

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северный (Арктический) федеральный университет  
имени М.В. Ломоносова»  
Высшая школа психологии, педагогики и физической культуры  
Кафедра психологии

# **ПСИХОЛОГИЯ И СОВРЕМЕННЫЙ МИР**

*Субъект жизнедеятельности  
в современном обществе*

*Материалы Всероссийской научной конференции  
студентов, аспирантов и молодых ученых  
(Архангельск, 26 апреля 2018)*

Выпуск 11

Архангельск  
Издательство «РАО»  
2018

УДК 159.9(082)  
ББК 88я431  
П 86

*Рекомендовано к изданию учебно-методическим советом  
Северного (Арктического) федерального университета  
имени М.В. Ломоносова*

*Составитель и ответственный редактор:*  
кандидат биологических наук, доцент **Е.В. Казакова**

*Рецензенты:*

доктор медицинских наук, профессор **И.А. Новикова**  
кандидат психологических наук, доцент **М.Л. Кубышкина**

П 86 **Психология и современный мир** : [сборник статей] / М-во образования и науки Рос. Федерации, Федер. гос. автоном. образоват. учреждение высш. проф. образования «Сев. (Аркт.) федер. ун-т им. М. В. Ломоносова», Высш. шк. психологии и пед. образования. – Архангельск : РАО, 2018 – .

**Вып. 11** : Субъект жизнедеятельности в современном обществе : материалы Всероссийской научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых (Архангельск, 26 апреля 2018 г.) / [сост. и отв. ред. Е.В. Казакова]. – 2018. – 481 с. : табл., рис.

ISBN 978-5-6041102-0-1.

Сборник содержит материалы научно-исследовательских работ, посвященных изучению субъекта жизнедеятельности в современном обществе. Включает статьи по актуальным проблемам психологии, психологии семьи и детско-родительских отношений, психолого-педагогического сопровождения детства, социально-педагогического сопровождения детей и подростков в образовательном процессе, психологии школьников и студентов, как субъектов будущей профессии, а также посвящён изучению субъекта профессиональной деятельности, в частности и в экстремальных условиях труда, психологии здоровья субъекта жизнедеятельности, девиантного и потенциально-опасного поведения, субъекта деятельности и общения в современном российском обществе.

Предназначен для преподавателей, аспирантов и студентов вузов, практических психологов, медицинских работников, сотрудников научно-исследовательских учреждений, работающих в системе образования.

Финансирование конференции осуществлялось за счет средств гранта РФФИ 18-313-10003 на организацию и проведение XII Всероссийской научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Психология и современный мир»

УДК 159.9(082)

© Казакова Е.В., составление, 2018

ISBN 978-5-6041102-0-1 (вып. 11)

© Издательство «РАО», 2018

струментальная мотивация, имеет место низкий уровень удовлетворенности жизнью и уверенность в том, что человеку не дано контролировать и изменять собственную жизнь, то существует риск формирования зависимости от физических упражнений.

### **Библиографический список**

1. Егоров А. Ю. Спортивная аддикция (аддикция упражнений). Руководство по аддиктологии / под ред. проф. В.Д. Менделевича. – СПб.: Речь, 2007. – С. 503-504.
2. Заседание совета по развитию физической культуры и спорта, 2016 [электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/events/councils/53070> (дата обращения 16.04.2018).
3. Ильин Е.П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень. – СПб.: Питер, 2011. – 224 с.
4. Леонтьев Д.А. Тест смысложизненных ориентаций. – М.: Смысл, 2002. – С. 18.
5. Моросанова В.И. Стилиевые особенности саморегуляции личности // Вопросы психологии. – 1991. – № 1. – С. 121-127.
6. Сидоренко Е.В. Мотивационный тренинг. – СПб.: Речь, 2001. – 234 с.

*Д.А. Никитина, Н.Е. Харламенкова*

### **Посттравматический стресс и особенности мотивации у пациентов с диагнозом менингиома в постоперационном периоде**

Угрожающее жизни заболевание является одним из стрессоров высокой интенсивности, которое с определенной долей вероятности вызывает отсроченную стрессовую реакцию комплексного характера – посттравматический стресс и сопряженную с ним психопатологическую симптоматику [4]. Особое внимание современных исследователей привлекают онкологические заболевания, опасность которых очевидна, и также очевидна угроза рецидива болезни. Известно, что субъективный характер угрозы может быть преувеличен пациентами при особых видах онкологии, например, при опухолях головного

мозга. Этот факт объясняется тем, что в отличие от других болезней, повреждения головного мозга (в том числе и опухолевого характера) приводят не только к физическим, но и к психическим нарушениям, к когнитивным и личностным расстройствам. Такие нарушения наблюдаются и в случае доброкачественных опухолей, какой, например, является менингиома [2]. В исследованиях показано, что тяжелые психологические последствия перенесенного человеком опасного заболевания (менингиомы) могут быть тесно сопряжены с субъективным благополучием и оценкой качества жизни [5], с некоторыми психопатологическими симптомами [4].

С психологической точки зрения особую опасность представляют собой переживания пациентов с опухолевыми заболеваниями головного мозга по поводу потери трудоспособности, утраты возможности принимать самостоятельные решения, оставаться субъектом собственной жизни. В связи с этим *целью исследования* стало изучение направленности личности, ее мотивационных предпочтений в зависимости от уровня переживаемого посттравматического стресса (ПТС), вызванного угрожающим жизни заболеванием. Востребованность результатов исследования определяется необходимостью изучения как негативных, так и позитивных психологических последствий влияния на человека интенсивных стрессоров, а также дифференцированным анализом разных групп пациентов, отличающихся уровнем ПТС с целью выявления мишеней психологической коррекции негативных эмоциональных переживаний.

В качестве *гипотезы* исследования было сформулировано предположение о том, что при высоком уровне посттравматического стресса, вызванного переживанием по поводу угрожающего жизни заболевания, показатели мотивации достижения и стремления к самопознанию будут низкими, а показатели чувства вины – высокими.

*Участники исследования:* пациенты, оперированные по поводу менингиомы головного мозга разной локализации от 6 месяцев до одного года. Объем выборки  $n=21$ , 19 жен., 2 муж. в возрасте от 46 до 70 лет, средний возраст – 58 лет. У всех пациентов когнитивные функции были нарушены минимально. Для участия в исследовании пациенты подписывали информированное согласие.

Исследование проводится совместно с ФГАУ «НМИЦ Нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России.

*Методики:* Шкала оценки влияния травматического события (ШОВТС) (Impact of Event Scale – IES-R) в адаптации Н.В. Тарабриной [3]. Клиническая тестовая методика, направленная на выявление симптомов посттравматического стрессового расстройства и оценку степени их выраженности.

*Список личностных предпочтений А. Эдвартса (EPPS)* в адаптации Т.В. Корниловой с соавт. [1] используется для оценки мотивационных тенденций личности. В исследовании применяли вариант опросника, включающий следующие шкалы: Мотивация достижения, Любовь к порядку, Автономия, Самопознание, Доминирование, Чувство вины, Стойкость в достижении целей, Агрессивность.

При статистическом анализе данных использовался программный пакет STATISTIKA 7.0: описательная статистика (LQ и UQ – нижний и верхний квартили, X – среднее значение и Me – медиана) и критерий  $\varphi^*$  – угловое преобразование Фишера.

*Результаты исследования.* Согласно нашим предыдущим исследованиям данные по уровню ПТС (методика ШОВТС), полученные на выборке пациентов, оперированных по поводу менингиомы, соответствуют показателям частичного ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство) [4]: интегральный показатель ПТС (ИТ=31,6), а также отдельные показатели по шкале «вторжение» (X=10,4), «избегание» (X=13,3), «физиологическая возбудимость» (X=7,8), находятся в пределах средних значений.

Для проверки основной гипотезы исследования выборка была разделена на три подгруппы. Первая подгруппа (низкий ПТС, n=6) с показателями по ИТ ниже значения нижнего квартиля (LQ=16), вторая подгруппа (средний ПТС, n=9) – со средними показателями (от 17 до 40) и третья (высокий ПТС, n=6) – с показателями выше значения верхнего квартиля (UQ=41). Также для каждого показателя (шкалы) методики Эдвартса (EPPS) были рассчитаны нижний и верхний квартили (табл. 1).

**Нижний (LQ) и верхний (UQ) квартили, медиана (Me) значений  
показателей методики EPPS на всей выборке (n=21)**

Мотивационные тенденции	LQ	UQ	Me
Мотивация достижения	5	7	7
Любовь к порядку	5	10	9
Автономия	5	10	7
Самопознание	6	9	7
Доминирование	6	8	7
Чувство вины	6	9	8
Стойкость в достижении целей	8	10	9
Агрессивность	3	5	4

На основе рассчитанных нижнего и верхнего квартилей для респондентов с низким, средним и высоким уровнем посттравматического стресса определялись частоты попадания значений разных видов мотивационных тенденций в группы с низкими (LQ) и высокими (UQ) показателями (табл. 2).

Данные показали, что в целом мотивационная система респондентов со средними значениями ПТС (см. нижнюю строку табл. 2) оказывается наиболее напряженной, причем следует отметить тот факт, что и в группе со *средним*, и в группе с *высоким уровнем* ПТС отмечаются как крайне низкие, так и крайне высокие показатели отдельных мотивационных тенденций. Это, например, мотивация достижения, любовь к порядку, автономия, чувство вины. В отличие от этих групп у респондентов с *низким уровнем* ПТС наблюдаются характерные для этой выборки и однозначно высокие показатели по таким видам мотивов как *мотивация достижений*, *стойкость в достижении целей* и *агрессивность*, причем низкие показатели по этим видам мотивационных тенденций практически не встречаются.

**Частоты показателей методики EPPS в группах с низкими (LQ) и высокими (UQ) значениями у респондентов с разным уровнем ПТС — низким (1 гр.), средним (2 гр.), высоким (3 гр.)**

Мотивационные тенденции	Низкие показатели (LQ) (частоты)			Высокие показатели (UQ) (частоты)		
	1 гр.	2 гр.	3 гр.	1 гр.	2 гр.	3 гр.
Мотивация достижения	1	5	3	4	4	3
Любовь к порядку	2	2	1	1	3	2
Автономия	2	4	2	1	4	1
Самопознание	2	2	4	0	6	1
Доминирование	1	4	4	1	4	1
Чувство вины	0	4	2	2	3	3
Стойкость в достижении целей	1	6	1	3	2	3
Агрессивность	1	3	3	3	5	1
Нормализованная сумма частот по группам	16,7	33,3	33,3	25	34,4	25

Статистический анализ данных показал, что у группы с высоким уровнем ПТС по сравнению с группой со средним ПТС слабо выражена *мотивация самопознания* ( $\varphi^*=1,77$ ,  $p\leq 0,05$ ). У группы со средним ПТС по сравнению с двумя другими – *стойкость в достижении целей* ( $\varphi^*=2,1$ ,  $p\leq 0,05$ ). По сравнению с группой с низким ПТС для группы с высоким ПТС нетипично *доминирование* ( $\varphi^*=1,85$ ,  $p\leq 0,05$ ).

Высоко значимой мотивацией для группы со средним значением ПТС по сравнению с группой с низким и высоким ПТС оказалось *самопознание* ( $\varphi^*=2,5$ ,  $p\leq 0,05$ ;  $\varphi^*=1,77$ ,  $p\leq 0,05$  соответственно). Различия получены между группами со средним и высоким ПТС по *агрессивности* ( $\varphi^*=1,8$ ,  $p\leq 0,05$ ).

Подводя итоги проведенного исследования, следует сказать, что типичной мотивацией для пациентов, оперированных по поводу менингиомы, с *низким уровнем* ПТС является мотивация достижения, стойкость в достижении целей и агрессивность. Для группы со *средним* ПТС – самопознание и агрессия, причем мотивация достижения и стойкость в достижении целей выражены слабо. Особая картина наблюдается у респондентов с *высоким* ПТС. Для них типично чувство вины и стойкость в достижении целей и нетипичны самопознание, доминирование и агрессия; мотивация достижения оказалась значимой для одних и незначимой для других респондентов с высоким уровнем ПТС.

В целом следует отметить, что выдвинутая гипотеза была подтверждена: при высоком уровне посттравматического стресса склонность человека к переживанию вины, слабая мотивация достижений при, одновременно, выраженном стремлении к цели может стать основой для повышения уровня невротизации личности.

#### Библиографический список

1. Корнилова Т.В., Парамей Г.В., Ениколопов С.Н. Данные применения «Списка личностных предпочтений» А. Эдвардса на отечественных выборках // Психологический журнал. – 1995. – № 2. – С. 142-151.
2. Лукшина А.А., Зайцев О.С., Нагорская И.А., Усачев Д.Ю., Лукшин В.А. Психопатологические проявления множественных менингиом правого полушария // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2015. – Т. 7. – № 2. – С. 22-27.
3. Тарабрина Н.В. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 2. – М.: Изд-во «Когито-Центр», 2007. – 77 с.
4. Тарабрина Н. В., Харламенкова Н.Е., Никитина Д.А. Посттравматический стресс и психопатологическая симптоматика при тяжелых соматических заболеваниях // Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия и совладание / Под ред. А.Л. Журавлева, Н.В. Тарабриной, Е.А. Сергиенко, Н.Е. Харламенковой. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. – С. 242-263.
5. Kangas M., Williams J.R., Smees R.I. The association between post-traumatic stress and health-related quality of life in adults treated for a benign meningioma // Applied Research in Quality of Life. – 2012. – Vol. 7. – № 2. – P. 163-182.

*Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ (проект № 18-013-00324).*