

**ТИХООКЕАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

**ООО «ЦЕНТР КЛИНИЧЕСКОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ»
(г. Владивосток)**

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ПОДДЕРЖКИ И РАЗВИТИЯ СЕМЬИ, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ЦЕНТР ПСИХОЛОГИИ И ЭКСПЕРТИЗЫ».
(г. Владивосток)**

**ЛИЧНОСТЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ
И КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**СБОРНИК НАУЧНЫХ СТАТЕЙ
XI МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ**

Владивосток, 8-10 июля 2022 г.

Ульяновск
Зебра
2022

УДК 616.89:159.9(063)
ББК 56.1:88.4 Я 431
Л 66

Ответственный редактор:
Р.В. Кадыров

Технический редактор:
А.Д. Кузнецова

Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности: Сборник научных статей XI Международной научно-практической конференции / Под ред. Р.В. Кадырова. – Ульяновск: Зебра, 2022. – 137 с.

В сборнике рассматриваются актуальные вопросы прикладных и научных исследований личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности, а также вопросы оказания ей психологической помощи и психотерапии.

Адресуется практикующим психологам, врачам, философам, педагогам, работникам социальной сферы, а также исследователям, интересующимся проблемами личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности.

ISBN 978-5-6048434-3-7

© ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный
медицинский университет» (ТГМУ), 2022.
© Авторы статей, текст, 2022.

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ I МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ И КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Алехин А.Н., Кораблина Е.П., Фролова Н.Д.

Психогенные факторы дистанционного образования 7

Кадыров Р.В., Родникова Е.А.

Вина выжившего в психотерапии ПТСР 10

РАЗДЕЛ II ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ И КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Абдуллаева М.М., Мухамедзянов Т.Ф.

Личностные особенности представителей медицинской сферы с разным уровнем профессионального выгорания 24

Аристова И.Л.

Стрессоустойчивость и стилевые особенности саморегуляции у студентов 30

Бойко А.В., Фесько В.В.

Изучение тревожности и мотивации к успеху школьников – выпускников 35

Гуремина Н.В., Данченко С.А.

Тьюторское сопровождение как эффективный инструмент психолого-педагогической поддержки иностранных студентов в кризисных ситуациях 39

Кондакова И.В., Кузнецова П.П.

Самооценка взрослых и опыт насилия, пережитый в детстве 46

Нестеренко О.Б.

Мультимодальные характеристики постковидного синдрома у студентов 53

Смык А.А.

Профессиональная самореализация студентов-психологов как фактор психологического благополучия личности 58

Черемискина И.И., Медведев Д.Г.

Ранние дезадаптивные схемы и совладающее поведение у лиц, зависимых от психоактивных веществ 63

Ширяева О.С., Ширяева А.С., Сапожникова М.М.

Экстремальный регион жизнедеятельности: как на Камчатке быть счастливым 69

Эльзесер А.С., Капустина Т.В.

Апробация скрининг-метода для диагностики склонности к экстремизму у несовершеннолетних правонарушителей 74

«смысл». Содержательный анализ полученных данных позволяет создать обобщенное описание характера взаимосвязей переживания в профессиональной деятельности с особенностями самореализации в профессиональной деятельности студентов-психологов. Рассмотрим данное описание. При сформированных профессиональных целях, ценностях, мотивов студенты-психологи получают удовольствие от выполнения профессиональной деятельности, а также видят в ней смысл и значимость в своей жизни. Адекватная оценка имеющихся у них профессиональных компетенций, высокая профессиональная продуктивность, карьерный успех ведет к обретению удовольствия и смысла профессиональной деятельности, а также минимизирует чувство внутренней опустошенности.

Выводы. Таким образом, эмпирическое исследование показало достаточно выраженную взаимосвязь отдельных компонентов профессиональной самореализации и профессионального самоотношения студентов-психологов, а также взаимосвязь отдельных компонентов профессиональной самореализации и переживаний профессиональной деятельности студентов-психологов. Материалы данного эмпирического исследования могут быть полезны для преподавания практикоориентированных дисциплин для студентов-психологов в высших учебных заведениях, а также для руководителей методических объединений, курирующих профессиональную деятельность психологов в учреждениях образования.

1. Басов М.Я. Личность и профессия. Воля как предмет функциональной психологии. СПб.: Питер, 2020. 224 с.

2. Печеркина А.А. Личностно-профессиональная реализация: анализ исследований отечественных и зарубежных авторов. Педагогическое образование в России. 2021. № 1. С. 88-95.

3. Франкл В. Воля к смыслу: пер. с англ. Москва : Альпина нон-фикшн, 2020. 228 с.

4. Ryff. C.D. Well-Being With Soul: Science in Pursuit of Human Potential. Perspectives on Psychological Science. 2018. Vol. 2. №13. P. 242-248.

5. Valiyeva, V. Impact of self-esteem on the formation of professional identity of the students of Faculty of Law, of Baku State University, Azerbaijan. Universidad y Sociedad. Vol.12. № 1. 2020. P. 75 –87.

РАННИЕ ДЕЗАДАПТИВНЫЕ СХЕМЫ И СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ У ЛИЦ, ЗАВИСИМЫХ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

И.И. ЧЕРЕМИСКИНА, Д.Г. МЕДВЕДЕВ

Аннотация. Изучение факторов, обуславливающих зависимое употребление людьми психоактивных веществ представляется актуальным в связи с неутешительной статистикой. Само употребление психоактивных веществ можно рассматривать как дезадаптивное поведение, связанное с недостаточно развитым адаптивным копинговым поведением. В статье представлены и описаны выявленные взаимосвязи стратегий совладающего поведения и выраженных у лиц, зависимых от психоактивных веществ, ранних дезадаптивных схем. Полученные данные позволяют поставить вопрос о необходимости включения техник схема терапии в психологическое сопровождение проходящих реабилитацию пациентов.

Ключевые слова: ранние дезадаптивные схемы, совладающее поведение, зависимые от психоактивных веществ, схема терапия, реабилитация.

Введение. Ранняя дезадаптивная схема - понятие схема терапии, разработанное Дж. Янгом и обозначающее индивидуальную систему отождествления

действительности, которая влияет на поведение. Дж. Янг считает, что эмоциональный и когнитивный механизм, который он обозначает как «схема», формируется в раннем детстве, когда базовые потребности фрустрируются в определенных обстоятельствах, и повторяется на протяжении всей жизни, при возникновении ситуации-триггера [2, 7].

Схемы можно называть неким «фильтром» восприятия окружающей действительности. Причиной дезадаптирующего эффекта актуализированной схемы являются: искажённое восприятие обстановки, в которой происходили травмирующие события, и сами события, которые воспринимаются окружающими как реальные. По определению Дж. Янга, схемы достаточно ригидны и сложно изменяемы без влияния извне, они активно влияют на формирование дисфункциональных межличностных отношений.

Одной из важных функций схем, как писал Дж. Янг, является помощь зрелой личности в «избегание новизны». Если бы в жизни индивида схемы не были сформированы и не функционировали, то «любая информация при новом появлении в области сознания воспринималась бы как первичная, что привело бы к невозможности предугадывания последствий воздействия окружающей реальности на индивида, взаимодействие с которой стало невыносимо сложным» [7, 8].

Дж. Янг предположил, что основная функция РДС – защитная. Чаще такая защита носит дезадаптивный характер, но иногда подобные конструкты являются осознаваемыми и используются личностью, как гармонизирующий и продуктивный механизм совладания, тогда такую схему Дж. Янг называет адаптивной. По мнению автора, это проявление адаптивных или дезадаптивных свойств схем зависит от характера «родительских посланий» в адрес ребенка и его темпераментальными особенностями [7].

В этом ключе зависимость от психоактивных веществ имеет смысл рассматривать как дезадаптивное совладание со сформированными в детстве схемами. Так как зависимое поведение является следствием нарушений на генетическом и средовом уровнях, можно предположить, что аффективные нарушения у лиц, зависимых от психоактивных веществ, являются ответной реакцией на невозможность реализации базовых потребностей в детстве.

Во время зависимости выбор вариантов совладающего поведения значительно снижается: значимость имеют лишь поведенческие акты, способствующие максимально быстрому снижению уровня эмоционального напряжения. Адаптивные копинги отвергаются как не эффективные или неприемлемые для зависимого от психоактивных веществ [3, 4].

Таким образом, изучение ранних дезадаптивных схем и совладающего поведения может способствовать усовершенствованию профилактической и лечебно-реабилитационной системы аддиктивного поведения.

Актуальность проведенного исследования обусловлена тем, что:

- схема-терапия Дж. Янга является достаточно новым направлением в современной психологии;
- выявлена эффективность схема-терапии в работе с дезадаптивными схемами при симптомах посттравматического стрессового расстройства, некоторых расстройствах личности, депрессивной симптоматике личности и расстройствах, связанных с химическими формами аддикции личности [1, 5, 6].
- нарастающая в последнее время популярность схема терапии привела к тому, что появляется множество эмпирических исследований, направленных на оценку

эффективности этого метода, а также её психологических основ, в частности выявление факторов формирования ранних дезадаптивных схем, особенностей поведения, связанных с их выраженностью, связей с разными психологическими параметрами. Пополнение эмпирических данных, особенно в контексте изучения зависимой личности, позволит использовать техники схема терапии и в сфере реабилитации зависимых от психоактивных веществ;

- число лиц, зависимых от ПАВ во всем мире постоянно увеличивается, увеличивается нагрузка на систему здравоохранения, требуется внедрение новых эффективных методов психологического консультирования зависимости.

Целью данного исследования являлось выявление взаимосвязи между ранними дезадаптивными схемами и совладающим поведением у лиц, зависимых от психоактивных веществ.

Методика. Методическая база эмпирического исследования: «Диагностика ранних дезадаптивных схем» YSQ-S3R перевод и адаптация Касьяник П.М., Романова Е.В., опросник «Индекс жизненного стиля» (разработанный Р. Плутчиком с соавторами), «Способы совладающего поведения» (Р. Лазаруса и С. Фолкман) под редакцией Л.И. Вассермана, для статистического анализа данных был использован непараметрический коэффициент корреляции Ч. Спирмена.

Выборку исследования составили 43 человека зависимых от ПАВ, проходящих программу лечения или реабилитации в амбулаторно-поликлиническом отделении и в отделении медицинской реабилитации №2 государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевой наркологический диспансер» Приморского края. Состав группы: 24 мужчины и 19 женщин в возрасте от 20 до 53 лет, с установленным диагнозом: синдром зависимости от опиоидов, каннабиноидов, синтетических психостимуляторов и стажем потребления ПАВ от 4 до 35 лет.

Результаты. Статистический анализ корреляционных связей между ранними дезадаптивными схемами, защитными механизмами и стратегиями совладающего поведения позволил построить корреляционную плеяду отражающую значимые связи.

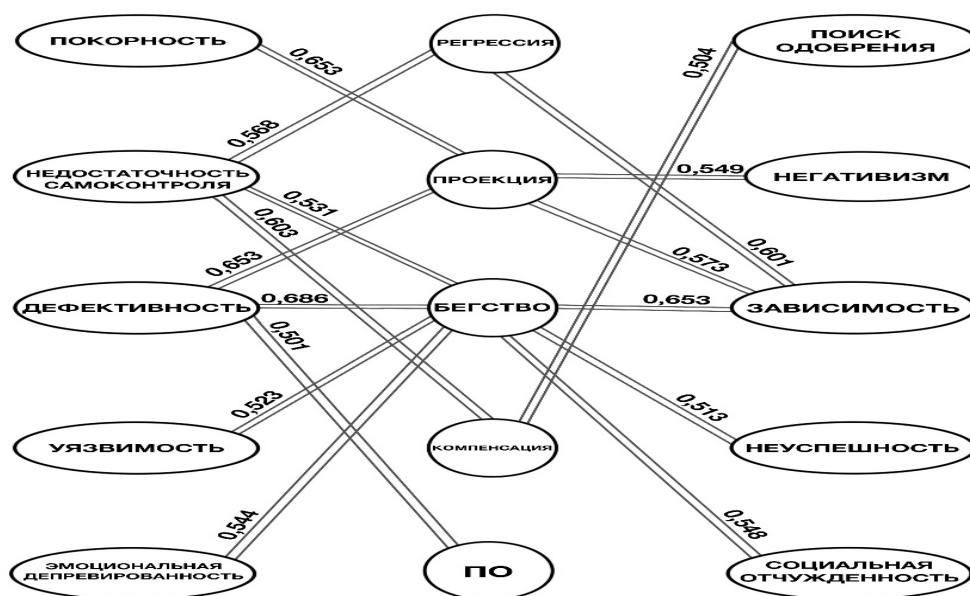


Рисунок 1 – Статистически значимые взаимосвязи между ранними дезадаптивными схемами, защитными механизмами и стратегиями совладающего поведения у лиц, зависимых от психоактивных веществ

Представим анализ выявленных связей на основе выраженных ранних дезадаптивных схем у лиц, зависимых от психоактивных веществ.

Лица, зависимые от психоактивных веществ с выраженной схемой «Зависимость» характеризуются пассивностью при решении повседневных проблем, им свойственно убежденность в своей бессилии. Как мы можем увидеть на рисунке 1, установлены прямые связи средней силы с механизмами психологической защиты: «Регрессия», «Бегство» и «Проекция». Чем сильнее выражена схема у зависимого, тем активнее используются эти защитные механизмы, с помощью которых «эго» оберегается от признания в себе негативных свойств и последующих за этим неприятных эмоций. Часто им свойственно деление объектов только на хорошие и плохие, что характерно, в основном, для раннего возраста, и не характерно для юношеского и тем более взрослого возраста. Такое деление на черное и белое является очень наивным способом отношения к миру - использование более простых и привычных поведенческих стереотипов характерно для регрессионного поведения.

Лица с выраженной схемой «Недостаточность самоконтроля» испытывают сложности с контролем собственных чувств и желаний. Обнаружена прямая связь этой ранней дезадаптивной схемы со следующими механизмами психологических защит: «Регрессия», «Бегство» и «Компенсация», что свидетельствует об усилении защит, как и в предыдущем случае, но вместо перехода на более ранний уровень реагирования, в этом случае у зависимых от психоактивных веществ происходит усиление компенсации, когда неудовлетворенность в одной сфере жизни замещается развитием в другой сфере. То есть фрустрированные потребности замещаются избыточным общением, случайными половыми связями, приемом психоактивных веществ или фантазированием, мечтательностью.

Лица с выраженной схемой «Дефективности» уверены в том, что с ними что-то не так, причем, по их мнению, окружающие об этом знают, из-за чего могут подвергнуть их критике или отвержению. Выраженность «дефективности» у этих пациентов связана с усилением такого адаптивного копинга, как принятие ответственности, но у большинства респондентов данный копинг используется избыточно. Скорее всего, эти пациенты часто принимают свою ответственность как за зависимое поведение, так и за свой отказ его менять, а также склонны к необоснованной самокритике.

Положительная взаимосвязь схем «Эмоциональная депривированность», «Неуспешность», «Уязвимость» и «Социальная отчужденность» с копингом «Бегство» - может свидетельствовать о том, что желание получить облегчение немедленно не решая проблему тем сильнее, у лиц, зависимых от психоактивных веществ, чем более выражены у них следующие проявления схем:

- ощущают себя изолированным от мира, отличающимися от других людей, не считают себя частью какой-либо группы или сообщества.

- не умеют принимать независимые решения, оценивают собственные чувства и эмоции.

- боятся того, что неизбежная катастрофа может случиться в любой момент, и они не смогут ее предотвратить.

Анализируя взаимосвязи таких ранних дезадаптивных схем как «Негативизм» и «Покорность», можно сказать, что чем активнее зависимые от психоактивных веществ стараются угодить другим, чтобы получить одобрение, понравиться окружающим и избежать конфликтов или агрессии через подавление своих желаний и потребностей или через подавление чувств и эмоций, сосредоточены в основном на

негативных сторонах жизни, не обращая внимания на ее положительные стороны, в различных сферах жизни ожидают, что все должно измениться к худшему, тем сильнее будет проявление эго-защиты «Проекция». В результате все подобные «плохие» качества и проявления замечаются в других (вне зависимости от их объективного наличия у них) и осуждаются. При этом у них сохраняется положительный образ себя.

Самооценка опрошенных со схемой «Поиск одобрения» напрямую зависит от оценки других людей. Получив от родителей установку, что они плохие, и приняв ее, особенно если другие значимые взрослые дали какое-то подтверждение, всю последующую жизнь могут доказывать окружающим, что они «хорошие». При этом это не решают проблему в корне, механизм защиты лишь ситуационно снижает напряжение, но не устраняет его.

Обсуждение. Таким образом мы выявили, что чем более выражены ранние дезадаптивные схемы у лиц, зависимых от психоактивных веществ, тем активнее будут использованы механизмы психологической защиты. Отмечено, что преобладает связь ранних дезадаптивных схем с пассивными эго-защитами и копингом бегство, что является дезадаптирующим фактором. Копинг «принятие ответственности» связан со схемой дефективности, но часто используется избыточно.

Самый часто используемый механизм совладания, связанный с большинством схем – «бегство». Преобладание данного механизма эго-защиты предполагает попытки преодоления зависимыми негативных переживаний в связи с трудностями за счет реагирования по типу уклонения: отрицания проблемы, отвлечения и приема психоактивных веществ. При отчетливом предпочтении стратегии избегания могут наблюдаться неконструктивные формы поведения в стрессовых ситуациях: отрицание либо полное игнорирование проблемы, уклонение от ответственности и действий по разрешению возникших трудностей, пассивность, нетерпение, вспышки раздражения, погружение в фантазии, переедание, употребление алкоголя и наркотических веществ, с целью снижения мучительного эмоционального напряжения.

В результате прием психоактивных веществ, как основной инструмент избегания, не дает возможность разрешения проблемы, способствует накоплению трудностей, дает все более краткосрочный эффект по снижению эмоционального дискомфорта, что стимулирует повторный прием.

В работе с такими пациентами важную роль играют осознание и принятие факта наличия у них наркологического заболевания, осознание фрустрированной потребности, техники удовлетворения детских потребностей здесь и теперь, обучение адаптивным техникам совладания.

Выводы и рекомендации. По результатам исследования мы можем сделать вывод о том, что у лиц, зависимых от психоактивных веществ выражены все виды ранних дезадаптивных схем, наиболее часто представлены «Поиск одобрения», «Жесткие стандарты», «Покинутость» что подтверждается анализом семейного статуса и анамнеза жизни в целом. Многие пациенты воспитывались в неполной семье, где один из родителей или ушел из семьи, или погиб, или находился в длительном заключении. Часто в таких семьях существуют ригидные эталоны поведения, выбора профессии и социальных взаимоотношений. В силу низкой самооценки и «условной любви к себе», потребители психоактивных веществ много ресурсов вынуждены тратить на поиск одобрения. В процессе развития наркологического заболевания внешнего одобрения становится все меньше,

фрустрация возрастает, что влечет за собой потерю количественного контроля над потреблением психоактивных веществ.

Совладающее поведение носит дезадаптивный характер. Зависимые от психоактивных веществ часто используют копинг-стратегии избыточно, что мешает адаптации, так как проблема не решается. Психические защиты значительно выражены.

Исследование взаимосвязи ранних дезадаптивных схем и совладающего поведения свидетельствует, что чем сильнее выражена схема у лиц, зависимых от психоактивных веществ, тем активнее будут использоваться дезадаптивные стратегии совладания. Первое место по количеству связей со схемами среди стратегий занимает «Бегство». Это свидетельствует о том, что, сталкиваясь с действием схемы в своей жизни, зависимый от психоактивных веществ прибегает к самому привычному для него способу снятия напряжения - бегству в измененное состояние сознания, путем употребления психоактивных веществ.

Так как работе с ранними дезадаптивными схемами в процессе реабилитации, реализуемой в амбулаторно-поликлиническом отделении и в отделении медицинской реабилитации №2 государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевой наркологический диспансер» Приморского края, на данный момент внимания не уделяется, то и обучение адаптивным способам реагирования не всегда приносит свои плоды. Возврат к дезадаптивным или неосознаваемым механизмам совладания часто происходит сразу по окончании лечения, и пациент возвращается к употреблению. Следовательно, полученные результаты дают основание предполагать повышение эффективности реабилитационных мероприятий и устойчивость достигнутых результатов при включении в программу техник схема терапии.

1. Касьяник П.М., Романова Е.В., Фаррелл Д.М., Шоу А.А. Концептуальные основы групповой и индивидуальной схематерапии // Российский психотерапевтический журнал. 2013. №. 1. С. 23-26.

2. Касьяник П.М., Фаррелл Д.М., Шоу А.А. Схема-ориентированный подход в практической работе психолога // Карминские чтения: материалы Междунар. науч.-практ. конф. «Философия, психология, педагогика развития социальной активности и творчества личности». 2013. С. 5-7.

3. Сенкевич Л.В. Особенности эмоциональной сферы и копинг-стратегий аддиктивной личности // Ученые записки. 2015. Том 14. № 5. С. 36-46.

4. Субботина Л.Ю. Деформация психологической защиты у патологически зависимой личности // Экология человека. 2006. №10. С. 25-28.

5. Шевелева Е.В. Понятие и исследования ранних дезадаптивных схем в психологии и психотерапии // Молодой ученый. 2017. № 1 (135). С. 416–419.

6. Кабанова П.В., Капустина Т.В., Кадыров Р.В., Люкшина Д.С. Схема-терапия в контексте психологического консультирования // Российская наука и образование сегодня: проблемы и перспективы. 2018. №2 (21). С. 33-36.

7. Jeffrey E. Young, Janet S. Klosko, and Marjorie E. Weishaar Copyright Schema Therapy: A Practitioner's Guide. 2003. P. 62.

8. Young J. E., Klosko J. S., Weishaar M. E. Schema therapy: A practitioner's guide. New York: Guilford Press. 2003. 436 p.