

позволяет описать общие и специфические психологические факторы развития разных расстройств. В рамках исследования психосоматических соотношений на конференции представлены результаты изучения психологического неблагополучия у людей с соматическими заболеваниями. Так, предметом исследования стали особенности проявления суеверности лицами, страдающими хроническими соматическими заболеваниями, а также взаимосвязь опыта материнства и терминальных ценностей у женщин с онкозаболеваниями.

Изучение факторов уязвимости в развитии психических расстройств производится в рамках диатез-стресс моделей. В этом смысле пандемия COVID-19 стала источником риска развития тревожно-депрессивных расстройств и расстройств, связанных со стрессом. На конференции представлены работы по изучению переживания пандемии COVID-19 как на уровне популяции в целом, так и отдельными группами населения (психически больные респонденты, респонденты с разным статусом COVID-19). Отдельным направлением является изучение стрессовых факторов для определенных психологически уязвимых групп населения, к которым современные авторы относят семьи с ребенком-инвалидом, пожилых людей с хронической инсомнией и т.д.

В качестве приоритетного направления в развитии клинико-психологических исследований можно выделить разработку научно обоснованных методов психологической диагностики и психологической помощи на базе цифровых технологий. Цифровые технологии позволяют повысить доступность и эффективность психологической помощи. Таким образом, это направление можно обозначить как один из трендов в развитии российской клинической психологии и выразить надежду на то, что оно будет представлено на будущих конференциях.

## **Особенности проявления суеверности лицами, страдающими хроническими соматическими заболеваниями\***

*И. Р. Абитов (К(П)ФУ, Казань), Р. Р. Акбирова (К(П)ФУ, Казань)*

Среди людей, страдающих различными заболеваниями, широко распространены суеверные представления и различные ритуальные действия. Отмечается, что более 40% американцев прибегают к немедицин-

\* Исследование выполнено при поддержке РФФИ, проект № 20-013-00644А.

ским формам лечения заболеваний (D. Graeupner, A. Coman). Само физическое заболевание иногда связывается в сознании с суеверными причинами. Так, в исследовании, проведенном в Иране, 40% пациентов считали такие иррациональные причины, как «сглаз» и «порча», источником соматических болезней (M. Taher et al.). Африканские исследователи также отмечают тот факт, что пациенты связывают заболевания и исцеление с магическим воздействием (E. Y. Tenkorang). В Африке до 70% пациентов используют для лечения своих заболеваний магию и ритуалы (T. Puckree). Исследование, проведенное в Нигерии, показало, что суеверные люди не соблюдают должным образом инструкции врачей (O. Omeje, C. Nebo). В исследовании, проведенном австралийскими учеными, были выявлены такие факторы, оказывающие влияние на соблюдение режима приема лекарств, как культурно обусловленные верования и духовные и религиозные представления (W. Shahin).

В нашем исследовании участвовали 60 испытуемых (42 женщины и 18 мужчин). Были использованы следующие методики: «Опросник суеверности» И. Р. Абитова, «Опросник верований и суеверий» И. Я. Стояновой, а также экспериментальные задания, направленные на выявление приверженности испытуемых различным суеверным представлениям, связанным с заболеванием и процессом лечения, их склонности использовать различные ритуалы. Вся выборка была разделена в зависимости от объективной тяжести заболевания на две группы: 1) испытуемые, страдающие хроническими заболеваниями с более высокой степенью объективной тяжести, которая определяется высокой вероятностью хронификации и инвалидизации, а также высокой вероятностью летального исхода (33 человека). К данной группе были отнесены испытуемые, страдающие онкологическими заболеваниями, ишемической болезнью сердца, стенокардией, почечной недостаточностью, пороком сердца; 2) испытуемые, страдающие заболеваниями с более низкой степенью объективной тяжести (27 человек). К данной группе были отнесены респонденты, страдающие такими заболеваниями, как сахарный диабет 2 типа, гастрит, артрит, гипертония.

В группе испытуемых с низкой степенью объективной тяжести заболевания были обнаружены более высокие значения по шкалам пралогического восприятия ( $p < 0,05$ ,  $U = 297$ ) и активного применения пралогической защиты ( $p < 0,05$ ,  $U = 283$ ). Для респондентов с низкой объективной тяжестью заболеваний различные приметы и суеверия

имеют более высокое значение, они более склонны верить в наличие необъяснимых, магических сил, оказывающих благоприятное или негативное воздействие на жизнь людей. Данные испытуемые более склонны применять верования и ритуалы в повседневной жизни в целях защиты от негативного воздействия сверхъестественных сил и верить в эффективность такого рода защиты. В группе больных, страдающих заболеваниями с более высокой степенью объективной тяжести, более выражено представление о влиянии на начало их заболевания зависти знакомого человека ( $p < 0,05$ ,  $U = 132$ ). Также респонденты данной группы более высоко оценивают влияние на развитие их заболевания таких факторов, как наказание со стороны высших сил за ошибки, совершенные родителями и другими старшими родственниками ( $p < 0,05$ ,  $U = 145$ ), и испытание их жизнестойкости и/или веры высшими силами ( $p < 0,001$ ,  $U = 156$ ). Больные, страдающие заболеваниями с более высокой степенью объективной тяжести, выше оценивают степень влияния на результат операции или другой медицинской манипуляции таких факторов, как «легкая рука» врача или медицинской сестры ( $p < 0,001$ ,  $U = 163,5$ ), выбор благоприятного дня для проведения операции или медицинских манипуляций (в соответствии с астрологическим прогнозом, с рекомендацией экстрасенса, с собственными предчувствиями) ( $p < 0,05$ ,  $U = 144,5$ ).

Таким образом, респонденты с более низкой степенью объективной тяжести хронического заболевания более склонны верить в распространенные в российской культуре приметы и суеверия, у них более выражена вера в сверхъестественные силы и они более склонны применять эти верования и ритуалы в повседневной жизни. А у респондентов с высокой степенью объективной тяжести хронического заболевания более выражены верования, являющиеся частью внутренней картины болезни и связанные с причинами заболевания, факторами, влияющими на его развитие и на успешность лечения. Данные верования представляют поведенческий компонент вовлеченности и, вероятно, выполняют компенсаторную функцию в ситуации объективно тяжелого соматического заболевания, в то время как более высокие значения праологического восприятия (суеверности) и активного использования праологической защиты в большей степени, вероятно, направлены на регуляцию негативного эмоционального состояния, связанного с проявлениями заболевания (боли, ухудшение физического состояния, ограничения в связи с болезнью).

## **Пандемия COVID-19 и психическое здоровье людей, ранее обращавшихся за психиатрической помощью**

*О. М. Бойко (НЦПЗ, Москва), О. Ю. Воронцова (НЦПЗ, Москва),  
С. Н. Ениколопов (НЦПЗ, Москва), О. Ю. Казьмина (НЦПЗ, Москва),  
Т. И. Медведева (НЦПЗ, Москва)*

О влиянии пандемии COVID-19 на психическое здоровье людей начали говорить еще в самом ее начале, опираясь на исследования стрессогенности масштабных инфекционных процессов и противоэпидемических мер. Однако по мере увеличения числа переболевших специалисты области психического здоровья столкнулись с пониманием, что даже перенесенная в легкой форме инфекция способна приводить к дебюту психических расстройств – в основном тревожных и депрессивных состояний (С. Н. Мосолов). При этом вне поля зрения большинства исследователей остались люди с ранее имеющимися психическими заболеваниями, их реакции на пандемию в целом и на меры противодействия ей, а также на перенесенное заболевание, несмотря на предупреждения ряда специалистов уже в самом начале пандемии о высокой уязвимости людей с психическими заболеваниями.

Немногочисленные исследования, проведенные с тех пор, показали, что в переживании пандемии людьми с психическими заболеваниями есть особенности, которые необходимо учитывать при психологической работе с ними.

Во-первых, для людей с психическими заболеваниями был выявлен более высокий риск заражения COVID-19 за счет худшего соблюдения гигиенических правил (L. Fonseca, E. Diniz, G. Mendonca), более низкого социально-экономического статуса, меньших возможностей выбрать более безопасную с эпидемиологической точки зрения удаленную работу (D. Richter, H. Hoffmann). Это приводит к необходимости учета объективных ограничений и показывает одно из направлений психокоррекционной работы – упрочнение гигиенических навыков.

Во-вторых, установлено, что характер психического заболевания влияет на краткосрочную и отсроченную реакцию. Так, наиболее быструю и выраженную декомпенсацию наблюдали у людей с расстройствами депрессивного спектра. У людей с расстройствами