

НОВАЯ НАУКА

Международный центр
научного партнерства



NEW SCIENCE

International Center
for Scientific Partnership

НОВАЯ НАУКА — НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Сборник статей IV Международного
научно-исследовательского конкурса,
состоявшегося 5 сентября 2022 г.
в г. Петрозаводске

г. Петрозаводск
Российская Федерация
МЦНП «Новая наука»
2022

УДК 001.12
ББК 70
Н72

Под общей редакцией
Ивановской И.И., Посновой М.В.,
кандидата философских наук

Н72 НОВАЯ НАУКА — НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ : сборник статей
IV Международного научно-исследовательского конкурса (5 сентября 2022 г.).
– Петрозаводск : МЦНП «Новая наука», 2022. – 168 с. : ил. – Коллектив
авторов.

ISBN 978-5-00174-677-5

Настоящий сборник составлен по материалам IV Международного научно-исследовательского конкурса **НОВАЯ НАУКА — НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ**, состоявшегося 5 сентября 2022 года в г. Петрозаводске (Россия). В сборнике рассматривается круг актуальных вопросов, стоящих перед современными исследователями. Целями проведения конкурса являлись обсуждение практических вопросов современной науки, развитие методов и средств получения научных данных, обсуждение результатов исследований, полученных специалистами в охватываемых областях, обмен опытом. Сборник может быть полезен научным работникам, преподавателям, слушателям вузов с целью использования в научной работе и учебной деятельности.

Авторы публикуемых статей несут ответственность за содержание своих работ, точность цитат, легитимность использования иллюстраций, приведенных цифр, фактов, названий, персональных данных и иной информации, а также за соблюдение законодательства Российской Федерации и сам факт публикации.

Полные тексты статей в открытом доступе размещены в Научной электронной библиотеке Elibrary.ru в соответствии с Договором № 467-03/2018К от 19.03.2018 г.

УДК 001.12
ББК 70

ISBN 978-5-00174-677-5

Состав редакционной коллегии и организационного комитета:

Аймурзина Б.Т., доктор экономических наук
Андрианова Л.П., доктор технических наук
Ахмедова Н.Р., доктор искусствоведения
Базарбаева С.М., доктор технических наук
Битокова С.Х., доктор филологических наук
Блинкова Л.П., доктор биологических наук
Гапоненко И.О., доктор филологических наук
Героева Л.М., кандидат педагогических наук
Добжанская О.Э., доктор искусствоведения
Доровских Г.Н., доктор медицинских наук
Дорохова Н.И., кандидат филологических наук
Ергалиева Р.А., доктор искусствоведения
Ершова Л.В., доктор педагогических наук
Зайцева С.А., доктор педагогических наук
Зверева Т.В., доктор филологических наук
Казакова А.Ю., кандидат социологических наук
Кобозева И.С., доктор педагогических наук
Кулеш А.И., доктор филологических наук
Лаврентьева З.И., доктор педагогических наук
Мокшин Г.Н., доктор исторических наук
Муратова Е.Ю., доктор филологических наук
Никонов М.В., доктор сельскохозяйственных наук
Панков Д.А., доктор экономических наук
Петров О.Ю., доктор сельскохозяйственных наук
Поснова М.В., кандидат философских наук
Рыбаков Н.С., доктор философских наук
Сансызбаева Г.А., кандидат экономических наук
Симонова С.А., доктор философских наук
Ханиева И.М., доктор сельскохозяйственных наук
Червинец Ю.В., доктор медицинских наук
Чистякова О.В., доктор экономических наук
Чумичева Р.М., доктор педагогических наук

ОГЛАВЛЕНИЕ

СЕКЦИЯ ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ.....	7
ХАРАКТЕРИСТИКА И ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ ПРОЦЕССОРА.....	8
<i>Ремизова Анастасия Борисовна, Бабугоев Залим Муратович, Анаев Азамат Алимович, Жилоков Алим Олегович, Кяова Аида Альбековна</i>	
ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ ИННОВАЦИОННОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛУЧЕННЫХ ЗНАНИЙ	14
<i>Наумова Александра Александровна, Кутькова Лина Александровна, Капустина Татьяна Юрьевна, Сикорская Виктория Мирославовна</i>	
ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ГРАФИКИ.....	23
<i>Ремизова Анастасия Борисовна, Бабугоев Залим Муратович, Анаев Азамат Алимович, Жилоков Алим Олегович, Кяова Аида Альбековна</i>	
ПРИМЕНЕНИЕ АДДИТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ СОЗДАНИЯ БЕСПИЛОТНОГО ЛЕТАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	27
<i>Хеук Максим Викторович, Гурский Олег Сергеевич</i>	
ПЕРВОЕ ПОКОЛЕНИЕ ЭВМ.....	34
<i>Ремизова Анастасия Борисовна, Бабугоев Залим Муратович, Анаев Азамат Алимович, Жилоков Алим Олегович, Кяова Аида Альбековна</i>	
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В УПРАВЛЕНИИ ОРГАНИЗАЦИЕЙ.....	38
<i>Балкизова Амина Владимировна, Кишуева Милана Биляловна, Мазанова Лиана Сослановна</i>	
СОСТАВ, КОМПОНЕНТЫ И ВИДЫ МАТЕРИНСКОЙ ПЛАТЫ.....	42
<i>Ремизова Анастасия Борисовна, Бабугоев Залим Муратович, Чеченов Олег Маратович, Жилоков Алим Олегович, Кяова Аида Альбековна</i>	
ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕССОРА	47
<i>Ремизова Анастасия Борисовна, Бабугоев Залим Муратович, Анаев Азамат Алимович, Жилоков Алим Олегович, Кяова Аида Альбековна</i>	
СЕКЦИЯ ИНФОРМАТИКА.....	52
РОЛЬ INTENT И INTENT FILTER В МОБИЛЬНОЙ РАЗРАБОТКЕ ПОД ОПЕРАЦИОННУЮ СИСТЕМУ ANDROID.....	53
<i>Татарканов Кантемир Асланович, Балкизова Аминат Владимировна, Мазанова Лиана Сослановна</i>	
ПЕРЕДАЧА ДАННЫХ МЕЖДУ ACTIVITY С ПОМОЩЬЮ INTENT	59
<i>Татарканов Кантемир Асланович, Балкизова Аминат Владимировна, Мазанова Лиана Сослановна</i>	
ВОЗМОЖНОСТИ И ПРОБЛЕМЫ ТЕХНОЛОГИЙ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	64
<i>Галимов Эдвард Раифович</i>	

ХРАНЕНИЕ ДАННЫХ В ПРИЛОЖЕНИИ НА ПЛАТФОРМЕ ANDROID С ПОМОЩЬЮ SHARED PREFERENCES	74
<i>Татарканов Кантемир Асланович, Балкизова Аминат Владимировна, Мазанова Лиана Сослановна</i>	
ФРАГМЕНТЫ В ANDROID. ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ И ОТЛИЧИЕ ФРАГМЕНТОВ ОТ АКТИВИТИ	78
<i>Татарканов Кантемир Асланович, Балкизова Аминат Владимировна, Мазанова Лиана Сослановна</i>	
СЕКЦИЯ ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ	82
МЕСТО И РОЛЬ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ КОРРУПЦИИ В СИСТЕМЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИИ	83
<i>Щербинина Ирина Васильевна</i>	
К ВОПРОСУ О ЦИФРОВИЗАЦИИ ЮРИДИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	90
<i>Сокольская Людмила Викторовна, Ляпушкин Павел Владиславович</i>	
МОДЕРНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ГОЛОСОВАНИЯ НА ВЫБОРАХ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	95
<i>Бутяйкин И.А.</i>	
РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ О ПРИЗНАНИИ ЗАВЕЩАНИЯ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ В СУДАХ	102
<i>Жукова Анастасия Романовна</i>	
ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	107
<i>Мельхова Валерия Николаевна</i>	
СЕКЦИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ	112
ИННОВАЦИОННАЯ МЕТОДИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА КАК ОСНОВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ	113
<i>Серёжникова Раиса Кузьминична</i>	
ПРОЕКТИРОВАНИЕ ПРОЦЕССА РЕАЛИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА УЧЕБНОГО ПРЕДМЕТА «ИСТОРИЯ»	122
<i>Аксенова Любовь Николаевна</i>	
ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ МОДУЛЬНОЙ СТРУКТУРЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	127
<i>Бобылев Василий Евгеньевич</i>	
УСЛОВНО-ГРАФИЧЕСКАЯ НАГЛЯДНОСТЬ КАК СРЕДСТВО МОТИВАЦИИ НА УРОКАХ ИСТОРИИ	136
<i>Антропова Ольга Олеговна</i>	

СЕКЦИЯ ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ	141
ПРАВОВОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ РАБОТНИКА И ЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТРУДОВЫХ ПРАВООТНОШЕНИЯХ.....	142
<i>Балкизова Амина Владимировна, Кишуева Милана Биляловна, Мазанова Лиана Сослановна</i>	
ПРОБЛЕМЫ РЕИНЖИНИРИНГА В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.....	148
<i>Гришко Иван Васильевич, Синицына Алена Алексеевна</i>	
СЕКЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ	153
ПРОБЛЕМА ОТВЕРЖЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ В ДЕТСТВЕ КАК ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН.....	154
<i>Блинова Анастасия Алексеевна</i>	
СЕКЦИЯ ГЕОЛОГО-МИНЕРАЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ.....	163
ГЕОЛОГИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЖИЗНИ.....	164
<i>Гибадуллин А.А.</i>	

УДК:651.851

**ПРОБЛЕМА ОТВЕРЖЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ В ДЕТСТВЕ
КАК ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ
ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН**

Блинова Анастасия Алексеевна

студент

Научный руководитель: **Пчелинцева Евгения Владимировна**

к.п.н., доцент

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная
медицинская академия»

Аннотация: Статья посвящена проблеме отчуждения, отверженности пациентов со злокачественными новообразованиями, возникшей на ранних этапах онтогенеза. Детский психотравмирующий опыт отчуждения, изолированного состояния, сформированный в результате трагических, разной степени разрушительных социальных ситуаций, усугубляет у онкологических пациентов страх перед болезнью и возможностью рецидива, мифологизируя как фатальные, связанные с «приговором к смерти» состояния. На основании теоретического анализа, авторы выделяют основные направления исследований способов преодоления патологических ситуаций изоляции, пациентами с онкологией.

Ключевые слова: отчуждение, отверженность, детский психотравмирующий опыт, терапия творческим самовыражением Бурно (ТТСБ), посттравматическое состояние.

**THE PROBLEM OF REJECTION OF PERSONALITY IN CHILDHOOD
AS A PSYCHOSOMATIC PREDISPOSITION TO BREAST
CANCER IN WOMEN**

Blinova Anastasia Alekseevna

Abstract: The article is devoted to the problem of alienation, rejection of patients with malignant neoplasms that arose at the early stages of ontogenesis. Children's traumatic experience of alienation, isolated state, formed as a result of tragic, destructive social situations of varying degrees, aggravates cancer patients'

fear of the disease and the possibility of relapse, mythologizing as fatal, associated with a "death sentence" condition. Based on the theoretical analysis, the authors identify the main directions of research on ways to overcome pathological isolation situations by patients with oncology. The results of the study indicate a close pathological connection between the child's traumatic experience and the onset of the disease, and also confirm the presence of a nonspecific psychosomatic disease.

Keywords: rejection, child psychotraumatic experience, therapy with creative self-expression violently (TTSB), post-traumatic state.

В связи с развитием онкологических заболеваний репродуктивной системы женщин все чаще возникает очевидность необходимости изучения психологических механизмов адаптации и разработки эффективных направлений психологической реабилитации данных пациентов (Тхостов, 2002; Чулкова, Моисеинко, 2009; Зинченко, Первичко, Тхостов, 2014). Особый интерес вызывает проблема отчуждения, отверженности в детстве, активно разрабатываемой в последние годы, являясь одним из наиболее сильных по степени своего воздействия факторов риска возникновения онкологического заболевания (Марилова, 1984; Менделевич, 1998; Deimling, 2006; Crespi, 2008).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ изучение характера связей между социальной изоляцией, ситуацией отчуждения в социальных группах, имеющих место на ранних этапах онтогенетического развития и онкологическим заболеванием – раком молочной железы.

ОБЪЕКТ ИССЛЕДОВАНИЯ – психические состояния, связанные с социальной изоляцией, ситуацией отчуждения в социальных группах, начавшихся и имеющих место на ранних этапах онтогенетического развития и онкологическим заболеванием- рака молочной железы.

ПРЕДМЕТ ИССЛЕДОВАНИЯ – соотношения между особенностями посттравматического состояния у больных РМЖ и социальной изоляцией, ситуацией отчуждения в социальных группах, начавшихся и имеющих место на ранних этапах онтогенетического развития.

Материалы и методы

1. Диагностическая анкета, разработанная с целью выявления психотравмирующих ситуаций (раннего возраста), внутри- и межличностными конфликтами, для больных с онкологическими заболеваниями раком молочной железы.

2. Шкала для клинической диагностики ПТСР, CAPS (Clinical-Administered PTSD Scale).

3. Шкала Ч. Спилбергера – Ю.Ханина (1976) для оценки уровня реактивной и личностной тревожности

4. Тест-опросник депрессии Бека. (1961),

Достоверность научных результатов обеспечивалась адекватностью применяемых методов и методик, анализом и проверкой полученных данных с помощью различных статистических процедур. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программного пакета «STATISTIKA 6.0» и включала корреляционный анализ, анализ значимости различий и др.

Характеристика выборки.

Настоящее исследование выполнено на базе онкологического центра ОБУЗ г. Иваново в период с 2020 по 2022 год. Было обследовано 84 женщин, больных раком молочной железы (шифр по МКБ-10 – C50); из них на начальных стадиях заболевания обследовано 32 больных, на поздних стадиях 52 пациенток. Средний возраст составил $47,66 \pm 6,86$. Все обследованные пациентки проходили стационарное и амбулаторное лечение в онкологическом центре ОБУЗ г. Иваново. Обследованные пациентки дали добровольное согласие на участие в исследовании.

Тип получаемого лечения. Больные с онкологическим заболеванием репродуктивной системы - РМЖ, обследованные в послеоперационный период, составили 32 пациенток; на этапе химиотерапии обследовано 52 больных. Исследование проводилось в течение 2020–2022 гг.

На момент обследования 24 больных состояло в браке, 17 вдовы, 43 разведены. Среди обследованных пациенток с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы средне-специальное образование у 44 пациенток, высшее образование у 40 пациенток.

В связи с болезнью, на пенсии по инвалидности состояло 38 пациенток; продолжали работать 24, на больничном находилось 22 больных.

Критерии исключения женщин с онкологическим заболеванием репродуктивной системы из исследования: возраст ≥ 65 лет; недоступность больных для психологического обследования, негативизм; признаки формального отношения к исследованию; психические расстройства органического генеза, сопровождающиеся снижением когнитивных функций; выраженные расстройства личности; шизофрения; биполярное аффективное расстройство; уровень образования ниже среднего.

Результаты и обсуждение.

Для выявления психотравмирующих ситуаций, свидетельствующих о наличии социального статуса пренебрегаемых и отвергаемых в детских

социальных группах и изучения их особенностей, использовались следующие методики: исследования психотравмирующих ситуаций (раннего и позднего возраста), внутри- и межличностных конфликтов, для больных с онкологическими заболеваниями раком молочной железы была использована специализированная анкета, использующая ответы от 0 до 3-х включающая перечень фактов, свидетельствующих о наличии явлений отчуждения личности в детских сообществах, неблагоприятное положение в группах сверстников, «социальное затворничество», когда личность по собственному желанию изолируется от общества, оказываясь оторванной от социального окружения в силу сложившихся обстоятельств, независимо от их собственного желания или воли.

Цель анкеты: исследование степени воздействия социальной изоляции, ситуации отчуждения в социальных группах, имеющих место на ранних этапах онтогенетического развития и онкологическим заболеванием- рака молочной железы. Данная анкета позволяла оценить следующие параметры:

а) наличие психотравмирующих ситуаций, произошедших на этапах раннего периода детства;

б) факт, сохранившейся тревоги от психотравмирующих ситуаций (раннего и позднего возраста), внутри- и межличностных конфликтов и усиливающих негативные эмоции о прогрессировании заболевания;

в) частота негативных мыслей о воспоминании детского опыта переживаний; г) наличие детских аллергических заболеваний, неврозов, психологических комплексов навязчивых, монотонно – повторяющихся действий.

Практически у всех пациенток отмечался клинический полиморфизм, который характеризовался индивидуальными особенностями психического состояния травмированной личности, что обеспечивало формирование новой субмодальности - посттравматической. Фактором, обеспечивающим развития посттравматического состояния, являлись негативные переживания детского периода жизни, прежде всего отчуждение, которое проявляется в игнорировании, тревожное поведение, формируя специфические акцентуации и даже деформации личности.

Результатирующее состояние ситуации отчуждения в социальных группах, имеющих место на ранних этапах онтогенетического развития, отмечено у 22% пациенток. Так, отвечая на вопросы анкеты «Какие, наиболее яркие воспоминания о детстве остались в вашем сознании? С чем Вы, ассоциируете воспоминания о детских годах?» пациентки отвечали, «что всегда была одна,

даже в браке чувствовалось одиночество, часто сопровождаемое тревогой, недоверием, нарушением общения, потребностью в защите».

Психические состояния характеризовались, воспоминаниями об эпизодических неврозах (кардио- и ангионеврозы, другие соматизированные неврозы), в основе которых был так называемый «психовегетативный синдром», вызванный психотравмирующим воздействием со стороны сверстников, знакомых: «авторитарность, конфликты в классе, в детском саду, чрезмерной строгость учителей, наказание за любую малую провинность, угрозы, выражающиеся в репликах: «если еще раз повториться...отправлю в другой класс...сообщу родителям... и т.д.». Данные высказывания не только сохранились в памяти у пациенток, но и вновь возвращали их к переживаниям страха, ужаса, отчаяния в непроработанной ситуации. Иными словами, выраженный эмоциональный стресс, связывался с пассивными моделями поведения, отчаянием, беспомощностью. 43% исследуемых от общего числа, вспоминали эпизодические или сезонно повторяющиеся аллергические реакции, преходящие, но возобновляющиеся под влиянием предстоящей разлуки, которая вызывала, по словам пациенток, не «просто» разочарование, печаль и страхи, а также своего рода потерю себя. Так, на вопрос анкеты, «Какие жизненные события, сопровождались аллергией? респонденты отвечали, что «часто высыпания, зуд возникали, когда унижали в присутствии других, отвергали, игнорировали». Сформированная в детстве, стрессовое состояние отчаяния, чувство одиночества, стремление найти опору в ситуации «пренебрегаемой обществом личности», вызывало агрессию как проявление психологической защиты. Непроработанная психотравма, не просто делала пациенток в большой степени одинокими, она их буквально «ополовинивала». Константный психосоматический диатез отмечался у 35% испытуемых женщин. Детские психотравмирующие ситуации, вызывавшие хронический стресс, по словам испытуемых, были связаны с негативными межличностными конфликтами. На наличие частых семейных конфликтов указали 11 человек (38,72±2,09%). Испытывали воздействие физического насилия 12 (10±0,68%) человек. Психологическое страдание было вызвано предательством, унижением со стороны посторонних людей в 11,5±3,40% случаях от числа стрессов данного характера, а в 12,54±3,24% случаев женщины были свидетелями таких событий. На наличие систематических избиений в семье указали 5 человек, что составило 26,32±3,05% от числа стрессов, вызванных физическим воздействием. Переживания, связанные с этими ситуациями, пациентки характеризовали как длительные и тяжелые, сохраняющиеся годами. Такие

длительно, нередко в течение нескольких лет, сохранявшиеся переживания, связанные с конфликтами со сверстниками в школьные годы и другими людьми можно расценивать как влияние психологического насилия. 27% женщин, отвечая на вопросы автобиографической анкеты, «Какую тактику в детстве, Вы чаще всего использовали в ситуации страха?», высказывались, что проявляли предрасположенность к конфликтам, демонстрируя враждебность, агрессивность, 37% женщин прибегали к изоляции в обществе, нежеланием общаться, к преморбидной безнадежной депрессии и к инициализирующей утраты воли к жизни. Примечательно, также, что 16% женщин, указывали на возникновение логоневроза (заикания), 7% испытуемых отмечали речевое расстройство, характеризующееся полным молчанием, которые проходили, но при повторении аналогической ситуации возникали вновь. На основе, полученных данных биографического анкетирования больных РМЖ, можно предположить, что в основе поведенческой модели, наблюдаются следующие черты: доминирующая детская позиция в коммуникации, тенденция к экстернализации локуса контроля, высокий порог восприятия негативных ситуаций, сложность понимания сущностных признаков в когнитивной сфере. Полученные результаты побудили к более углубленным исследованиям клинических проявлений (тревожности, депрессивности) при ПТСР различной степени тяжести.

При оценке уровня реактивной тревожности, низкий уровень был отмечен у 13,4% (11 женщин), умеренный уровень – 62,8% (52 женщин), высокий уровень у 23,8% (21 женщин).

При оценке уровня личностной тревожности: низкий уровень отмечен у 25,0% (20 женщин), умеренный уровень- 56,2. % (47 женщин), высокий уровень у 18,8% (17 женщины). Результаты тестирования также показали, что личностная тревожность возростала по мере нарастания степени тяжести посттравматического расстройства.

При анализе степени выраженности депрессии у пациенток по опроснику Бека обнаружены следующие данные: отсутствие депрессии – 13,1% (11 женщин), легкая депрессия – 7,1% (6 женщин), умеренная – 29,0% (27 женщин), выраженная депрессия – 25,4% (20 женщин), тяжелая – 25,4 % (20 женщины). Тяжелая степень депрессии, выявленная у 20 женщин, объясняется наличием психологической дезадаптации к заболеванию, создавая риск неблагоприятных последствий болезни.

Отмечались следующие соматические признаки депрессии, связанные с физическим состоянием человека. Это нарушение сна, ухудшение аппетита,

заметные колебания веса, женщины не осознавали, что у них есть психологические расстройства.

В то же время, увеличение уровня депрессии при ПТСР легкой степени тяжести являлось не случайным, а отражало тенденцию возрастания показателя, связанную с нарастанием степени тяжести хронического ПТСР. У 27 испытуемых, которые относились к группе имеющих ПТСР средней степени тяжести, уровень депрессии находился на границе между умеренным и критическим уровнем депрессии. Женщины демонстрировали аффективно-когнитивные симптомы, которые отражали внутренне состояние больных РМЖ. У 20 женщин с РМЖ, относящихся к группе ПТСР тяжелой степени показатели соответствовали критической или явной депрессии (по Беку). У пациенток наблюдалось постоянное гнетущее состояние. Эмоциональный фон настроения характеризовался резкими изменчивыми, полярными состояниями. Плач, сменялся истерикой, отказом общаться, взаимодействовать с медицинским персоналом. Тяжелая степень посттравматического расстройства характеризовалась высоким уровнем депрессивности.

Исходя, из полученных данных проведенного исследования, тревожно – депрессивные состояния у женщин с РМЖ, сниженный эмоциональный фон, являясь следствием психотравмирующего детского опыта, привело к новому мощному дистрессу — массивной психотравме, определяемой как острое стрессовое расстройство, способное вызвать психические нарушения реактивного характера [4, с.117-204]. Определяя, стратегию психологического сопровождения пациенток с РМЖ, нами был использован краткосрочный вариант метода терапии творческим самовыражением Бурно (ТТСБ), направленный на осознание травматизма детского психотравмирующего опыта, с целью определения адаптивной модели поведения преодоления тревожно – депрессивных состояний [3, с.31-42; 5, с.98-119]. Данный клинический метод психотерапии показан для разнообразных дефензивных пациентов (то есть для людей, имеющих переживания по поводу одиночества, собственной неполноценности, несостоятельности в той или иной сфере их жизни). По понятным причинам дефензивность свойственна подавляющему большинству онкологических больных РМЖ. [1, с.40-46]. ТТСБ отличается своей клинической самостоятельностью, который помогает личности художественно выражать и понимать с помощью той или иной психологической концепции свои ранние неосознаваемые душевные конфликты, свой внутренний мир.

Рассмотрим основные этапы занятий краткосрочного варианта ТТСБ

Психотерапевтический цикл включал 5 занятий.

Занятие 1. На первом занятии клинический психолог предлагал произведения живописи, пациентки сравнивали парные репродукции картин художников с реалистическим и идеалистическим мироощущением на тему женских портретов с названием созвучного и несозвучного, неблизкого себе. При этом использовались репродукции картин В.А. Тропинина «Кружевница» и М.А. Врубеля «Царевна Лебедь» с обсуждением того, что более «похоже» рисунком души художника на самого пациента — «Кружевница» художника с материалистическим мироощущением Тропинина или «Царевна Лебедь» художника с идеалистическим мироощущением Врубеля (полифонический характер с преобладающими чертами аутистического характера). В процессе сравнения и творческого выбора созвучной картины из пары произведений живописи происходило эмоциональное оживление даже душевно-тусклых, апатичных до этого времени больных.

Занятие 2. На втором занятии пациенткам был предложен творческий выбор из произведений живописи художников с различными характерами (также тема женских портретов) с выявлением своего характерологического своеобразия в сравнении с характерологическими портретами других членов семьи, социального окружения с прояснением ситуации изоляции, отвержения больной. Посильное изучение характерологии давало женщинам ощущение своей принадлежности, разнообразие характеров членов социальных групп в том числе и семьи, смягчая внутрисемейные конфликты.

Занятие 3. На следующем занятии терапевтической работы, женщинам предлагался творческий выбор созвучных предметов природы (камней, раковин, живых цветов в горшках и засушенных в гербариях растений) с настроением больных. Рассмотрение и творческий выбор понравившихся, оказавшихся созвучными предметов природы сопровождается побуждаемым психотерапевтом рассказом пациентки о своей жизни.

Занятие 4. На данном занятии осуществлялся творческий выбор созвучного из парных пейзажей фотохудожников с различными мироощущениями или творческий выбор созвучного из произведений художников с различными мироощущениями на тему природы. Занятие заключалось в рассмотрении и творческом выборе созвучных репродукций фотопейзажей, созданных фотохудожниками.

Занятие 5. На итоговом занятии происходило творческое общение с произведениями живописи на религиозную тему и с иконами с выявлением

пациентом своего отношения к религии, что приводит к осознанию социальной потребности жить и действовать «для других» [2, с. 39-52].

В ходе прохождения краткосрочной терапии отмечался постепенный переход от настороженности к ощущению безопасности, от отстраненности к интеграции травматических воспоминаний, от выраженной изоляции к выстраиванию социальных контактов.

При объективном обследовании больных после проведения психотерапии установлено статистически значимое снижение уровня личностной тревожности – с $39,3 \pm 1,2$ до $25,4 \pm 1,7$ балла ($p < 0,05$); реактивной тревожности – с $45,8 \pm 1,7$ до $24,7 \pm 1,2$ балла ($p < 0,01$), выраженность депрессивных расстройств по шкале Бека – с 19,5 до 5,5 балла ($p < 0,05$). Таким образом, использованные ТТСБ в рамках психотерапевтические техники позволяют определить стратегию поведения в преодолении психотравмирующей ситуации, произошедшей на ранних этапах детства, с целью формирования навыков правильного выражения своих эмоций, избегая при этом деконструктивные «копинг» - стратегии.

Список литературы

1. Асмолов, А.Г., Братусь Б. С., Зейгарник Б. В., Петровский В. А., Субботский Е. В., Хараш А. С., Цветкова Л.С. О некоторых перспективах исследования смыслового образа личности // Вопросы психологии, 1979.- № 4, с. 35–46
2. Бассин В. Ф, Рожнов В. Е., Рожнова М. А. К современному пониманию психической травмы и общих принципов ее психотерапии. - В кн.: Руководство по психотерапии. М., 1974, с. 39–53.
3. Зинченко, Ю.П., Первичко, Е.И., Тхостов, А.Ш. Методологические основы и задачи психологической реабилитации онкологических больных / Ю. П. Зинченко, Е. И. Первичко, А. Ш. Тхостов // Вестник восстановительной медицины. – 2014. - №5 (63). с. 31–42.
4. Марилова Т. Ю. Особенности мотивационной сферы у онкологических больных: Автореф. дисс. канд. наук. -М., 1984. 71. Меерсон Ф. З. Адаптация, стресс и профилактика. -М. :Наука, 1987. -278 с.
5. Тхостов, А. Ш. Психология телесности / А. Ш. Тхостов // М.: Мысль, 2002. — 287 с.

© А.А. Блинова, 2022