «Безопасные и качественные автомобильные дороги». Это предположение основывается на результатах ранее проведенных нами исследований (Воронцова и др., 2021), согласно которым значительная часть профессиональных водителей испытывает затруднение при формировании устойчивых навыков саморегуляции.

По нашему мнению, решением обозначенных проблем и задач, поставленных Министерством труда и социальной защиты РФ по реализации превентивной стратегии, целесообразно осуществлять предрейсовый контроль для диагностики неравновесных психических состояний, в том числе их накопления, с целью создания индивидуального профиля психического состояния водителя перед рабочей сменой — своеобразный «риск-паспорт водителя». Он предоставляет информацию об уровне функционального состояния, способном обеспечить необходимую работоспособность в течение рабочей смены без рисков вынужденного «катапультирования» — сигналов о необходимости остановки ТС, вследствие засыпания водителя.

Несомненно, что системы помощи и мониторинга состояния за поведением водителя способствуют выполнению установленных регламентов, а также помогают фиксировать момент их засыпания при управлении ТС. Вместе с тем, подобные системы представляют собой инструмент реактивной стратегии предупреждения аварийных ситуаций. Для того чтобы широко внедряемые в рамках мировой тенденции системы помощи и мониторинга состояния (камеры, сенсоры, нейросетевые комплексы и пр.) больше отвечали требованиям превентивной стратегии снижения аварийности, они должны опираться на данные диагностики функционального состояния водителя и его мониторинга перед выходом на смену. Полагаем, что вектор исследований в этом направлении является наиболее перспективным.

## Выводы

1. Фиксируемый рост агрессивного поведения российских водителей автотранспорта детерминирован

неравновесными психическими состояниями, что подтверждает данные современных исследований о мировой тенденции.

2. Рост агрессивности водителей детерминирован интенсивностью их неравновесных психических состояний, прежде всего тензионных, вызываемых ограничениями пандемии COVID-19. Тотальный социальный контроль наряду с непрерывным видеослежением за поведением водителя при управлении ТС, способствует проявлению агрессивного поведения. Специфический «эффект кумулятивной публичности», вызываемый умноженной совокупностью тотального социального и личного контроля на рабочем месте, способствует необходимости «сбросить» кумулятивное напряжение на объект, каким-либо образом препятствующий реализации актуальной потребности.

3. В связи с тем, что важнейшую роль в проявлении агрессивного поведения играет способность к саморегуляции неравновесных психических состояний, целесообразным методом решения проблемы является разработка индивидуального профиля динамики

психического состояния водителя («риск-паспорта водителя») на основе нейросетевых информационно-аналитических данных предсменного тестирования. Подобный индивидуальный паспорт позволит осуществить предикцию рисков при управлении пассажирским транспортом и может стать надежным инструментом для реализации превентивной стратегии достижения уровня нулевой смертности в аварийности.

4. Мировая тенденция роста агрессивного поведения, усиливающаяся тотальным социальным контролем в период пандемии COVID-19, указывает на острую необходимость превентивной диагностики сформированности навыков саморегуляции у водителей. Полученные данные позволяют предположить, что если хотя бы у 10% российских водителей останутся не сформированными устойчивые навыки саморегуляции, то этого будет достаточно для того, чтобы российские автомобильные дороги представляли собой полигон для сброса накопившегося напряжения и самое рискованное место в транспортной системе.

## Литература:

- Андреев А.С., Киселева И.А. Устройство слежения за состоянием водителя NSControl // Научные высказывания. 2021. № 1 (1). С. 13–21. [Электронный ресурс] // URL: <https://nvjournal.ru/article/33-ustrojstvo-slezheniya-za-sostoyaniem-voditelya> (дата обращения: 28.12.2021).
- Воронцова Ю., Ермолаев В.В. Психологические особенности внимания в неравновесных психических состояниях: типология профессиональных водителей // Человеческий капитал. 2021. № 9 (153). С. 112–126. doi: 10.25629/НС.2021.09.12
- Ермолаев В.В., Воронцова Ю., Насонова Д.К. и др. Динамика социальных страхов у российских граждан в период первой и второй волны COVID-19 // Национальный психологический журнал. 2021. № 1 (41). С. 27–38. doi: 10.11621/npj.2021.0103
- Иновационное устройство активного контроля состояния водителя Dunobil Insomnia. URL: <https://dunobil.ru/insomnia> (дата обращения: 28.12.2021).
- Куликов Л.В. Руководство к методикам диагностики психических состояний, чувств и психологической устойчивости личности. Описание методик, инструкции по применению. СПб., 2003.
- Курбатова Т.Н., Муляр О.И. Проектная методика исследования личности «Hand-тест»: методическое руководство. СПб.: ИПП «ИМАТОН», 2001.
- Лашков И.Б., Кашевник А.М. Определение опасных состояний водителя на основе мобильных видеоизмерений его лицевых характеристик // ИТиВС. 2019. № 2. С. 84–96. doi: <https://doi.org/10.14357/20718632190209>
- Леонов А.А., Лебедев В.И. Психологические проблемы межпланетного полета. М.: «Наука», 1975.
- Небылицын В.Д. Психофизиологические исследования индивидуальных различий. М.: Наука, 1976.
- Росэлектроника представила систему «Антисон» для мониторинга состояния водителей. 2019. URL: <https://rostec.ru/news/roselektronika-predstavila-sistemu-antison-dlya-monitoringa-sostoyaniya-voditeley/> (дата обращения: 28.12.2021).
- Четверикова А.И., Ермолаев В.В., Воронцова Ю. и др. Связь агрессивного поведения и неравновесных психических состояний у водителей автотранспорта // Вестник Кемеровского государственного университета. 2019. Т. 21, № 4 (80). С. 1030–1038. doi: 10.21603/2078-8975-2019-21-4-1030-1038
- Четверикова А.И., Ермолаев В.В., Ткаченко О.Н. Когнитивные карты в стратегии поведения водителей по материалам опросников “driving anger expression inventory” (“DAX”) и “dula dangerous driving index” (“DDDI”) на российской выборке // Социальная психология и общество. 2017. Т. 8, № 4. С. 107–122.
- Abdullah, I. (2020). COVID-19: Threat and fear in Indonesia. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 12 (5), 488–490.
- Adanu, E.K., Brown, D., Jones, S. et al. (2021). How did the COVID-19 pandemic affect road crashes and crash outcomes in Alabama? *Accident; Analysis and Prevention*, 163, 106428. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.aap.2021.106428> (review date: 18.12.2021).
- Adavikottu, A., Velaga, N.R. (2021). Analysis of factors influencing aggressive driver behavior and crash involvement. *Traffic Injury Prevention*, 7, 1–6. doi: 10.1080/15389588.2021.1965590
- Barnes, S.R., Beland, L-P, Huh, J. et al. (2020). The effect of COVID-19 lockdown on mobility and traffic accidents: evidence from Louisiana. *GLO Discuss Pap*, 616. Retrieved from: <https://econpapers.repec.org/paper/carcarecp/20-12.htm> (review date: 18.12.2021).
- Beutel, M.E., Hettich, N., Ernst, M. et al. (2021). Mental health and loneliness in the German general population during the COVID-19 pandemic compared to a representative pre-pandemic assessment. *Scientific Reports*, 11, 14946. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-94434-8>

- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E. et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395 (10227), 912–920.
- Čabarkapa, M., Čubranić-Dobrodolac, M., Čičević, S. et al. (2018). The influence of aggressive driving behavior and impulsiveness on traffic accidents. *International Journal for Traffic and Transport Engineering*, 8 (3), 372–389. doi: [http://dx.doi.org/10.7708/ijtte.2018.8\(3\).09](http://dx.doi.org/10.7708/ijtte.2018.8(3).09)
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y. et al. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of affective disorders*, 275, 112–118.
- Ermolaev, V.V., Sorokoumova, E.A., Voroncova, J. et al. (2020). Psychological features of social fears associated with the COVID-19 content of news feed in Russia. *Eurasian Journal of Biosciences*, 14, 2403–2409.
- European Commission. Mobility and Transport. European Commission. (2021). Retrieved from: [https://ec.europa.eu/transport/modes/road/news/2021-04-20-road-safety\\_en](https://ec.europa.eu/transport/modes/road/news/2021-04-20-road-safety_en) (review date: 18.12.2021).
- Fitzpatrick, K.M., Harris, C., Drawve, G. (2020). Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12 (1), 17–21.
- Horesh, D., Brown, A.D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12 (4), 331–335.
- Kashevnik, A., Lashkov, I., Ponomarev, A. et al. (2020). Cloud-Based Driver Monitoring System Using Smartphone. *IEEE Sensors Journal*, 20, 12, 6701–6715.
- Katrakazas, C., Michelaraki, E., Sekadakis, M. et al. (2020). A descriptive analysis of the effect of the COVID-19 pandemic on driving behavior and road safety. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 7, 100186. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S259019822030097X> (review date: 18.12.2021).
- Kwong, A.S.F., Pearson, R.M., Adams, M.J. et al. (2021). Mental health before and during the COVID-19 pandemic in two longitudinal UK population cohorts. *The British Journal of Psychiatry*, 218, 334–343. doi: 10.1192/bjp.2020.242
- Liang, L., Ren, H., Cao, R. et al. (2020). The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatric Quarterly*, Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3> (review date: 18.12.2021).
- Lima, C.K.T., de Medeiros Carvalho, P.M., Lima, I.D.A.S. et al. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287, 112915. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32199182/> (review date: 18.12.2021).
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S. et al. (2020). A nationwide survey of psychological distress among italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (9), 3165. Retrieved from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/9/3165> (review date: 18.12.2021).
- Meda, N., Pardini, S., Slongo, I. et al. (2021). Novara C. Students' mental health problems before, during, and after COVID-19 lockdown in Italy. *Journal of Psychiatric Research*, 134, 69–77. doi:10.1016/j.jpsychires.2020.12.045
- Meshram, P., Auti, N., Agrawal, H. (2015). Monitoring driver head postures to control risks of accidents. *Procedia Computer Science*, 50, 617–622.
- Minnesota Annual Report. Minnesota Department of Public Safety. (2020). Retrieved from: <https://dps.mn.gov/divisions/ots/reports-statistics/Documents/Annual-Report-2020.pdf> (review date: 18.12.2021).
- Mohammadpour, S.I, Nassiri, H. (2021). Aggressive driving: do driving overconfidence and aggressive thoughts behind the wheel, drive professionals off the road? *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 79, 170–184. doi: 10.1016/j.trf.2021.04.008
- Ozamiz-Etxebarria, N., Idoiaga Mondragon, N., Dosil Santamaria, M. et al (2020). Psychological symptoms during the two stages of lockdown in response to the COVID-19 outbreak: an investigation in a sample of citizens in Northern Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 1491. Retrieved from: [https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.01491/full?&utm\\_source=Email\\_to\\_authors&utm\\_medium=Email&utm\\_content=T1\\_11.5e1\\_author&utm\\_campaign=Email\\_publication&field=journalName=Frontiers\\_in\\_Psychology&id=554695](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.01491/full?&utm_source=Email_to_authors&utm_medium=Email&utm_content=T1_11.5e1_author&utm_campaign=Email_publication&field=journalName=Frontiers_in_Psychology&id=554695) (review date: 18.12.2021).
- Pieh, Ch., Budimir, S., Humer, E. et al. (2021). Comparing Mental Health During the COVID-19 Lockdown and 6 Months After the Lockdown in Austria: A Longitudinal Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 197. doi: 10.3389/fpsyg.2021.625973 Retrieved from: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2021.625973> (review date: 18.12.2021).
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M. et al. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7061893/> (review date: 18.12.2021).
- Rajkumar, R.P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102066. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301775> (review date: 18.12.2021).
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M. et al. (2021). Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. doi: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01889-1>. Retrieved from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-021-01889-1> (review date: 18.12.2021).
- Rossell, S.L., Neill, E., Phillipou, A. et al. (2020). An overview of current mental health in the general population of Australia during the COVID-19 pandemic: Results from the COLLATE project. *Psychiatry Research*, 296, 113660. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113660> Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7836867/> (review date: 18.12.2021).
- Rubin, G.J, Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, 368, m313. Retrieved from: <https://www.med.uminho.pt/pt/covid19/Sade%20Mental/Rubin%202020%20The%20psychological%20effects%20of%20quarantining%20a%20city.pdf> (review date: 18.12.2021).
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R. et al. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16 (1), 1–11.

- Shokri, B.S., Behnood, H.R. (2021). Dangerous and Aggressive Driving: Detecting the Interrelationship by Data Mining. *Iranian Journal of Science and Technology. Transactions of Civil Engineering*. Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s40996-021-00712-w> (review date: 18.12.2021).
- Smortia, M., Guarnierib, S. (2016). Do aggressive driving and negative emotional driving mediate the link between impulsiveness and risky driving among young Italian drivers? *The Journal of Social Psychology*, 156(6), 669–673. doi:10.1080/00224545.2016.1165169
- Sullman, M.J.M. (2015). The expression of anger on the road. *Safety Science*, 72, 153–159. doi:10.1016/j.ssci.2014.08.013
- Taylor, S., Landry, C.A., Paluszczek, M.M. et al. (2020). COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. *Depression and anxiety*, 37(8), 706–714.
- Thombs, B.D., Bonardi, O., Rice, D.B. et al. (2020). Curating evidence on mental health during COVID-19: A living systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 133, 110113. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110113> (review date: 18.12.2021).
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J.M. et al. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *The International Journal of Social Psychiatry*, 66(4). Retrieved from: <https://doi.org/10.1177/0020764020915212> (review date: 18.12.2021).
- Trnka, R., Lorencova, R. (2020). Fear, anger, and media-induced trauma during the outbreak of COVID-19 in the Czech Republic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 546–549.
- Vanlaar, B.W.G.M., Woods-fry, H., Lyon, C. et al. (2020). Road safety monitor 2020: the impact of the COVID-19 pandemic on travel behaviour and road safety, 5. Retrieved from: <https://trid.trb.org/view/1751299> (review date: 18.12.2021).
- Virginia Department of Transportation. VDOT News Statewide. (2020). Retrieved from: <https://www.virginiadot.org/newsroom/statewide/2020/volume-down-on-virginia-roadways%C2%A0while-unbelted-and-speed-related-crashes-and-fatalities-increase%C2%A06-19-2020.asp> (review date: 18.12.2021).
- Wang, C., Pan, R., Wan, X. et al. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. Retrieved from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729/htm> (review date: 18.12.2021).
- Wang, Y., Shi, L., Que, J. et al. (2021). The impact of quarantine on mental health status among general population in China during the COVID-19 pandemic. *Molecular Psychiatry*. doi:10.1038/s41380-021-01019-y. Retrieved from: <https://sci-hub.ru/https://www.nature.com/articles/s41380-021-01019-y> (review date: 18.12.2021).
- William, D.S., Cloonan, S.A., Taylor, E.C. et al. (2021). Mental Health During the First Weeks of the COVID-19 Pandemic in the United States. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 535. doi: 10.3389/fpsy.2021.561898. Retrieved from: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2021.561898> (review date: 18.12.2021).
- Wu, L., Guo, X., Shang, Z. et al. (2020). China experience from COVID-19: Mental health in mandatory quarantine zones urgently requires intervention. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1). Retrieved from: <https://doi.org/10.1037/tra0000609> (review date: 18.12.2021).
- Yasin, Y.J., Grivna, M., Abu-Zidan, F.M. (2021). Global impact of COVID-19 pandemic on road traffic collisions. *World Journal of Emergency Surgery*, 16, 51. doi: <https://doi.org/10.1186/s13017-021-00395-8>
- Zheng, L., Miao, M., JiYoon, L. et al. (2020). Is Lockdown Bad for Social Anxiety in COVID-19 Regions?: A National Study in The SOR Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4561. Retrieved from: <https://read.qxmd.com/read/32599911/is-lockdown-bad-for-social-anxiety-in-covid-19-regions-a-national-study-in-the-sor-perspective> (review date: 18.12.2021).

## References:

- Andreev, A.S., Kiseleva, I.A. (2021). Driver tracking device NSControl. *Nauchnye vyskazyvaniya (Scientific statements)*, 1(1), 13–21. (Retrieved from <https://nvjournal.ru/article/33-ustrojstvo-slezheniya-za-sostoyaniem-voditelya-> (review date: 28.12.2021). (In Russ.).
- Voroncova, J., Ermolaev, V.V. (2021). Psychological features of attention in non-equilibrium mental states: typology of professional drivers. *Chelovecheskij kapital (Human capital)*, 9(153), 112–126. doi: 10.25629/HC.2021.09.12 (In Russ.).
- Ermolaev, V.V., Voroncova, J., Nasonova, D.K. et al. (2021). Dynamics of social fears of russian citizens during the first and second wave COVID-19. *Nacional'nyj psihologicheskij zhurnal (National psychological journal)*, 1(41), 27–38. doi: 10.11621/npj.2021.0103 (In Russ.).
- Innovative device for active monitoring of the driver's state DUNOBIL INSOMNIA. Retrieved from: <https://dunobil.ru/insomnia> (review date: 28.12.2021). (In Russ.).
- Kulikov, L.V. (2003). A guide to methods for diagnosing mental states, feelings and psychological stability of a person. Description of methods, instructions for use. St. Petersburg. (In Russ.).
- Kurbatova, T.N., Mulyar, O.I. (2001). Projective methodology for the study of personality “Hand-test”: a methodological guide. St. Petersburg: IPP “IMATON”. (In Russ.).
- Lashkov, I.B., Kashevnik, A.M. (2019). Determination of dangerous conditions of a driver based on mobile video measurements of his facial characteristics. *ITiVS (Information technology and computing systems)*, 2, 84–96. doi: <https://doi.org/10.14357/20718632190209> (In Russ.).
- Leonov, A.A., Lebedev, V.I. (1975). Psychological problems of interplanetary flight. Moscow: Nauka. (In Russ.).
- Nebylicin V.D. (1976). Psychophysiological studies of individual differences. Moscow: Nauka. (In Russ.).
- Ruselectronics presented the “Antison” system for monitoring the condition of drivers. (2019). Retrieved from: <https://rostec.ru/news/roselektronika-predstavila-sistemu-antison-dlya-monitoringa-sostoyaniya-voditeley/> (review date: 28.12.2021). (In Russ.).
- Chetverikova, A.I., Ermolaev, V.V., Voroncova, J. et al. (2019). Aggressive Behavior and Unstable Mental States in Car Drivers. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta (Bulletin of Kemerovo State University)*, 21, 4(80), 1030–1038. doi: 10.21603/2078-8975-2019-21-4-1030-1038 (In Russ.).

- Chetverikova, A.I., Ermolaev, V.V., Tkachenko, O.N. (2017). Cognitive maps influence over driving strategies In Russia: analyzing driving Anger Expression Inventory (DAX) and Dula dangerous driving index (DDDI) factors. *Social'naja psihologija i obshhestvo (Social psychology and society)*, 8, 4, 107–122. doi: 10.17759/sps.2017080408 (In Russ.).
- Abdullah, I. (2020). COVID-19: Threat and fear in Indonesia. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 12 (5), 488–490.
- Adanu, E.K., Brown, D., Jones, S. et al. (2021). How did the COVID-19 pandemic affect road crashes and crash outcomes in Alabama? *Accident; Analysis and Prevention*, 163, 106428. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.aap.2021.106428> (review date: 18.12.2021).
- Adavikottu, A., Velaga, N.R. (2021). Analysis of factors influencing aggressive driver behavior and crash involvement. *Traffic Injury Prevention*, 7, 1–6. doi: 10.1080/15389588.2021.1965590
- Barnes, S.R., Beland, L-P., Huh, J. et al. (2020). The effect of COVID-19 lockdown on mobility and traffic accidents: evidence from Louisiana. *GLO Discuss Pap*, 616. Retrieved from: <https://econpapers.repec.org/paper/carcarecp/20-12.htm> (Review date: 18.12.2021).
- Beutel, M.E., Hettich, N., Ernst, M. et al. (2021). Mental health and loneliness in the German general population during the COVID-19 pandemic compared to a representative pre-pandemic assessment. *Scientific Reports*, 11, 14946. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-94434-8>
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E. et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395 (10227), 912–920.
- Čabarkapa, M., Čubranić-Dobrodolac, M., Čičević, S. et al. (2018). The influence of aggressive driving behavior and impulsiveness on traffic accidents. *International Journal for Traffic and Transport Engineering*, 8 (3), 372–389. doi: [http://dx.doi.org/10.7708/ijtte.2018.8\(3\).09](http://dx.doi.org/10.7708/ijtte.2018.8(3).09)
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y. et al. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of affective disorders*, 275, 112–118.
- Ermolaev, V.V., Sorokoumova, E.A., Voroncova, J. et al. (2020). Psychological features of social fears associated with the COVID-19 content of news feed in Russia. *Eurasian Journal of Biosciences*, 14, 2403–2409.
- European Commission. Mobility and Transport. European Commission. (2021). Retrieved from: [https://ec.europa.eu/transport/modes/road/news/2021-04-20-road-safety\\_en](https://ec.europa.eu/transport/modes/road/news/2021-04-20-road-safety_en) (review date: 18.12.2021).
- Fitzpatrick, K.M., Harris, C., Drawve, G. (2020). Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12 (1), 17–21.
- Horesh, D., Brown, A.D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12 (4), 331–335.
- Kashevnik, A., Lashkov, I., Ponomarev, A. et al. (2020). Cloud-Based Driver Monitoring System Using Smartphone. *IEEE Sensors Journal*, 20, 12, 6701–6715.
- Katrakazas, C., Michelarakis, E., Sekadakis, M. et al. (2020). A descriptive analysis of the effect of the COVID-19 pandemic on driving behavior and road safety. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 7, 100186. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S259019822030097X> (review date: 18.12.2021).
- Kwong, A.S.F., Pearson, R.M., Adams, M.J. et al. (2021). Mental health before and during the COVID-19 pandemic in two longitudinal UK population cohorts. *The British Journal of Psychiatry*, 218, 334–343. doi: 10.1192/bjp.2020.242
- Liang, L., Ren, H., Cao, R. et al. (2020). The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatric Quarterly*, Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3> (review date: 18.12.2021).
- Lima, C.K.T., de Medeiros Carvalho, P.M., Lima, I.D.A.S. et al. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287, 112915. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32199182/> (review date: 18.12.2021).
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S. et al. (2020). A nationwide survey of psychological distress among italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (9), 3165. Retrieved from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/9/3165> (review date: 18.12.2021).
- Meda, N., Pardini, S., Slongo, I. et al. (2021). Novara C. Students' mental health problems before, during, and after COVID-19 lockdown in Italy. *Journal of Psychiatric Research*, 134, 69–77. doi: 10.1016/j.jpsychires.2020.12.045
- Meshram, P., Auti, N., Agrawal, H. (2015). Monitoring driver head postures to control risks of accidents. *Procedia Computer Science*, 50, 617–622.
- Minnesota Annual Report. Minnesota Department of Public Safety. (2020). Retrieved from: <https://dps.mn.gov/divisions/ots/reports-statistics/Documents/Annual-Report-2020.pdf>. (review date: 18.12.2021).
- Mohammadpour, S.I., Nassiri, H. (2021). Aggressive driving: do driving overconfidence and aggressive thoughts behind the wheel, drive professionals off the road? *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 79, 170–184. doi: 10.1016/j.trf.2021.04.008
- Ozamiz-Etxebarria, N., Idoiaga Mondragon, N., Dosil Santamaria, M. et al. (2020). Psychological symptoms during the two stages of lockdown in response to the COVID-19 outbreak: an investigation in a sample of citizens in Northern Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 1491. Retrieved from: [https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.01491/full?utm\\_source=Email\\_to\\_authors&utm\\_medium=Email&utm\\_content=T1\\_11.5e1\\_author&utm\\_campaign=Email\\_publication&field=&journalName=Frontiers\\_in\\_Psychology&id=554695](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.01491/full?utm_source=Email_to_authors&utm_medium=Email&utm_content=T1_11.5e1_author&utm_campaign=Email_publication&field=&journalName=Frontiers_in_Psychology&id=554695) (review date: 18.12.2021).
- Pieh, Ch., Budimir, S., Humer, E. et al. (2021). Comparing Mental Health During the COVID-19 Lockdown and 6 Months After the Lockdown in Austria: A Longitudinal Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 197. doi: 10.3389/fpsyg.2021.625973 Retrieved from: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2021.625973> (review date: 18.12.2021).
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M. et al. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7061893/> (review date: 18.12.2021).

- Rajkumar, R.P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102066. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301775> (review date: 18.12.2021).
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M. et al. (2021). Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. doi: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01889-1>. Retrieved from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-021-01889-1> (review date: 18.12.2021).
- Rossell, S.L., Neill, E., Phillipou, A. et al. (2020). An overview of current mental health in the general population of Australia during the COVID-19 pandemic: Results from the COLLATE project. *Psychiatry Research*, 296, 113660. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113660> Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7836867/> (review date: 18.12.2021).
- Rubin, G.J., Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, 368, m313. Retrieved from: <https://www.med.uminho.pt/pt/covid19/Sade%20Mental/Rubin%202020%20The%20psychological%20effects%20of%20quarantining%20a%20city.pdf> (review date: 18.12.2021).
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R. et al. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16 (1), 1–11.
- Shokri, B.S., Behnood, H.R. (2021). Dangerous and Aggressive Driving: Detecting the Interrelationship by Data Mining. *Iranian Journal of Science and Technology. Transactions of Civil Engineering*. Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s40996-021-00712-w> (review date: 18.12.2021).
- Smortia, M., Guarnierib, S. (2016). Do aggressive driving and negative emotional driving mediate the link between impulsiveness and risky driving among young Italian drivers? *The Journal of Social Psychology*, 156 (6), 669–673. doi: 10.1080/00224545.2016.1165169
- Sullman, M.J.M. (2015). The expression of anger on the road. *Safety Science*, 72, 153–159. doi:10.1016/j.ssci.2014.08.013
- Taylor, S., Landry, C.A., Paluszek, M.M. et al. (2020). COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. *Depression and anxiety*, 37 (8), 706–714.
- Thombs, B.D., Bonardi, O., Rice, D.B. et al. (2020). Curating evidence on mental health during COVID-19: A living systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 133, 110113. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110113> (review date: 18.12.2021).
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J.M. et al. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *The International Journal of Social Psychiatry*, 66 (4). Retrieved from: <https://doi.org/10.1177/0020764020915212> (review date: 18.12.2021).
- Trnka, R., Lorencova, R. (2020). Fear, anger, and media-induced trauma during the outbreak of COVID-19 in the Czech Republic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 12 (5), 546–549.
- Vanlaar, B.W.G.M., Woods-fry, H., Lyon, C. et al. (2020). Road safety monitor 2020: the impact of the COVID-19 pandemic on travel behaviour and road safety, 5. Retrieved from: <https://trid.trb.org/view/1751299> (review date: 18.12.2021).
- Virginia Department of Transportation. VDOT News Statewide. (2020). Retrieved from: <https://www.virginiadot.org/newsroom/statewide/2020/volume-down-on-virginia-roadways%C2%A0while-unbelted-and-speed-related-crashes-and-fatalities-increase%C2%A06-19-2020.asp> (review date: 18.12.2021).
- Wang, C., Pan, R., Wan, X. et al. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (5), 1729. Retrieved from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729/htm> (review date: 18.12.2021).
- Wang, Y., Shi, L., Que, J., et al. (2021). The impact of quarantine on mental health status among general population in China during the COVID-19 pandemic. *Molecular Psychiatry*. Retrieved from: <https://sci-hub.ru/https://www.nature.com/articles/s41380-021-01019-y> (review date: 18.12.2021). doi:10.1038/s41380-021-01019-y
- William, D.S., Cloonan, S.A., Taylor, E.C. et al. (2021). Mental Health During the First Weeks of the COVID-19 Pandemic in the United States. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 535. URL: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2021.561898> (review date: 18.12.2021). doi: 10.3389/fpsy.2021.561898.
- Wu, L., Guo, X., Shang, Z. et al. (2020). China experience from COVID-19: Mental health in mandatory quarantine zones urgently requires intervention. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12 (1). Retrieved from: <https://doi.org/10.1037/tra0000609> (review date: 18.12.2021).
- Yasin, Y.J., Grivna, M., Abu-Zidan, F.M. (2021). Global impact of COVID-19 pandemic on road traffic collisions. *World Journal of Emergency Surgery*, 16, 51. doi: <https://doi.org/10.1186/s13017-021-00395-8>
- Zheng, L., Miao, M., JiYoon, L. et al. (2020). Is Lockdown Bad for Social Anxiety in COVID-19 Regions? A National Study in The SOR Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (12), 4561. Retrieved from: <https://read.qxmd.com/read/32599911/is-lockdown-bad-for-social-anxiety-in-covid-19-regions-a-national-study-in-the-sor-perspective> (review date: 18.12.2021).

Статья получена 10.01.2022;  
отредактирована 09.02.2022;  
принята 21.01.2022

Received 10.01.2022;  
revised 09.02.2022;  
accepted 21.01.2022

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORES



**Ермолаев Виктор Владимирович** — кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии труда и психологического консультирования Института педагогики и психологии Московского педагогического государственного университета, Генеральный директор ООО «АЛГА», [evv21@mail.ru](mailto:evv21@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-9206-9261>

**Viktor V. Ermolaev** — PhD in psychology, associate professor at the Department of Occupational Psychology and Psychological Counselling at Institute of Pedagogy and Psychology, Moscow State Pedagogical University, General Director of LLC “ALGA”, [evv21@mail.ru](mailto:evv21@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-9206-9261>



**Четверикова Алена Ивановна** — главный специалист Службы безопасности АО «Мособлэнерго», [alenchetverikova@yandex.ru](mailto:alenchetverikova@yandex.ru), <http://orcid.org/0000-0003-1172-1041>

**Alena I. Chetverikova** — Chief Specialist of the Security Service JSC “Mosoblenergo”, [alenchetverikova@yandex.ru](mailto:alenchetverikova@yandex.ru), <http://orcid.org/0000-0003-1172-1041>



**Воронцова Юлия** — научный сотрудник отдела разработки методов диагностики функциональных состояний, АО «Нейроком» [jl.voroncova@gmail.com](mailto:jl.voroncova@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0003-0363-5741>

**Julija Voroncova**, Researcher at the Department of Development of Methods for Diagnostics of Functional States JSC “Neurocom”, [jl.voroncova@gmail.com](mailto:jl.voroncova@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0003-0363-5741>



**Насонова Дария Камилевна** — руководитель отдела ПФИ ООО «Гемотест Столица», [d.k.nasonova@gmail.com](mailto:d.k.nasonova@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0001-8989-0940>

**Daria K. Nasonova** — Head of PFI Department, LLC “Hemotest Stolitsa”, [d.k.nasonova@gmail.com](mailto:d.k.nasonova@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0001-8989-0940>



**Симаков Антон Владимирович** — Генеральный директор ООО А-Дата, [asimakoff@gmail.com](mailto:asimakoff@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0002-6236-1771>

**Anton V. Simakov** — General director at A-Data LLC, [asimakoff@gmail.com](mailto:asimakoff@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0002-6236-1771>

Оригинальная статья

УДК 159.9.072.52  
doi: 10.11621/npj.2022.0106

# Русскоязычная версия краткой шкалы резилентности: психометрический анализ на примере выборок студентов, многодетных родителей и родителей детей с инвалидностью

**В.И. Маркова<sup>1</sup>, Л.А. Александрова<sup>2</sup>, А.А. Золотарева<sup>3\*</sup>**<sup>1,3</sup> Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия,<sup>1</sup> marvik.voice@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-6612-0556><sup>2</sup> Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва, Россия,ladaleksandrova@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-3539-8058><sup>3</sup> azolotareva@hse.ru, <http://orcid.org/0000-0002-5724-2882>

\*Автор, ответственный за переписку: azolotareva@hse.ru

**Актуальность.** Краткая шкала резилентности (Brief Resilience Scale, BRS) Б. Смита и его коллег является одним из наиболее психометрически обоснованных инструментов для оценки резилентности во всем мире (Windle et al., 2011).

**Цель.** Целью настоящего исследования стала адаптация русскоязычной версии BRS.

**Описание хода исследования.** Психометрические показатели русскоязычной версии BRS были проанализированы на материалах серии исследований с участием 696 респондентов, в том числе родителей детей с инвалидностью, многодетных родителей и студентов высших и средне-специальных учебных заведений.

**Результаты исследования.** Внутренняя надежность русскоязычной версии BRS была установлена с помощью коэффициентов  $\alpha$ -Кронбаха, значения которых превысили показатели 0,8 на всех выборках исследования. Адаптированная шкала продемонстрировала соответствие оригинальной факторной структуре BRS, содержащей прямые и обратные тестовые пункты, что свидетельствует в пользу ее факторной валидности. Корреляционные связи между показателями резилентности и феноменологически схожими феноменами (в частности, жизнестойкости, диспозиционального оптимизма, самоуважения, общей самооффективности, субъективной витальности, удовлетворенности жизнью и др.) подтвердили конвергентную валидность русскоязычной версии шкалы. Кроме того, родители детей с инвалидностью сообщали о более низкой резилентности, чем многодетные родители, хотя и статистически не отличающейся от аналогичных показателей у студентов высших и средне-специальных заведений.

**Выводы.** В заключении делается вывод о том, что русскоязычная версия BRS надежна, валидна и может быть рекомендована к использованию для диагностики резилентности у русскоязычных респондентов.

**Ключевые слова:** BRS, резилентность, многодетные родители, родители детей с инвалидностью, студенты.

**Информация о финансировании.** Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-013-00904 «Развитие личности студентов с инвалидностью в условиях инклюзивного дистанционного обучения».

*Для цитирования:* Маркова В.И., Александрова Л.А., Золотарева А.А. Русскоязычная версия краткой шкалы резилентности: психометрический анализ на примере выборок студентов, многодетных родителей и родителей детей с инвалидностью // Национальный психологический журнал. 2022. № 1 (45). С. 65–75. doi: 10.11621/npj.2022.0106

# The Russian version of the Brief Resilience Scale: The psychometric analysis on the example of samples of students, parents with many children and parents of disabled children

Victoria I. Markova<sup>1</sup>, Lada A. Aleksandrova<sup>2</sup>, Alena A. Zolotareva<sup>3\*</sup>

<sup>1,3</sup> National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia

<sup>1</sup> marvik.voice@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-6612-0556>

<sup>2</sup> Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia,  
ladaleksandrova@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-3539-8058>

<sup>3</sup> azolotareva@hse.ru, <http://orcid.org/0000-0002-5724-2882>

\*Corresponding author: azolotareva@hse.ru

**Background.** B. Smith's Brief Resilience Scale (BRS) is one of the most psychometrically sound instruments for assessing resilience worldwide (Windle et al., 2011).

**Objective.** The aim of this study was to adapt the Russian version of the BRS.

**Design.** Psychometric properties of the Russian BRS were analyzed on the materials of a series of studies involving 696 respondents, including parents of disabled children, parents with many children, and students of higher and secondary specialized educational institutions.

**Findings.** The internal reliability of the Russian BRS was examined using the  $\alpha$ -Cronbach coefficients, the values of which exceeded 0.8 in all study samples. The adapted scale demonstrated compliance with the original BRS factor structure containing direct and inverted test items, which provided the factor validity. Correlations between resilience and phenomenologically similar phenomena (hardiness, dispositional optimism, self-esteem, general self-efficacy, subjective vitality, life satisfaction, etc.) confirmed the convergent validity of the Russian BRS. In addition, parents of children with disabilities reported lower resilience than parents having many children, although statistically the results were not different from similar scores for students of higher and secondary specialized institutions.

**Conclusion.** Russian version of BRS is reliable, valid and can be recommended for use for the assessment of resilience in Russian-speaking respondents.

**Keywords:** BRS, resilience, parents having many children, parents of children with disabilities, college students.

**Funding.** The reported study was funded by RFBR, project number 19-013-00904 "Development of personality in students with disability in conditions of inclusive distance learning".

*For citation:* Markova, V.I., Aleksandrova, L.A., Zolotareva, A.A. (2022). Russian version of the Brief Resilience Scale: psychometric analysis for the samples of students, parents with many children and parents of disabled children [Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal], 1(45), 65–75. doi: 10.11621/npj.2022.0106

## Введение

Термин «резилентность» (от лат. *resilire* — «прыгнуть обратно») был заимствован исследователями из физики твердых тел, где использовался для описания способности к восстановлению первоначальной формы физического тела после деформации, возникшей вследствие внешнего механического давления, и в настоящее время широко используется в медицинских, политических, экономических, технических и социальных науках.

Э. Вернер и Р. Смит, одни из ранних исследователей проблемы резилентности, определяют ее как «процесс успешной адаптации в неблагоприятных условиях, или способность быстрого восстановления после травмы, трагической ситуации, негативных воздействий или угрозы» (Werner, Smith, 1982, p. 24).

В психологии феномен резилентности имеет большое количество определений, фиксирующих способность к быстрому восстановлению душевных и физических сил, способность человека поддерживать психологическое равновесие в периоды потенциально опасных и сложных жизненных ситуаций, позитивную адаптацию к изменяющимся и непредвиденным обстоятельствам, а также широкий класс процессов совладания и защитных реакций в отношении неблагоприятных факторов окружающей среды (Селиванова и др., 2020).

Понятие резилентности (*resilience*) нередко отождествляют с понятием жизнестойкости (*hardiness*) в отечественной психологической литературе, хотя зарубежные специалисты определяют резилентность как психическую реакцию на различные жизненные невзгоды и фрустрирующие препятствия (Маркова, 2020), а жизнестойкость — как личностную черту и один из факторов, отвечающих за развитие и поддержание резилентности (Kunzler et al., 2018).

Современные исследователи утверждают, что резилентность тесно связана с физическим и психическим здоровьем: она предсказывает позитивное психическое здоровье (Wu et al., 2020), более высокие показатели психологического благополучия (Li, Haddon, 2020) и качества жизни, связанного со здоровьем (Mejia-Lancheros et al., 2021). Эти закономерности позволяют специалистам включать диагностику резилентности в скрининговые и мониторинговые программы, в частности, для людей с суицидальными намерениями (Sánchez-Teruel et al., 2021), онкологическими заболеваниями (Seiler, Jenewein, 2019), проходящими реабилитацию после физических травматических повреждений (Heathcote et al., 2019).

Согласно систематическому обзору диагностических шкал резилентности, одним из наиболее удобных и надежных инструментов является краткая шкала резилентности (Brief Resilience Scale, BRS), разработанная в начале 2000-х годов под руководством Б. Смита (Windle et al., 2011). Шкала адаптирована и успешно используется в клинических и популяционных исследованиях, проводимых в Бразилии (Coelho et al., 2016), Германии (Chmitorz et al., 2018), Испании

(Rodríguez-Rey et al., 2016), Китае (Lai, Yue, 2014), Нидерландах (Soer et al., 2019), Франции (Jacobs, Horsch, 2019), Мексике и Чили (Hidalgo-Rasmussen et al., 2021).

Несмотря на распространенность и психометрические достоинства BRS, шкала до сих пор не была переведена и адаптирована на русский язык. Целью настоящего исследования стал психометрический анализ русскоязычной версии шкалы на примере нескольких выборок (в частности, студентов, многодетных родителей и родителей детей с инвалидностью).

## Методика

**Участники исследования.** В 2019–2020 гг. была проведена серия исследований с участием четырех выборок исследования, в общей сложности, состоящих из 696 респондентов, относящихся к одной из трех социальных групп: родители детей-инвалидов и молодых людей с инвалидностью, многодетные родители и студенты. Представители данных групп сталкиваются с необходимостью преодоления стресса, вызванного различными жизненными трудностями: родители детей с инвалидностью испытывают стрессовые нагрузки, связанные заболеванием ребенка, необходимостью перестроить свою жизнь, с неопределенностью, связанной с будущим ребенка и мн. др.; многодетные родители испытывают трудности, связанные с загруженностью, физической усталостью, отсутствием личного времени, с нехваткой материальных средств и жилищными проблемами и т.д.; студенческий возраст совпадает с переходным периодом из юношества во взрослость, личностным самоопределением, переживанием сепарации от родительской семьи, сопровождается стрессовыми нагрузками, связанными с учебой. В отдельных выборках представлены:

1. Родители, воспитывающие детей с инвалидностью ( $n=100$ ). В выборку вошли преимущественно матери ( $n=99\%$ ), средний возраст респондентов составил 42 года ( $M=42,31$ ;  $SD=6,72$ ). Среди инвалидирующих заболеваний детей родителями были указаны детский церебральный паралич — (39%), расстройства аутистического спектра (44%), органическое поражение головного мозга (8%), синдром Дауна (4%), миелодисплазия (2%) и некоторые др. Сбор данных был проведен в апреле-мае 2019 года.

2. Родители детей с инвалидностью и молодых людей с инвалидностью ( $n=215$ ). В выборку вошли преимущественно матери (98%), средний возраст респондентов составил 41 год ( $M=41,75$ ;  $SD=6,06$ ). Среди инвалидирующих заболеваний детей родителями были указаны детский церебральный паралич (34%), расстройства аутистического спектра (22%), умственная отсталость (13%), синдром Дауна (6%) и некоторые др. Сбор данных был проведен в сентябре-октябре 2020 года.

3. Многодетные родители ( $n=226$ ). В выборку вошли преимущественно матери (98%), средний возраст респондентов составил 39,5 лет ( $M=41,47$ ;  $SD=6,02$ ). Родители указали наличие трех (61%), четырех (26%), пятих (6%), шестерых (4%), семерых и более детей

(6%). Сбор данных был проведен в сентябре-октябре 2020 года при поддержке РОО «Объединение многодетных семей города Москвы»

4. Студенты, обучающиеся в высших и средне-специальных учебных заведениях России (n = 155). Выборку составили студенты АНО ПО Колледжа КЭСИ (75%) и учащиеся таких высших учебных заведений, как МГУ, НИУ ВШЭ, МГИМО МИД России, МГППУ, РГГУ, АТиСО, ЮФУ ИИМО и АГУ (25%). Среди студентов были преимущественно девушки (67%), средний возраст респондентов составил 18 лет. Сбор данных был проведен в сентябре-октябре 2020 года при поддержке администрации АНО ПО Колледжа КЭСИ.

Анкета, созданная на платформе Google Forms, была распространена посредством мессенджеров и социальных сетей (Facebook, WhatsApp, ВКонтакте и т.д.).

**Инструменты.** Все участники исследования заполнили русскоязычную версию BRS, а также следующие диагностические инструменты:

1. Краткая версия теста жизнестойкости в модификации Е.Н. Осина и Е.И. Рассказовой оценивает ресурсы, позволяющие эффективно справляться со сложными и стрессовыми жизненными ситуациями (Осин, Рассказова, 2013).

2. Тест диспозиционного оптимизма М. Шейера и Ч. Карвера в адаптации Т.О. Гордеевой, О.А. Сычева и Е.Н. Осина диагностирует оптимизм и пессимизм как обобщенные ожидания относительно будущих событий (Гордеева и др., 2010).

3. Шкала самоуважения М. Розенберга в адаптации Д.В. Лубовского измеряет общую самооценку респондентом своих способностей и достижений (Лубовский, 2006).

Респонденты из некоторых выборок также заполнили дополнительные диагностические инструменты:

4. Шкала семейной адаптации и сплоченности Д.Х. Олсона, Дж. Портнера и И. Лави в адаптации М. Перре оценивает компоненты реальной семейной структуры (Абабков, Перре, 2004).

5. Опросник «Родительское выгорание» И.Н. Ефимовой диагностирует три базовых чувства родителя, связанные с заботой о ребенке: эмоциональное истощение, деперсонализацию и «редукцию родительских достижений» (Ефимова, 2013).

6. Тест экзаменационной тревожности Р. Элперта и Р. Хейбера измеряет полезную и тормозящую экзаменационную тревожность как тенденции, способствующие или препятствующие достижениям и успешности (Кондаков, 2003).

7. Шкала субъективной диспозиционной витальности Р. Райана и С. Фредерик в адаптации Л.А. Александровой оценивает осознанное переживание человеком своей наполненности энергией и жизнью (Александрова, 2014).

8. Шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера в адаптации Е.Н. Осина и Д.А. Леонтьева диагностирует когнитивную оценку соответствия жизненных обстоятельств ожиданиям человека (Осин, Леонтьев, 2020).

9. Шкала общей самооффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема в адаптации В.Г. Ромека измеряет веру человека в себя и в свой личностный и интеллектуальный потенциал, а также представления о собственной эффективности (Шварцер и др., 1996)

## Результаты

**Перевод.** Первым шагом в адаптации русскоязычной версии BRS стал прямой перевод оригинальной шкалы на русский язык. В табл. 1 представлены пункты оригинальной и русскоязычной версий BRS.

**Таблица 1.** Перевод пунктов оригинальной версии BRS на русский язык

Оригинальная версия	Русскоязычная версия
1. I tend to bounce back quickly after hard times.	1. Я довольно быстро прихожу в себя после неудач и жизненных трудностей.
2. I have a hard time making it through stressful events.	2. Я тяжело переживаю стрессовые ситуации.
3. It does not take me long to recover from a stressful event.	3. Мне не нужно много времени, чтобы оправиться после стрессовой ситуации.
4. It is hard for me to snap back when something bad happens.	4. Я с трудом восстанавливаюсь, после того как случается что-то плохое.
5. I usually come through difficult times with little trouble.	5. Обычно я справляюсь с проблемными ситуациями без лишних переживаний.
6. I tend to take a long time to get over set-backs in my life.	6. Мне нужно много времени, чтобы вернуться в форму после серьезных жизненных неудач.

*Примечание:* Пункты 1, 3, 5 являются прямыми, пункты 2, 4, 6 — обратными.

**Table 1.** Translation of the original BRS items into Russian

Original version	Russian version
1. I tend to bounce back quickly after hard times.	1. Я довольно быстро прихожу в себя после неудач и жизненных трудностей.
2. I have a hard time making it through stressful events.	2. Я тяжело переживаю стрессовые ситуации.
3. It does not take me long to recover from a stressful event.	3. Мне не нужно много времени, чтобы оправиться после стрессовой ситуации.
4. It is hard for me to snap back when something bad happens.	4. Я с трудом восстанавливаюсь, после того как случается что-то плохое.
5. I usually come through difficult times with little trouble.	5. Обычно я справляюсь с проблемными ситуациями без лишних переживаний.
6. I tend to take a long time to get over set-backs in my life.	6. Мне нужно много времени, чтобы вернуться в форму после серьезных жизненных неудач.

*Note:* Items 1, 3, 5 are direct, 2, 4, 6 are reverse.

**Факторная структура.** Для оценки факторной структуры русскоязычной версии BRS была проведена серия конфирматорных факторных анализов (КФА) (рис. 1). Все модели были основаны на двухфакторной структуре оригинальной версии BRS, предполагающей выделение позитивного фактора с прямыми тестовыми пунктами и негативного фактора с обратными тестовыми пунктами. Модель 1, оценивающая факторную структуру BRS на общей выборке исследования, показала отличное соответствие данным (Satorra–Bentler  $\chi^2(8) = 19,869$ ,  $p = 0,011$ ; CFI = 0,992; RMSEA = 0,046 (90% CI от 0,021 до 0,072), SRMR = 0,027). Модель 2, оценивающая факторную структуру BRS на выборке студентов, продемонстрировала более низкое, но все же приемлемое соответствие данным (Satorra–Bentler  $\chi^2(8) = 19,264$ ,  $p = 0,014$ ; CFI = 0,968; RMSEA = 0,096 (90% CI от 0,041 до 0,151), SRMR = 0,058). Модель 3, оценивающая факторную структуру BRS на выборке многодетных

родителей (Satorra–Bentler  $\chi^2(8) = 8,694$ ,  $p = 0,369$ ; CFI = 0,999; RMSEA = 0,020 (90% CI от 0,000 до 0,082), SRMR = 0,027), и модель 4, оценивающая факторную структуру BRS на выборке родителей детей с инвалидностью (Satorra–Bentler  $\chi^2(8) = 8,366$ ,  $p = 0,399$ ; CFI = 0,999; RMSEA = 0,012 (90% CI от 0,000 до 0,068), SRMR = 0,025), также показали отличное соответствие данным. Факторные нагрузки пунктов BRS во всех моделях составили значения выше 0,4.

**Надежность.** Надежность русскоязычной версии BRS была рассчитана с помощью коэффициентов  $\alpha$ -Кронбаха, значения которых соответствовали хорошим показателям внутренней согласованности, как для общей выборки исследования ( $\alpha = 0,84$ ), так и для отдельных выборок (студенческая выборка:  $\alpha = 0,83$ ; выборка многодетных родителей:  $\alpha = 0,84$ ; выборка родителей детей с инвалидностью:  $\alpha = 0,84$ ).

**Валидность.** Конвергентная валидность была установлена с помощью анализа корреляционных связей

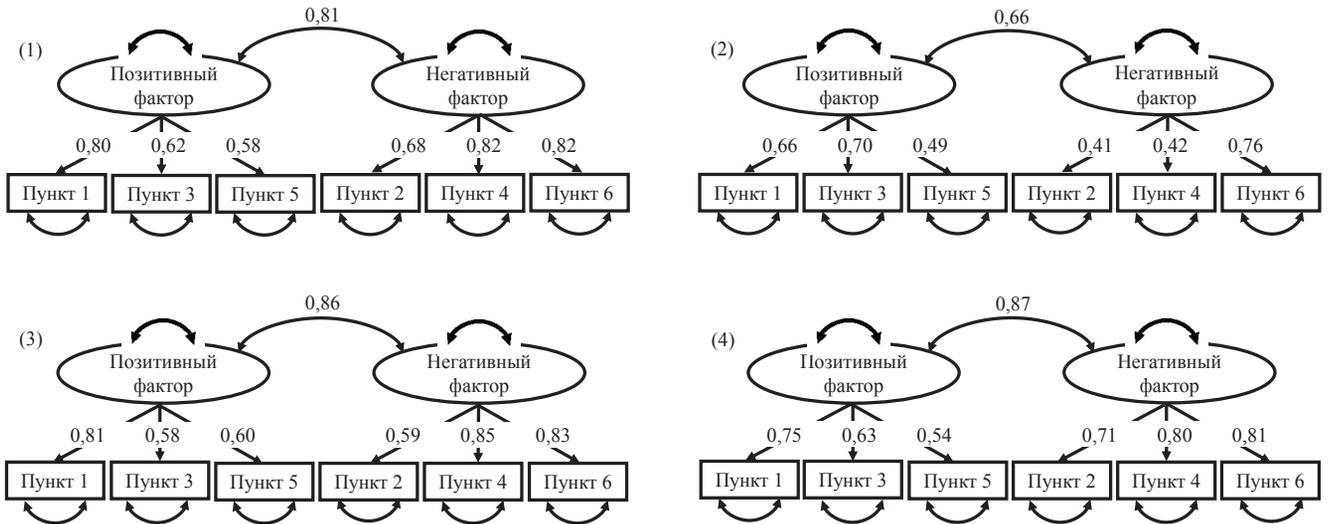


Рис. 1. Модели факторной структуры русскоязычной версии BRS

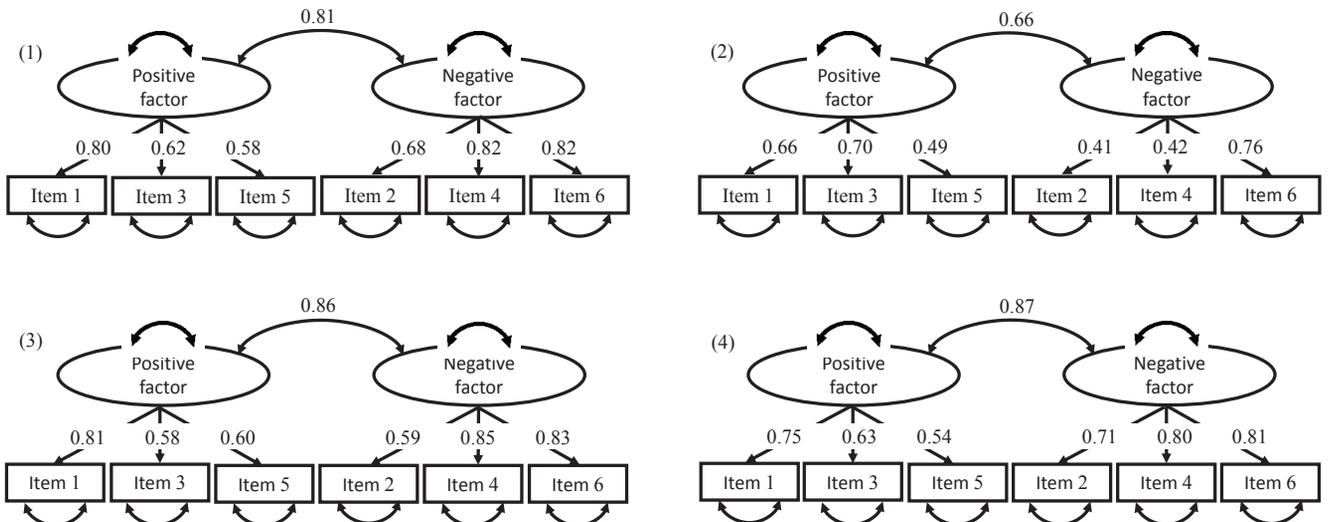


Fig. 1. Factor structure models of the Russian version of the BRS

между показателями по BRS и шкалами, оценивающими феноменологически схожие психологические конструкты. Так, резилентность оказалась позитивно связана с жизнестойкостью, оптимизмом, пессимизмом («обратная» шкала), диспозициональным оптимизмом, самоуважением, семейной сплоченностью, семейной адаптацией, редукацией родительских достижений, общей самооффективностью, субъективной витальностью и удовлетворенностью жизнью. В то же время резилентность негативно коррелировала с эмоциональным истощением, деперсонализацией, выгоранием и тормозящей экзаменационной тревожностью. Подробные сведения о данных корреляционных связях представлены в табл. 2.

**Сравнительный анализ.** Сравнительный анализ указал на статистически значимые различия по пока-

**Таблица 2.** Показатели конвергентной валидности русскоязычной версии BRS

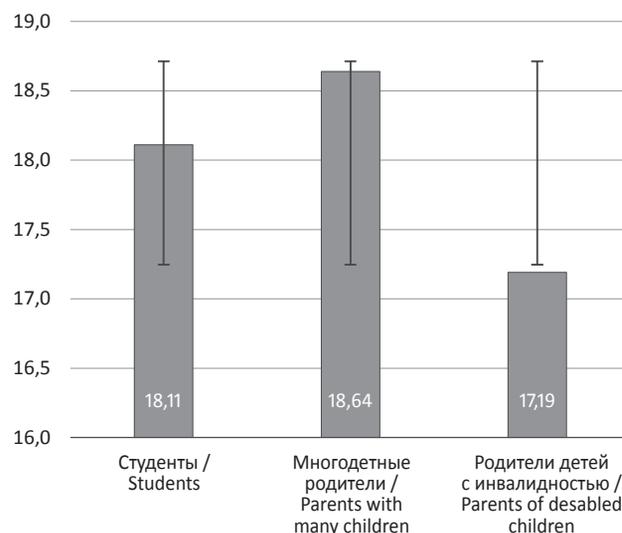
Переменные	Выборка 1	Выборка 2	Выборка 3	Выборка 4
Жизнестойкость	0,41 <sup>a</sup>	0,61 <sup>a</sup>	0,49 <sup>a</sup>	0,60 <sup>a</sup>
Вовлеченность	0,30 <sup>b</sup>	0,55 <sup>a</sup>	0,42 <sup>a</sup>	0,55 <sup>a</sup>
Контроль	0,45 <sup>a</sup>	0,62 <sup>a</sup>	0,48 <sup>a</sup>	0,59 <sup>a</sup>
Принятие риска	0,42 <sup>a</sup>	0,49 <sup>a</sup>	0,46 <sup>a</sup>	0,48 <sup>a</sup>
Диспозициональный оптимизм	н/д	0,54 <sup>a</sup>	0,40 <sup>a</sup>	0,34 <sup>a</sup>
Оптимизм	0,33 <sup>a</sup>	0,54 <sup>a</sup>	0,37 <sup>a</sup>	0,30 <sup>a</sup>
Пессимизм	0,31 <sup>b</sup>	0,40 <sup>a</sup>	0,34 <sup>a</sup>	0,28 <sup>a</sup>
Самоуважение	0,46 <sup>a</sup>	0,47 <sup>a</sup>	0,15 <sup>c</sup>	0,40 <sup>a</sup>
Семейная сплоченность	0,26 <sup>b</sup>	н/д	н/д	н/д
Семейная адаптация	0,21 <sup>c</sup>	н/д	н/д	н/д
Родительское выгорание (PB)	н/д	-0,25 <sup>a</sup>	0,17 <sup>a</sup>	н/д
Эмоциональное истощение	н/д	-0,51 <sup>a</sup>	-0,36 <sup>a</sup>	н/д
Деперсонализация	н/д	-0,17 <sup>c</sup>	-0,13 <sup>c</sup>	н/д
Редукция родительских достижений	н/д	0,38 <sup>a</sup>	0,24 <sup>a</sup>	н/д
Полезная экзаменационная тревожность	н/д	н/д	н/д	0,26 <sup>a</sup>
Тормозящая экзаменационная тревожность	н/д	н/д	н/д	-0,33 <sup>a</sup>
Субъективная диспозиционная витальность (Vt-d)	н/д	н/д	0,35 <sup>a</sup>	0,37 <sup>a</sup>
Удовлетворенность жизнью	н/д	н/д	0,23 <sup>a</sup>	0,32 <sup>a</sup>
Общая самооффективность	н/д	0,50 <sup>a</sup>	0,46 <sup>a</sup>	0,45 <sup>a</sup>

*Примечание:* н/д=нет данных; <sup>a</sup> p < 0,001, <sup>b</sup> p < 0,01, <sup>c</sup> p < 0,05; выборка 1=родители, воспитывающие детей с инвалидностью; выборка 2=родители, воспитывающие детей с инвалидностью и молодых людей с инвалидностью; выборка 3=многодетные родители; выборка 4=студенты высших и средне-специальных учебных заведений.

**Table 2.** The convergent validity of the Russian version of the BRS

Variables	Sample 1	Sample 2	Sample 3	Sample 4
Hardiness	0.41 <sup>a</sup>	0.61 <sup>a</sup>	0.49 <sup>a</sup>	0.60 <sup>a</sup>
Commitment	0.30 <sup>b</sup>	0.55 <sup>a</sup>	0.42 <sup>a</sup>	0.55 <sup>a</sup>
Control	0.45 <sup>a</sup>	0.62 <sup>a</sup>	0.48 <sup>a</sup>	0.59 <sup>a</sup>
Challenge	0.42 <sup>a</sup>	0.49 <sup>a</sup>	0.46 <sup>a</sup>	0.48 <sup>a</sup>
Dispositional optimism (Life orientation)	n/a	0.54 <sup>a</sup>	0.40 <sup>a</sup>	0.34 <sup>a</sup>
Optimism	0.33 <sup>a</sup>	0.54 <sup>a</sup>	0.37 <sup>a</sup>	0.30 <sup>a</sup>
Pessimism	0.31 <sup>b</sup>	0.40 <sup>a</sup>	0.34 <sup>a</sup>	0.28 <sup>a</sup>
Self-esteem	0.46 <sup>a</sup>	0.47 <sup>a</sup>	0.15 <sup>c</sup>	0.40 <sup>a</sup>
Family cohesion	0.26 <sup>b</sup>	n/a	n/a	n/a
Family adaptability	0.21 <sup>c</sup>	n/a	n/a	n/a
Parental burnout (PB)	n/a	-0.25 <sup>a</sup>	0.17 <sup>a</sup>	n/a
Emotional exhaustion	n/a	-0.51 <sup>a</sup>	-0.36 <sup>a</sup>	n/a
Depersonalization	n/a	-0.17 <sup>c</sup>	-0.13 <sup>c</sup>	n/a
Reduced parental accomplishments	n/a	0.38 <sup>a</sup>	0.24 <sup>a</sup>	n/a
Facilitating anxiety	n/a	n/a	n/a	0.26 <sup>a</sup>
Debilitating anxiety	n/a	n/a	n/a	-0.33 <sup>a</sup>
Subjective vitality (Vt-d)	n/a	n/a	0.35 <sup>a</sup>	0.37 <sup>a</sup>
Satisfaction with life	n/a	n/a	0.23 <sup>a</sup>	0.32 <sup>a</sup>
General self-efficacy	n/a	0.50 <sup>a</sup>	0.46 <sup>a</sup>	0.45 <sup>a</sup>

*Note:* n/a = not available; <sup>a</sup> p < 0,001, <sup>b</sup> p < 0,01, <sup>c</sup> p < 0,05; sample 1 = parents raising children with disabilities; sample 2 = parents of children with disabilities and young people with disabilities; sample 3 = parents with many children; sample 4 = university and college students.



**Рис. 2.** Показатели резилентности у студентов, многодетных родителей и родителей детей с инвалидностью

**Fig. 2.** Resilience in students, parents having many children, and parents of children with disabilities

зателям резилентности среди студентов, многодетных родителей и родителей детей с инвалидностью ( $F(2, 693) = 5,691, p = 0,004, \eta = 0,02$ ). У родителей детей с инвалидностью была обнаружена более низкая резилентность по сравнению с многодетными родителями ( $t = 3,39, p = 0,001, d = 0,29$ ). При этом между студентами и многодетными родителями ( $t = 1,02, p = 0,306, d = 0,11$ ), а также между студентами и родителями детей с инвалидностью ( $t = 1,80, p = 0,073, d = 0,17$ ) не были выявлены статистически значимые различия по показателям BRS (рис. 2).

## Обсуждение результатов

Основным результатом настоящего исследования стала адаптация русскоязычной версии BRS, позволившая сделать несколько выводов о психометрических свойствах шкалы. Во-первых, с помощью серии конфирматорных факторных анализов была подтверждена двухфакторная структура BRS, содержащая прямые и обратные тестовые пункты, что соответствует результатам адаптации других версий шкалы и подтверждает факторную валидность русскоязычного инструмента (Fung, 2020). Во-вторых, адаптированная шкала продемонстрировала хорошие показатели внутренней согласованности (коэффициенты  $\alpha$ -Кронбаха составили значения выше 0,8 на всех выборках исследования), что свидетельствует в пользу внутренней надежности русскоязычной версии BRS (Taber, 2018). В-третьих, корреляционные связи между показателями резилентности и феноменологически схожими конструктами (в частности, жизнестойкости, диспозиционального оптимизма, самоуважения, общей самоофективности, субъективной диспозиционной витальности, удовлетворенности жизнью и др.) соответствуют закономерностям, обнаруженным в ранних психометрических исследованиях, и подтверждают конвергентную валидность адаптированной шкалы (Fung, 2020; Rodríguez-Rey et al., 2018; Smith et al., 2008).

Сравнительный анализ по показателям BRS указал на то, что родители детей с инвалидностью имеют более низкую резилентность, чем многодетные родители, хотя и статистически не отличающуюся от аналогичных показателей у студентов высших и средне-специальных заведений. Эти данные подтверждают тот факт, что родители детей с инвалидностью испытывают большие стрессовые нагрузки, поскольку

вынуждены многое изменить в привычном им образе жизни, они часто выражают чувства разочарования и неудовлетворенности (Heiman, 2002), и требуют дальнейшего осмысления проблемы с разработкой практических рекомендаций, так как резилентность родителей тесно связана с качеством жизни детей с инвалидностью, а также материальным и социально-эмоциональным благополучием семьи (Widyawat et al., 2020).

Настоящее исследование имеет, как минимум, два существенных ограничения, которые могут стать перспективами для будущих психометрических испытаний русскоязычной версии BRS и эмпирических исследований резилентности в России.

Первое ограничение касается того, что в проведенном исследовании приняли участие преимущественно женщины, что не позволяет нам судить о гендерной специфике резилентности у русскоязычных респондентов. При этом зарубежные исследователи отмечают, что у мужчин более высокие показатели резилентности, чем у женщин, однако эти тенденции становятся статистически незначимыми при поправке на тип перенесенного травматического переживания (Portnoy et al., 2018).

Второе ограничение заключается в невозможности стандартизации и генерализации данных по русскоязычной версии BRS, поскольку студенты, многодетные родители и родители детей с инвалидностью относятся скорее к специфическим, чем к популяционным выборкам исследования. В связи с этим перспективой дальнейшей психометрической работы над адаптированной шкалой является ее валидизация и стандартизация в популяционных условиях.

## Выводы

1. Русскоязычная версия BRS надежна, валидна и может быть рекомендована к использованию для диагностики резилентности у русскоязычных респондентов.
2. Родители детей с инвалидностью сообщают о более низкой резилентности, чем многодетные родители, но при этом статистически не отличаются от студентов высших и средне-специальных заведений по показателям русскоязычной версии BRS.
3. Адаптированная шкала нуждается в дальнейших психометрических испытаниях для ее валидизации и стандартизации в популяционных условиях.

## Литература:

- Аббатов В.А., Перре М. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб.: Речь, 2004.
- Александрова Л.А. Субъективная витальность как предмет исследования // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. Т. 11, № 1. С. 133–163.
- Гордеева Т.О., Сычев О.А., Осин Е.Н. Разработка русскоязычной версии теста диспозиционного оптимизма (LOT) // Психологическая диагностика. 2010. № 2. С. 36–64.
- Ефимова И.Н. Возможности исследования родительского «выгорания» // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. 2013. № 4. С. 31–40.

- Кондаков И.М. Психология. Иллюстрированный словарь / И.М. Кондаков. СПб.; М.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003.
- Лубовский Д.В. Применение опросника самоуважения М. Розенберга // Психологическая диагностика. 2006. № 1. С. 71–75.
- Маркова В.И. Апробация краткой шкалы резильентности на русскоязычной выборке // Выпускная квалификационная работа. Москва: Московский государственный психолого-педагогический университет. 2020.
- Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъективного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 117–142. doi: 10.14515/monitoring.2020.1.06
- Осин Е.Н., Рассказова Е.И. Краткая версия теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2013. № 2. С. 147–165.
- Селиванова О.А., Быстрова Н.В., Дереча И.И., Мамонтова Т.С., Панфилова О.В. Изучение феномена резильентности: проблемы и перспективы // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. Т. 8, № 3.
- Шварцер Р., Ерусалем М., Ромек В. Русская версия шкалы общей самооффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема // Иностранная психология. 1996. № 7. С. 71–76.
- Coelho, G.L.H., Cavalcanti, T.M., Rezende, A.T., & Gouveia, V.V. (2016). Brief Resilience Scale: testing its factorial structure and invariance in Brazil. *Universitas Psychologica*, 15 (2), 397–408. doi: 10.11144/Javeriana.upsyl5-2.brst
- Chmitorz, A., Wenzel, M., Stieglitz, R.-D., Kunzler, A., Bagusat, C., Helmreich, I., Gerlicher, A., Kampa, M., Kubiak, T., Kalisch, R., Lieb, K., & Tüscher, O. (2018). Population-based validation of a German version of the Brief Resilience Scale. *PLoS ONE*, 13(2), e0192761. doi: 10.1371/journal.pone.0192761
- Fung, S.-F. (2020). Validity of the Brief Resilience Scale and Brief Resilient Coping Scale in Chinese sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (4), 1265. doi: 10.3390/ijerph17041265
- Heathcote, K., Wullschleger, M., & Sun, J. (2019). The effectiveness of multi-dimensional resilience rehabilitation programs after traumatic physical injuries: a systematic review and meta-analysis. *Disability and Rehabilitation*, 41 (24), 2865–2880. doi: 10.1080/09638288.2018.1479780
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: resilience, coping, and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14, 159–171. doi: 10.1023/A:1015219514621
- Hidalgo-Rasmussen, C.A., Chávez-Flores, Y.V., Rojas, M.J., & Vilugrón, F. (2021). Cross-cultural adaptation and validation to Chilean youth people of Brief Resilience Scale (BRS). *Anales de Psicología*, 37 (2), 243–252. doi: 10.6018/analesps.412931
- Jacobs, I., & Horsch, A. (2019). Psychometric properties of the French Brief Resilience Scale. *European Journal of Health Psychology*, 26 (1), 1–9. doi: 10.1027/2512-8442/a000022
- Kunzler, A.M., Chmitorz, A., Bagusat, C., Kaluza, A.J., Hoffmann, I., Schäfer, M., Quiring, O., Rigotti, T., Kalisch, R., Tüscher, O., G Franke, A.G., van Dick, R., Lieb, K. (2018). Construct validity and population-based norms of the German Brief Resilience Scale (BRS). *European Journal of Health Psychology*, 25 (3), 107–117. doi: 10.1027/2512-8442/a000016
- Lai, J.C.L., & Yue, X. (2014). Using the Brief Resilience Scale to assess Chinese people's ability to bounce back from stress. *SAGE Open*, 1–9. doi: 10.1177/2158244014554386
- Li, Z.-S., & Hasson, F. (2020). Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: a systematic review. *Nurse Education Today*, 90, 104440. doi: 10.1016/j.nedt.2020.104440
- Mejia-Lancheros, C., Woodhall-Melnik, J., Wang, R., Hwang, S.W., Stergiopoulos, V., & Durbin, A. (2021). Associations of resilience with quality of life levels in adults experiencing homelessness and mental illness: a longitudinal study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19, 74. doi: 10.1186/s12955-021-01713-z
- Portnoy, G.A., Relyea, M.R., Decker, S., Shamaskin-Garroway, A., Driscoll, M., Brandt, C.A., & Haskell, S.G. (2018). Understanding gender differences in resilience among veterans: trauma history and social ecology. *Journal of Traumatic Stress*, 31 (6), 845–855. <https://doi.org/10.1002/jts.22341>
- Rodríguez-Rey, R., Alonso-Tapia, J., & Garrido-Hernansaiz, H. (2016). Reliability and validity of the Brief Resilience Scale (BRS) Spanish version. *Psychological Assessment*, 28 (5), 101–110. doi: 10.1037/pas0000191
- Sánchez-Teruel, D., Robles-Bello, M.A., Muela-Martínez, J.A., & García-León, A. (2021). Resilience Assessment Scale for the prediction of suicide reattempt in clinical population. *Frontiers in Psychology*, 12, 673088. doi: 10.3389/fpsyg.2021.673088
- Seiler, A., & Jenewein, J. (2019). Resilience in cancer patients. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 208. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00208
- Smith, B.W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194–200. doi: 10.1080/10705500802222972
- Soer, R., Six Dijkstra, M.W.M.C., Bieleman, H.J., Stewart, R.E., Reneman, M.F., Oosterveld, F.G.J., & Schreurs, K.M.G. (2019). Measurement properties and implication of the Brief Resilience Scale in healthy workers. *Journal of Occupational Health*, 61, 242–250. doi: 10.1002/1348-9585.12041
- Taber, K.S. (2018). The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Research in Science Education*, 48, 1273–1296. doi: 10.1007/s11165-016-9602-2
- Werner, E.E., & Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible*. New York: McGraw-Hill.
- Widyawatia, Y., Ottena, R., Kleemansa, T., & Scholtea, R.H.J. (2020). Parental resilience and the quality of life of children with developmental disabilities in Indonesia. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1–17. doi: 10.1080/1034912X.2020.1834078
- Windle, G., Bennett, K.M. & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9, 8. doi: 10.1186/1477-7525-9-8
- Wu, Y., Sang, Z., Zhang, X.-C., & Margraf, J. (2020). The relationship between resilience and mental health in Chinese college students: a longitudinal cross-lagged analysis. *Frontiers in Psychology*, 11, 108. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00108

## References:

- Ababkov, V.A., Perre, M. (2004). Adjustment to stress. Basic theories, diagnostics and therapy. St. Petersburg: Rech', 2004. (In Russ.).
- Aleksandrova, L.A. (2014). Subjective Vitality as a Research Object. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki (Psychology Journal of the Higher School of Economic)*. T. 11, (1), 133–163. (In Russ.).
- Chmitorz, A., Wenzel, M., Stieglitz, R.-D., Kunzler, A., Bagusat, C., Helmreich, I., Gerlicher, A., Kampa, M., Kubiak, T., Kalisch, R., Lieb, K., & Tüscher, O. (2018). Population-based validation of a German version of the Brief Resilience Scale. *PLoS ONE*, 13 (2), e0192761. doi: 10.1371/journal.pone.0192761
- Coelho, G.L.H., Cavalcanti, T.M., Rezende, A.T., & Gouveia, V.V. (2016). Brief Resilience Scale: testing its factorial structure and invariance in Brazil. *Universitas Psychologica*, 15 (2), 397–408. doi: 10.11144/Javeriana.upsyl5-2.brst
- Efimova, I.N. (2013). Vozmozhnosti issledovaniya roditel'skogo «vygoraniya». *Vestnik MGOU. Seriya: Psikhologicheskie nauki (Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychological Sciences)*, (4), 31–40. (In Russ.).
- Fung, S.-F. (2020). Validity of the Brief Resilience Scale and Brief Resilient Coping Scale in Chinese sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (4), 1265. doi: 10.3390/ijerph17041265
- Gordeeva, T.O., Sychev, O.A., (2010). Osin, E.N. Development of the Russian version of the dispositional optimism test. *Psikhologicheskaya diagnostika (Psychological diagnostics)*, (2), 36–64. (In Russ.).
- Heathcote, K., Wullschleger, M., & Sun, J. (2019). The effectiveness of multi-dimensional resilience rehabilitation programs after traumatic physical injuries: a systematic review and meta-analysis. *Disability and Rehabilitation*, 41 (24), 2865–2880. doi: 10.1080/09638288.2018.1479780
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: resilience, coping, and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14, 159–171. doi: 10.1023/A:1015219514621
- Hidalgo-Rasmussen, C.A., Chávez-Flores, Y.V., Rojas, M.J., & Vilugrón, F. (2021). Cross-cultural adaptation and validation to Chilean youth people of Brief Resilience Scale (BRS). *Anales de Psicología*, 37 (2), 243–252. doi: 10.6018/analesps.412931
- Jacobs, I., & Horsch, A. (2019). Psychometric properties of the French Brief Resilience Scale. *European Journal of Health Psychology*, 26 (1), 1–9. doi: 10.1027/2512-8442/a000022
- Kondakov, I.M. (2003). Psychology. Illustrated Dictionary: More than 600 illustrations and 1700 articles / I.M. Kondakov. St. Petersburg: M.: Praim-Evroznak. (In Russ.).
- Kunzler, A.M., Chmitorz, A., Bagusat, C., Kaluza, A.J., Hoffmann, I., Schäfer, M., Quiring, O., Rigotti, T., Kalisch, R., Tüscher, O., G Franke, A.G., van Dick, R., Lieb, K. (2018). Construct validity and population-based norms of the German Brief Resilience Scale (BRS). *European Journal of Health Psychology*, 25 (3), 107–117. doi: 10.1027/2512-8442/a000016
- Lai, J.C.L., & Yue, X. (2014). Using the Brief Resilience Scale to assess Chinese people's ability to bounce back from stress. *SAGE Open*, 1–9. doi: 10.1177/2158244014554386
- Li, Z.-S., & Hasson, F. (2020). Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: a systematic review. *Nurse Education Today*, 90, 104440. doi: 10.1016/j.nedt.2020.104440
- Lubovskii, D.V. (2006). Application of the M. Rosenberg Self-esteem questionnaire. *Psikhologicheskaya diagnostika (Psychological diagnostics)*, (1), 71–75. (In Russ.).
- Markova, V.I. (2020). Approbation of the Brief Resilience Scale in the Russian-speaking sample: The graduation (bachelor) qualification work. Moscow: *Moscow State University of Psychology & Education*. (In Russ.).
- Mejia-Lancheros, C., Woodhall-Melnik, J., Wang, R., Hwang, S.W., Stergiopoulos, V., & Durbin, A. (2021). Associations of resilience with quality of life levels in adults experiencing homelessness and mental illness: a longitudinal study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19, 74. doi: 10.1186/s12955-021-01713-z
- Osin, E.N., Leont'ev, D.A. (2020). Brief Russian-Language Instruments to Measure Subjective Well-Being: Psychometric Properties and Comparative Analysis. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny (Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes)*, (1), 117–142. doi: 10.14515/monitoring.2020.1.06 (In Russ.).
- Osin, E.N., Rasskazova, E.I. (2013). Kratkaya versiya testa zhiznestoykosti: psikhometricheskie kharakteristiki i primeneniye v organizatsionnom kontekste [Short version of the hardiness test: psychometric properties and use in an organizational context]. *Vestnik Moskovskogo Universiteta. Seriya 14. Psikhologiya*, (2), 147–165. (In Russ.).
- Portnoy, G.A., Relyea, M.R., Decker, S., Shamaskin-Garroway, A., Driscoll, M., Brandt, C.A., & Haskell, S.G. (2018). Understanding gender differences in resilience among veterans: trauma history and social ecology. *Journal of Traumatic Stress*, 31 (6), 845–855. <https://doi.org/10.1002/jts.22341>
- Rodríguez-Rey, R., Alonso-Tapia, J., & Garrido-Hernansaiz, H. (2016). Reliability and validity of the Brief Resilience Scale (BRS) Spanish version. *Psychological Assessment*, 28 (5), 101–110. doi: 10.1037/pas0000191
- Sánchez-Teruel, D., Robles-Bello, M.A., Muela-Martínez, J.A., & García-León, A. (2021). Resilience Assessment Scale for the prediction of suicide reattempt in clinical population. *Frontiers in Psychology*, 12, 673088. doi: 10.3389/fpsyg.2021.673088
- Seiler, A., & Jenewein, J. (2019). Resilience in cancer patients. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 208. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00208
- Selivanova, O.A., Bystrova, N.V., Derecha, I.I., Mamontova, T.S., Panfilova, O.V. (2020). Studying the Phenomenon of Resilience: Problems and Prospects. *Mir nauki. Pedagogika i psikhologiya (The world of science. Pedagogy and psychology)*. T. 8, (3). (In Russ.).
- Shvartser, R., Erusalem, M., Romek V. (1996). Russian version of the scale of general self-efficacy by R. Schwarzer and M. Jerusalem. *Inostrannaya psikhologiya (Foreign psychology)*, (7), 71–76. (In Russ.).
- Smith, B.W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194–200. doi: 10.1080/10705500802222972
- Soer, R., Six Dijkstra, M.W.M.C., Bieleman, H.J., Stewart, R.E., Reneman, M.F., Oosterveld, F.G.J., & Schreurs, K.M.G. (2019). Measurement properties and implication of the Brief Resilience Scale in healthy workers. *Journal of Occupational Health*, 61, 242–250. doi: 10.1002/1348-9585.12041

Taber, K.S. (2018). The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Research in Science Education*, 48, 1273–1296. doi: 10.1007/s11165-016-9602-2

Werner, E.E., & Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible*. New York: McGraw-Hill.

Widyawatia, Y., Ottena, R., Kleemansa, T., & Scholtea, R.H.J. (2020). Parental resilience and the quality of life of children with developmental disabilities in Indonesia. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1–17. doi: 10.1080/1034912X.2020.1834078

Windle, G., Bennett, K.M. & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9, 8. doi: 10.1186/1477-7525-9-8

Wu, Y., Sang, Z., Zhang, X.-C., & Margraf, J. (2020). The relationship between resilience and mental health in Chinese college students: a longitudinal cross-lagged analysis. *Frontiers in Psychology*, 11, 108. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00108

Статья получена 28.12.21;  
отредактирована 06.02.2022;  
принята 28.01.22

Received 28.12.21;  
revised 06.02.2022;  
accepted 28.01.22

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORES



**Маркова Виктория Ивановна** — магистрант Департамента психологии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», marvik.voice@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-6612-0556>

**Victoria I. Markova** — master student of the Department of Psychology National Research University Higher School of Economics, marvik.voice@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-6612-0556>



**Александрова Лада Анатольевна** — кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и педагогики дистанционного обучения Московского государственного психолого-педагогического университета, ladaleksandrova@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-3539-8058>

**Lada A. Aleksandrova** — PhD in psychology, Associate Professor at the Department of Psychology and Pedagogy of Distance Learning, Moscow State University of Psychology and Education, ladaleksandrova@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-3539-8058>



**Золотарева Алена Анатольевна** — кандидат психологических наук, старший преподаватель, старший научный сотрудник Департамента психологии, Международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», azolotareva@hse.ru, <http://orcid.org/0000-0002-5724-2882>

**Alena A. Zolotareva** — PhD in Psychology, Senior Lecturer, Senior Researcher at the Department of Psychology, International Laboratory for Positive Psychology of Personality and Motivation, National Research University Higher School of Economics, azolotareva@hse.ru, <http://orcid.org/0000-0002-5724-2882>

## Приложение

### Русскоязычная версия BRS

**Инструкция.** Пожалуйста, укажите, в какой степени Вы согласны с каждым из предложенных утверждений, используя следующую шкалу ответов: 1 = «категорически не согласен», 2 = «не согласен», 3 = «отношусь нейтрально», 4 = «согласен», 5 = «полностью согласен».

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Я довольно быстро прихожу в себя после неудач и жизненных трудностей.              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Я тяжело переживаю стрессовые ситуации.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Мне не нужно много времени, чтобы оправиться после стрессовой ситуации.            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Я с трудом восстанавливаюсь, после того как случается что-то плохое.               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Обычно я справляюсь с проблемными ситуациями без лишних переживаний.               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Мне нужно много времени, чтобы вернуться в форму после серьезных жизненных неудач. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Обработка результатов.** Для получения суммарного показателя резилентности необходимо сложить оценки респондента по прямым пунктам 1, 3, 5 по восходящей шкале (1 = «категорически не согласен», 2 = «не согласен», 3 = «отношусь нейтрально», 4 = «согласен», 5 = «полностью согласен») и по обратным пунктам 2, 4, 6 по нисходящей шкале (5 = «категорически не согласен», 4 = «не согласен», 3 = «отношусь нейтрально», 2 = «согласен», 1 = «полностью согласен»). Чем выше суммарный показатель, тем более выражена резилентность.

# Киберхондрия — самостоятельное явление или проявление ипохондрических особенностей онлайн?

Н.А. Ростовцева<sup>1</sup>, Е.И. Рассказова<sup>2\*</sup>, А.Ш. Тхостов<sup>3</sup>, В.А. Емелин<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия,

<sup>1</sup>a\_rostovzeva@outlook.com, <http://orcid.org/0000-0001-5444-5257>

<sup>2</sup>e.i.rasskazova@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

<sup>3</sup>tkhostov@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0001-9676-4096>

<sup>4</sup>emelin@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-6289-8288>

\* Автор, ответственный за переписку: e.i.rasskazova@gmail.com

**Актуальность.** Понятие киберхондрии предложено для описания психологического феномена, проявляющегося в повышении тревоги по поводу здоровья и чрезмерных поисках медицинской информации в интернете. Структура киберхондрии достаточно неоднородна: в ней выделяют особенности действий (компульсивные действия по поиску информации о здоровье и болезни онлайн) в соотношении с другими деятельностями человека (чрезмерность поисков), эмоциональные (дистресс после поиска) и поведенческие (поиск подтверждения) следствия этих действий, а также установку (недоверие медицинским специалистам). Спорным является и вопрос о самостоятельности киберхондрии, которая тесно связана с обсессивно-компульсивными симптомами, тревогой о здоровье, ипохондрическим поведением и пользовательской активностью.

**Цель.** Выявление связи киберхондрии с признаками чрезмерного использования интернета, соматизации и ипохондризации, а также тревогой о здоровье.

**Описание хода исследования.** В исследовании (до пандемии коронавируса) приняли участие 127 условно здоровых респондентов в возрасте от 18 до 70 лет, а также 33 активных пользователя медицинских онлайн-порталов. Респонденты заполняли шкалу киберхондрии, шкалы ипохондрического поведения, представлений о теле и здоровье, тревоги о здоровье, тест интернет-зависимости, а также ряд шкал оценки пользовательской активности и поведения, связанного со здоровьем и болезнью.

**Результаты исследования.** Согласно результатам, в структуре киберхондрии можно надежно выделить тесно связанные между собой компоненты поиска подтверждения, компульсивных действий, чрезмерности и повторяемости поиска, дистресса после поиска. Чрезмерность поиска информации чаще сопряжена с просмотром изображений заболеваний, поиск подтверждения — с чтением отзывов (то есть, чаще дополняет действительный поиск медицинской помощи или перепроверяет его результаты), а компульсивные действия и дистресс наиболее тесно связаны с поиском информации в социальных сетях. Недоверие к медицинским работникам слабо связано с киберхондрией и проявляется в низкой склонности к поиску экспертного формального медицинского мнения как онлайн, так и офлайн, но большей склонностью к поиску информации об альтернативной медицине в интернете.

**Заключение.** Проявления киберхондрии (кроме недоверия медицинским работникам) тесно связаны с чрезмерной пользовательской активностью и со склонностью к соматоформным симптомам и ипохондрическому поведению, что свидетельствует в пользу гипотезы о том, что речь идет о поведенческих проявлениях, основания которых относятся к другим клинико-психологическим феноменам.

**Ключевые слова:** киберхондрия, поиск информации онлайн, болезнь, ипохондрия, интернет-зависимость, когнитивные факторы, ипохондрическое поведение.

**Информация о финансировании.** Исследование выполнено при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, проект № 20-013-00799 «Социально-психологические механизмы соматизации и ипохондризации в информационном обществе».

*Для цитирования:* Ростовцева Н.А., Рассказова Е.И., Тхостов А.Ш., Емелин В.А. Киберхондрия — самостоятельное явление или проявление ипохондрических особенностей онлайн?// Национальный психологический журнал. 2022. № 1 (45). С. 76–93. doi: 10.11621/npj.2022.0107

# Cyberchondria: an independent phenomenon or the manifestation of hypochondriacal traits online?

Nadezhda A. Rostovzeva<sup>1</sup>, Elena I. Rasskazova<sup>2\*</sup>,  
Alexander Sh. Thostov<sup>3</sup>, Vadim A. Emelin<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia,

<sup>1</sup> \_a\_rostovzeva@outlook.com, <http://orcid.org/0000-0001-5444-5257>

<sup>2</sup> e.i.rasskazova@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

<sup>3</sup> tkhostov@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0001-9676-4096>

<sup>4</sup> emelin@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-6289-8288>

\* Corresponding author: e.i.rasskazova@gmail.com

**Background.** The concept of cyberchondria is proposed to describe a psychological phenomenon that manifests in the increase in health anxiety after excessive search for medical information. The structure of cyberchondria is quite heterogeneous. Features of actions (compulsive actions in search of information about health and diseases online) the relation of these actions to other human activities (excessive search), emotional (distress after the search) and behavioral (the search for confirmation) consequences of those actions, as well as mental setting (mistrust in medical experts) can be revealed in this structure. The question of the independence of cyberchondria, which is closely connected to obsessive-compulsive symptoms, health anxiety, hypochondriacal behavior and user activity, is also controversial.

**Objective.** The article aims to detect the relationship between cyberchondria and signs of excessive Internet use, somatization, hypochondrization, and health anxiety.

**Design.** The present study (before the coronavirus pandemic) involved 127 healthy respondents aged 18 to 70 years old and 33 active users of online medical websites. The respondents filled out the Cyberchondria Severity Scale, the scales of hypochondriacal behavior, beliefs about the body and health, health anxiety, Internet addiction and a number of checklists assessing their user activity and behavior related to health and illness.

**Results.** In the structure of cyberchondria, it is possible to reliably distinguish closely related components of the search for confirmation, compulsive actions, excessive and repetitive search, and distress after the search. Excessive search for information is more often associated with viewing images of diseases, seeking the confirmation along with reading reviews (i.e., it more often complements an actual search for a medical care, or cross-checks the results). Compulsive actions and distress are most closely associated with searching for information on social networks. Mistrust in healthcare professionals is weakly associated with cyberchondria. It reveals itself in a rare inclination to seek for a formal medical opinion both online and offline. However, a greater propensity for seeking for the information about alternative medicine on the Internet is observed. Manifestations of cyberchondria (apart from the mistrust in medical professionals) are closely associated with an excessive user activity and the tendency for somatoform symptoms and hypochondriacal behavior. This supports the hypothesis that cyberchondria is a specific behavior that is based on other clinical-psychological phenomena.

**Keywords:** cyberchondria, online information search, hypochondria, Internet addiction, cognitive factors, hypochondriacal behavior.

**Funding.** The present study is supported by the Russian Foundation for Fundamental Research, project 20-013-00799 “Social and Psychological Mechanisms of Somatization and Hypochondrization in the Information Society”.

*For citation:* Rostovtseva, N.A., Rasskazova, E.I., Tkhostov, A.Sh., Emelin, V.A. (2022). Cyberchondria: an independent phenomenon or the manifestation of hypochondriac traits online [Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal], 1 (45), 76–93. doi: 10.11621/npj.2022.0107

## Введение

Понятие киберхондрии было предложено для описания психологического феномена, проявляющегося в повышении тревоги по поводу здоровья после чрезмерных поисков медицинской информации (Starcevic, 2017; Starcevic, Berle, 2013, 2015; Fergus, 2015; Norr, 2015) и переживает новую «волну» интереса со стороны исследователей в период пандемии в связи с данными о связи тревоги пандемии с поиском информации о коронавирусе онлайн (Jungmann, Withoefft, 2020; Jokić-Begić et al., 2020). Ключевой вопрос, который интересует исследователей — является ли высокий уровень тревоги по поводу болезни причиной повторных или постоянных онлайн-поисков информации о здоровье в Интернете, что приводит к усилению тревоги в отношении здоровья (Starcevic, Aboujaoude, 2015; Starcevic et al., 2020). В данной работе мы предлагаем переформулировать его иначе: идет ли речь о таком самостоятельном феномене как киберхондрия, или он является симптомом в структуре, например, общей ипохондризации, соматизации или интернет-зависимости? А также — о какой именно деятельности и с какой целью идет речь? Очевидно, что поиск информации после возникновения симптомов — не то же самое, что просто просматривание медицинских сайтов, а также мучительный поиск лекарства умирающему близкому отличается от прочтения медицинской энциклопедии онлайн.

Активные исследования киберхондрии начались с разработки и апробации шкалы тяжести киберхондрии (Cyberchondria Severity Scale, McElroy & Shevlin, 2014), в соответствии с которой в структуре киберхондрии выделяется пять составляющих, некоторые из которых соответствуют зависимому поведению в целом, тогда как другие — нет. Это чрезмерность поисков (которые очевидно для самого человека мешают другим его деятельности), компульсивные действия (под которыми подразумевается прерывание другой активности онлайн ради поиска информации о болезни и здоровье), поиск подтверждения (проверка информации онлайн у медицинского работника), дистресс (выраженные негативные эмоциональные переживания после поиска информации), недоверие медицинским специалистам.

### Самостоятельность статуса киберхондрии: связь с признаками obsессии, компульсий, чрезмерного использования интернета и ипохондризации

Еще большие вопросы вызывает самостоятельность статуса киберхондрии, поскольку речь идет, с одной стороны, о чрезмерном пользовании интернетом, а с другой стороны, об установках и поведении, которые согласуются с признаками ипохондрического расстройства и соматоформных расстройств (Starcevic et al., 2020). Термин «компульсивный» поиск информации направил исследователей на путь поиска компульсивных оснований этих действий — и выявление связи киберхондрии с компульсивным связанным со

здоровьем использованием интернета (Khazaal et al., 2021). Однако было показано (Fergus, 2014), что общий балл и значения субшкал киберхондрии сильнее коррелировали с тревогой о здоровье, чем с obsесивно-компульсивными симптомами, что вновь вернуло исследователей к вопросу о роли ипохондризации в проявлениях киберхондрии. Другие исследователи также приходят к выводу о самостоятельности данного конструкта, однако, обращая внимание на его тесную связь с общей тревогой о здоровье (Menon et al., 2020), obsесивно-компульсивными симптомами, тревогой и непереносимостью неопределенности (Schenkel et al., 2021). Иными словами, речь идет о конструкте, который имеет существенные пересечения с obsесивно-компульсивными жалобами, признаками чрезмерного использования интернета и ипохондризацией, но самостоятельность которого определяется сферой проявления соответствующего поведения — онлайн.

С нашей точки зрения, споры вокруг самостоятельности и психологического содержания феномена киберхондрии столь же предопределены его «пограничным» положением в науке, как и споры вокруг самостоятельности интернет-зависимости и технологических зависимостей в широком смысле (Griffiths, 2005; Войскунский, 2009; Рассказова и др., 2015), которые лишь недавно стали обсуждаться в рамках официальных психиатрических классификаций. Основа этого спора заключается в том, что речь идет, с одной стороны, об **очевидно распространенном поведенческом феномене**, который связан с нарушениями адаптации и, соответственно, крайне важен для клинико-психологической и психиатрической практики и не может быть проигнорирован. С другой стороны, опора на поведенческие проявления при определении киберхондрии неизбежно приводит к смешанному содержанию данного феномена, когда это поведение оказывается вторичным проявлением общих компульсивных действий, тревоги о здоровье, интернет-зависимости или ипохондрического поведения в определенных условиях. Опираясь на психологические исследования цифрового пространства и цифровой социализации (Солдатова, Войскунский, 2021), можно предполагать, что **киберхондрия как поведение, движимое навязчивой тревогой о здоровье и болезни**, является результатом трансформации уже известных явлений в мире, где онлайн и офлайн реальность давно совмещены и сосуществуют одновременно. Заметим, что в рамках этой гипотезы киберхондрия может потенциально выступать новым системным явлением, не сводимым к ее исходным клинико-психологическим составляющим.

### Компоненты киберхондрии и смежные клинико-психологические конструкты

С нашей точки зрения, уже в самой структуре киберхондрии заложена ее неоднородность как конструкта. По сути, киберхондрия включает саму деятельность (компульсии как навязчивые действия), ее соотношение с другими видами деятельности (чрезмерность), ее негативные эмоциональные (дистресс) и нередко

продуктивные поведенческие (поиск подтверждения) последствия, а также установку — недоверие медицинским специалистам. Как следствие, само содержание этой деятельности тесно связано с тревогой о здоровье и ипохондрическими убеждениями (Rief et al., 1998), которые при достижении клинически значимого уровня выраженности в последней версии международной классификации болезней (МКБ-11, Ried et al., 2019) содержатательно относятся к кластеру обсессивно-компульсивных состояний. Перепроверки диагноза (Rief et al., 2013) относятся к хорошо известным поведенческим проявлениям ипохондрического расстройства. Чрезмерность же является признаком любого нарушающего адаптацию поведения, однако то, что речь идет о чрезмерном поведении онлайн, объясняет и связь киберхондрии с пользовательской активностью.

Интересное исключение в этом контексте представляет такой компонент киберхондрии, как недоверие медицинским работникам, который объясняет поиск информации онлайн из-за стремления к перепроверкам мнения формальной медицины и поиска альтернативных вариантов лечения. Такой содержательно иной смысл киберхондрического поведения объясняет то, что именно этот компонент нередко недостаточно согласован в исследованиях (McElroy & Shevlin, 2014; Barke et al., 2016; Selvi et al., 2018), или оказывается не связан с другими компонентами киберхондрии (Fergus, 2014; McElroy & Shevlin, 2014; Bajcar et al., 2019; Norr et al., 2015).

С практической точки зрения, это делает термин «киберхондрия» удобным для емкого и понятного клиенту описания его трудностей и интересным для средств массовой информации. С теоретической точки зрения, это вносит новые трудности в неоднозначный вопрос диагностики ипохондрических проявлений и соматических жалоб, не имеющих объективных оснований (см. Рассказова, 2013), и требует осторожного изучения вариантов киберхондрии в норме и при различных заболеваниях.

### **Исследования киберхондрии в России: русскоязычные версии шкалы тяжести киберхондрии**

В России исследования киберхондрии начались недавно: в 2018 году англоязычный вариант шкалы тяжести киберхондрии, предоставленный нам его авторами (McElroy & Shevlin, 2014), был независимо переведен на русский язык двумя экспертами, варианты обсуждались и сравнивались. После утверждения русского перевода был совершен обратный перевод опросника на язык оригинала для сравнения с исходным вариантом и во избежание смысловых искажений. В 2019 году нами были опубликованы пилотные результаты апробации русскоязычной версии шкалы тяжести киберхондрии (Rostovtseva et al., 2019) и сопоставления выраженности киберхондрии с ипохондрическим поведением, с одной стороны, а также пользовательской активностью и интернет-зависимостью, с другой стороны (Rostovtseva et al., 2020).

Однако, по-видимому, в силу того, что результаты были опубликованы на английском языке и не

получили широкого внимания, несколько позже в рамках научной конференции были представлены результаты независимой апробации этой шкалы на русском языке (Золотарева, 2021)<sup>1</sup>, которые, согласно информации онлайн<sup>2</sup>, приняты к публикации в форме статьи.

В первом из упомянутых вариантов апробации на выборке 127 условно здоровых респондентов продемонстрированы надежность-согласованность всех субшкал методики (альфа Кронбаха 0,85...0,94), а также близкая к авторской факторная структура методики, полученная методом эксплораторного факторного анализа (только три пункта из 33 были отнесены к иным факторам в отличие от оригинала опросника). Пять факторов объяснили 62,17% общей дисперсии, что близко к результатам других аналогичных исследований по апробации данного опросника: 62% в польской версии (Bajcar et al., 2019); 58,91% дисперсии в немецкой апробации (Barke et al., 2016); 66% в оригинальной версии (McElroy & Shevlin, 2014). Значения нагрузок пунктов на «свои» факторы преимущественно находились в диапазоне от 0,31 до 0,93. Конфирматорный факторный анализ (при разрешении корреляции остатков пунктов, относящихся к различным шкалам, в случае содержательной близости этих пунктов) показал допустимые показатели сходимости модели ( $\chi^2 = 663$ ,  $df = 420$ ,  $p < 0,001$ , CFI = 0,92, TLI = 0,90, SRMR = 0,08, RMSEA = 0,07 при 90% CI [0,06; 0,08]). Однако субшкала недоверия медицинским работникам оказалась не связанной с другими субшкалами. Проверка критериальной валидности шкалы проводилась на основе сопоставления с субъективными ответами о поиске различной информации о здоровье онлайн, а также в сопоставлении показателей активных пользователей медицинских форумов онлайн с показателями контрольной группы, редко или никогда не обращающихся к данному контенту.

Во втором варианте апробации (Золотарева, 2021) на значительно большей выборке (624 человека) была продемонстрирована согласованность методики, однако по результатам конфирматорного факторного анализа предложено выделять четыре основных субшкалы шкалы тяжести киберхондрии (без субшкалы недоверия медицинским работникам). Проверка внешней валидности проводилась на основе сопоставления с показателями опросника психопатологической симптоматики SCL-90R.

С нашей точки зрения, независимо от выбора версии измерительного инструмента, обращение к конструкту киберхондрии требует тщательного исследования его связи со смежными конструктами отдельно в норме, субклинических группах (выделенных по поведенческим признакам — например, регулярных пользователей информации о здоровье и болезни онлайн), а также при психических и соматических заболеваниях.

<sup>1</sup> Авторы благодарны независимому рецензенту, указавшему на эту публикацию.

<sup>2</sup> URL: <https://publications.hse.ru/articles/505905949>

## Цель и гипотеза исследования

Цель данной работы — выявление связи киберхондрии с признаками чрезмерного использования интернета, соматизации и ипохондризаци, а также тревогой о здоровье.

В связи с тем, что данные апробации версии шкалы тяжести киберхондрии, которую мы используем, не были опубликованы на русском языке (Rostovtseva et al., 2019, 2020), мы представили краткое описание процесса апробации, данных описательной статистики и результатов проверки критерия валидности, а также текст и оригинальные ключи методики (с пятью субшкалами, см. Приложение).

Выдвигались следующие гипотезы:

1. Киберхондрия не является самостоятельным феноменом, а связана, с одной стороны, с чрезмерным использованием интернетом (признаками интернет-зависимости), а с другой стороны, с признаками соматизации и ипохондризаци.

2. Показатели киберхондрии связаны с субъективно отмечаемым респондентами поведением по поиску информации о здоровье и болезни онлайн, особенно действиями при наличии соматических жалоб, но не связаны с декларируемыми целями этих действий<sup>3</sup>.

3. Наиболее тесны связи киберхондрии с признаками ипохондризаци (ипохондрическим поведением).

## Методы и методики

1. Анкета включала в себя вопросы о поле, возрасте, наличии хронических заболеваний или их обострений (респонденты с тяжелыми хроническими заболеваниями или обострениями исключались из исследования), частоте обращений к врачу. Дополнительно задавалась серия вопросов, которые оценивались по шкале Лайкерта от 1 до 5 баллов: как часто болеете простудой/гриппом, как быстро выздоравливаете от простуды/гриппа, как оцениваете свое здоровье и его изменение за последний год.

2. Модификация шкалы скрининга соматоформных симптомов (Screening for Somatoform Symptoms SOMS-2; Рассказова, 2013; Rief, Hiller, 2003) представляла собой открытый список вопросов вместо закрытого списка симптомов, где респондент должен был написать те жалобы, в отношении которых за год врач не нашел объяснения. Фиксировалось количество перечисленных жалоб.

3. Анкетная шкала оценки действий при появлении соматических жалоб включала семь действий («Терплю до последнего», «Использую лекарства, которые употреблял ранее», «Ищу в интернете информацию и потом принимаю решение», «Самостоятельно использую средства народной, альтернативной меди-

<sup>3</sup> Что соответствует поведенческому критерию выделения киберхондрии: действия, соответствующие киберхондрией, могут в норме иметь разные основания от тревоги о здоровье до интернет-зависимости.

цины или физиотерапевтические процедуры» и пр.), два из которых относились к врачебной помощи («Записываюсь и иду к врачу», «Сдаю анализы, чтобы выяснить причины»). Респонденты оценивали как частоту каждого из действий по шкале Лайкерта, так и их порядок — последовательность, в которой они предпринимают эти действия, если все предыдущее не помогает.

4. Анкета оценки целей поиска информации онлайн включила такие пункты как: «Чтобы мне сказали, что делать, чтобы вылечиться», «Получить экспертное мнение о диагнозе и вариантах лечения, чтобы самостоятельно принять решение, что делать», «Получить поддержку и сочувствие» и оценивается по 5-балльной шкале Лайкерта («Это совсем не важно», «Скорее не важно», «В чем-то важно, в чем-то нет», «Скорее важно», «Это очень важно»).

5. Шкала тяжести киберхондрии (Cyberchondria Severity Scale (CSS); McElroy & Shevlin, 2014; Rostovtseva et al., 2019) включает в себя пять субшкал: «Компульсия» (нежелательный характер онлайн-поисков, связанных со здоровьем, например, «Я прерываю работу, которую делаю офлайн, чтобы поискать онлайн информацию про свои симптомы или возможные болезни»), «Дистресс» (негативные эмоциональные состояния и физиологические реакции, связанные с онлайн-поисками о своем здоровье, например, «Мне сложно расслабиться после онлайн поиска информации про свои симптомы или возможные болезни»), «Чрезмерность» (повторяемость и чрезмерность медицинских онлайн-запросов, например, «Я перечитываю одни и те же веб-страницы о болезни более одного раза»), «Поиск подтверждения» (поиск подтверждения своих опасений у медицинского специалиста, обращение к врачу после онлайн-поисков, например, «Я обсуждаю медицинскую информацию, которую нахожу онлайн, со своим врачом/терапевтом»), «Недоверие к медицинским работникам» (внутренний конфликт в отношении того, следует ли доверять своему врачу или же результатам онлайн-поиска, «Когда мой врач отклоняет мои онлайн-выводы, я перестаю беспокоиться о них»).

6. Опросник тревоги о здоровье (Health Anxiety Questionnaire; HAQ; Abramowitz et al., 2006; Желонкина и др., 2014).

7. Опросник когнитивных представлений о теле и здоровье (Cognitions About Body and Health Questionnaire; САВАН; Rief et al., 1998; Белокрылов и др., 2021) разработан для диагностики когнитивных, которые характерны для пациентов с соматоформными расстройствами. Включает субшкалы катастрофизации при интерпретации телесных симптомов, автономные ощущения, представление о собственной телесной слабости, непереносимости телесных ощущений, привычки, связанные со здоровьем и соматосенсорную амплификацию.

8. Опросник поведения в болезни (Scale for Assessing Illness Behavior; SAIB; Rief et al., 2003; Белокрылов и др., 2021) применяется для оценки различных аспектов поведения в болезни. Опросник состоит из 25 пунктов, оцениваемых по 4-балльной шкале Лай-

керта, и включает в себя такие шкалы, как: перепроверка поставленного диагноза, выражение жалоб, лечение, последствия болезни и сканирование тела на предмет нарушений. Более высокие значения по шкалам подразумевают более частое обращение к определенной стратегии поведения.

9. Пользовательская активность оценивалась на основе предложенной ранее процедуры (Солдатов и др., 2017) отдельно в будние и выходные дни с последующим усреднением баллов.

10. Тест интернет-зависимости Чен (Chen Internet Addiction Scale (CIAS); Chen et al., 2003; Малыгин, 2011) включает в себя пять оценочных шкал: шкала компульсивных симптомов, шкала симптомов отмены, шкала толерантности, шкала внутриличностных проблем и проблем, связанных со здоровьем, и шкала управления временем. Помимо пошкальной оценки существуют 2 типа надшкальных критериев — интегральный критерий симптомов непосредственно самой интернет-зависимости (первые 3 шкалы) и критерий негативных последствий использования Интернета (последние 2 шкалы). Сумма всех пяти шкал является интегральным показателем — общим показателем наличия интернет-зависимого поведения.

## Выборка

Исследование проводилось в 2018–2019 годах (до пандемии коронавируса) онлайн с использованием платформы Google Form и включило две выборки.

**Контрольную группу** составили 127 условно здоровых испытуемых (58 мужчин, 69 женщин) в возрасте от 18 до 70 лет<sup>4</sup> (средний возраст  $37,47 \pm 10,58$  лет). На момент исследования испытуемые не имели диагностированных психических расстройств, прогрессирующих хронических соматических заболеваний, сопряженных с инвалидностью или нарушениями функционирования или иных хронических соматических болезней в стадии обострения.

Выборка активных пользователей медицинских онлайн-сообществ включила 33 испытуемых (10 мужчин, 23 женщины) в возрасте от 18 до 63 лет (средний возраст  $27,5 \pm 11,7$  лет), активных участников медицинских сообществ в социальных сетях. Социальные сети были выбраны, поскольку первая часть исследования показала, что киберхондрия наиболее тесно связана с поиском информации в социальных сетях. Кроме того, и другие исследователи предполагают, что данные от респондентов из интернет-сообществ могут быть особенно уместны для использования при исследовании киберхондрий (Norr et al., 2015). Испытуемые набирались в тематических медицинских группах социальной сети «ВКонтакте», в которых есть отдельные обсуждения из-за просьб о помощи в объяснении какого-либо симптома или ощущения.

<sup>4</sup> Широкий возрастной разброс при относительно небольших размерах выборок (а в выборке 2 — и неравномерность представленности мужчин и женщин) является ограничением работы, обсуждаемым далее, и связь социодемографических факторов с киберхондрией требует дальнейших исследований.

А именно: это были тематические публичные сообщества «Tabletka-Info.ru — Медицинский форум», «МЕДИЦИНА», «Наше тело» и «Медицинские консультации».

Поскольку данная выборка не соответствовала контрольной выборке по полу и возрасту, из контрольной группы была отобрана группа сравнения по следующим критериям: (1) соответствие полу и возрасту выборке активных пользователей и (2) ответ «никогда» или «редко» на вопрос о поиске информации о здоровье, болезнях и лечении в интернете. В группу сравнения вошло 54 человека (23 женщины, 31 мужчина), в возрасте от 18 до 63 лет ( $31,7 \pm 8,8$  лет).

## Результаты

### Описательная статистика и критериальная валидность шкалы тяжести киберхондрии

В табл. 1 представлены описательные статистики для всех субшкал по выборке в целом, отдельно для мужчин и женщин, а также корреляции показателей с возрастом. Единственные гендерные различия, которые достигли принятого уровня значимости касались субшкалы дистресса, показатели по которой были несколько выше у женщин, чем у мужчин ( $t = -2,25$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,27$ ). Респондентам старшего возраста на уровне тенденции более свойственно недоверие медицинским специалистам, но менее свойственна чрезмерность при поиске информации о здоровье онлайн. Следует, однако, отметить, что речь идет о слабых по величине связях.

Проверка критериальной валидности шкалы киберхондрии проводилась двумя способами. Во-первых, показатели по шкале киберхондрии в контрольной группе сопоставлялись с ответами респондентов на вопросы анкеты о содержании поиска информации о здоровье и болезни онлайн. Во-вторых, проводилось сопоставление показателей активных пользователей медицинских онлайн-сообществ с группой сравнения из людей, редко или никогда не использующих подобные ресурсы.

Чем выше у респондентов контрольной группы общий показатель киберхондрии ( $r = 0,29$ ,  $p < 0,01$ ), а также показатели по субшкалам компульсии ( $r = 0,22$ ,  $p < 0,05$ ), чрезмерности ( $r = 0,36$ ,  $p < 0,01$ ) и поиска подтверждения ( $r = 0,30$ ,  $p < 0,01$ ), тем чаще, по данным анкеты, в случае появления соматических жалоб они сначала ищут информацию с интернете, а потом принимают решение о дальнейших действиях. Интересно дополняет эти результаты оценка последовательности действий при появлении соматических жалоб: чем быстрее респонденты обращаются к интернету, тем выше у них общий показатель киберхондрии, а также показатели по субшкалам компульсии ( $r = 0,32$ ,  $p < 0,01$ ), дистресса ( $r = 0,21$ ,  $p < 0,05$ ), чрезмерности ( $r = 0,39$ ,  $p < 0,01$ ) и поиска подтверждения ( $r = 0,35$ ,  $p < 0,01$ ).

При этом респонденты с более высокими показателями по шкале чрезмерности чаще обращаются к интернету для того, «Чтобы мне сказали, что делать,

**Таблица 1.** Описательная статистика по субшкалам киберхондрии, показатели надежности-согласованности и связей с возрастом

Субшкалы шкалы киберхондрии	Альфа Кронбаха	Всего		Мужчины		Женщины		Корреляция с возрастом
		Сред.	Ст. откл.	Сред.	Ст. откл.	Сред.	Ст. откл.	
CSS — субшкала компульсий	0,91	13,28	5,74	13,29	6,28	13,26	5,28	-0,15
CSS — субшкала дистресса	0,94	14,27	6,81	12,91	5,97	15,43	7,30	-0,16
CSS — субшкала чрезмерности	0,86	17,40	6,08	16,90	6,77	17,82	5,45	-0,20*
CSS — субшкала поиска подтверждения	0,86	12,40	5,05	12,05	5,22	12,69	4,91	-0,02
CSS — субшкала недоверия медицинским специалистам	0,85	8,40	3,69	9,03	3,66	7,87	3,65	0,19*
Общий показатель киберхондрии	0,93	65,75	19,69	64,19	21,16	67,07	18,39	-0,13

\* —  $p < 0,05$ , \*\* —  $p < 0,01$ .

**Table 1.** Descriptive statistics on subscales of cyberchondria, indicators of reliability-consistency and relation to age

Subscales of the cyberchondria scale	Cronbach's alpha	Всего		Мужчины		Женщины		Correlation with age
		Mean	St. Dev.	Mean	St. Dev.	Mean	St. Dev.	
CSS — compulsions subscale	0.91	13.28	5.74	13.29	6.28	13.26	5.28	-0.15
CSS — distress subscale	0.94	14.27	6.81	12.91	5.97	15.43	7.30	-0.16
CSS — excesses subscale	0.86	17.40	6.08	16.90	6.77	17.82	5.45	-0.20*
CSS — confirmation search subscale	0.86	12.40	5.05	12.05	5.22	12.69	4.91	-0.02
CSS — subscale of mistrust in medical professionals	0.85	8.40	3.69	9.03	3.66	7.87	3.65	0.19*
General index of cyberchondria	0.93	65.75	19.69	64.19	21.16	67.07	18.39	-0.13

\* —  $p < 0.05$ , \*\* —  $p < 0.01$ .

**Таблица 2.** Сравнение показателей по шкале киберхондрии у активных пользователей медицинских онлайн-сообществ с группой сравнения

Субшкалы шкалы киберхондрии	Активные пользователи медицинских онлайн-сообществ		Группа сравнения, не ищущих эту информацию онлайн		t-критерий Стьюдента	Величина стат. эффекта d Коэна
	Сред.	Ст. откл.	Сред.	Ст. откл.		
CSS — субшкала компульсий	18,64	7,64	12,83	6,01	-3,94**	0,85
CSS — субшкала дистресса	19,00	7,40	13,09	7,52	-3,08**	0,79
CSS — субшкала чрезмерности	22,70	7,60	16,22	6,13	-4,36**	0,94
CSS — субшкала поиска подтверждения	13,85	5,38	11,19	4,72	-2,42*	0,53
CSS — субшкала недоверия медицинским специалистам	8,24	3,40	8,33	4,10	0,11	0,02
Общий показатель киберхондрии	82,42	22,76	62,48	20,56	-4,22**	0,92

\* —  $p < 0,05$ , \*\* —  $p < 0,01$ .

**Table 2.** Comparison of indicators on the cyberchondria scale in active users of online medical communities with the comparison group

Subscales of the cyberchondria scale	Active users of online medical communities		Comparison group not looking for this information online		Student's t-test	The value of stat. Cohen's d effect
	Mean	St. Dev.	Mean	St. Dev.		
CSS — compulsions subscale	18.64	7.64	12.83	6.01	-3.94**	0.85
CSS — distress subscale	19.00	7.40	13.09	7.52	-3.08**	0.79
CSS — excesses subscale	22.70	7.60	16.22	6.13	-4.36**	0.94
CSS — confirmation search subscale	13.85	5.38	11.19	4.72	-2.42*	0.53
CSS — subscale of mistrust in medical professionals	8.24	3.40	8.33	4.10	0.11	0.02
General index of cyberchondria	82.42	22.76	62.48	20.56	-4.22**	0.92

\* —  $p < 0.05$ , \*\* —  $p < 0.01$ .

чтобы вылечиться» ( $r=0,21$ ,  $p<0,05$ ), а респонденты с более высокими показателями по шкале поиска подтверждения — для того, чтобы «Получить экспертное мнение о диагнозе и вариантах лечения, чтобы самостоятельно принять решение, что делать» ( $r=0,23$ ,  $p<0,01$ ). Напротив, недоверие медицинским работникам связано с отказом от этих двух целей обращения за информацией онлайн ( $r=-0,28$ ,  $p<0,01$  и  $r=-0,25$ ,  $p<0,01$  соответственно). Других связей киберхондрии с целями обращения за информацией о здоровье и болезни онлайн не выявлено.

Что касается содержания действий онлайн, то для людей с более высокими показателями киберхондрии характерен широкий спектр вариантов деятельности: они чаще ищут информацию о своих симптомах, причинах и лечении «на общих информационных ресурсах» (Wikipedia и т.п.)» ( $r=0,35$ ,  $p<0,01$ ), «на медицинских сайтах» ( $r=0,30$ ,  $p<0,01$ ), «на форумах, в социальных сетях» ( $r=0,47$ ,  $p<0,01$ ); чаще смотрят «изображения разных болезней / симптомов» ( $r=0,38$ ,  $p<0,01$ ), задают «вопрос врачу на медицинском сайте» ( $r=0,25$ ,  $p<0,05$ ), обсуждают «симптомы и лечение на форуме, задают вопросы тем, у кого была подобная ситуация» ( $r=0,24$ ,  $p<0,01$ ), читают «отзывы о разных врачах, сравниваю и выбираю клиники, где мне могут оказать помощь» ( $r=0,32$ ,  $p<0,01$ ), ищут информацию «об альтернативных, нетрадиционных способах лечения, как можно менее опасных для здоровья и более натуральных» ( $r=0,28$ ,  $p<0,01$ ). Все перечисленные действия также положительно связаны с показателями по субшкалам компульсии, дистресса, чрезмерности, поиска подтверждения ( $r=0,18...0,48$ ,  $p<0,05$ ). Субшкалы компульсии и дистресса наиболее сильно коррелируют с поиском в социальных сетях ( $r=0,41$ ,  $p<0,01$ ;  $r=0,37$ ,  $p<0,01$ ), субшкала чрезмерности — с просмотром изображений различных заболеваний ( $r=0,48$ ,  $p<0,01$ ), а субшкала поиска подтверждения — с чтением отзывов онлайн о различных врачах и клиниках, где могут оказать помощь ( $r=0,47$ ,  $p<0,01$ ). Напротив, недоверие к медицинским работникам слабо отрицательно связано с поиском информации на медицинских сайтах ( $r=-0,27$ ,  $p<0,01$ ) и чтением отзывов о врачах и клиниках ( $r=0,23$ ,  $p<0,01$ ), но слабо положительно — с поиском нетрадиционных методов лечения ( $r=0,26$ ,  $p<0,01$ ).

Как показано в табл. 2, активные пользователи медицинских онлайн-сообществ более склонны к киберхондрии в ее ключевых четырех проявлениях (компульсии, дистресс, чрезмерность, поиск подтверждения), по сравнению с людьми, которые редко или никогда не ищут подобную информацию онлайн. Исключение составляет субшкала недоверия медицинским работникам, показатели по которой не различаются в двух группах.

#### **Склонность киберхондрии, пользовательская активность и чрезмерное использование интернета**

Склонность к киберхондрии слабо связана с общей пользовательской активностью; исключение составляет субшкала чрезмерности, показатели по которой

слабо положительно коррелируют с пользовательской активностью респондентов в выходные дни ( $r=0,19$ ,  $p<0,05$ ).

Показатели по четырем основным компонентам киберхондрии (компульсий, дистресса, чрезмерности и поиска подтверждения) тесно связаны с признаками интернет-зависимости ( $r=0,23...0,41$ ,  $p<0,01$ ), особенно это касается субшкалы компульсий. Недоверие медицинским работникам с признаками чрезмерного использования интернета не связано. Результаты корреляционного анализа по субшкалам опросника интернет-зависимости повторяют тот же паттерн, поэтому отдельно не рассматриваются.

#### **Склонность к киберхондрии, соматические жалобы и ипохондрическое поведение**

Количество соматических жалоб, для которых врач не смог установить их причины, связано у респондентов как с общим уровнем киберхондрии ( $r=0,24$ ,  $p<0,01$ ), так и с субшкалами дистресса ( $r=0,29$ ,  $p<0,01$ ) и чрезмерности ( $r=0,24$ ,  $p<0,01$ ).

Субшкалы дистресса ( $r=0,21$ ,  $p<0,05$ ), чрезмерности ( $r=0,21$ ,  $p<0,05$ ) и поиска подтверждения ( $r=0,21$ ,  $p<0,05$ ) связаны с более частым обращением к врачу за медицинской помощью, тогда как недоверие медицинским работникам — с более редким посещением врача ( $r=-0,22$ ,  $p<0,05$ ). Интересно, что субшкала дистресса также связана с субъективно более длительными выздоровлениями после заболеваний ( $r=0,23$ ,  $p<0,01$ ), более негативной оценкой своего текущего здоровья ( $r=0,18$ ,  $p<0,05$ ) и представлениями об ухудшении здоровья за последний год ( $r=0,26$ ,  $p<0,01$ ).

В случае возникновения соматических жалоб чаще обращаются к врачу респонденты с более высокими показателями по субшкале поиска подтверждения ( $r=0,29$ ,  $p<0,01$ ) и более низкими — по субшкале недоверия медицинским работникам ( $r=-0,30$ ,  $p<0,01$ ). Респонденты с более высокими показателями по шкале поиска подтверждения также чаще сдают необходимые анализы ( $r=0,25$ ,  $p<0,01$ ), а респонденты, не доверяющие медицинским работникам, — чаще обращаются к средствам народной и альтернативной медицины ( $r=0,34$ ,  $p<0,01$ ) и реже используются даже проверенные лекарства ( $r=-0,18$ ,  $p<0,05$ ).

Большие проявления киберхондрии по компонентам компульсий, дистресса, чрезмерности и поиска подтверждения сопряжены с большей тревогой о здоровье, склонностью к изменению образа жизни из-за болезней и соматических жалоб, а также склонностью к соматосенсорной амплификации (табл. 3). Компульсивные действия в структуре киберхондрии дополнительно связаны с перепроверками диагноза, сканированием тела на предмет нарушения, субъективной непереносимостью телесных ощущений. Дистресс связан с выражением жалоб, более частыми ощущениями со стороны вегетативной нервной системы, представлениями о телесной слабости и непереносимости телесных ощущений. Чрезмерность поиска информации онлайн также сопряжена с выражением жалоб окружающим, а поиск подтвержде-

**Таблица 3.** Связи шкалы киберхондрии со шкалами склонности к тревоге о здоровье, соматизации и ипохондризаци: результаты корреляционного анализа

Шкалы склонности к тревоге о здоровье, соматизации и ипохондризаци	CSS — субшкала компульсий	CSS — субшкала дистресса	CSS — субшкала чрезмерности	CSS — субшкала поиска подтверждения	CSS — субшкала недоверия медицинским специалистам	Общий показатель киберхондрии
HAQ — Тревога о здоровье	0,22*	0,39**	0,39**	0,30**	-0,21*	0,36**
SAIB — Проверка диагноза	0,19*	0,08	0,12	0,31**	0,04	0,21*
SAIB — Выражение жалоб	0,11	0,20*	0,19*	0,20*	0,02	0,22*
SAIB — Лечение / Прием лекарств	0,10	0,15	0,06	0,16	0,18*	0,17
SAIB — Последствия болезни для жизни	0,29**	0,33**	0,30**	0,33**	0,03	0,38**
SAIB — Сканирование тела на предмет нарушений	0,27**	0,11	0,16	0,22*	0,13	0,24**
САВАН — Катастрофизация телесных ощущений	0,11	0,13	0,02	0,09	0,18*	0,14
САВАН — Ощущения со стороны вегетативной нервной системы	0,13	0,29**	0,14	0,14	0,03	0,23*
САВАН — Телесная слабость	0,15	0,27**	0,15	0,17	0,04	0,23**
САВАН — Непереносимость телесных ощущений	0,27**	0,25**	0,13	0,36**	-0,03	0,29**
САВАН — Важность здоровых привычек	-0,01	-0,07	-0,08	0,04	0,14	-0,01
САВАН — Соматосенсорная амплификация	0,19*	0,31**	0,18*	0,21*	0,07	0,29**

\* —  $p < 0,05$ , \*\* —  $p < 0,01$ .

**Table 3.** Relationships of the cyberchondria scale with the scales of propensity to anxiety about health, somatization and hypochondrization: results of correlation analysis

Health Anxiety, Somatization, and Hypochondrization Tendency Scales	CSS – compulsions subscale	CSS – distress subscale	CSS – excesses subscale	CSS – confirmation search subscale	CSS – subscale of mistrust in medical professionals	General index of cyberchondria
HAQ — Health anxiety	0.22*	0.39**	0.39**	0.30**	-0.21*	0.36**
SAIB — Diagnosis check	0.19*	0.08	0.12	0.31**	0.04	0.21*
SAIB — Expression of complaints	0.11	0.20*	0.19*	0.20*	0.02	0.22*
SAIB — Treatment / Medication	0.10	0.15	0.06	0.16	0.18*	0.17
SAIB — Consequences of the disease for life	0.29**	0.33**	0.30**	0.33**	0.03	0.38**
SAIB — Scanning the body for disturbances	0.27**	0.11	0.16	0.22*	0.13	0.24**
SAIB — Catastrophization of bodily sensations	0.11	0.13	0.02	0.09	0.18*	0.14
SAIB — Sensations from the autonomic nervous system	0.13	0.29**	0.14	0.14	0.03	0.23*
SAIB — Bodily weakness	0.15	0.27**	0.15	0.17	0.04	0.23**
SAIB — Intolerance of bodily sen	0.27**	0.25**	0.13	0.36**	-0.03	0.29**
SAIB — The Importance of Healthy Habits	-0.01	-0.07	-0.08	0.04	0.14	-0.01
SAIB — Somatosensory amplification	0.19*	0.31**	0.18*	0.21*	0.07	0.29**

\* —  $p < 0.05$ , \*\* —  $p < 0.01$ .

ния — со склонностью к перепроверкам диагноза и выражению жалоб, сканированием тела на предмет телесных ощущений и их субъективной непереносимостью. Недоверие медицинским рекомендациям парадоксально связано с большей склонностью к лечению / приему лекарств и катастрофизацией телесных ощущений.

## Обсуждение

*К вопросу о психометрических возможностях шкалы тяжести киберхондрии и ее русскоязычных версиях.* Результаты указывают на высокую надежность-согласованность субшкал шкалы киберхондрии, что согласуется с данными предыдущих ис-

следований (Barke et al., 2016; Fergus, 2014; McElroy & Shevlin, 2014), а также с русскоязычными данными (Золотарева, 2021), приемлемое соответствие факторной структуры оригиналу (как по результатам эксплораторного, так и по результатам конфирматорного факторного анализа), а также критериальную валидность методики, а именно: связь киберхондрии с частотой и приоритетностью поиска информации онлайн (в том числе, на основе сравнения киберхондрии у активных пользователей медицинских онлайн-сообществ и лиц, редко или никогда не обращающихся за подобной информацией). В соответствии с результатами других исследований, недоверие медицинским работникам, по всей видимости, не должно рассматриваться как компонент киберхондрии и нестабильно связано с другими ее проявлениями. Так, в некоторых исследованиях (Fergus, 2014; McElroy & Shevlin, 2014; Bajcar et al., 2019) недоверие положительно связано со шкалами компульсии, дистресса, чрезмерности и отрицательно — с поиском подтверждения. В других (Norr et al., 2015) подшкала недоверия продемонстрировала небольшие корреляции с подшкалами чрезмерности и поиска подтверждения и никакой связи с подшкалами компульсии или дистресса. В-третьих — положительная связь найдена со всеми подшкалами и общим значением киберхондрии (Barke et al., 2016; Selvi et al., 2018). Однако, с нашей точки зрения, это не является основанием для изменения оригинальной структуры шкалы (Золотарева, 2021). Напротив, показатели субшкалы недоверия медицинским работникам согласованы; могут быть выделены и использованы в исследованиях, но должны анализироваться скорее как самостоятельный фактор, нежели как составляющая киберхондрии.

С психометрической точки зрения, для практического использования шкалы важны еще два замечания. Во-первых, результаты факторного анализа и анализа корреляций субшкал указывают, что факторная структура методики при применении в разных условиях и разноязыковых версиях несколько нестабильна, а четыре первых субшкалы связаны между собой настолько тесно, то с большой вероятностью характеризуют единый конструкт, а не четыре различных феномена. К сожалению, при апробации шкалы киберхондрии, в том числе в других странах (Bajcar et al., 2019; Barke et al., 2016; McElroy & Shevlin, 2014), использовался эксплораторный факторный анализ, что не позволяет уточнить полученные нами результаты конфирматорного факторного анализа, но, вероятно, что достаточно низкие показатели сходности модели объясняются именно этими тесными связями между пунктами. Будущие исследования могут показать, что речь идет скорее о едином конструкте, нежели о многокомпонентной системе.

Во-вторых, хотя показатели субшкал мало связаны с полом и возрастом респондентов, при больших выборках следует учитывать, что респонденты старшего возраста несколько менее склонны к чрезмерности при поиске информации о здоровье онлайн и более недоверчиво относятся к медицинским работникам, а женщины более эмоционально уязвимы к тако-

му поиску, чем мужчины (чаще испытывают дистресс после такого поиска). С нашей точки зрения, этот результат не связан собственно с интернетом, а объясняется большей эмоциональной реактивностью женщин на угрожающую информацию о здоровье и болезни (с которой, как правило, люди и сталкиваются при поиске онлайн), лучшими возможностями регуляции своей деятельности людей с возрастом и общим взаимным недоверием между медицинскими работниками и людьми старшего возраста, которое было продемонстрировано в эмпирических исследованиях стереотипов восприятия (Taylor, 2018).

Помимо этого, данные о связи показателей шкалы с общей пользовательской активностью и общей склонностью к ипохондризации, которые обсуждаются подробнее ниже, требуют осторожной интерпретации результатов психодиагностики — идет ли речь о проявлениях киберхондрии в структуре чрезмерной пользовательской активности; проявлениях киберхондрии в структуре ипохондрического поведения или об относительно изолированном явлении.

**Психологическое содержание феномена «киберхондрии».** Более высокий уровень киберхондрии (в частности, компульсий, дистресса, чрезмерности и поиска подтверждения) связан с активностью посещения медицинских онлайн-сообществ, а также с большей готовностью и приоритетностью поиска информации о болезни и лечении онлайн в случае возникновения медицинских жалоб. Интересно, что если субшкалы компульсий, чрезмерности и поиска подтверждения связаны как с частотой, так и с приоритетностью обращения к интернету, то субшкала дистресса связана только с приоритетностью — склонностью обращаться к онлайн-поиску как можно быстрее (в числе первых действий). Поскольку именно в этой субшкале все пункты относятся к *негативным* переживаниям *после* поиска информации онлайн, этот результат свидетельствует в пользу того, что дистресс и уязвимость к негативному влиянию информации онлайн усиливается не из-за частого просмотра такой информации, а из-за приоритетного и исключительного ее просмотра, до других действий (например, обращения за советом или за медицинской помощью).

Содержательно четыре ключевых компонента киберхондрии (компульсии, чрезмерность, поиск подтверждения, дистресс) проявляются в широком спектре действий, включающем обращение к различным источникам и контенту, однако чрезмерность поиска чаще сопряжена с просмотром изображений заболеваний, поиск подтверждения — с чтением отзывов (т.е. чаще дополняет действительный поиск медицинской помощи или перепроверяет его результаты), а компульсивные действия и дистресс наиболее тесно связаны с поиском информации в социальных сетях. Связь дистресса после просмотра онлайн-информации о болезнях с субъективной оценкой своего здоровья как худшего и ухудшившегося за последний год, а выздоровлений — как более длительных может свидетельствовать о том, что эта шкала отражает общую тревогу о здоровье и состоянии своего организма, не-

важно, подкрепленную объективно или нет. Однако, по-видимому, нет особых специфических целей, на которые направлены проявления киберхондрии, то есть речь идет скорее о поведении и установках, нежели о том, ради чего это поведение реализуется.

Негативное отношение к медицинским работникам, по-видимому, не только не является необходимым компонентом киберхондрии, но и имеет иное психологическое содержание. С одной стороны, такие люди не склонны обращаться за информацией, касающейся формальной медицины — как онлайн, так и офлайн. Особенно это касается обращения для того, чтобы узнать, что делать, или получить экспертное мнение. С другой стороны, недоверие медицинским работникам, по-видимому, может быть связано с более частым обращением за информацией о болезнях онлайн — но тогда речь идет о поиске альтернативных и нетрадиционных способов лечения.

**Киберхондрия — ипохондрия, интернет-зависимость или самостоятельный феномен?** Результаты свидетельствуют в пользу того, что киберхондрия не может рассматриваться как самостоятельный феномен в психологии — с одной стороны, ее проявления (кроме недоверия к медицинским работникам) связаны с чрезмерной пользовательской активностью (по всем ее признакам), а с другой стороны, ее проявления связаны со склонностью к соматоформным симптомам и ипохондрическому поведению в целом. Речь, однако, идет о содержательно разных связях. В случае чрезмерной пользовательской активности речь идет об общей неспецифической связи — какими бы ни были проявления интернет-зависимости, они связаны с большей склонностью человека искать информацию о болезнях онлайн.

Напротив, с признаками соматизации и ипохондризацией проявления киберхондрии связаны по-разному. В частности, чрезмерность поиска и дистресс после него связаны с количеством соматоформных жалоб и более частыми обращениями за медицинской помощью. Все четыре ключевых компонента киберхондрии связаны с более выраженной тревогой о здоровье, что согласуется с другими данными: (Schenkel et al., 2021; Menon et al., 2020; Starcevic et al., 2020), склонностью к изменению образа жизни из-за болезней и соматических жалоб, а также склонностью к соматосенсорной амплификации. Следует отметить, что все эти проявления описаны изначально в структуре ипохондризаци, а не соматизации. Иными словами, хотя чрезмерность поиска информации онлайн и дистресс нередко связаны со склонностью к соматизации, киберхондрия в целом должна рассматриваться как проявление ипохондризаци. Исключения составляют проявления дистресса, которые связаны с ощущениями со стороны вегетативной нервной системы, представлениями о телесной слабости и непереносимости телесных ощущений — когнитивными факторами соматизации. Компulsive действия в структуре киберхондрии носят, по-видимому, «промежуточный» характер, поскольку связаны как с перепроверками

диагноза, так с субъективной непереносимостью телесных ощущений и сканированием тела.

Поиск подтверждения также связан с более частыми обращениями за медицинской помощью. Недоверие к медицинским работникам, напротив, связано с более редким обращением к врачу, как в целом, так и в случае жалоб, а также с большей склонностью к приему лекарств и катастрофизацией телесных симптомов. Уникальность этого, последнего, паттерна корреляций дополнительно свидетельствует о том, что недоверие к медицинским работникам вряд ли должно считаться компонентом киберхондрии. Скорее, это специфический паттерн, при котором человек ощущает необходимость лечения, а симптомы приводят его к восприятию их как катастрофы, но катастрофы, требующей опробовать другие методы лечения по причине недоверия традиционным вариантам.

*Ограничением работы является ее корреляционный характер, не позволяющий установить направление связей киберхондрии, тревоги о здоровье, а также признаков ипохондризаци и чрезмерной зависимости от интернета. Исследования различных клинических групп могут обогатить современное понимание возможностей и ограничений применения конструкта киберхондрии в клинической психологии и способствовать более глубокому анализу его клинико-психологического содержания. Следует также отметить, что в данной работе велик возрастной диапазон в выборках (18–63 года), а в выборке активных пользователей медицинских форумов преобладают женщины, что требует уточнения связи киберхондрии с полом и возрастом в дальнейших исследованиях.*

---

## Заключение

---

Таким образом, в структуре киберхондрии как чрезмерного обращения за информацией о симптомах и болезнях онлайн можно надежно выделить тесно связанные между собой компоненты поиска подтверждения, компulsive действий, чрезмерности и повторяемости поиска, дистресса после поиска. Чрезмерность поиска информации чаще сопряжена с просмотром изображений заболеваний, поиск подтверждения — с чтением отзывов (то есть, чаще дополняет действительный поиск медицинской помощи или перепроверяет его результаты), а компulsive действия и дистресс наиболее тесно связаны с поиском информации в социальных сетях. Недоверие к медицинским работникам слабо связано с киберхондрией, и проявляется в низкой склонности к поиску экспертного формального медицинского мнения как онлайн, так и офлайн, но в большей склонности к поиску информации об альтернативной медицине в интернете. Проявления киберхондрии (кроме недоверия к медицинским работникам) тесно связаны с чрезмерной пользовательской активностью и со склонностью к соматоформным симптомам и ипохондрическому поведению, что ставит вопрос о самостоятельности этого феномена.

**Литература:**

- Белокрылов И.В., Семиков С.В., Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И. Ипохондрические убеждения и поведение пациентов с соматоформными расстройствами: связь с соматическими жалобами и субъективной оценкой благополучия // Психиатрия. 2021. Т. 19, № 3. С. 58–67. doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-3-58-67
- Войсунский А. Е. Вместо предисловия: за и против Интернет-зависимости // Интернет-зависимость: психологическая природа и динамика развития / Под ред. А. Е. Войсунский. М: Акрополь, 2009. ISBN 978-5-98807-037-5.
- Желонкина Т.А., Ениколопов С.Н., Ермушева А.А. Адаптация русскоязычной версии методики Р. Salkovskis «Краткий опросник тревоги о здоровье» (Short health anxiety inventory) // Теоретическая и экспериментальная психология. 2014. Т. 7, № 1. С. 30–37.
- Золотарева А.А. Диагностика киберхондрии: перспективы и ограничения // Диагностика в медицинской (клинической) психологии: традиции и перспективы (к 110-летию С.Я. Рубинштейн). Научное издание. Сборник материалов Третьей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 25–26 ноября 2021 г.
- Малыгин В.Л. Интернет-зависимое поведение. Критерии и методы диагностики: учеб. пособие М.: МГМСУ, 2011.
- Рассказова Е.И. Клинико-психологический подход к диагностике трудно квалифицируемых симптомов в рамках соматоформных расстройств // Обзорные психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2013. № 3. С. 25–32.
- Рассказова Е.И., Емелин В.А., Тхостов А.Ш. Диагностика психологических последствий влияния информационных технологий на человека. Учебно-методическое пособие для студентов психологических специальностей. М.: Акрополь, 2015.
- Солдатова Г. У., Войсунский А. Е. Социально-когнитивная концепция цифровой социализации: новая экосистема и социальная эволюция психики // Психология. Журнал Высшей Школы экономики. 2021. Т. 18, № 3. С. 431–450.
- Солдатова Г.У., Рассказова Е.И., Нестик Т.А. Цифровое поколение России: компетентность и безопасность. М.: Смысл, 2017.
- Abramowitz, J.S., Deacon, B.J., Valentiner, D.P. (2007). The Short Health Anxiety Inventory: Psychometric Properties and Construct Validity in a Non-clinical Sample. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 871–883. doi: 10.1007/s10608-006-9058-1
- Bajcar, B., Babiak, J. (2021). Self-esteem and cyberchondria: The mediation effects of health anxiety and obsessive-compulsive symptoms in a community sample. *Current Psychology*, 40, 2820–2831. doi: 10.1007/s12144-019-00216-x
- Barke, A., Bleichhardt, G., Rief, W., Doering, B.K. (2016). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): German validation and development of a short form. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23 (5), 595–605. doi: 10.1007/s12529-016-9549-8
- Chen, S.-H., Weng, L.J., Su, Y.-J., Yang, P.F. (2003). Development of Chinese Internet Addiction Scale and its psychometric study. *Chinese Journal of Psychology*, 45 (3), 279–294. doi: 10.1037/t44491-000
- Fergus, T.A. (2015). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty as potential risk factors for cyberchondria: A replication and extension examining dimensions of each construct. *Journal of Affective Disorders*, 184, 305–309. doi: 10.1016/j.jad.2015.06.017
- Fergus, T.A. (2014). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): an examination of structure and relations with health anxiety in a community sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 28 (6), 504–10. doi: 10.1016/j.janxdis.2014.05.006
- Fergus, T.A., Russell, L.H. (2016). Does cyberchondria overlap with health anxiety and obsessive-compulsive symptoms? An examination of latent structure and scale interrelations. *Journal of Anxiety Disorders*, 38, 88–94. doi: 10.1016/j.janxdis.2016.01.009
- Griffiths M. (2005). A “components” model of addiction within biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10 (4), 191–197.
- Jokic-Begic, N., Korajlija, A.L., Mikac, U. (2020). Cyberchondria in the age of COVID-19. *PLoS One*, 15 (12), e0243704. doi: 10.1371/journal.pone.0243704
- Jungmann, S.M., Witthöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102239. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102239
- Khazaal, Y., Chatton, A., Rochat, L., Hede, V., Viswasam, K., Penzenstadler, L., Berle, D., Starcevic, V. (2021). Compulsive Health-Related Internet Use and Cyberchondria. *European Addiction Research*, 27 (1), 58–66. doi: 10.1159/000510922
- McElroy E, Shevlin M. (2014). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 28 (2), 259–265. doi: 10.1016/j.janxdis.2013.12.007
- Menon, V., Kar, S.K., Tripathi, A., Nebhinani, N., Varadharajan, N. (2020). Cyberchondria: conceptual relation with health anxiety, assessment, management and prevention. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 102225. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102225
- Norr, A.M., Allan, N.P., Boffa, J.W., Raines, A.M., Schmidt, N.B. (2015). Validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS): replication and extension with bifactor modeling. *Journal of Anxiety Disorders*, 31, 58–64. doi: 10.1016/j.janxdis.2015.02.001
- Norr, A.M., Albanese, B.J., Oglesby, M.E., Allan, N.P., Schmidt, N.B. (2015). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty as potential risk factors for cyberchondria. *Journal of Affective Disorders*, 174, 64–9. doi: 10.1016/j.jad.2014.11.023
- Reed, G.M., First, M.B., Kogan, C.S. et al. (2019). Innovations and changes in the ICD-11 classification of mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. *World Psychiatry*, 18 (1), 3–18. doi: 10.1002/wps.20611
- Rief, W., Hiller, W., Margraf, J. (1998). Cognitive aspects in hypochondriasis and the somatization syndrome. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 587–595.
- Rief, W., Ihle, D., Pilger, F. (2003). A new approach to assess illness behavior. *Journal of Psychosomatic Research*, 54, 405–414.
- Rief, W., Hiller, W.A. (2003). New Approach to the Assessment of the Treatment Effects of Somatoform Disorders. *Psychosomatics*, 44, 492–498.

- Rostovtseva, N., Rasskazova, E., Tkhostov, A., Chepeliuk, A., Tikhomandritskaya, O. (2019). Validation of the Russian version of the Cyberchondria Severity Scale. *European Psychiatry*, 56–79. doi: 10.26226/morressier.5c642be19ae8fb00131cec23
- Rostovtseva, N., Rasskazova, E., Tkhostov, A., Tikhomandritskaya, O. (2020). Cyberchondria as a component of hypochondriac behavior. *European Psychiatry*, 63.
- Selvi, Y., Turan, S.G., Sayin, A.A., Boysan, M., Kandeger, A. (2018). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): Validity and Reliability Study of the Turkish Version. *Sleep and Hypnosis: A Journal of Clinical Neuroscience and Psychopathology*, 20 (4), 241–246. doi: 10.5350/Sleep.Hypn.2018.20.0157
- Schenkel, S.K., Jungmann, S.M., Gropalis, M., Withhöft M. (2021). Conceptualizations of Cyberchondria and Relations to the Anxiety Spectrum: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 23 (11), e27835. doi: 10.2196/27835
- Starcevic, V. (2017) Cyberchondria: Challenges of Problematic Online Searches for Health-Related Information. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86 (3), 129–33. doi: 10.1159/000465525
- Starcevic, V., Aboujaoude, E. (2015). Cyberchondria, cyberbullying, cybersuicide, cybersex: «new» psychopathologies for the 21st century? *World Psychiatry*, 14 (1), 97–100. doi: 10.1002/wps.20195
- Starcevic, V., Berle, D (2015). Cyberchondria: an old phenomenon in a new guise? In Aboujaoude, E, Starcevic, V (Eds.), *Mental Health in the Digital Age: Grave Dangers, Great Promise*. New York, Oxford University Press.
- Starcevic, V, Berle, D (2013). Cyberchondria: towards a better understanding of excessive health-related Internet use. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13 (2), 205–213. doi: 10.1586/ern.12.162
- Starcevic, V., Berle, D., Arnáez, S. (2020). Recent Insights Into Cyberchondria. *Current Psychiatry Reports*, 22 (11), 56. doi: 10.1007/s11920-020-01179-8
- Taylor, S.E. (2018). *Health psychology*. 10<sup>th</sup> edition. N.Y.: McGrawHill Education.

## References:

- Abramowitz, J.S., Deacon, B.J., Valentiner, D.P. (2007). The Short Health Anxiety Inventory: Psychometric Properties and Construct Validity in a Non-clinical Sample. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 871–883. doi: 10.1007/s10608-006-9058-1
- Bajcar, B., Babiak, J. (2021). Self-esteem and cyberchondria: The mediation effects of health anxiety and obsessive-compulsive symptoms in a community sample. *Current Psychology*, 40, 2820–2831. doi: 10.1007/s12144-019-00216-x
- Barke, A., Bleichhardt, G., Rief, W., Doering, B.K. (2016). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): German validation and development of a short form. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23 (5), 595–605. doi: 10.1007/s12529-016-9549-8
- Belokrylov, I.V., Semikov, S.V., Tkhostov, A.Sh., Rasskazova, E.I. (2021). Hypochondriac Beliefs and Behaviour of Patients with Somatoform Disorders: the Connection with Somatic Complaints and the Subjective Evaluation of Well-being. *Psikhiatriya (Psychiatry)*, 19 (3), 58–67 doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-3-58-67 (In Russ.).
- Chen, S.-H., Weng, L.J., Su, Y.-J., Yang, P.F. (2003). Development of Chinese Internet Addiction Scale and its psychometric study. *Chinese Journal of Psychology*, 45 (3), 279–294. doi: 10.1037/t44491-000
- Fergus, T.A. (2015). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty as potential risk factors for cyberchondria: A replication and extension examining dimensions of each construct. *Journal of Affective Disorders*, 184, 305–309. doi: 10.1016/j.jad.2015.06.017
- Fergus, T.A. (2014). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): an examination of structure and relations with health anxiety in a community sample. *Journal of Anxiety Disorders*. 2014, 28 (6), 504–10. doi: 10.1016/j.janxdis.2014.05.006
- Fergus, T.A., Russell, L.H. (2016). Does cyberchondria overlap with health anxiety and obsessive-compulsive symptoms? An examination of latent structure and scale interrelations. *Journal of Anxiety Disorders*, 38, 88–94. doi: 10.1016/j.janxdis.2016.01.009
- Griffiths M. (2005). A “components” model of addiction within biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10 (4), 191–197.
- Jokic-Begic, N., Korajlija, A.L., Mikac, U. (2020). Cyberchondria in the age of COVID-19. *PLoS One*, 15 (12), e0243704. doi: 10.1371/journal.pone.0243704
- Jungmann, S.M., Withhöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102239. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102239
- Khazaal, Y., Chatton, A., Rochat, L., Hede, V., Viswasam, K., Penzenstadler, L., Berle, D., Starcevic, V. (2021). Compulsive Health-Related Internet Use and Cyberchondria. *European Addiction Research*, 27 (1), 58–66. doi: 10.1159/000510922
- Malygin, V.L. (2011). Internet-addicted Behaviour. Criteria and Methods of Diagnosis. In Malygin, V.L., Feliksov, K.L., Iskandirova, A.S. (Eds.), *The Textbook*. Moscow: MGSMU. (In Russ.).
- McElroy, E, Shevlin, M. (2014). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 28 (2), 259–265. doi: 10.1016/j.janxdis.2013.12.007
- Menon, V., Kar, S.K., Tripathi, A., Nebhinani, N., Varadharajan, N. (2020). Cyberchondria: conceptual relation with health anxiety, assessment, management and prevention. *Asian Journal of Psychiatry*, 53,102225. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102225
- Norr, A.M., Allan, N.P., Boffa, J.W., Raines, A.M., Schmidt, N.B. (2015). Validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS): replication and extension with bifactor modeling. *Journal of Anxiety Disorders*, 31, 58–64. doi: 10.1016/j.janxdis.2015.02.001
- Norr, A.M., Albanese, B.J., Oglesby, M.E., Allan, N.P., Schmidt, N.B. (2015). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty as potential risk factors for cyberchondria. *Journal of Affective Disorders*, 174, 64–9. doi: 10.1016/j.jad.2014.11.023. DOI: 10.1016/j.jad.2014.11.023
- Rasskazova, E.I. (2013). The clinical-psychological approach to the diagnosis of hardly qualified symptoms within somatoform disorders. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoy psikhologii imeni V.M. Bekhtereva (V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology)*, 3, 25–32. (In Russ.).

- Rasskazova, E.I., Emelin, V.A., Tkhostov, A.Sh. (2015). Diagnostics of Psychological Consequences of the Influence of Information Technologies on a Person. Educational and Methodical Textbook for Students of Psychological Specialties. Moscow: Akropol. (In Russ.).
- Reed, G.M., First, M.B., Kogan, C.S. et al. (2019). Innovations and changes in the ICD-11 classification of mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. *World Psychiatry*, 18 (1), 3–18. doi: 10.1002/wps.20611
- Rief, W., Hiller, W., Margraf, J. (1998). Cognitive aspects in hypochondriasis and the somatization syndrome. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 587–595.
- Rief, W., Ihle, D., Pilger, F. (2003). A new approach to assess illness behavior. *Journal of Psychosomatic Research*, 54, 405–414.
- Rief, W., Hiller, W.A. (2003). New Approach to the Assessment of the Treatment Effects of Somatoform Disorders. *Psychosomatics*, 44, 492–498.
- Rostovtseva, N., Rasskazova, E., Tkhostov, A., Chepeliuk, A., Tikhomandritskaya, O. (2019). Validation of the Russian version of the Cyberchondria Severity Scale. *European Psychiatry*, 56, 79. doi: 10.26226/morressier.5c642be19ae8fb00131cec23
- Rostovtseva, N., Rasskazova, E., Tkhostov, A., Tikhomandritskaya, O. (2020). Cyberchondria as a component of hypochondriac behavior. *European Psychiatry*, 63.
- Selvi, Y., Turan, S.G., Sayin, A.A., Boysan, M., Kandeger, A. (2018). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): Validity and Reliability Study of the Turkish Version. *Sleep and Hypnosis: A Journal of Clinical Neuroscience and Psychopathology*, 20 (4), 241–246. doi: 10.5350/Sleep.Hypn.2018.20.0157
- Schenkel, S.K., Jungmann, S.M., Gropalis, M., Witthöft M. (2021). Conceptualizations of Cyberchondria and Relations to the Anxiety Spectrum: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 23 (11), e27835. doi: 10.2196/27835
- Soldatova, G.U., Voiskounsky, A.E. (2021). Sociocognitive concept of the digital socialization: a new ecosystem and a social evolution of the psyche. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshey Shkoly Ekonomiki (Psychology. Journal of the Higher School of Economics)*, 18 (3), 431–450. (In Russ.).
- Soldatova, G.U., Rasskazova, E.I., Nestik, T.A. (2017). The Digital Generation of Russia: Competence and Security. Moscow: Smysl. (In Russ.).
- Starcevic, V. (2017). Cyberchondria: Challenges of Problematic Online Searches for Health-Related Information. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86 (3), 129–33. doi: 10.1159/000465525
- Starcevic, V, Aboujaoude, E. (2015). Cyberchondria, cyberbullying, cybersuicide, cybersex: “new” psychopathologies for the 21st century? *World Psychiatry*, 14 (1), 97–100. doi: 10.1002/wps.20195
- Starcevic, V, Berle, D (2015). Cyberchondria: an old phenomenon in a new guise? In Aboujaoude, E, Starcevic, V (Eds), *Mental Health in the Digital Age: Grave Dangers, Great Promise*. New York, Oxford University Press.
- Starcevic, V, Berle, D (2013). Cyberchondria: towards a better understanding of excessive health-related Internet use. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13 (2), 205–213. doi: 10.1586/ern.12.162
- Starcevic, V., Berle, D., Arnáez, S. (2020). Recent Insights Into Cyberchondria. *Current Psychiatry Reports*, 22 (11), 56. doi: 10.1007/s11920-020-01179-8
- Taylor, S.E. (2018). *Health psychology*. 10<sup>th</sup> edition. N.Y.: McGrawHill Education.
- Voiskounsky, A.E. (2009). Instead of a preface: Pros and cons of the Internet addiction. In A.E. Voiskounsky (Ed.). *Internet Addiction: a Psychological Nature and Dynamics of Development*. Moscow: Akropol. (In Russ.).
- Zhelonkina, T.A., Enikolopov, S.N., Ermusheva, A.A. (2014). The adaptation of the Russian-language version of P. Salkovskis's test (The Short health anxiety inventory). *Teoreticheskaya i eksperimental'naya psikhologiya (Theoretical and Experimental Psychology)*, 7 (1), 30–37. (In Russ.).
- Zolotareva, A.A. (2021). Diagnosis of cyberchondria: prospects and limitations. In Diagnostics in Medical (Clinical) Psychology: Traditions and Prospects (to the 110<sup>th</sup> Anniversary of S.Ya. Rubinstein). Scientific publications. *Sbornik materialov Tre'tey Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchatiem 25–26 noyabrya 2021 g. (Collection of proceedings of the Third All-Russian Scientific and Practical Conference with the international participation on November 25–26, 2021)*, 260–262. (In Russ.).

Статья получена 08.0.01.2022;  
отредактирована 06.02.2022;  
принята 25.01.2022

Received 08.0.01.2022;  
revised 06.02.2022;  
accepted 25.01.2022

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORES



**Ростовцева Надежда Андреевна** — клинический психолог, выпускница факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, [\\_a\\_rostovzeva@outlook.com](mailto:_a_rostovzeva@outlook.com), <http://orcid.org/0000-0001-5444-5257>

**Nadezhda A. Rostovzeva** — Clinical psychologist, graduate Faculty of Psychology Lomonosov Moscow State University, [\\_a\\_rostovzeva@outlook.com](mailto:_a_rostovzeva@outlook.com), <http://orcid.org/0000-0001-5444-5257>



**Рассказова Елена Игоревна** — кандидат психологических наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова [e.i.rasskazova@gmail.com](mailto:e.i.rasskazova@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

**Elena I. Rasskazova** — Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology at Lomonosov Moscow State University, [e.i.rasskazova@gmail.com](mailto:e.i.rasskazova@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0002-9648-5238>



**Тхостов Александр Шамилевич** — доктор психологических наук, заведующий кафедрой нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, [tkhostov@gmail.com](mailto:tkhostov@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0001-9676-4096>

**Alexander Sh. Thostov** — Doctor of Psychology, Head of the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, [tkhostov@gmail.com](mailto:tkhostov@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0001-9676-4096>



**Емелин Вадим Анатольевич** — доктор философских наук, профессор кафедры психологии труда и инженерной психологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, профессор Российской академии образования, [emelin@mail.ru](mailto:emelin@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-6289-8288>

**Vadim A. Emelin** — Doctor of Philosophy, Professor of the Department of Occupational Psychology and Engineering Psychology, Faculty of Psychology Lomonosov Moscow State University, [emelin@mail.ru](mailto:emelin@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-6289-8288>

## Приложение.

### Шкала тяжести киберхондрии

Данные словосочетания следует понимать следующим образом:

*Симптом* — необъяснимое ощущение в теле (например, кашель, головная боль, вздутие или боль где-то).

*Возможные болезни* — заболевания, которые по вашему мнению Вы могли бы иметь, но которые не были официально диагностированы врачом.

*Интернет-поиск / онлайн-поиск* — ввод терминов в поисковую систему (например, google, Яндекс, mail.ru) и чтение информации с веб-страниц.

Пожалуйста, прочитайте следующие утверждения и отметьте, насколько это обычно касается Вас. Укажите степень, в которой их можно отнести к Вам.

Никогда	Редко	Иногда	Часто	Всегда
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1. Если я замечу необъяснимое ощущение в теле, я буду искать его в Интернете	<input type="checkbox"/>				
2. Я по несколько раз ввожу в веб-поиск одни и те же симптомы	<input type="checkbox"/>				
3. Я прерываю свою деятельность в социальных сетях (Facebook <sup>1</sup> , Twitter <sup>2</sup> и др.), чтобы поискать онлайн информацию про свои симптомы или возможные болезни	<input type="checkbox"/>				
4. Поиск информации о симптомах или возможных болезнях, заставляет меня проконсультироваться с моим семейным врачом (терапевтом)	<input type="checkbox"/>				
5. Мне сложно расслабиться после онлайн-поиска информации про свои симптомы или возможные болезни	<input type="checkbox"/>				
6. Поиск онлайн информации про свои симптомы или возможные болезни мешает поиску другой важной информации (например, по работе / для институтских домашних заданий)	<input type="checkbox"/>				
7. Я становлюсь более раздражительным после онлайн-поиска информации про свои симптомы или возможные болезни	<input type="checkbox"/>				
8. Я прерываю свой досуг в интернете (например, просмотр фильма), чтобы поискать онлайн информацию про свои симптомы или возможные болезни	<input type="checkbox"/>				
9. Я более серьезно отношусь ко мнению моего терапевта / других врачей, чем к моим медицинским онлайн-поискам	<input type="checkbox"/>				
10. Я начинаю паниковать, если читаю онлайн, что симптом, который у меня есть, встречается при редких / тяжелых заболеваниях	<input type="checkbox"/>				
11. Когда я ищу информацию о симптомах и болезнях онлайн, я посещаю форумы, на которых обсуждают свои болезни, симптомы и опыт люди, которым поставили диагноз, или обеспокоенные своим здоровьем	<input type="checkbox"/>				
12. Я прерываю свою работу (например, отправку электронной почты, работу с текстовыми документами или электронными таблицами), чтобы поискать информацию о своих симптомах или возможных болезнях	<input type="checkbox"/>				
13. Я читаю разные веб-страницы об одной и той же болезни	<input type="checkbox"/>				
14. Поиск онлайн информации о своих симптомах или возможных болезнях мешает моему общению с людьми вне интернета (сокращает время, которое я провожу с друзьями / семьей)	<input type="checkbox"/>				
15. Я обсуждаю медицинскую информацию, которую нахожу онлайн, со своим врачом/терапевтом	<input type="checkbox"/>				
16. Я обсуждаю со своим врачом (терапевтом или другим медицинским работником), что мне может понадобиться диагностическая процедура, о которой я прочитал в Интернете (например, биопсия / определенный анализ крови)	<input type="checkbox"/>				
17. Я отвлекаюсь от чтения новостей, спортивных и развлекательных статей онлайн, чтобы поискать онлайн информацию про свои симптомы или возможные болезни	<input type="checkbox"/>				
18. Я перечитываю одни и те же веб-страницы о болезни более одного раза	<input type="checkbox"/>				
19. Когда я ищу симптом в интернете, у меня появляется чувство, что ранжирование результатов веб-поиска отражает то, насколько распространено заболевание — причем более частые болезни расположены на странице результатов поиска выше	<input type="checkbox"/>				

<sup>1</sup> Социальная сеть принадлежит компании Meta, которая признана экстремистской организацией и ее деятельность запрещена на территории Российской Федерации.

<sup>2</sup> Социальная сеть принадлежит компании Meta, которая признана экстремистской организацией и ее деятельность запрещена на территории Российской Федерации.

- |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 20. Я думаю, что у меня все в порядке, до тех пор, пока я не прочитал в Интернете о каком-либо серьезном заболевании   | <input type="checkbox"/> |
| 21. Когда я ищу информацию о симптомах и болезнях онлайн, я посещаю только надежные ресурсы (например, Всемирной организации здравоохранения)                      | <input type="checkbox"/> |
| 22. Мои тревога и стресс усиливаются после онлайн-поиска информации о своих симптомах или возможных болезнях   | <input type="checkbox"/> |
| 23. Я теряю аппетит после онлайн поиска информации о своих симптомах или возможных болезнях  | <input type="checkbox"/> |
| 24. Мое онлайн-общение (например, мессенджеры, Skype) прерывается или замедляется из-за того, что я ищу онлайн информацию о своих симптомах или возможных болезнях | <input type="checkbox"/> |
| 25. Я прерываю работу, которую делаю офлайн, чтобы поискать онлайн-информацию о своих симптомах или возможных болезнях   | <input type="checkbox"/> |
| 26. Поиск онлайн информации о симптомах или возможных болезнях заставляет меня проконсультироваться у медицинских работников                                       | <input type="checkbox"/> |
| 27. Обсуждение онлайн-информации о возможных болезнях с моим врачом успокаивает меня   | <input type="checkbox"/> |
| 28. Я доверяю диагнозу, поставленному моим терапевтом / другими врачами, больше, чем онлайн-самодиагностике  | <input type="checkbox"/> |
| 29. Мне трудно перестать беспокоиться о симптомах или возможных болезнях, информацию о которых я искал(а) в Интернете  | <input type="checkbox"/> |
| 30. Когда я ищу информацию о симптомах и болезнях онлайн, я посещаю как надежные информативные веб-сайты, так и пользовательские форумы                            | <input type="checkbox"/> |
| 31. Мне сложно уснуть после онлайн-поиска информации о своих симптомах или возможных болезнях  | <input type="checkbox"/> |
| 32. Я ловлю себя на мысли: «Я бы не пошел к доктору, если бы не прочитал об этом симптоме / состоянии в Интернете»   | <input type="checkbox"/> |
| 33. Когда мой врач отклоняет мои онлайн-выводы, я перестаю беспокоиться о них  | <input type="checkbox"/> |

#### Ключи к Шкале тяжести киберхондрии

1. Шкала компульсий — пункты 3, 6, 8, 12, 14, 17, 24, 25.
2. Шкала дистресса — пункты 5, 7, 10, 20, 22, 29, 31.
3. Шкала чрезмерности — пункты 1, 2, 11, 13, 18, 19, 21, 30.
4. Шкала поиска подтверждения — пункты 4, 15, 16, 26, 27, 32.
5. Шкала недоверия медицинским работникам — пункты 9 (обратный), 28 (обратный), 33 (обратный).

## Appendix.

### Cyberchondria Severity Scale

#### These phrases should be understood as follows:

*Symptom* — an unexplained sensation in the body (for example, cough, headache, bloating, or pain somewhere)

*Possible diseases* — diseases that you think you might have, but which have not been officially diagnosed by a doctor

*Internet search / online search* — entering terms into a search engine (for example, google, Yandex, mail.ru) and reading information from web pages.

Please read the following statements and check how this usually applies to you. Specify the extent to which they can be attributed to you.

Never	Rare	Sometimes	Often	Always
1	2	3	4	5

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| 1. If I notice an inexplicable sensation in my body, I will look for it on the Internet.  | <input type="checkbox"/> |
| 2. I search the web for the same symptoms over and over.  | <input type="checkbox"/> |
| 3. I interrupt my social media activities (Facebook <sup>1</sup> , Twitter <sup>2</sup> , etc.) to look online for information about my symptoms or possible illnesses. | <input type="checkbox"/> |

<sup>1</sup> The social network belongs to the company Meta, which is recognized as an extremist organization in Russian Federation. Its activities are prohibited on the territory of the Russian Federation.

<sup>2</sup> The social network belongs to the company Meta, which is recognized as an extremist organization in Russian Federation. Its activities are prohibited on the territory of the Russian Federation.

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4. Searching for information about symptoms or possible illnesses makes me consult with my family doctor (physician).   | <input type="checkbox"/> |
| 5. I find it difficult to relax after searching online for information about my symptoms or possible illnesses.   | <input type="checkbox"/> |
| 6. Searching online for information about your symptoms or possible illnesses interferes with the search for other important information (for example, for work / for college homework).                            | <input type="checkbox"/> |
| 7. I become more irritable after searching online for information about my symptoms or possible illnesses.  | <input type="checkbox"/> |
| 8. I interrupt my leisure time on the Internet (for example, watching a movie) to look online for information about my symptoms or possible illnesses.  | <input type="checkbox"/> |
| 9. I take the opinions of my physician/other doctors more seriously than my online medical searches.  | <input type="checkbox"/> |
| 10. I start to panic if I read online that the symptom I have occurs in rare/severe diseases.   | <input type="checkbox"/> |
| 11. When I search for information about symptoms and diseases online, I visit forums where people who have been diagnosed or who are concerned about their health discuss their diseases, symptoms and experiences. | <input type="checkbox"/> |
| 12. I interrupt my work (for example, sending email, working on word documents or spreadsheets) to look for information about my symptoms or possible illnesses.  | <input type="checkbox"/> |
| 13. I read different web pages about the same disease.  | <input type="checkbox"/> |
| 14. Searching online for information about my symptoms or possible illnesses interferes with my communication with people offline (reduces the time I spend with friends / family).                                 | <input type="checkbox"/> |
| 15. I discuss medical information I find online with my doctor/ physician.  | <input type="checkbox"/> |
| 16. I discuss with my doctor (physician or other health care professional) that I may need a diagnostic procedure that I have read about on the Internet (e.g. a biopsy/certain blood test).                        | <input type="checkbox"/> |
| 17. I take a break from reading online news, sports and entertainment articles to look for information about my symptoms or possible illnesses.   | <input type="checkbox"/> |
| 18. I reread the same disease web pages more than once.   | <input type="checkbox"/> |
| 19. When I search for a symptom online, I get the feeling that the ranking of web search results reflects how common the disease is - with more common diseases located on the search results page above.           | <input type="checkbox"/> |
| 20. I think everything is fine with me until I read about some serious illness on the Internet.   | <input type="checkbox"/> |
| 21. When I search for information about symptoms and diseases online, I only visit trusted resources (e.g. World Health Organization).  | <input type="checkbox"/> |
| 22. My anxiety and stress increase after searching online for information about my symptoms or possible illnesses.  | <input type="checkbox"/> |
| 23. I lose my appetite after searching online for information about my symptoms or possible illnesses.  | <input type="checkbox"/> |
| 24. My online communication (e.g. messengers, Skype) is interrupted or slowed down when I search online for information about my symptoms or possible illnesses.  | <input type="checkbox"/> |
| 25. I interrupt the work I'm doing offline to look online for information about my symptoms or possible illnesses.  | <input type="checkbox"/> |
| 26. Searching online for information about symptoms or possible illnesses makes me consult medical professionals.   | <input type="checkbox"/> |
| 27. Discussing online information about possible diseases with my doctor calms me down.   | <input type="checkbox"/> |
| 28. I trust the diagnosis made by my physician / other doctors more than online self-diagnosis.   | <input type="checkbox"/> |
| 29. I find it difficult to stop worrying about symptoms or possible illnesses that I have searched for on the Internet.   | <input type="checkbox"/> |
| 30. When I look for information about symptoms and diseases online, I visit both reliable informative websites and user forums.   | <input type="checkbox"/> |
| 31. I find it difficult to fall asleep after searching online for information about my symptoms or possible illnesses.  | <input type="checkbox"/> |
| 32. I catch myself thinking, "I wouldn't go to the doctor if I didn't read about this symptom/condition online."  | <input type="checkbox"/> |
| 33. When my doctor rejects my online findings, I stop worrying about them.  | <input type="checkbox"/> |

### Keys to the Cyberchondria Severity Scale

1. Scale of compulsions — points 3, 6, 8, 12, 14, 17, 24, 25.
2. Scale of distress — points 5, 7, 10, 20, 22, 29, 31.
3. Scale of excessiveness — points 1, 2, 11, 13, 18, 19, 21, 30.
4. Confirmation search scale — items 4, 15, 16, 26, 27, 32.
5. Scale of distrust in medical workers — points 9 (reverse), 28 (reverse), 33 (reverse).

Оригинальная статья

УДК 159.922, 159.95, 159.9.019  
doi: 10.11621/npj.2022.0108

# Единство интеллекта и аффекта в множественной регуляции эмпатии

**Т.В. Корнилова**

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия,  
http://orcid.org/0000-0002-5065-3793

Автор, ответственный за переписку: tvkornilova@mail.ru

**Актуальность.** В статье рассматривается многозначность трактовки понятия эмпатия. Последние работы либо дают выборочные представления о различных видах эмпатии, либо строятся на обосновании ее форм в методологии «сверху», а не на основе анализа множественной регуляции процессов, результатом которых становится эмпатия. Актуальным является не только соотнесение разных видов эмпатии, но и анализ включенности эмпатийных процессов в разные связи при функционировании единого интеллектуально-личностного потенциала человека.

**Целью** работы стало обоснование множественности путей включенности эмпатии в когнитивную и эмоционально-личностную сферы и различий в трактовках, преодолеваемых с позиций единства интеллекта и аффекта.

**Описание хода исследования.** В статье рассмотрены как основные дихотомии в понимании эмпатии (когнитивная — аффективная, «непосредственная» — опосредованная, ситуационная — диспозициональная и т.д.), так и представленные в литературе связи ее с эмоциональной регуляцией, эмоциональным интеллектом, нестабильным эмоциональным ядром личности — свойствами Темной триады.

**Результаты исследования.** На основе анализа подходов к эмпатии обосновано положение о необходимости различать эмпатию как продукт и эмпатийные процессы, ведущие разными путями к достижению результата — эмпатии. Мною предполагается, что кажущееся противоречие множественности форм эмпатии может быть снято гипотезой о динамических регулятивных системах (ДРС), иерархически по-разному структурирующих когнитивные и эмоциональные составляющие, в целом называемыми эмпатийными процессами. Предполагаемая в ДРС множественность регуляции эмпатии соответствует восходящей к пониманию Л.С. Выготским идее единства интеллекта и аффекта и свидетельствует о связующей роли эмпатии между личностной и когнитивной сферами.

**Выводы.** Обоснован подход, предполагающий понимание эмпатии как результата, достигаемого разными процессами, связанными как с когнитивной, так и с эмоционально-личностной сферами. Формы эмпатии, дискутируемые в рассмотренных дихотомиях, отражают становление динамических иерархий, в которых и когнитивные, и эмоциональные составляющие могут выходить на верхние уровни регуляции.

**Ключевые слова:** эмпатия, эмоциональная регуляция, эмоциональный интеллект, Темная Триада, динамические регулятивные системы.

**Информация о финансировании.** Статья подготовлена в рамках проекта Российского фонда фундаментальных исследований гуманитарного научного фонда (РФФИ) «Эмоционально-мнемические составляющие человеческого капитала», грант № 19-29-07069.

*Для цитирования:* Корнилова Т.В. Единство интеллекта и аффекта в множественной регуляции эмпатии // Национальный психологический журнал. 2022. № 1 (45). С. 94–103. doi: 10.11621/npj.2022.0108

# The Unity of Intellect and Affect in Multidimensional Regulation of Empathy

**Tatiana V. Kornilova**

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, <http://orcid.org/0000-0002-5065-3793>

Corresponding author: [tvkornilova@mail.ru](mailto:tvkornilova@mail.ru)

**Background.** The manuscript provides a synthetic review of the multiple understandings of the concept of empathy. Recent studies generally limit their focus to some aspects of empathy; alternatively, others adopt a top-down methodology for conceptualization of its dimensions rather than the analysis of the multiple regulation of processes that result in empathy. This review is timely and relevant not only because it compares various types of empathy but also because it provides an analysis of the involvement of various empathy processes in a wide plethora of relationships.

**Objective.** The goal of the review was to establish the conceptual framework for the understanding of multiple types of empathy involvement in cognitive and affective/personality domains, as well as of theoretical discrepancies that can be overcome from the standpoint of unity of intellect and affect.

**Methods.** This synthetic review elucidates fundamental dichotomies that are central to understanding of empathy (cognitive-affective; immediate-mediated; situational-dispositional etc) as well as the wide range of associations established between empathy, emotional intelligence, and unstable personality core traits such as the Dark Triad.

**Results.** The results of the study are based on the systematic review of theories of empathy and suggest the need for differentiation between empathy as a product and empathy as a set of processes that might through different pathways achieve the same result and product — empathy. Thus, we argue that the seeming inconsistency between the multiple types of empathy can be resolved by postulating that it is subject to the principle of dynamic regulative systems (DRS) that allow for a rich combination of hierarchical structures of cognitive and emotional processes. This approach assumes that multiple processes underly regulation of empathy. This idea is rooted in Vygotsky's idea of the unity of intellect and affect, pointing to the pivotal role of empathy as the binding and mediating trait between cognitive and personality/affective domains.

**Conclusion.** The review lays the foundation for the approach that omits the development of partial theories of empathy in favor of viewing it as a resulting product of multiple processes. Different types and forms of empathy that are frequently discussed in the literature reflect the development of hierarchical dynamic systems and processes.

**Keywords:** empathy, emotional regulation, emotional intelligence, Dark Triad, dynamic regulative systems.

**Funding.** The article was prepared within the framework of the project of the Russian Foundation for Fundamental Research (RFFR) "Emotions and Memory in Human Capital", project No. 19-29-07069.

*For citation:* Kornilova, T.V. (2022). The Unity of Intellect and Affect in Multidimensional Regulation of Empathy [Natsional'nyy psikhologicheskij zhurnal], 1 (45), 94–103. doi: 10.11621/npj.2022.0108

## Введение

Большинство работ по современному состоянию исследований эмпатии начинается с проблемы множественности определений конструкта (Бовина, 2020; Cuff et al., 2014; Hall, Schwartz, 2018; и др.). С этим связывают дробление психологического феномена на разные его виды. При этом подчеркивается, что эмпатия — многомерное понятие, оно охватывает психологические процессы от эмоционального резонанса до эмоциональной саморегуляции, от автоматических до контролируемых процессов и относится к социальному феномену, поскольку включает ориентировку на другого человека (Карягина, 2013; Hoffman, 2002; Lamm et al., 2016; и др.). Но я хотела бы начать не с определения понятия (соотносимого с «чувствованием», сочувствием, сопереживанием другому), а с выявления тех связей, представленность в которых и поможет его доопределить.

Сначала сделаю два замечания. В качестве первого приведу аналогию с пониманием К. Поппером понятия принятия решения (ПР). Он обосновал, что нужно различать процедуру и результат ПР, применив пример с вынесением решения Советом (Поппер, 1992). Результат — это то, за что проголосовал Совет, какое решение им сформулировано; а процесс ПР — это его процедурные основания, куда включается отнюдь не только то содержание, которое будет вынесено как принятое решение. Для психологического понимания конструкта также следует различать результат (который тоже не всегда очевиден) и динамику процессов, результатом которых и является эмпатия.

В качестве второго укажу на те реалии использования конструкта в исследовательской практике, которые, с одной стороны, ограничивают теоретизирование, а с другой, намечают еще не исследованные пути включения эмпатии в функционирование единого интеллектуально-личностного потенциала человека. Это выявляемые эмпирически связи эмпатии, с одной стороны, с эмоционально-личностной сферой, а с другой, с когнитивной, интеллектуальной. Этому соответствует позиция авторов последнего метаанализа (Hall, Schwartz, 2018), которые призвали перейти к «нижнему уровню» процессов, охватываемых термином эмпатия, чтобы усовершенствовать концептуализацию и психологическую реализацию конструкта. И там, где кто-то извне увидит «болото» определений, исследователи найдут возможности дифференциации и конкретизации опосредствующих эмпатию процессов, называемых далее эмпатийными процессами, чтобы отличать от конструкта эмпатии как достигнутого интегративного результата.

Ф. Пауэлл подчеркнул, что несмотря на множество определений, в психологии сложился «почти универсальный консенсус» в отношении различий по двум компонентам эмпатии: «когнитивному», или способности распознавать, понимать и соответствующим образом реагировать на эмоциональные состояния других людей, и «аффективному», заключающемуся в возможности сопереживать чувствам других людей,

разделять их эмоции (Powell, 2018, с. 603). К. Лэмм с соавторами говорят о компонентах различения своих эмоций и представлениях об эмоциях других (Lamm et al., 2016), обозначая это различие в качестве критического механизма эмпатии.

Я показываю, что эмпатия реализуется множеством эмпатийных процессов и может быть понята как опосредствующее звено, связующее когнитивные и личностные переменные в достижении сопереживания. Каждая форма может рассматриваться в качестве иерархической регулятивной системы, в динамике становления которой процессы то одной, то другой сферы выходят на верхние уровни. Это и позволяет видеть в них, в частности, два вида, а точнее, две формы эмпатии — эмоциональную (аффективную) и когнитивную. Предложенное ранее понимание динамических регулятивных систем (ДРС) в качестве единиц функционирования целостного интеллектуально-личностного потенциала человека (Корнилова, 2016) помогает понять двойственность связей эмпатии с этими двумя основными сферами. Такое развитие представлений об эмпатии соответствует пониманию единства интеллекта и аффекта в подходе Л.С. Выготского и в определенной степени снимает классификационные дихотомии. И это не единственный путь развития культурно-исторического подхода к проблеме эмпатии.

Прослеженное в недавней статье культурное развитие эмпатии включило тезис о возможности трактовки ее видов как высших психических функций (ВПФ) (Нуркова, 2020). Эвристичность такого подхода привлекательна потому, что для эмоциональной сферы этот аспект культурно-исторического подхода наименее разработан и может приводить к выдвиганию новых гипотез. Но возникает ряд концептуальных возражений, а именно: невозможность выделения конкретных стимулов-средств (как предполагаемых для структуры высших психических функций «психологических орудий»), что ставит под сомнение интерпретацию эмпатии как ВПФ. В концепции Л.С. Выготского автостимуляция — ключевой момент перехода на уровень ВПФ, который предполагает саморегуляцию как использование опосредствующих стимулов-средств. В другой работе я рассмотрела отличие в понимании саморегуляции по Л.С. Выготскому (Корнилова, 2009). Сейчас стоит отметить интерпретацию того, что самоконтроль эмпатии представляет существенную трудность для человека. На мой взгляд, это именно потому, что для формы эмпатии, названной «эмпатия-отождествление», не обнаруживаются «психологических орудий», которые позволяли бы человеку опосредовать свои эмпатийные процессы, представляющие «непосредственную» аффективную реакцию на эмоции другого.

Возможно, это станет направлением новых исследований — поиск опосредствующих эмпатию стимулов-средств. Для второй формы, названной «эмпатийным моделированием», предлагается интериоризация «специфической социально-коммуникативной позиции — автономизации взрослого как ментального агента в третьем лице» (Нуркова, 2020,

с. 7). Это самостоятельная задача, решение которой еще впереди, — обоснование специфики ролевой или социально-коммуникативной позиции в качестве интериоризованного «психологического орудия». Слово же «моделирование» здесь лишь затемняет проблему специфики процессуальной регуляции эмпатии со стороны когнитивных (этот термин слишком широк). Но главное, что именно включенность интеллектуальных компонентов достижения эмпатийного результата имеется здесь в виду.

Рассмотрим эмпирически выверенные связи более подробно.

### **Эмпатия во взаимосвязях с эмоциональной регуляцией и личностными свойствами**

Различение себя и других — неотъемлемый компонент эмпатии, что ставит под сомнение возможность «вне-когнитивных» ее форм. Однако это не означает невозможность выделения их как предмета изучения, в том числе и в контексте культурного развития.

Компоненты «непосредственного» проявления начала эмпатийных процессов начинаются с резонансного эмоционального сопереживания и эмоционального возбуждения (при различении себя и другого человека), которые потом включаются в систему эмоциональной регуляции, которая также может рассматриваться как подкомпонент эмпатии (Decety, Meyer, 2008). Важным аргументом здесь являются разные (в топологии и временном следовании) нейрокорреляты этих компонентов (Lamm et al., 2016; Thornton, Tamir, 2017). О взаимодействии аффективных и когнитивных процессов в эмпатии свидетельствуют данные нейровизуализации о том, что аффективные компоненты эмпатии включают также активацию зон мозга, вовлеченных в осведомленность (когнитивный компонент) и регуляцию эмоций (Henet et al., 2020). Анализ активации разных зон мозга подкрепляет идею, что люди различают свои репрезентации эмоций лучше, чем представления об эмоциях других людей; люди представляют свои собственные состояния более отчетливо, чем состояния других, имея к собственным переживаниям прямой доступ (Thornton et al., 2019).

Одни авторы выявляют линейные связи между эмоциональной регуляцией и эмпатией (Schipper, Petermann, 2013), в то время как другие видят лишь пересечения этих конструктов (Peña-Sarrionandia et al., 2015; Camacho-Morles et al., 2021; и др.). Основанием различий во взглядах является то, что само понятие эмоциональной регуляции является комплексным и включает множество процессов (от эмоциональных предвосхищений до культурно опосредствованной саморегуляции). При более узком понимании эмоциональной регуляции имеется в виду управление именно эмоциями (Peña-Sarrionandia et al., 2015), и эмпатия в эти регулятивные роли не входит (если эмоциональная саморегуляция не включает ориентировку на другого человека). Связанные с деятельностью «эмоции достижения» также не рассматриваются в контексте

эмпатии, хотя прямо включены в эмоциональную регуляцию (Camacho-Morles et al., 2021). Таким образом, эмоциональная регуляция не обязательно включает компоненты эмпатии. Более того, обосновывается понятие когнитивной эмоциональной регуляции, не предполагающей использование конструкта эмпатии (Scheffel, 2019).

Интерес представляет недавнее исследование (Israelashvili et al., 2020), которое показало, что опознание негативных эмоций затруднено (уменьшается эмпатическая точность), если у участника актуализируется сходный эмоциональный опыт. Таким образом, аффективные составляющие эмпатии не всегда означают когерентность процессов состояниям другого, и сходные собственные переживания могут мешать результату (интегративной эмпатии).

Индивидуальные различия в регуляции эмоций являются важным посредником между эмпатией и психологическим здоровьем (Powell, 2018). В этом аспекте рассмотрения временная ось при анализе иная: эмпатия и последующие эмоции. Имеют ли вызванные эмпатией эмоции положительные или отрицательные результаты — это может выступить началом эмоционального дистресса (Eisenberg, 2000; Hoffman, 2000). Но и здесь важную роль играет когнитивный компонент: способность переоценивать эмоции положительно влияет на психологическое здоровье (John, Gross, 2004). Подтвердивший этот результат Ф. Пауэлл (Powell, 2018) приводит и другой, неожиданный эффект: более высокие уровни подавления оказывали благоприятное влияние на снижение депрессии и стресса у тех, у кого более высокое эмоциональное сочувствие. Трудности эмоциональной регуляции коррелируют со снижением эмоционального интеллекта (Bodrogi et al., 2020). Различение между собой и другими — основное условие эмпатии, и если этот механизм нарушен, то как следствие — эмпатия страдает при аутизме (Baron-Cohen, Wheelwright, 2004).

Можно выделить множество оснований для понимания проявления в эмпатических реакциях диспозициональной эмпатии, не настаивая на разведении в ней аффекта и интеллекта, а демонстрируя связи с личностными компонентами. Обратимся к наиболее яркому понятию, возникшему на пересечении связей эмпатии со свойствами Темной Триады как аверсивного личностного комплекса (макиавеллизм, субклинические психопатия и нарциссизм). Его проявления трактуются в целом как нестабильное эмоциональное ядро личности (Paulhus, Williams, 2002). Свойства Темной Триады значимо связаны с негативной аффективностью (склонностью к враждебному и раздраженному поведению), со снижением эмпатии, стремлением использовать других, стремлением к наградам (в том числе забота о своем внешнем облике), дисфункциональной импульсивностью (склонностью не думать о последствиях) и вплоть до выделения единого фактора «темного ядра» личности (Hengartner et al., 2014; Jonason, Kroll, 2015; Moshagen et al., 2020; и др.). Но последние работы показывают необходимость различать кластеры личностных профилей, для которых возможны сочетания как низ-

кой, так и высокой эмпатии с чертами Темной Триады (Корнилова, Корнилов, 2021; Neum et al., 2020).

Рассмотрение эмпатии в связях с чертами Большой Пятерки позволяет поместить диспозициональную эмпатию как многомерное образование в модель 5-факторного пространства; при этом эмпатическая забота тесно связана с покладистостью, а личный дистресс — с невротизмом; децентрация — компонент когнитивной эмпатии — проявила сложные промежуточные отношения с 5 факторами (Moogadian et al., 2011). Однако большинство исследователей склонны понимать эмпатию в качестве самостоятельного конструкта.

Таким образом, диспозициональная эмпатия, фиксирующая по самоотчетам и процессуальные, и результативные аспекты эмпатийных процессов в комплексе, неоднозначно связана с другими личностными свойствами.

### Эмпатия во взаимосвязях с когнициями

Разделение или слияние позиции себя и другого в эмпатии дает дихотомию следующих ее форм: сопереживания (восприятие и понимание чувств, эмоций и переживаний другого посредством отождествления с ним) и сочувствия (понимание и переживание чувств и эмоций другого, которые являются отличными от эмоций самого воспринимающего их человека). Вторая форма уже несомненно связана с когнитивной составляющей эмпатии.

Некоторые современные исследователи приравнивают когнитивную эмпатию к «модели психического» на основании того, что внутренние механизмы «модели психического» (theory of mind — ToM) и эмпатии предполагают различение себя и других, эмоциональную атрибуцию и другие когнитивные элементы (Preckel et al., 2018). Г. Бёрд и Е. Видинг обрисовали в общих чертах роль ToM в эмпатии, считая, что эмпатия как разделение эмоций другого не обязательно предполагает ToM, но ToM может способствовать эмпатии как «обмену» эмоциями (Bird, Viding, 2014).

Ментальные модели могут позволить человеку предсказывать переходы в эмоциях других (во временной динамике) с точностью выше случайной (Thornton, Tamir, 2017). Эгоцентризм ментальных моделей, или эгоцентрическая предвзятость, заключается в том, что собственные идиосинкразические эмоциональные переживания участников могут влиять на их интуицию относительно других. Авторы указанной работы апеллируют к гипотезам «социального мозга», «культурного интеллекта», но обходятся без понятия эмпатии.

Эмпатия рассматривается и как самостоятельная способность, и как компонент эмоционального интеллекта (ЭИ), который в свою очередь понимают и как способность (Люсин, 2009; Mayer et al., 2008), и как личностные черты (Petrides et al., 2018). Пересечение понятий эмпатии и эмоционального интеллекта можно видеть в подходах, предполагающих включение эмпатии в черты ЭИ (Bar-On, 2007; Гоулман, 2013).

Но начиная с разделения Г. Гарднером (Гарднер, 2007) внутриличностного и межличностного интеллектов идентификация и понимание эмоций вошли как компоненты в способность ЭИ. В модели ЭИ Дж. Майера — П. Сэловея — Д. Карузо эти способности не трактуются в качестве эмпатии. Точнее, это понятие не проясняет специфики более дифференцированно представленных в этой модели процессов (Mayer et al., 2016).

Нельзя считать решенной проблему функциональных взаимосвязей ЭИ с когнитивными и личностными структурами. К. Петридес с соавторами на основании данных метаанализа обосновал, что «ЭИ должен быть интегрирован в многоуровневые иерархии личности, где-то между высокоспецифичными свойствами, у основания, и широким общим фактором, на вершине» (Petrides et al., 2016, с. 336). Хотя сам К. Петридес придерживается позиции, что ЭИ — личностная черта, можно видеть аналогичную возможность соотношения ЭИ как когнитивного фактора со структурой моделью Кеттелла — Хорна — Карролла (Cattell — Horn — Carroll) (Peña-Sarrionandia et al., 2015).

Отметим, что опросники, измеряющие ЭИ как способность и как черту, на русскоязычных выборках дают сходные связи с другими личностными переменными, что не позволяет сделать выбор между этими разными концептуализациями (Крюкова, Шестова, 2021). Опросники же измерения эмпатии преодолели эту дихотомию способность — черта на основе выделения двух видов когнитивной и аффективной эмпатии. Хотя наряду с этим выделяют и другие дихотомии: диспозициональной — ситуационной, неконгруэнтной — конгруэнтной эмпатии, эмпатии — симпатии.

Четкое разделение аффективной и когнитивной эмпатии осуществили авторы опросника QCAE (Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy) (Reniers et al., 2011); в русскоязычной апробации эта дихотомия обсуждена в статье А. Белоусовой и М. Гейвандовой (Белоусова, Гейвандова, 2021). Такой обходной маневр не приблизил к концептуализации конструкта эмпатии, но позволил выявлять связи этих разных ее форм с другими составляющими интеллектуально-личностного потенциала. Операционализация — средствами измерения выделенных переменных — помогает тем самым переводить предполагаемые формы или виды эмпатии из произвольно сопоставляемых к эмпирически дифференцируемым. Параллельно происходит переоценка имеющихся диагностических средств; в частности более четко выделяются (по сравнению с популярным опросником М. Дэвиса IRI) субшкалы — компоненты, отражающие когнитивные и эмоциональные процессы, стоящие за эмпатией.

Интересные неоднозначные связи демонстрируются при актуализации наиболее эффективной когнитивной стратегии регулирования эмоций — переоценке, как когнитивной составляющей эмпатии. При актуализации процесса переоценки увеличивается активность в областях, контролирующих когнитивные функции, но уменьшается в связанных с эмоци-

ями (например, миндалевидное тело). Однако после переоценки активность миндалины парадоксальным образом увеличивается (Scheffel et al., 2019). Это аргументы и в пользу различий процессов когнитивной и аффективной эмпатии и против отдельного их функционирования.

### Эмпатия в поведенческих проявлениях

Отдельной проблемой является поведенческое проявление эмпатии. Традиционно эмпатия понималась в качестве мотиватора просоциального поведения (Batson, 2010; Davis, 2015; и др.). Пандемия COVID-19 стала толчком развития этого направления в новом аспекте — принятия правил социального (физического) дистанцирования. И здесь важным стало влияние фактора культурной принадлежности выборок, что актуализировало проблему целостности интеллектуально-личностного потенциала — в аспекте соотношения эмпатийных процессов с убеждениями и ценностями личности, готовности учитывать интересы других людей.

Проведенная работа на выборках Соединенных Штатов, Соединенного Королевства и Германии показала, что уровни эмпатии были значительным позитивным предиктором самостоятельного социального дистанцирования (Pfattheicher et al., 2020). Однако наше сравнение выборок из России, Азербайджана и Китая продемонстрировало, что в Китае в отличие от первых двух стран эмпатия не выступила предиктором решений (ПР) носить или нет маску (Zirenko, Kornilova et al., 2021). Авторами указанного исследования предполагалось, что представители коллективистских стран будут больше при ПР руководствоваться заботой о других, а индивидуалистических стран (индекс выше у России) — заботой о себе и автономией. Однако результаты получились противоположными. При выборе надевать или нет маску участники руководствовались чаще заботой о себе, однако это обоснование максимально превалировало среди китайцев, затем уже азербайджанцев и с меньшей частотой — у россиян. Последующий анализ латентных профилей среди первых двух стран, где эмпатия выступила предиктором ПР, показал, однако, что она не вносит значимого различия в группировки испытуемых; ведущими здесь оказались свойства Темной Триады (Корнилова, Корнилов, 2021). Специфика эмпатии в китайской выборке рассмотрена через связи с имплицитными теориями (личности и управляемости эмоций); показано, что в ней именно звено когниций необходимо рассматривать как ведущее в выходе эмпатии на уровень самосознания личности (Корнилова, Чжоу, 2021).

Предпринимались попытки выделения стилевых компонентов включенности эмпатии в личностные структуры. Если для кросс-культурной психологии обычно использование дихотомии коллективизма — индивидуализма, восходящее к работе Х. Маркуса и Ш. Китаюмы (Marcus, Kitayama, 1991), то в психологии индивидуальных различий ей соответствует разде-

ление стилей на независимый и взаимозависимый. В работе К. Галанга с соавторами (Galang, 2021) первый был назван Self-construal — самоистолковывающим стилем. Лица с выраженностью этого стиля подчеркивают свою уникальность и отдельность от других, в то время как люди с высокой взаимозависимостью относят себя к своей роли (в частности, в группах). Здесь можно видеть аналогию с моно- и полиролевой приверженностью. На выборке участников из четырех западных стран (Канады, Великобритании, Швеции и США) показано, что два из четырех индексов эмпатии по опроснику М. Дэвиса коррелируют с самооценками о социальном дистанцировании и своими убеждениями. Но не найдено связи между децентрацией (основным компонентом когнитивной эмпатии) и этими переменными. При этом оба измеренных стиля положительно коррелировали с намерениями социального дистанцирования. Таким образом, и в стилиевой регуляции поведения эмпатия представлена разными процессами, неоднозначно связанными с эмоциональной и когнитивной сферами.

### Заключение

В современной литературе выделяются и множество классификаций эмпатии, и обоснования включенности эмпатии в эмоциональную регуляцию, ее пересечения с эмоциональным интеллектом, роль в личностной саморегуляции и в социальной сфере, предполагающей ориентировку на другого человека. Кажущееся противоречие множественности форм эмпатии может быть снято гипотезой о динамических регулятивных системах (ДРС), иерархически структурирующих взаимосвязи когнитивных и эмоциональных процессов. За результатом эмпатии как «вчувствования» в состояния другого человека, сопереживания ему, необходимо идентифицировать разные процессы, в целом названные нами эмпатийными процессами. Как показал обзор литературы, о различиях в процессуальной регуляции свидетельствуют уже классификации видов эмпатии. Однако пока не осуществлены исследования различного подчинения, динамической иерархизации разных процессуальных составляющих, опосредствующих достижение результата эмпатии.

Предполагаемая множественность процессов регуляции эмпатии соответствует как восходящей к пониманию Л.С. Выготским идее единства интеллекта и аффекта, так и многообразию эмпирических данных о связях ее с когнициями и эмоционально-личностной сферой. С одной стороны, выявляются связи эмпатии с «горячими когнициями» (в частности, эмоциональным интеллектом, стратегиями когнитивной регуляции эмоций, имплицитными теориями, «моделированием» ситуации и состояний другого), а с другой, — связи с эмоциональным переживанием, не включающим когнитивные механизмы (например, это обращение к конструктам эмоциональной заразительности, «непосредственного» отождествления и проч.). Анализ установленных связей не только де-

монстрирует необходимость различать эмпатию как продукт и эмпатийные процессы, ведущие разными путями к достижению результата — эмпатии, но и свидетельствует о необходимости видеть интеграцию когнитивных и эмоциональных составляющих в становлении интегративного феномена эмпатии.

И когнитивные, и эмоциональные составляющие могут выходить на верхние уровни, что определяет множественность форм эмпатии. Эмпатию можно полагать тем самым в качестве опосредствующего звена между когнитивной и эмоционально-личностной сферами.

## Литература:

- Белуосова А.И., Гейвандова М.Я. Когнитивная и аффективная эмпатия: апробация опросника на российской выборке // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2021. Т. 31, № 2. С. 6–20. doi: 10.18384/2310-7235-2021-2-6-20
- Бовина И.Б. Исследование эмпатии: критический анализ и новые перспективы // Культурно-историческая психология. 2020. Т. 16, № 1. С. 88–95. doi: 10.17759/chp.2020160109 (In Russ.).
- Гарднер Г. Структура разума: теория множественного интеллекта. М.: «Вильямс», 2007.
- Гоулман Д. Эмоциональный интеллект. М.: Изд-во Манн, Иванов и Фербер, 2013.
- Карягина Т.Д. Эволюция понятия «эмпатия» в психологии: дис. ... канд. психол. наук. Москва, 2013.
- Корнилова Т.В. Идея саморегуляции в культурно-исторической концепции Л.С. Выготского / Психология человека в современном мире: 120 лет со дня рождения С.Л. Рубинштейна. М.: Изд-во Институт психологии РАН, 2009.
- Корнилова Т.В. Интеллектуально-личностный потенциал человека в условиях неопределенности и риска. СПб.: Нестор-История, 2016.
- Корнилова Т.В., Корнилов С.А. Латентные профили личностных свойств, связанных с принятием решений о социальном дистанцировании (на примере российской и азербайджанской выборок) // Психологический журнал. 2021. Т. 42, № 3. С. 36–47. doi: 10.31857/S020595920015189-3
- Корнилова Т.В., Чжоу Ц. Эмпатия и имплицитные теории эмоций и личности (на китайской выборке) // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2021. № 1. С. 108–133. doi: 10.11621/vsp.2021.01.05
- Крюкова Е.А., Шестова М.А. Эмоциональный интеллект в структуре интеллектуально-личностного потенциала человека: черта или способность? (адаптация краткой версии опросника TEIQue-SF) // Национальный психологический журнал. 2020. № 4 (40). С. 18–30. doi: 10.11621/npj.2020.0402
- Люсин Д.В. Опросник на эмоциональный интеллект ЭМИн: новые психометрические данные / Социальный и эмоциональный интеллект: от процессов к изменениям / Под ред. Д.В. Люсина и Д.В. Ушакова. М.: Изд-во Институт психологии РАН, 2009. С. 264–278.
- Нуркова В.В. Культурное развитие эмпатии-отождествления и эмпатии-моделирования // Национальный психологический журнал. 2020. № 4 (40). С. 3–17. doi: 10.11621/npj.2020.0401
- Поппер К. Открытое общество и его враги. Т. 1. М.: Культурная инициатива, 1992.
- Bar-On, R. (2007). The Bar-On Model of Emotional Intelligence: A Valid, Robust and Applicable EI Model. *Organisation & People*, 14 (2), 27–34.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34 (2), 163–175. doi: 10.1023/B:JADD.0000022607.19833.00
- Batson, C.D. (2010). Altruism in Humans. Published to Oxford Scholarship. doi: 10.1093/acprof:oso/9780195341065.001.0001
- Bird, G., & Viding, E. (2014). The self to other model of empathy: Providing a new framework for understanding empathy impairments in psychopathy, autism, and alexithymia. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 47, 520–532. doi: 10.1016/j.neubiorev.2014.09.021
- Bodrogi, B., Bereczkei, T., & Deak, A. (2020). Be aware, make it clear, and take the Lead: emotion regulation difficulties and emotional intelligence as moderators of cognitive reappraisal. *Current Psychology*, 1–13. doi: 10.1007/s12144-020-01182-5
- Camacho-Morles, J. (2021). Activity Achievement Emotions and Academic Performance: A Meta-analysis. *Educational Psychology Review*. doi:10.1007/s10648-020-09585-3
- Cuff, B., Brown, S.J., Taylor, L., & Howat, D. (2014). Empathy: a review of the concept. *Emotion Review*, 7, 1–10. doi: 10.1177/1754073914558466
- Dawis, M.H. (2015). Empathy and prosocial behavior. In D.A. Schroeder & W.G. Graziano (Eds.), *The Oxford handbook of prosocial behavior*, 282–306. Oxford: Oxford University Press. doi: 10.1093/oxfordhb/9780195399813.001.0001
- Decety, J., & Meyer, M. (2008). From emotion resonance to empathic understanding: A social developmental neuroscience account. *Development and Psychopathology*, 20 (4), 1053–1080. doi: 10.1017/S0954579408000503
- Israelashvili, J., Sauter, D.A., & Fischer, A.H. (2020). Different faces of empathy: Feelings of similarity disrupt recognition of negative emotions. *Journal of Experimental Social Psychology*, 87, 103912. doi: 10.1016/j.jesp.2019.103912
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665–697. doi: 10.1146/annurev.psych.51.1.665
- Hall, J.A., & Schwartz, R. (2018). Empathy present and future. *The Journal of Social Psychology*, 159 (3), 225–243. doi: 10.1080/00224545.2018.1477442
- Henet, P., Givron, H., & Deseilles, M. (2020). Empathy in medical students: a rapid review of the literature in 10 key questions. *Acta Psychiatrica Belgica*, 120 (3), 38–48. ISSN 0300-8967
- Hengartner, M.P., Ajdacic-Gross, V., Rodgers, S. et al. (2014). Fluid intelligence and empathy in association with personality disorder trait-scores: exploring the link. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 264, 441–448. doi: 10.1007/s00406-013-0441-0

- Heym, N., Kibowski, F., Claire, A.J., Bloxson, C.A.J., et al. (2021). The Dark Empath: Characterising dark traits in the presence of empathy. *Personality and Individual Differences*, 169 (1), 110172. doi: 10.1016/j.paid.2020.110172
- Hoffman, M.L. (2000, 2012). *Empathy and Moral Development*. Cambridge University Press. doi: 10.1017/CBO9780511805851
- Galang, C.M., Johnson, D., & Obhi, S.S. (2021). Exploring the Relationship Between Empathy, Self-construal style and Self-reported social distancing tendencies during the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 58893. doi: 10.3389/fpsyg.2021.588934
- John, O.P., & Gross, J.J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72 (6), 1301–1333. doi: 10.1111/j.1467-6494.2004.0029
- Jonason, P., & Kroll, C.H. A Multidimensional View of the Relationship Between Empathy and the Dark Triad // *Journal of Individual Differences*, 2015, 36 (3), 150–156. doi: 10.1027/1614-0001/A000166
- Lamm, C., Bukowski, H., & Silani, G. (2016). From shared to distinct self– other representations in empathy: evidence from neurotypical function and socio-cognitive disorders. *Phil. Trans. R. Soc. B* 371: 20150083. doi: 10.1098/rstb.2015.0083
- Marcus, H.R., & Kitayama, Sh. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98 (2), 224–253. doi: 10.1037/0033-295X.98.2.224
- Mayer, J.D., Salovey, P., & Caruso, D.R. (2008). Emotional intelligence: new ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63 (6), 503–517. doi: 10.1037/0003-066X.63.6.503
- Mayer, J.D., Caruso, D.R., & Salovey, P. (2016). The ability model of emotional intelligence: principles and updates. *Emotion Review*, 8, 1–11. doi: 10.1177/1754073916639667
- Mooradian, T.A., Dawis, M.H., & Matzler, K. (2011) Dispositional empathy and the hierarchical structure of personality. *The American Journal of Psychology*, 124 (1), 99–109. doi: 10.5406/amerjpsyc.124.1.0099
- Moshagen, M., Zettler, I., & Hilbig, B.E. (2020). Measuring the dark core of personality. *Psychological Assessment*, 32 (2), 182–196. doi: 10.1037/psa0000778
- Paulhus, D.L., & Williams, K.M. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36 (6), 556–563. doi: 10.1016/S0092-6566 (02) 00505-6
- Peña-Sarrionandia, A., Mikolajczak, M., & Gross, J.J. (2015). Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 6, 160, 1–27. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00160
- Petrides, K.V., Mikolajczak, M., Mavroveli, S., SanchezRuiz, M.-J., Furnham, A., & Pérez-González, J.-C. (2016). Developments in trait emotional intelligence research. *Emotion Review*, 8 (4), 335–341. doi: 10.1177/1754073916650493
- Petrides, K.V., Sanchez-Ruiz, M.J., Siegling, A.B., Saklofske, D.H., & Mavroveli, S. (2018). Emotional intelligence as personality: measurement and role of trait Emotional Intelligence in educational contexts. In: K.V. Keefer, J.D.A. Parker, & D.X. Saklofske (Eds.), *Emotional Intelligence in Education* (pp. 49–81). Cham, Switzerland, Springer. doi: 10.1007/978-3-319-90633-13
- Pfattheicher, S., Nockur, L., Böhm, R. et al. (2020). The emotional path to action: Empathy promotes physical distancing during the COVID-19 pandemic. *Psychological Science*, 31 (11), 1363–1373. doi: 10.31234/osf.io/y2cg5
- Powell, P.A. (2018). Individual differences in emotion regulation moderate the associations between empathy and affective distress. *Motivation and Emotion*, 42 (4), 602–613. doi: 10.1007/s11031-018-9684-4
- Preckel, K., Kanske, P., & Singer, T. (2018). On the interaction of social affect and cognition: empathy, compassion and Theory of mind. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 19, 1–6. doi: 10.1016/j.cobeha.2017.07.010
- Reniers, R.L., Corcoran, R., Drake, R., Shryane, N.M., & Völlm, B.A. (2011). The QCAE: A questionnaire of cognitive and affective empathy. *Journal of Personality Assessment*, 93 (1), 84–95. doi: 10.1080 / 00223891.2010.528484
- Schipper, M., & Petermann, F. (2013). Relating empathy and emotion regulation: Do deficits in empathy trigger emotion dysregulation? *Social Neuroscience*, 8 (1), 101–107. doi: 10.1080 / 17470919.2012.761650
- Scheffel, C., Diers, K., Schönfeld, S., Brocke, B., Strobel, A., & Dörfel, D. (2019). Cognitive emotion regulation and personality: an analysis of individual differences in the neural and behavioral correlates of successful reappraisal. *Personality Neuroscience*, 2, 1–13. doi: 10.1017/pen.2019.11
- Thornton, M.A., & Tamir, D.I. (2017). Mental models accurately predict emotion transitions. *PNAS*, 114 (23), 5982–5987. doi: 10.1073/pnas.1616056114
- Thornton, M.A., Weaverdyck, M.E., Mildner, J.N., & Tamir, D.I. (2019). People represent their own mental states more distinctly than those of others. *Nature Communications*, 10, 2117. doi: 10.1038/s41467-019-10083-6
- Zirenko, M.S., Kornilova, T.V., Zhou, Q., & Izmailova, A. (2021). Personality regulation of decisions on physical distancing: Cross-cultural comparison (Russia, Azerbaijan, China). *Personality and Individual Differences*, 170, 110418. doi: 10.1016/j.paid.2020.110418

## References:

- Bar-On, R. (2007). The Bar-On Model of Emotional Intelligence: A Valid, Robust and Applicable EI Model. *Organisation & People*, 14 (2), 27–34.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34 (2), 163–175. doi: 10.1023/B:JADD.0000022607.19833.00
- Batson, C.D. (2010). *Altruism in Humans*. Published to Oxford Scholarship. doi: 10.1093/acprof:oso/9780195341065.001.00
- Belousova, A.I., & Geyvandova, M.R. (2021). Cognitive and affective empathy: approbation of the questionnaire on a russian sample. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psihologicheskie nauki (Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychology)*, 31 (2), 6–20. doi: 10.18384/2310-7235-2021-2-6-20 (In Russ.).
- Bird, G., & Viding, E. (2014). The self to other model of empathy: Providing a new framework for understanding empathy impairments in psychopathy, autism, and alexithymia. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 47, 520–532. doi: 10.1016/j.neubiorev.2014.09.021

- Bodrogi, B., Bereczkei, T., & Deak, A. (2020). Be aware, make it clear, and take the Lead: emotion regulation difficulties and emotional intelligence as moderators of cognitive reappraisal. *Current Psychology*, 1–13. doi: 10.1007/s12144-020-01182-5
- Bovina, I.B. (2020). Empathy: critical analysis and new research perspectives. *Kul'turno-Istoricheskaya psikhologiya (Cultural-Historical Psychology)*, 16 (1), 88–95. doi: 10.17759/chp.2020160109 (In Russ.).
- Camacho-Morles, J. (2021). Activity Achievement Emotions and Academic Performance: A Meta-analysis. *Educational Psychology Review*. doi:10.1007/s10648-020-09585-3
- Cuff, B., Brown, S.J., Taylor, L., & Howat, D. (2014). Empathy: a review of the concept. *Emotion Review*, 7, 1–10. doi: 10.1177/1754073914558466
- Dawis, M.H. (2015). Empathy and prosocial behavior. In D. A. Schroeder & W.G. Graziano (Eds.), *The Oxford handbook of prosocial behavior*, 282–306. Oxford: Oxford University Press. doi: 10.1093/oxfordhb / 9780195399813.001.0001
- Decety, J., & Meyer, M. (2008). From emotion resonance to empathic understanding: A social developmental neuroscience account. *Development and Psychopathology*, 20 (4), 1053–1080. doi: 10.1017/S0954579408000503
- Israelashvili, J., Sauter, D.A., & Fischer, A.H. (2020). Different faces of empathy: Feelings of similarity disrupt recognition of negative emotions. *Journal of Experimental Social Psychology*, 87, 103912. doi: 10.1016/j.jesp.2019.103912
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665–697. doi: 10.1146/annurev.psych.51.1.665
- Hall, J.A., & Schwartz, R. (2018). Empathy present and future. *The Journal of Social Psychology*, 159 (3), 225–243. doi: 10.1080/00224545.2018.1477442
- Henet, P., Givron, H., & Desseilles, M. (2020). Empathy in medical students: a rapid review of the literature in 10 key questions. *Acta Psychiatrica Belgica*, 120 (3), 38–48. ISSN 0300-8967
- Hengartner, M.P., Ajdacic-Gross, V., Rodgers, S. et al. (2014). Fluid intelligence and empathy in association with personality disorder trait-scores: exploring the link. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 264, 441–448. doi: 10.1007/s00406-013-0441-0
- Heym, N., Kibowski, F., Claire, A.J., Bloxson, C.A.J. et al. (2021). The Dark Empath: Characterising dark traits in the presence of empathy. *Personality and Individual Differences*, 169 (1), 110172. doi: 10.1016/j.paid.2020.110172
- Hoffman, M.L. (2000, 2012). *Empathy and Moral Development*. Cambridge University Press. doi: 10.1017/CBO9780511805851
- Galang, C.M., Johnson, D., & Obhi, S.S. (2021). Exploring the Relationship Between Empathy, Self-construal style and Self-reported social distancing tendencies during the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 58893. doi: 10.3389/fpsyg.2021.588934
- Gardner, H. (1983). *Frames of Mind. The Theory of Multiple Intelligence*. New York: Basic Books.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- John, O.P., & Gross, J.J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72 (6), 1301–1333. doi: 10.1111/j.1467-6494.2004.0029
- Jonason, P., & Kroll, C.H. A Multidimensional View of the Relationship Between Empathy and the Dark Triad. *Journal of Individual Differences*, 2015, 36 (3), 150–156. doi:10.1027/1614-0001/A000166
- Karyagina, T.D. (2013). Evolution of the concept of “empathy” in psychology: dissertation. Ph.D. (Psychology). Moscow. (In Russ.).
- Kornilova, T.V. (2009). The concept of self-regulation within L.S. Vygotsky’s cultural-historical framework. In *Human psychology in the modern world: 120th anniversary of the birth of L.S. Rubinstein*. Moscow: Publ. House “Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences”, 2, 30–40. (In Russ.).
- Kornilova, T.V. (2016) Intellectual and personal potential in conditions of uncertainty and risk. SPb.: Publishing House Nestor Istoriya. (In Russ.).
- Kornilova, T.V., & Kornilov, S.A. (2021). Latent profiles of personality traits related to decision making about social distancing (In Russia and Azerbaijan). *Psychologicheskii Zhurnal (Psychological Journal)*, 42 (3), 36–47. doi: 10.31857/S020595920015189-3 (In Russ.).
- Kornilova, T.V., & Zhou, Qiuqi (2021). Empathy and implicit theories of emotions and personality in a Chinese sample. *Vestnik Moskovskogo Universiteta. Seriya 14. Psikhologiya (Moscow University Psychology Bulletin. Series 14. Psychology)*, 1, 108–133. doi: 10.11621/vsp.2021.01.05 (In Russ.).
- Kryukova, E.A., & Shestova, M.A. (2020). Emotional intelligence in the structure of a person’s intellectual and personal potential: trait or ability? (adaptation of the short version of the TEIQue-SF questionnaire). *Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal (National Psychological Journal)*, 4 (40), 18–30. doi: 10.11621/npj.2020.0402 (In Russ.).
- Lamm, C., Bukowski, H., & Silani, G. (2016). From shared to distinct self– other representations in empathy: evidence from neurotypical function and socio-cognitive disorders. *Phil. Trans. R. Soc. B* 371: 20150083. doi: 10.1098/rstb.2015.0083
- Lyusin, D.V. (2009). Questionnaire for emotional intelligence Emin: new psychometric data. In D.V., Lyusin, D.V., Ushakov (Eds.), *Sozial and emotional intelligence*. (pp. 264–278). Moscow: Publ. House “Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences”. (In Russ.).
- Marcus, H.R., & Kitayama, Sh. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98 (2), 224–253. doi: 10.1037/0033-295X.98.2.224
- Mayer, J.D., Salovey, P., & Caruso, D.R. (2008). Emotional intelligence: new ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63 (6), 503–517. doi: 10.1037/0003-066X.63.6.503
- Mayer, J.D., Caruso, D.R., & Salovey, P. (2016). The ability model of emotional intelligence: principles and updates. *Emotion Review*, 8, 1–11. doi: 10.1177/1754073916639667
- Mooradian, T.A., Dawis, M.H., & Matzler, K. (2011). Dispositional empathy and the hierarchical structure of personality. *The American Journal of Psychology*. 124 (1), 99–109. doi: 10.5406/amerjpsyc.124.1.0099
- Moshagen, M., Zettler, I., & Hilbig, B.E. (2020). Measuring the dark core of personality. *Psychological Assessment*, 32 (2), 182–196. doi: 10.1037/nac0000778

- Nourkova, V.V. (2020). Cultural development of Empathy-identification and Empathy-modeling. *Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal (National Psychological Journal)*, 4 (40), 3–17. doi: 10.11621/npj.2020.0401 (In Russ.).
- Paulhus, D.L., & Williams, K.M. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36 (6), 556–563. doi: 10.1016/S0092-6566(02)00505-6
- Peña-Sarrionandia, A., Mikolajczak, M., & Gross, J.J. (2015). Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 6, 160, 1–27. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00160
- Petrides, K.V., Mikolajczak, M., Mavroveli, S., SanchezRuiz, M.-J., Furnham, A., & Pérez-González, J.-C. (2016). Developments in trait emotional intelligence research. *Emotion Review*, 8 (4), 335–341. doi: 10.1177/1754073916650493
- Petrides, K.V., Sanchez-Ruiz, M.J., Siegling, A.B., Saklofske, D.H., & Mavroveli, S. (2018). Emotional intelligence as personality: measurement and role of trait Emotional Intelligence in educational contexts. In K.V. Keefer, J.D.A. Parker, & D.X. Saklofske (Eds.), *Emotional Intelligence in Education*. Cham, Switzerland, Springer, 49–81. doi: 10.1007/978-3-319-90633-1\_3
- Pfattheicher, S., Nockur, L., Böhm, R. et al. (2020). The emotional path to action: Empathy promotes physical distancing during the COVID-19 pandemic. *Psychological Science*, 31 (11), 1363–1373. doi: 10.31234/osf.io/y2cg5
- Popper, K.R. (1945). *The Open Society and Its Enemies*. V. 1. The Spell of Plato. Routledge.
- Powell, P.A. (2018). Individual differences in emotion regulation moderate the associations between empathy and affective distress. *Motivation and Emotion*, 42 (4), 602–613. doi: 10.1007/s11031-018-9684-4
- Preckel, K., Kanske, P., & Singer, T. (2018). On the interaction of social affect and cognition: empathy, compassion and Theory of mind. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 19, 1–6. doi: 10.1016/j.cobeha.2017.07.010
- Reniers, R.L., Corcoran, R., Drake, R., Shryane, N.M., & Völlm, B.A. (2011). The QCAE: A questionnaire of cognitive and affective empathy. *Journal of Personality Assessment*, 93 (1), 84–95. doi: 10.1080 / 00223891.2010.528484
- Schipper, M., & Petermann, F. (2013). Relating empathy and emotion regulation: Do deficits in empathy trigger emotion dysregulation? *Social Neuroscience*, 8 (1), 101–107. doi: 10.1080 / 17470919.2012.761650
- Scheffel, C., Diers, K., Schönfeld, S., Brocke, B., Strobel, A., & Dörfel, D. (2019). Cognitive emotion regulation and personality: an analysis of individual differences in the neural and behavioral correlates of successful reappraisal. *Personality Neuroscience*, 2, 1–13. doi: 10.1017/pen.2019.11
- Thornton, M.A., & Tamir, D.I. (2017). Mental models accurately predict emotion transitions. *PNAS*, 114 (23), 5982–5987. doi: 10.1073/pnas.1616056114
- Thornton, M.A., Weaverdyck, M.E., Mildner, J.N., & Tamir, D.I. (2019). People represent their own mental states more distinctly than those of others. *Nature Communications*, 10, 2117. doi: 10.1038/s41467-019-10083-6
- Zirenko, M.S., Kornilova, T.V., Zhou, Q., & Izmailova, A. (2021). Personality regulation of decisions on physical distancing: Cross-cultural comparison (Russia, Azerbaijan, China). *Personality and Individual Differences*, 170, 110418. doi: 10.1016/j.paid.2020.110418

Статья получена 20.07.2021;  
отредактирована 02.02.2022;  
принята 21.01.2022

Received July 20.07.2021;  
revised 02.02.2022;  
accepted 21.01.2022

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORES



**Корнилова Татьяна Васильевна** — доктор психологических наук, профессор кафедры общей психологии, факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, tvkornilova@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-5065-3793>

**Tatiana V. Kornilova** — Doctor of Psychology, Professor at the Department of General Psychology, Faculty of Psychology Lomonosov Moscow State University, tvkornilova@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-5065-3793>