

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ИП РАН



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.7 – «Возрастная психология»

г. Москва

«12» февраля 2026 г.

Настоящее заключение подготовлено по итогам обсуждения диссертационной работы на расширенном заседании лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях ИП РАН и является заключением организации, в которой выполнена диссертация, для представления в диссертационный совет.

1. Сведения о заседании и принятом решении

- 1.1. Дата, время и место проведения заседания: 12.02.2026 г. 13.00, ИП РАН, г. Москва, ул. Ярославская д. 13 к.1.
- 1.2. Форма проведения заседания: очная / смешанная / очно-заочная.
- 1.3. Основание: протокол № 2 от 12.02.2026
- 1.4. Присутствовали: всего 26 человек, из них докторов наук 4, кандидатов наук 8; членов диссертационного совета по профилю диссертации 4.
- 1.5. Назначенные рецензенты: 1) Лактионова А.И., д.п.н., ведущий научный сотрудник лаборатории психологии труда, эргономики, инженерной и организационной психологии ИП РАН; 2) Лебедева Евгения Игоревна, к.п.н., старший научный сотрудник лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях ИП РАН.
- 1.6. Результаты открытого голосования: «за» 11; «против» 0; «воздержались» 0.
- 1.7. Решение: рекомендовать диссертацию к защите.

2. Сведения о диссертации и соискателе

- 2.1. Соискатель ученой степени: Шелоумова Оксана Сергеевна.
- 2.2. Тема диссертации: «Госпитализационный стресс у детей с разным уровнем тревожности».
- 2.3. Искомая ученая степень: кандидат психологических наук.
- 2.4. Научная специальность (шифр и наименование): 5.3.7 – «Возрастная психология» (Психологические науки).
- 2.5. Научный руководитель: Харламенкова Наталья Евгеньевна, доктор психологических наук, профессор, заместитель директора ИП РАН по научной работе, заведующая лабораторией.
- 2.6. Сведения о подготовке диссертации: выполнена в лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях ИП РАН в период с 2022 по 2026 гг.
- 2.7. В период подготовки диссертации соискатель работала в ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» в должности научного сотрудника лаборатории

изучения психологических проблем туберкулеза отдела фтизиатрии и была соискателем в ИП РАН.

3. Основные выводы по диссертационной работе

3.1. Актуальность и степень разработанности темы.

Анализ специфики переживания детьми стрессовой ситуации болезни и госпитализации является важной проблемой психологической науки, различные аспекты которой стали предметом многочисленных исследований как в нашей стране, так и за рубежом. На протяжении всей истории изучения госпитализационного стресса у детей исследовательский интерес был направлен в том числе на анализ переживания ребенка по поводу госпитализации и лечения туберкулеза во фтизиатрическом стационаре, которое усугублялось материнской депривацией длительностью от двух и более лет. В наши дни данная проблема по-прежнему сохраняет свою актуальность ввиду распространения лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, предполагающих длительное стационарное лечение, которое дети в большинстве случаев проходят без сопровождения родителя или другого близкого взрослого.

Показано, что дети по-разному реагируют на свое заболевание и факт госпитализации в стационар: одни пациенты адаптируются к условиям стационарного лечения вполне эффективно, другие – демонстрируют высокий уровень дистресса, с которым не всегда удастся справиться быстро. Данные наблюдения указывают на актуальность выявления индивидуально-психологических предикторов психоэмоциональных трудностей, которые возникают в стрессовой ситуации госпитализации во фтизиатрический стационар. Результаты настоящего исследования позволяют ответить на поставленные вопросы, в частности, прояснить особенности госпитализационного стресса при поступлении детей во фтизиатрический стационар, и выявить факторы психоэмоциональных нарушений у пациентов.

3.2. Цель, задачи, объект, предмет и методология исследования.

Цель диссертационного исследования – выявить специфику переживания госпитализационного стресса детьми с разным уровнем тревожности.

Объект исследования: госпитализационный стресс у детей с туберкулезом органов дыхания.

Предмет исследования: госпитализационный стресс у детей при разном уровне тревожности.

Задачи исследования:

Теоретические:

- 1) Рассмотреть вопрос о специфике стрессовой ситуации госпитализации во фтизиатрический стационар, выявить общие характеристики стрессовой ситуации болезни и госпитализации, а также особенности, специфичные для пациентов с туберкулезом органов дыхания; показать психологические трудности, с которыми они сталкиваются.
- 2) Провести теоретический анализ проблемы стресса и особенностей его переживания в детском возрасте.
- 3) Систематизировать теоретические представления о роли ранних отношений ребенка со значимым взрослым для его гармоничного развития и эффективного совладания со стрессом.
- 4) Проанализировать подходы к изучению совладания со стрессом в детском возрасте с выделением фрустрационных реакций в качестве элемента совладающего поведения.

Эмпирические:

- 1) Определить признаки и типы госпитализационного стресса у детей.
- 2) Изучить специфику госпитализационного стресса у детей с разным уровнем тревожности.
- 3) Проанализировать особенности репрезентаций себя и мира у детей с разным уровнем

тревожности и показать их связь с госпитализационным стрессом.

4) Изучить взаимосвязь фрустрационных реакций с госпитализационным стрессом у детей с разным уровнем тревожности.

Теоретико-методологической основой исследования являются: принцип развития, детерминизма и принцип субъектности (С.Л. Рубинштейн, А.В. Брушлинский, К.А. Абульханова-Славская, В.В. Знаков, Е.А. Сергиенко); динамический подход к исследованию личности (Л.И. Анцыферова); представление о влиянии соматических заболеваний на психику ребенка (Д.Н. Исаев, И.К. Шац, Ю.С. Шевченко) и неблагоприятных детско-родительских отношений на формирование тревожности у детей (А.М. Прихожан, D.H. Barlow, B.R. Chorpita, J. Turovsky); исследования защитного реагирования личности во фрустрирующих ситуациях (С. Розенцвейг); научные воззрения на проблему привязанности в формировании устойчивости к стрессу (J. Bowlby, M.D.S. Ainsworth, C. Hazan, P.R. Shaver, M. Mikulincer); представления о роли когнитивных схем в опосредовании взаимосвязи дисфункциональных детско-родительских отношений и психологических проблем ребенка (A. Beck, J.E. Young).

3.3. Основные результаты, выносимые на защиту, и личное участие соискателя в их получении.

Положения, выносимые на защиту:

1. Госпитализационный стресс у детей характеризуется совокупностью признаков, объединенных в три группы характеристик, таких как признаки нервно-психической напряженности, особенности депрессивных реакций и показатели нарушения поведения. Признаки госпитализационного стресса с преобладанием нервно-психической напряженности свидетельствуют об адаптивной реакции ребенка на ситуацию госпитализации; поведенческие нарушения возникают при субъективно воспринимаемой возможности активных действий как нормативного, так и дезадаптивного характера; депрессивные реакции связаны с оценкой недостаточности собственных возможностей для приспособления к актуальной ситуации. Признаки госпитализационного стресса группируются в разные по тяжести типы – с признаками адаптивности; с признаками беспокойства; с признаками подавленности.

2. Госпитализационный стресс с признаками подавленности характеризуется выраженными депрессивными реакциями; у детей этого типа значимо чаще наблюдается высокий уровень тревожности. Отдельные признаки госпитализационного стресса – убежденность ребенка в собственной неэффективности, преобладание негативного настроения и эмоциональные симптомы, т.е. признаки, относящиеся к группе «депрессивные реакции», характерны для детей с повышенной тревожностью.

3. Для детей с высоким уровнем тревожности типичны негативные саморепрезентации и репрезентации мира, отражающие субъективное восприятие себя как недостойного любви, заботы и принятия, ориентированного на удовлетворение потребностей других людей в ущерб собственным желаниям, уверенного в неблагоприятном развитии событий и в неизбежности наказания за любую ошибку. Широкий спектр негативных репрезентаций себя и мира выявлен при тяжелом типе госпитализационного стресса с признаками подавленности, для которого характерен и высокий уровень тревожности. Это убеждения, отражающие завышенные требования к себе, низкую самооценку и последствия семейной дисфункции в виде ориентации на удовлетворение потребностей других людей.

4. В стрессовой ситуации госпитализации дети с высоким уровнем тревожности используют специфический паттерн фрустрационного поведения, включающий показатели экстрапунитивной направленности реакций с фиксацией на препятствии, сопутствующий интенсификации госпитализационного стресса и проявлению выраженных проблем во взаимоотношениях со сверстниками и депрессивных реакций.

Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации, состоит в планировании, организации и проведении всех этапов исследования, в подготовке бланков

опросников и материалов исследования, в сборе данных, их обработке и анализе с использованием математической статистики, а также интерпретации результатов, публикации статей по теме диссертации.

3.4. Научная новизна результатов определяется комплексным подходом к организации и проведению теоретико-эмпирического анализа госпитализационного стресса у детей с туберкулезом органов дыхания, впервые осуществленного на российской выборке. Исследование позволило изучить специфику стрессовой ситуации госпитализации ребенка во фтизиатрический стационар, выявить признаки госпитализационного стресса и его типы, оценить роль тревожности в переживании ребенком тяжелого госпитализационного стресса, проанализировать особенности репрезентаций себя и мира, а также фрустрационных реакций у детей с разным уровнем тревожности.

Показано, что в ситуации помещения в стационар, сопряженной с фрустрацией значительного числа потребностей, интенсивное стрессовое состояние – госпитализационный стресс следует рассматривать как такое сложное переживание, которое не вполне корректно ограничивать типично фиксируемыми в этой ситуации формально-динамическими признаками стресса – признаками нервно-психической напряженности. Новизна исследования состоит в комплексном рассмотрении общего состояния физического и эмоционального дискомфорта (нервно-психической напряженности) в совокупности с оценкой особенностей поведения ребенка, в частности, особенностей его взаимодействия с социальным окружением (поведенческие проблемы) и способности удерживать определенный мотивационный уровень, сохранять интересы и ориентиры на будущее либо утрачивать оптимальное мотивационное состояние (депрессивные реакции). Нервно-психическая напряженность рассматривается в качестве естественного адаптационного потенциала ребенка, поведенческие проблемы – как попытка ребенка активно преодолевать возникшую фрустрацию с использованием адаптивных, а также дезадаптивных стратегий, депрессивные реакции – как неспособность сохранить и обозначить свои предпочтения, желания, намерения в ситуации фрустрации, которая наделяется ребенком характеристиками неподконтрольности и строгой регламентированности с оценкой собственных возможностей к ее преодолению как недостаточных.

Обоснованы данные, согласно которым специфика госпитализационного стресса у детей с туберкулезом органов дыхания обусловлена уровнем тревожности, сопряженным с определенными фрустрационными реакциями и репрезентациями себя и окружающего мира. Продemonстрировано, что высокий уровень тревожности связан с системой негативных репрезентаций себя и мира, отражающих субъективное восприятие отсутствия у себя базового права на любовь, заботу и принятие, ориентацию на удовлетворение потребностей других людей в ущерб собственным, уверенность в неблагоприятном развитии событий, представление о неизбежности наказания за любую ошибку.

Впервые обнаружена и эмпирически верифицирована тенденция, при которой в ситуации помещения в стационар у детей с туберкулезом органов дыхания большая интенсивность поведенческих и депрессивных признаков госпитализационного стресса наблюдается при сочетании высокого уровня тревожности и специфического паттерна фрустрационного поведения, включающего показатели экстрапунитивной направленности реакций с их фиксацией на препятствии.

3.5. Теоретическая и практическая значимость результатов.

Теоретическая значимость исследования состоит в объяснении и обосновании специфики стрессовой ситуации госпитализации во фтизиатрический стационар, заключающейся в длительности лечения, в большинстве случаев проходящего без сопровождения близкого взрослого, и сопряженного с высоким уровнем неопределенности, а также в комплексном представлении о госпитализационном стрессе, который, исходя из доказательной базы исследования, включает в себя признаки физического и эмоционального

дискомфорта, особенности поведения и взаимодействия с социальным окружением, признаки сохранности или утраты оптимального мотивационного состояния; последние операционализированы путем оценки и анализа переменных, объединенных в группу «депрессивные реакции».

Показано, что специфика переживания госпитализационного стресса у детей обусловлена уровнем тревожности, сопряженным со специфическим паттерном фрустрационных реакций и репрезентациями себя и окружающего мира.

Расширены теоретические представления о роли раннего взаимодействия ребенка со значимым взрослым в формировании ощущения безопасности и защищенности, которые являются определяющими для гармоничного психического развития ребенка и формирования у него стрессоустойчивости. Установлено, что тревожность у детей, представляющая собой следствие дисфункциональных детско-родительских отношений, связана с различными психологическими проблемами, а также менее эффективным преодолением госпитализационного стресса. Показано, что репрезентации детей о себе и окружающем мире имеют как возрастную специфику, так и особенности, зависящие от ранних отношений со значимым взрослым.

Вклад в возрастную психологию состоит в обосновании специфики переживания госпитализационного стресса у детей с разным уровнем тревожности, сопряженным с определенными фрустрационными реакциями и репрезентациями себя и окружающего мира, которая в целом демонстрирует более сложную картину стресса, вызванного госпитализацией, а именно комплексность переживания с учетом причин его возникновения и индивидуально-психологических различий между детьми, обусловленных актуальным (ситуация госпитализации) и ранним детским опытом взаимодействия ребенка с близкими людьми, а также его собственным личностным и субъектным потенциалом.

Практическая значимость работы заключается в том, что теоретические и эмпирические данные диссертационного исследования проясняют специфику переживания стресса, связанного с госпитализацией, исходя из индивидуально-психологических различий между детьми, отражающих опыт взаимодействия с близкими людьми и адаптационные возможности личности. Полученные результаты указывают на необходимость комплексной оценки госпитализационного стресса и индивидуально-психологических особенностей детей при поступлении в стационар. Теоретические положения исследования и результаты эмпирической верификации гипотез дают возможность выделить группы риска, определить признаки психологического неблагополучия ребенка на этапе адаптации к стационару и использовать точные критерии дифференциации оказываемой психологической помощи.

На основе эмпирических данных о системе репрезентаций себя и мира, а также о специфическом паттерне фрустрационного поведения у детей с тяжелым госпитализационным стрессом, могут быть разработаны научно обоснованные подходы к психологическому сопровождению такой категории пациентов детского возраста. Используемый в работе комплекс клинико-психологических и психометрических методов следует рекомендовать для проведения психологической диагностики детей с туберкулезом органов дыхания при поступлении в стационар.

3.6. Достоверность результатов и обоснованность выводов.

Обоснованность и достоверность полученных результатов исследования достигается непротиворечивостью теоретических и методологических оснований, логикой построения работы, адекватности методологического инструментария целям и задачам исследования, опорой на широкий круг отечественных и зарубежных теоретических и эмпирических источников, а также всесторонним анализом предмета исследования.

3.7. Соответствие диссертации паспорту научной специальности (научным специальностям) номенклатуры.

Работа соответствует тематике специальности 5.3.7 – возрастная психология и

функционированию в детском возрасте (см. п. 1.7 паспорта специальности) при влиянии ненормативных кризисов (см. п. 2.5 паспорта специальности), а также развитие совладающего поведения и возрастную индивидуальную регуляцию процесса преодоления стрессовых ситуаций (см. п. 2.10 паспорта специальности) в детском возрасте.

3.8. Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах соискателя.

Основное содержание диссертации отражено в 16 научных публикациях, из которых 4 публикации в изданиях, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук (психологические науки), рекомендованные Высшей аттестационной комиссией.

Перечень основных публикаций с обозначением авторского вклада:

- 1) Шелоумова О.С. Госпитализационный стресс у детей: от истории изучения к содержанию понятия // Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда. 2026. Т. 11, № 1. С. 93-109. – DOI 10.38098/ipran.opwp_2026_38_1_005. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_89211321_46043069.pdf (авторский вклад – 100%);
- 2) Шелоумова О.С. Взаимосвязь фрустрационных реакций и психоэмоционального состояния детей с туберкулезом органов дыхания // Вестник Омского университета. Серия: Психология. 2025. № 4. С. 46-56. DOI 10.24147/2410-6364.2025.4.46-56. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_87328440_17920815.pdf (авторский вклад – 100%);
- 3) Шелоумова, О. С. Психоэмоциональный статус детей младшего школьного возраста с туберкулезом органов дыхания при поступлении в стационар и его связь с ранними дезадаптивными схемами // Консультативная психология и психотерапия. 2024. Т. 32, № 2(124). С. 48-67. DOI 10.17759/cpp.2024320203. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_76269527_78298928.pdf (авторский вклад – 100%);
- 4) Шелоумова О.С., Золотова Н.В. Факторы негативных переживаний у детей с туберкулезом органов дыхания, находящихся на стационарном лечении // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Т. 30, № 2(116). С. 92-108. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_49387972_79493691.pdf (авторский вклад – 90%).

4. Заключение организации

Учитывая результаты обсуждения диссертации, представленные рецензии и ответы соискателя, ИП РАН считает, что диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата (доктора) наук, и рекомендует ее к представлению в диссертационный совет для защиты по специальности 5.3.7 – «Возрастная психология» (Психологические науки).

Подписи:

Председатель заседания

Сергиенко Е.А., д.п.н., профессор,

главный научный сотрудник /

Секретарь заседания

Дымова Е.Н.,

младший научный сотрудник /

Подписи заверяются в отделе кадров.

ИЗДАЮ ПОДПИСЬ Сергиенко Е.А., Дымовой Е.Н.
ЗАВЕРЯЮ: Соловьева Ю.А. Секр.
ИЗДАЮ ПОДПИСЬ Заместитель директора