

A RETROSPECTIVE ASSESSMENT OF THE MENTAL STATE OF VICTIMS OF TELEPHONE FRAUD UNDER CONDITIONS OF MISLEADING: A COMPARATIVE ANALYSIS OF CASES OF FORENSIC PSYCHOLOGICAL-PSYCHIATRIC EXAMINATION

Ignatova E.S.

*Perm State National Research University
Perm, Russia*

This study compares two approaches to reconstructing the mental state of telephone fraud victims in forensic psychological-psychiatric examination (N=2). Case 1 (37 y.o., civil case) implemented a functional-dynamic approach with assessment of personality vulnerability and stress reaction (F43.9), confirming helplessness at the time of the transaction. Case 2 (22 y.o., criminal case) applied a clinical-nosological approach, focusing on exclusion of mental disorder without analysis of situational factors; helplessness was not confirmed. Both examinations lacked detailed reconstruction of behavior during interaction with fraudsters, but in Case 1 this was compensated by personality vulnerability analysis. Findings demonstrate that interpretation of expert data varies depending on the conceptual framework and focus of expert tasks, underscoring the need for standardized criteria for assessing helplessness to improve consistency of forensic conclusions.

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СХЕМ И ОСОЗНАННОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ У ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НА ПЕРВЫХ ЭТАПАХ РЕАБИЛИТАЦИИ

Ипатова К.А., Балашова А.Н.

*Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова
Санкт-Петербург, Россия
ipatova_k@mail.ru*

Введение. Теория эмоциональных схем Р.Лихи предлагает рассматривать убеждения об эмоциях в качестве ключевого регуляторного механизма, влияющего как на характер отношения к собственным переживаниям, так и на предпочитаемые способы совладания со сложными ситуациями. В контексте проблемы зависимости от психоактивных веществ (ПАВ) данный теоретический подход обретает особую актуальность [1, 2]. Дисфункциональные эмоциональные схемы существенно ограничивают возможности применения конструктивных копинг-стратегий и способны

снижать эффективность осознанной саморегуляции, которая выступает одним из важнейших условий формирования и сохранения устойчивой ремиссии [3]. На начальных этапах реабилитационного процесса взаимодействие указанных феноменов приобретает критическое значение в силу высокой эмоциональной напряжённости и повышенного риска срыва. Искажённые представления об эмоциях могут приводить к ослаблению произвольного контроля поведения, усилению ригидности и возврату к привычным аддиктивным паттернам. Исследование взаимосвязи эмоциональных схем и осознанной саморегуляции открывает перспективы для выделения новых мишеней психокоррекционного воздействия и повышения результативности реабилитационных мероприятий.

Цель исследования. Изучение особенностей эмоциональных схем и осознанной саморегуляции у потребителей ПАВ на первых этапах реабилитации.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 63 потребителя психоактивных веществ (ПАВ), которые проходили стационарную реабилитационную программу и находились на адаптационном этапе. Повторное исследование проводилось через 6 месяцев. Исследование включало несколько блоков методик. Для сбора первичных данных применялась специально разработанная клиничко-психологическая анкета. С целью дифференциации выборки по прогностическому признаку использовалась стандартизированная «Шкала оценки уровня реабилитационного потенциала» (Дудко Т. Н.). Изучение эмоциональных схем проводилось с помощью «Краткой версии шкалы эмоциональных схем Р. Лихи». Особенности регуляторных процессов исследовались с помощью опросника «Стиль саморегуляции поведения» (Моросанова В. И., ССПМ-98). Для оценки психоэмоционального состояния применялась «Госпитальная шкала тревоги и депрессии» (HADS), а для исследования социально-психологических характеристик - «Тест социально-психологической адаптации» (Роджерс К., Даймонд Р.) в адаптации Осницкого А.К. Методика «Способы совладающего поведения» (WCQ).

Результаты исследования. Анализ полученных данных позволил выявить ряд закономерностей. Прежде всего, обращает на себя внимание тот факт, что для всей выборки в целом характерны высокие показатели по всем шкалам, отражающим дисфункциональные убеждения относительно эмоций. При сравнительном анализе двух групп, выделенных на основании уровня реабилитационного потенциала (УРП), обнаружены статистически значимые различия. У респондентов с низким УРП достоверно чаще встречается убежденность в невозможности контролировать собственные эмоции и их опасности ($p=0,035$), что сочетается с тенденцией к большей автономии ($p=0,031$). Кроме того, в данной группе фиксируются более высокие показатели тревоги ($p=0,004$) и предпочтение таких стратегий совладания со стрессом, как бегство-избегание ($p=0,015$). Напротив, респонденты группы со средним УРП демонстрируют более зрелые регуляторные процессы: они склонны к формированию более реалистичных планов ($p=0,033$), способны гибко

перестраивать поведение при изменении обстоятельств ($p=0,022$), а также субъективно оценивают свое пребывание в центре как более комфортное и адаптивное ($p<0,05$).

Корреляционный анализ позволил выявить специфику взаимосвязей изучаемых феноменов в каждой из групп. В подвыборке с низким УРП обнаружены отрицательные корреляционные связи между показателями саморегуляции и такими эмоциональными схемами, как «Непонятность» ($r=-0,421$, $p=0,015$) и «Обесценивание эмоций» ($r=-0,387$, $p=0,026$). Иными словами, чем в большей степени респондент убежден в бессмысленности своих чувств и отсутствии их связи с ценностями, тем менее сформированы у него навыки произвольной регуляции деятельности. Примечательно, что в этой же группе схема «Чрезмерная рациональность», напротив, демонстрирует положительную связь с регуляторными процессами ($r=0,458$, $p=0,007$), что позволяет рассматривать ее как своеобразный компенсаторный механизм, позволяющий временно стабилизировать поведение за счет подавления эмоций. В группе со средним реабилитационным потенциалом картина иная: здесь фиксируется прямая отрицательная корреляция между интегральным показателем дисфункциональных эмоциональных схем и общим уровнем осознанной саморегуляции ($r=-0,456$, $p=0,011$), что свидетельствует о системном характере взаимосвязи.

Лонгитюдный этап исследования, охватывающий шестимесячный период реабилитации, показал, что базовые паттерны эмоциональных убеждений и регуляторные стили респондентов не претерпевают статистически значимых изменений в условиях стандартной программы ($p>0,05$), что подтверждает их устойчивость и необходимость целенаправленного психокоррекционного воздействия. Вместе с тем, анализ взаимосвязей на данном этапе позволил установить, что даже исходно более низкий уровень дисфункциональных эмоциональных схем связан с лучшим развитием таких компонентов саморегуляции, как моделирование значимых условий и программирование действий ($p<0,05$). Кроме того, эти же респонденты, согласно данным экспертной оценки, демонстрируют более адаптивное и вовлеченное поведение в процессе прохождения реабилитационной программы ($p<0,05$).

Выводы. Исследование подтвердило наличие специфических взаимосвязей между дисфункциональными эмоциональными схемами и осознанной саморегуляцией у потребителей ПАВ на первых этапах реабилитации. Характер этих связей определяется уровнем реабилитационного потенциала (УРП). У респондентов со средним УРП выявлена системная отрицательная связь между дисфункциональными эмоциональными схемами и уровнем саморегуляции. Для них эффективны групповые программы, направленные на когнитивную реструктуризацию убеждений об эмоциях. У респондентов с низким УРП взаимосвязи носят изолированный характер, выявлена компенсаторная роль чрезмерной рациональности. На фоне высокой тревоги и избегания им требуется индивидуальный поэтапный подход с акцентом на формирование доверия, принятие эмоций и обнаружение их связи с личностными ценностями.

Результаты обосновывают необходимость дифференцированного подхода к психологическому сопровождению на ранних этапах реабилитации.

Литература

1. Психодиагностика эмоциональных схем: результаты апробации русскоязычной краткой версии шкалы эмоциональных схем Р. Лихи / Н. А. Сирота, Д. В. Московченко, В. М. Ялтонский [и др.] // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. – 2016. – № 1. – С. 76-83.

2. Лихи, Р. Л. терапия эмоциональных схем / Р. Л. Лихи // Консультативная психология и психотерапия. – 2021. – Т. 29, № 3(113). – С. 45-57. – doi: 10.17759/cpp.2021290304.

3. Emotion regulation in substance use disorders: a systematic review and meta-analysis / J. Stellern, Ke. B. Xiao, E. Grennell [et al.] // Addiction. – 2023. – Vol. 118, No. 1. – P. 30-47. – doi: 10.1111/add.16001.

FEATURES OF EMOTIONAL SCHEMAS AND CONSCIOUS SELF-REGULATION IN SUBSTANCE USERS AT THE INITIAL STAGES OF REHABILITATION

Ipatova K.A., Balashova A.N.

*Pavlov First Saint Petersburg State Medical University
Saint-Petersburg, Russia*

The article examines emotional schemas and conscious self-regulation features in 63 substance users at initial rehabilitation stage. Patients with low and medium rehabilitation potential significantly differ in fear of losing control over emotions, anxiety, coping strategies, and self-regulation components. Different correlation patterns between emotional schemas and self-regulation were identified, substantiating the need for differentiated psychological support.

ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ К ИЗМЕНЕНИЮ ПОВЕДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЮ У ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Ипатова К.А.

*Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова
Санкт-Петербург, Россия
ipatova_k@mail.ru*

Введение. Эмоциональные нарушения затрудняют формирование мотивации к прекращению употребления психоактивных веществ (ПАВ) и