

На правах рукописи

ПЕТРАШ Екатерина Анатольевна

СОЦИАЛЬНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ В НОРМЕ И ПРИ НАРУШЕНИИ

19.00.05 – социальная психология

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
доктора психологических наук

Курск – 2017

Работа выполнена на кафедре психологии здоровья и коррекционной психологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный консультант:

Никишина Вера Борисовна

доктор психологических наук, профессор, зав. кафедрой психологии здоровья и коррекционной психологии ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Официальные оппоненты:

Шамионов Раиль Мунирович

доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой социальной психологии образования и развития ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет им. Н.Г. Чернышевского»

Агапов Валерий Сергеевич

доктор психологических наук, профессор кафедры общей психологии и психологии труда НОУ ВПО «Российский новый университет»

Елизаров Сергей Геннадьевич

доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры психологии ФГБОУ ВО «Курский государственный университет»

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет»

Защита состоится «26» января 2018 года в «10» часов на заседании объединённого диссертационного совета Д 999.051.02 на базе ФГБОУ ВО «Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова», ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского» по адресу: 150057, г. Ярославль, проезд Матросова, д.9, ауд.208.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке ФГБОУ ВО «Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова» по адресу: 150003, г. Ярославль, ул. Полушкина роща, д.1а и на официальном сайте ФГБОУ ВО «Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова»: <http://www.rd.uniyar.ac.ru/>

Автореферат размещен на сайте ВАК РФ: <http://vak.ed.gov.ru/>

Автореферат разослан «___» _____ 2017 года.

Учёный секретарь
диссертационного совета



Маркова Елена Владимировна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Социальная нестабильность современного состояния общества выступает провоцирующим и поддерживающим фактором тенденций распространения и дифференциации поведенческих девиаций. Социальная идентичность как метасистемный феномен генерирует в своем содержании как на причинностном уровне, так и на уровне реализации все многообразие форм и видов поведения. Актуальность исследования социальной идентичности обусловлена совокупностью противоречий. Социальным противоречием является, с одной стороны, увеличение количества людей показателями лиц, состоящих на медицинском учете с наркозависимостью, возросли с 355 тыс. чел. в 2001 году до 820 тыс. человек на начало 2017 г.) и расширение возрастных границ (в России, по данным статистического ежегодника, снизился возраст манифестации зависимости с 20-21 года в 2000 году до 13-14 лет в 2015) людей, реализующих девиантный модус поведения. С другой стороны, на фоне объектной дифференцированности поведенческих девиаций увеличивается количество их видов (за последние 10 лет появились: зависимость от курительных смесей (спайсы, соли), зависимость от использования электронных курительных устройств, зависимость от социальных сетей, зависимость к трате денег, зависимость от пластических операций, зависимость от физических упражнений при нарушении пищевого поведения и др.). Социально-психологическое противоречие обусловлено, с одной стороны, высокими требованиями к поведенческой адаптивности в условиях интенсивной динамики социальных изменений, с другой стороны, – отсутствием прогностических критериев возникновения поведенческих девиаций.

Актуальность изучения нормы и нарушения социальной идентичности представлена двумя уровнями аргументации – теоретическим и практическим. Первый аргумент теоретической актуальности заключается в том, что отсутствует единое методологическое основание в исследованиях социальной идентичности, а значит, есть необходимость интеграции, обобщения, систематизации накопленного теоретического и эмпирического материала с целью создания единого теоретико-методологического базиса, позволяющего обеспечить переход с эмпирического уровня анализа на теоретический (смену аналитической парадигмы в исследовании проблемы социальной идентичности на системоцентрическую в аспектах анализа критериев нормы и нарушения социальной идентичности, дифференциации нарушений социальной идентичности). Второй аргумент теоретической актуальности состоит в том, что при высокой исследовательской активности феномена социальной идентичности отмечается сосредоточенность исследовательского интереса на изучении отдельных аспектов (структуры, феноменологии, динамических проявлений и т.д.). При этом исследовательские результаты социальной идентичности преимущественно носят констатирующий характер при отсутствии описания механизмов трансформации социальной идентичности и множественности описаний видов нарушений социальной идентичности.

Аргументы практической актуальности исследования обусловлены отсутствием системы критериев, позволяющих дифференцировать проявления нормы и нарушения социальной идентичности, а также отдельных видов ее нарушений. В исследованиях отдельных нарушений социальной идентичности (аддиктивная и делинквентная идентичность, нарушение социальной идентичности при поведении с соматической патологией) отсутствует генерализация критериальных оценок в

континууме «норма–нарушение». Критеризация проявлений социальной идентичности в оценках нормы–нарушения позволит прогнозировать деструктивные тенденции как в социуме в целом, так и на отдельных социальных группах (возрастных, профессиональных и др.).

При осуществлении анализа научных публикаций за последние 10 лет выявлен значительный рост исследовательской активности в изучении феномена социальной идентичности как в отечественной, так и в зарубежной науке. Дифференцированность научных публикаций, посвященных изучению социальной идентичности по различным областям научного знания (психология, философия, история, социология, демографические исследования, экономика, политика, педагогика, языкознание и др.), доказывает, что социальная идентичность является междисциплинарным объектом исследования. Содержательный анализ исследований социальной идентичности указывает на преобладание феноменологического подхода в общем объеме исследовательского пространства.

Учитывая отсутствие единой методологической платформы в изучении проблемы социальной идентичности, а также разнообразие накопленного эмпирического материала, возникает необходимость создания единого теоретико-методологического базиса, позволяющего обеспечить переход с эмпирического уровня анализа на теоретический (концептуальный). В связи с этим многоаспектность изучения социальной идентичности, представляющей собой систему гносеологического плана, на теоретическом уровне допускает свое наиболее полное и конструктивное раскрытие как специфическая система со встроенным метасистемным уровнем; результаты проведенного методологического анализа указывают на ряд противоречий в изучении обозначенных аспектов проблемы социальной идентичности.

Степень научной разработанности темы исследования. За семидесятилетнюю историю исследования социальной идентичности (если рассматривать в качестве исходной точки отсчета работы Э. Эриксона) сложилась полидисциплинарная область научно-исследовательского пространства, которая дифференцируется по психологическим подходам: психодинамический (Э. Эриксон, Э. Фромм, Дж. Марсиа, А. Ватерман); интеракционизм (Дж. Мид, И. Гофман, Ч. Кули, Х.Г. Гадамер, А. Гидденс); когнитивный подход (Х. Тэджфел, Дж. Тэрнер, Д. Абрамс, М. Хог, Г. Брейкуэлл); бихевиоризм (М. Шериф, Д.Т. Кэмпбелл); экзистенциально-гуманистический подход (Б. Шериф, Б. Шледер); системный и субъектно-деятельностный подходы в отечественной психологии (К.А. Абульханова, Т.Г. Стефаненко, Л.Б. Шнейдер, Н.Л. Иванова). Подходы к изучению социальной идентичности по гносеологическому основанию: структурный подход (Т.Г. Стефаненко, Н.Л. Иванова, В.Б. Никишина, Е.А. Петраш, А.С. Waterman, G.M. Breakwell), феноменологический подход (Г. Гарфинкель, Э. Гофман, L. Krappmann), динамический подход (М.В. Заковоротная, Т.В. Румянцева, Н.В. Трусова).

В отечественной и зарубежной научной традиции накоплен значительный эмпирический опыт изучения отдельных аспектов феномена социальной идентичности. В структурном аспекте изучения социальная идентичность рассматривается как многомерная система, содержание которой составляют систематизированные элементы, которые в общей идентификационной структуре личности определяются субъективной оценкой (M.D. Berzonsky, J. Cieciuch, V. Duriez, V. Soenens, V.L. Vignoles, C. Regalia, C. Manzi, J. Golledge, E. Scabini, Д.Н. Разорина,

А.В. Микляева, П.В. Румянцева, В.В. Хрусталева, В.С. Агапов). Генез социальной идентичности авторами рассматривается, с одной стороны, через анализ факторов, влияющих на процесс ее формирования: возрастные факторы (В.И. Слободчиков, А.И. Нихотина, М.В. Семьшев, В.М. Семьшева, Е.А. Андрущенко, Г.И. Куцебо, Г.В. Гарбузова, М.В. Ведерникова, С.Г. Елизаров, L.-C.Girard, J.-B.Pingault, O. Doyle, V. Falissard, R.E. Tremblay, T.M. Dumas, M. Maxwell-Smith, J.P. Davis, P.A. Giulietti); семейный фактор (Н.В. Лукьянченко, А.И. Баталин, О.В. Мунина, М.Ю. Лозовая, Н.-L.F. Eriksen, С. Hvidtfeldt, Н.В. Lilleor и др.); с другой – в контексте процесса социализации (как эффект социализации) (Р.М. Шамионов). Деструктивность процесса формирования социальной идентичности, приводящая к искажению и дезадаптивности социального функционирования субъекта, рассматривается в работах К.В. Злоказова, Е.В. Руденского, О.А. Викторовой, L. Vermeulen, S. VanBauwel, J. VanLooy, Н. Weingarden, Е.Е. Curley, K.D. Renshaw, S. Wilhelm, F.X.Uceda-Maza, J. DomínguezAlonso.

Продолжая исследовательскую традицию В.Б. Никишиной, разработавшей одно из новых направлений в социальной психологии – социальную психологию дизгенеза, нарушение социальной идентичности, проявляющееся в поведенческих девиациях, целесообразно рассматривать в рамках представленного направления.

Целью исследования является комплексное объяснение фундаментальной проблемы социальной идентичности в норме и при нарушении с последующим представлением результатов в рамках целостной концепции.

Поскольку построение концепции выступает как средство решения комплекса проблем социальной идентичности, необходимо учитывать ее внутреннюю целостность, которая, в свою очередь, реализуется в основных гносеологических аспектах (метасистемном, структурном, функциональном, генетическом, интегративном). В качестве средства реализации поставленной цели был избран гносеологический вариант метасистемного подхода.

Основные задачи исследования:

1. Теоретико-методологический анализ проблемы нормы и нарушения социальной идентичности в работах отечественных и зарубежных ученых.

2. Определение методологических подходов к изучению нормы и нарушения социальной идентичности с последующим построением на этой основе комплексной программы исследования, включающей теоретический (разработка концепции нормы и нарушения социальной идентичности) и эмпирический уровни.

3. Разработка процедуры реализации исследования, соответствующая поставленной цели и задачам, а также специфике изучаемого объекта (социальной идентичности в норме и при нарушении), на основе избранных методологических подходов с использованием методов теоретического, эмпирического и статистического анализа.

4. Исследование социальной идентичности в метасистемном аспекте на основе реализации принципов метасистемного подхода.

5. Исследование структуры социальной идентичности на уровне компонентного состава, закономерностей структурной организации, вариативности в норме (на разных этапах онтогенеза) и при нарушении (при аддиктивном поведении, делинквентном поведении, при соматической патологии).

6. Установление критериев и особенностей функционирования социальной идентичности в континуальности «норма–нарушение».

7. Исследование генеза социальной идентичности на разных возрастных этапах (подростковый возраст, юношеский возраст, период взрослости, геронтогенез) и дисгенеза при нарушении (аддиктивном поведении, делинквентном поведении, при соматической патологии).

8. Обобщение и систематизация теоретических и эмпирических результатов исследования в эмпирические модели, их интеграция; формирование основных положений концепции нормы и нарушения социальной идентичности.

9. Разработка инструментально-методического обеспечения психологической диагностики характеристик социальной идентичности.

Объект исследования – социальная идентичность как системный феномен, представляющий собой переживание субъектом групповой принадлежности, проявляющейся в принятии социальных норм и идентификации себя в устойчивых социально-психологических качествах своего Я.

Предмет исследования – базовые закономерности структурно-функциональной организации и генеза социальной идентичности в норме и при нарушении.

Общей гипотезой работы выступает предположение, что социальная идентичность представляет собой систему гносеологического плана и допускает свое наиболее полное и конструктивное раскрытие с позиции ее трактовки как системы со встроенным метасистемным уровнем. Иначе говоря, наиболее полное и конструктивное представление феномена социальной идентичности может быть дано с позиции гносеологического варианта метасистемного подхода.

Общая гипотеза конкретизировалась в следующих **частных гипотезах**:

– Поскольку мы предполагаем, что социальная идентичность представляет собой не просто систему, а специфическую систему со встроенным метасистемным уровнем, то она воплощает в себе основной принцип системы – уровневый, но с учетом включения нового – метасистемного уровня. В данном случае социальная идентичность представляет собой иерархию, состоящую из пяти уровней (метасистемного, структурного, функционального, генетического, интегративного), образующих единую целостность.

– Поскольку социальная идентичность, согласно нашему предположению, представляет собой специфическую систему со встроенным метасистемным уровнем, характеризующуюся наиболее полным набором уровней, то в ее организации воплощены основные категории закономерностей (структурные, функциональные, генетические, интегративные).

– Нарушение социальной идентичности (дисгенез), согласно нашему предположению, сводится к тому, что нарушаются все пять базовых категорий закономерностей. Поскольку нарушение затрагивает все основные базовые категории закономерностей, то дисгенез, вне зависимости от типа его проявления, носит системный характер.

Методологическими основаниями исследования выступили следующие подходы, концепции, теоретические положения и результаты эмпирических исследований:

– основные положения системного подхода (Б.Ф. Ломов, А.Г. Асмолов, В.А. Ганзен, В.А. Барабанщиков, А.В. Карпов, В.Д. Шадриков);

– положения метасистемного подхода к исследованию психики (А.В. Карпов);

– принцип развития (Л.С. Выготский), принципы системогенеза и метасистемогенеза в психологии (В.Д. Шадриков, А.В. Карпов, Р.М. Шамянов);

- концепции социальной идентичности и социальной категоризации (Х. Тэжфел, Дж. Тэрнер, Т.Г. Стефаненко, Л.Б. Шнейдер, Н.Л. Иванова);
- положения о критериях нормы и отклонения поведения (К.К. Платонов, В.Д. Менделевич, В.Б. Никишина);
- методологические принципы планирования, организации и реализации психологических исследований (В.Н. Дружинин, Д. Кэмпбелл, Т.В. Корнилова, А.Д. Наследов);
- методологические принципы конструирования психодиагностического инструментария (П. Клайн, М.К. Акимова).

Теоретическую основу исследования составили работы отечественных и зарубежных ученых.

С целью выявления особенностей структурной организации социальной идентичности, а также ее качественной определенности в норме и при нарушении в качестве теоретического основания использовалась структурно-уровневая теория строения психики А.В. Карпова.

Для определения онтологического статуса социальной идентичности использовалась концепция метасистемной организации психики (А.В. Карпов, Е.В. Карпова).

Для определения структурно-содержательных компонентов социальной идентичности использовались положения теорий Т.Г. Стефаненко, Н.Л. Ивановой, Л.Б. Шнейдер, В.С. Агапова.

При исследовании генеза социальной идентичности в качестве теоретического основания использовались принципы системогенеза (В.Д. Шадриков) и метасистемогенеза (А.В. Карпов), а также работы А.И. Нихотиной, М.В. Семышева, Н.А. Цветковой и др., рассматривающих возрастные особенности формирования социальной идентичности; работы Е.А. Петровой, Е.Н. Ростовской, Д.А. Донцова и др., рассматривающих процессы социализации и ресоциализации.

Девиация социальной идентичности представлена в работах Н.В. Дмитриевой, С.А. Дроздовой, К.В. Злоказова, Е.В. Руденского, С.Г. Елизарова, С.В. Бонкало и др.

При создании авторских психодиагностических методик, позволяющих осуществлять количественно-качественную оценку структуры личностной и социальной идентичности, а также при планировании, организации и проведении эмпирического исследования в качестве теоретического основания использованы основные принципы измерения в психологии, положения и принципы экспериментальной психологии, психодиагностики, а также организации эмпирических психологических исследований, изложенные в классических работах (Л.Ф. Бурлачук, М.К. Акимова и др.).

Методы исследования

Решение исследовательских задач в рамках поставленной цели осуществлялось с помощью комплекса разнообразных методов и методик: теоретические методы (методы концептуального моделирования, библиометрический анализ, проблемологический анализ, тематический анализ, понятийно-категориальный анализ); архивный метод, предполагающий анализ личных дел, медицинских карт и историй болезни испытуемых; метод клинической беседы, целью которого является сбор анамнестических данных; психодиагностические методики: методика исследования личностной идентичности МИЛИ (Л.Б. Шнейдер); опросник ценностных ориентаций Ш. Шварца; методика диагностики мотивационной сферы личности В.Э. Мильмана; тест репертуарных решеток Дж. Келли; опросник

социально-психологической адаптации СПА К. Роджерса, Р. Даймонда; опросник самоактуализации Э. Шострома; методика диагностики враждебности по шкале Кука-Медлей; методика диагностики уровня морально-этической ответственности личности (ДУМЭОЛ) К.К. Муздыбаева; методика определения склонности ко лжи (П. Экман); авторская методика исследования структурной организации личностной идентичности (МИСОЛИ) В.Б. Никишиной, Е.А. Петраш. Статистическая обработка эмпирических результатов осуществлялась с использованием методов описательной (показатели средних значений, среднее квадратическое отклонение, мода, медиана, частота распределения), сравнительной (непараметрический U-критерий Манна-Уитни, угловое преобразование ϕ -Фишера), многомерной (факторный анализ с *varimax*-вращением; кластерный анализ) статистики, метода корреляционного анализа (r -критерий ранговой корреляции Спирмена), методов оценки структуры через расчет коэффициентов когерентности, дивергентности и организованности структуры.

Эмпирическая база исследования

Исследование проводилось в период 2011–2016 гг. на следующих базах: ОБУЗ «Областная наркологическая больница» комитета здравоохранения Курской области, ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница», ФГУП «Курское протезно-ортопедическое предприятие», ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер», исправительные учреждения ФСИН России по Курской области, муниципальные общеобразовательные учреждения (средние общеобразовательные школы) г. Курска, ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России. Взаимодействие с эмпирическими базами исследования осуществлялось в рамках заключенных соглашений о сотрудничестве. Общий объем выборки испытуемых составил 989 человек. Исследование проводилось в условиях информированного согласия. В соответствии с задачами исследования формирование исследовательских групп осуществлялось по критерию нормы и нарушения социальной идентичности. Группу нормы составили 455 испытуемых, сформированные в четыре исследовательские группы по критерию возрастного этапа: подростковый возраст (12-15 лет) – 73 человека; юношеский возраст (17-22 года) – 78 человек; период взрослости (23-57 лет) – 218 человек, период старости (58-74 года) – 86 человек. Группы уравнивались по гендерному составу.

Эмпирическое исследование нарушения социальной идентичности осуществлялось в трех группах испытуемых: испытуемые с аддиктивной идентичностью (150 человек); испытуемые с делинквентной идентичностью (136 человек); испытуемые с нарушением социальной идентичности при соматопатологии (248 человек) (таблица 1).

Таблица 1

Качественные и количественные характеристики исследовательской выборки испытуемых с нарушением социальной идентичности

Аддиктивная идентичность		Делинквентная идентичность		Нарушение идентичности при соматопатологии	
Качественные	Количес- твенные (чел.)	Качественные	Количес- твенные (чел.)	Качественные	Количес- твенные (чел.)
Алкогольная зависимость	55	Деструктивное поведение Аутодеструктивное поведение	98	Онкологические заболевания	117
Наркотическая зависимость	41			Ампутация нижних конечностей	94
Игровая зависимость	54			Ишемический инсульт головного мозга	37
Всего	150		136		248

Достоверность данных и обоснованность полученных результатов обеспечивались теоретико-методологическими принципами, соответствием полученных результатов задачам исследования, применением стандартизированного психодиагностического инструментария, достаточным объемом выборки, комплексностью методов общей, сравнительной, многомерной, корреляционной статистики, а также сопоставимостью полученных эмпирических данных с данными, полученными другими исследователями.

Научная новизна исследования

Впервые обосновано положение, согласно которому социальная идентичность действительно допускает свое наиболее полное и конструктивное раскрытие в качестве специфической системы со встроенным метасистемным уровнем. Социальная идентичность включена в качестве структурного компонента в метасистему социума, который, в свою очередь, встраиваясь в систему социальной идентичности, конституирует ее структурные компоненты. Метасистемная проекция нарушения социальной идентичности на макросоциальном уровне продуцирует увеличение количества девиаций (увеличение количества правонарушений; рост объектов аддиктивного поведения и способов употребления объектов зависимости; повышение уровня инвалидизации населения при соматической патологии, увеличение количества переходов соматических заболеваний в хроническую форму). На уровне микросоциума формирует негативную патологическую среду (социальные установки приемлемости и безвредности), запуская и масштабируя процессы нарушений в арифметической прогрессии.

Установлено, что социальная идентичность, рассматриваемая в качестве специфической системы со встроенным метасистемным уровнем, подчиняется уровневому принципу как основному и включает в себя не три (как полагалось ранее – структурный, функциональный, генетический), а пять уровней (включая интегративный и метасистемный), которые являются специфичными для данного типа систем. Структурная организация социальной идентичности, включающая в себя когнитивный, мотивационный и ценностный компоненты, а также их взаимосвязи, характеризуется количественной (по компонентному содержанию, по взаимосвязи

компонентов, на уровне качеств когерентности, дивергентности и общей организованности структуры), а также качественной (на уровне базовых качеств и показателей гомогенности/гетерогенности структуры) специфичностью. Функционирование социальной идентичности осуществляется в континуальности «норма–нарушение» по критериальной дихотомии согласованности/рассогласованности структурной организации; адаптивности/неадаптивности; самоактуализации/нарушении самоактуализации; ответственности/безответственности; совестливости/бессовестливости; конструктивности/деструктивности. Генез социальной идентичности раскрывает качественно-количественную специфику ее структурной организации и феноменологических проявлений в двух аспектах: с одной стороны, с учетом возрастных периодов (от подросткового возраста к старости); с другой стороны, генез рассматривается с принципиально иной точки зрения – в обратном направлении (дисгенез). Реализация интегративного уровня проявляется в построении критериально-эмпирических моделей социальной идентичности в норме и при нарушении (при аддиктивном поведении, при делинквентном поведении, при соматопатологии), которые представляют собой интеграцию гносеологических аспектов построения концепции социальной идентичности (метасистемного, структурного, функционального, генетического содержания).

Доказано, что в составе социальной идентичности, рассматриваемой как специфическая система со встроенным метасистемным уровнем, представлены все базовые категории закономерностей (метасистемные, структурные, функциональные, генетические, интегративные). Метасистемные закономерности проявляются в том, что социум, являясь метасистемой по отношению к социальной идентичности, функционально встраивается в систему социальной идентичности и образует на метасистемном уровне свои ментальные репрезентации (через интериоризацию социальных норм, ценностей). Социальная идентичность, в свою очередь, включаясь в состав социальной метасистемы (через социальное функционирование субъекта), реализует свое содержание в системе социальных взаимодействий, тем самым, оказывая на нее воздействие. Структурные закономерности социальной идентичности проявляются, с одной стороны, в постоянстве (неизменности) компонентного состава (включая когнитивный, мотивационный и ценностный структурные компоненты), с другой стороны, – в качественной специфике их взаимосвязей, характеризующих однородность/разнородность (гомогенность/гетерогенность) структуры социальной идентичности. Функциональные закономерности социальной идентичности, обусловленные наличием встроенного метасистемного уровня, определяют динамичность системы социальной идентичности, проявляющуюся в вариативности структурной организации (способности к изменению внутрисистемных связей при сохранении целостности системы) в зависимости от внешних социальных условий. Проявлением генетических закономерностей социальной идентичности как системы со встроенным метасистемным уровнем является трансформация структурной организации социальной идентичности в сторону повышения интегрированности и однородности на разных этапах онтогенеза (от подросткового возраста к юношескому, от юности к взрослости, от взрослости к старости); в сторону дезинтегрированности и гетерогенности при различных нарушениях. Интегративные закономерности социальной идентичности обеспечивают интеграцию метасистемных, структурных, функциональных и генетических категорий закономерностей, тем

самым, обеспечивая целостность социальной идентичности, рассматриваемой в качестве системы со встроенным метасистемным уровнем.

Установлен комплекс закономерностей, связанных с нарушением социальной идентичности. Эмпирически доказано, что нарушение социальной идентичности функционирует в трех формах: нарушение социальной идентичности как уход от социальной реальности (при состоянии зависимости); нарушение социальной идентичности как противостояние социальной реальности (при делинквентном поведении); нарушение социальной идентичности как приспособление к социальной реальности (при хронической соматической патологии – дефектами, препятствующими активной социализации).

Впервые в работе представлена принципиально новая концепция социальной идентичности, раскрывающая ее в основных гносеологических аспектах (метасистемном, структурном, функциональном, генетическом и интегративном). В соответствии с основными положениями представленной концепции разработаны авторские психодиагностические методики, предназначенные для диагностики структурной организации социальной и личностной идентичности, а также диссоциации представлений о себе, что существенно расширяет диапазон исследовательских возможностей в области психодиагностики.

Теоретическая значимость исследования заключается в следующем.

Основные результаты диссертационного исследования вносят вклад в развитие социальной психологии личности, психологии развития, психологии отклоняющегося поведения, клинической психологии. Расширяя эмпирико-теоретические границы использования метасистемного подхода, социальная идентичность определяет социальное функционирование субъекта; ее изучение позволяет раскрыть психологические и социально-психологические причины и механизмы, лежащие в основе социального, асоциального и антисоциального поведения.

Применение в исследовании метасистемного подхода, с одной стороны, расширяет сферу его применимости, распространяя ее на новую предметно-объектную область. С другой стороны, метасистемный аспект разработанной авторской концепции позволяет на теоретическом уровне решить проблему соотношения таких категорий, как социальная идентичность и социум, субъект и социум. Впервые получена возможность теоретически обоснованно исследовать социальную идентичность как внутреннее психическое образование в контексте не только субъективной (психологической), но и объективной (социальной и предметной) среды.

Выявленные в работе явления метасистемной детерминации вносят вклад в решение фундаментальных общепсихологических проблем закономерностей и механизмов идентичности, детерминации поведения, проблемы нормы и патологии личности, проблемы критеризации нормы и нарушений социального функционирования.

Реализация метасистемного подхода позволила установить, что в структуру и содержание системы социальной идентичности функционально включается та метасистема, в которую она сама онтологически входит (социум). Раскрыты механизмы того, каким именно образом социум как метасистема проявляет свои организационно-детерминирующие функции относительно системы социальной идентичности.

Представленная в работе структурная организация системы социальной идентичности позволяет установить ее системные свойства, обуславливающие ее

качественную определенность и качественную специфичность как в норме, так и при различных видах нарушений (при аддиктивном поведении, делинквентном поведении, соматической патологии). Это позволяет расширить границы применимости структурно-уровневой теории организации психических образований на область изучения социальной идентичности, подтверждая ее универсальность для исследования психических явлений.

Применение метасистемного и структурно-психологического подходов является базисом для психологического анализа социальной идентичности. Описание качественного своеобразия структурной организации социальной идентичности способствует решению одной из ключевых теоретических проблем социальной психологии личности – проблемы установления состава и структуры социальной идентичности и принципов ее организации, а также критериев нормы – нарушения социальной идентичности.

В результате исследования доказано, что для социальной идентичности как системы свойственны системогенетические и метасистемогенетические закономерности развития не только применительно к норме, но и при нарушениях, что, в свою очередь, позволяет распространить идеи системогенеза и метасистемогенеза на новую объектную область – социальную идентичность. Это способствует развитию концепции как системогенеза, так и метасистемогенеза.

На основе метасистемного подхода создана обобщающая концепция нормы и нарушения социальной идентичности, реализованная в главных гносеологических аспектах (метасистемном, структурном, функциональном, генетическом, интегративном), что обеспечивает переход от одностороннего, аналитического, аспектного изучения социальной идентичности к системному.

Практическая значимость полученных результатов исследования

– построена структурно-критериальная модель нормы и нарушения социальной идентичности с учетом общих структурных и генетических особенностей для нарушенной идентичности, позволяющая выделить типизирующие и специфицирующие основания по трем формам нарушения социальной идентичности (аддиктивной идентичности, делинквентной идентичности, нарушения социальной идентичности при соматопатологии);

– выявленные особенности структурной организации и критериев социальной идентичности позволяют прогнозировать деструктивные тенденции поведения как на социальном (микро- и макросоциальном уровнях), так и на социально-психологическом уровнях; определены предикторы нарушения социальной идентичности;

– выделены специфические особенности структурной организации нарушенной социальной идентичности, которая функционирует в трех формах: нарушение социальной идентичности как уход от социальной реальности (при состоянии зависимости); нарушение социальной идентичности как противостояние социальной реальности (при делинквентном поведении); нарушение социальной идентичности как приспособление к социальной реальности (при соматической патологии), что позволяет определять направления социально-психологической адаптации людей при нарушении социальной идентичности;

– разработана и апробирована авторская методика исследования социальной идентичности, позволяющая осуществлять количественную оценку согласованности социальной идентичности на уровне самооценки ролевых представлений,

расширяющая диапазон существующих психодиагностических инструментов количественно-качественного измерения характеристик социальной идентичности;

– разработана и апробирована авторская методика исследования структурной организации личностной идентичности, позволяющая в рамках структурно-функционалистского подхода количественно измерять степень согласованности структурной организации личностной идентичности и расширяющая диапазон существующих психодиагностических инструментов;

–разработана и апробирована модификация методики «Автопортрет» с целью диагностики диссоциации образа Я, позволяющая рассматривать целостность/диссоциированность в качестве дополнительного критерия нормы и нарушения социальной идентичности;

– разработана и апробирована авторская методика событийной реконструкции временной перспективы личности, позволяющая трансформировать индивидуальную систему значений, через призму которых происходит восприятие субъектом социальных объектов, себя и других в антиципационно-прогностической социальной временной перспективе.

Основные положения, выносимые на защиту

1. Социальная идентичность допускает свое наиболее полное и конструктивное раскрытие как специфическая система со встроенным метасистемным уровнем, что является эквивалентным гносеологическому варианту метасистемного подхода к изучению проблемы социальной идентичности в норме и при нарушении.

2. Социальная идентичность, являясь системным феноменом, представляет собой осознание и переживание индивидом групповой принадлежности, проявляющейся в принятии социальных норм и идентификации себя в устойчивых социально-психологических качествах своего Я. В работе впервые реализован принципиально новый методологический подход к изучению социальной идентичности – структурно-психологический, который является выражением (претворением) системной методологии, сменяющей доминирующую в современной науке аналитическую методологическую позицию. В соответствии с реализуемым принципом метасистемности, те или иные структурные образования испытывают детерминацию со стороны метасистем: только при включении в метасистему (социум) изучаемая система социальной идентичности обретает объективные детерминанты своего формирования и функционирования, качественную определенность и специфичность по отношению к этой метасистеме. Применение метасистемного подхода позволило получить целый ряд принципиально новых научных результатов, которые интегрированы в целостную концепцию, выносимую на защиту.

3. Метасистемный уровень включает онтологически представленную в системе социальной идентичности метасистему (социум), которая функционально встроена в систему социальной идентичности и образует на метасистемном уровне (посредством активного порождения, конструирования) свои ментальные репрезентации. Социальная идентичность, в свою очередь, входит в состав социальной метасистемы (через социальное функционирование личности) и может оказывать на нее воздействие.

4. Методологическим принципом определения структурных компонентов социальной идентичности выступил принцип метасистемности, в соответствии с которым социум, выступая как метасистема по отношению к социальной

идентичности, встраивается и конституирует полный набор структурных элементов, включающий когнитивный, мотивационный и ценностный структурные компоненты. Социальная идентичность представляет собой интериоризированный и представленный в виде структурных компонентов социум. Каждый структурный компонент одновременно является характеристикой личности, характеристикой социума и компонентом в структуре социальной идентичности.

5. Определены структурные особенности организации феномена социальной идентичности в норме и в основных случаях нарушения: при аддиктивном поведении (алкогольной, наркотической зависимости, зависимости от курительных смесей, игровой зависимости), делинквентном поведении (деструктивном и аутодеструктивном поведении), соматической патологии (онкологических заболеваниях, ампутации нижних конечностей, ишемическом инсульте головного мозга). Система социальной идентичности организована на основе структурного принципа и образует целостность, включающую когнитивный, ценностный и мотивационный компоненты, а также их взаимосвязи. В норме структура социальной идентичности является интегрированной системой, характеризующейся на уровне структурных компонентов сложно организованным когнитивным содержанием, высокой мотивационной активностью и согласованностью ценностей. В случае нарушения структурная организация социальной идентичности является дезинтегрированной и характеризуется качественным своеобразием, определяемым типом нарушения, которые выступают как предикторы при определении риска реализации поведенческих девиаций.

6. Функционирование системы социальной идентичности осуществляется в континууме «норма–нарушение» и обусловлено наличием встроенного метасистемного уровня. Социальная идентичность, представляя собой динамическую систему, обладает вариативностью структурной организации (способностью к изменению внутрисистемных связей при сохранении целостности системы). Социальная идентичность характеризуется не только синхронической, но и диахронической системностью. Доказано, что диахронической закономерностью функционирования социальной идентичности как в норме, так и при нарушении является значимое изменение структурированности на количественном и качественном уровнях. Структурные феномены являются предикторами деструктивных изменений. При этом причины деструктивных изменений определяются не на уровне структурных компонентов социальной идентичности, а на уровне их взаимосвязанности, определяющей структурную организацию. При нарушении происходит качественная трансформация структурной организации социальной идентичности. Структурная организация социальной идентичности в норме характеризуется снижением степени структурной организации в подростковом возрасте и старости при повышении степени структурной организации в юношеском возрасте и в период взрослости. При этом на качественном уровне выявлена статистически достоверная разнородность структур социальной идентичности на разных этапах онтогенеза: структурная организация социальной идентичности в подростковом возрасте и старости характеризуется гетерогенностью, в юношеском возрасте и взрослости – гомогенностью. Нарушение социальной идентичности (при аддиктивном поведении, делинквентном поведении, соматической патологии) характеризуется снижением степени структурной организации социальной идентичности на уровне количественной оценки; гетерогенностью структур социальной идентичности на уровне качественной оценки. При общем сходном

показателе индекса организованности структуры социальной идентичности в ситуации нарушения качественная специфика структурной организации социальной идентичности при различных типах нарушений проявляется через различные базовые качества.

7. Генез социальной идентичности нами представлен не только в его традиционном понимании (как процесс трансформации структурной организации социальной идентичности на разных этапах онтогенеза – в подростковом, юношеском возрасте, периодах зрелости и старости), но и с принципиально новой позиции – как процесс обратного развития (дисгенеза) при различных нарушениях (при аддиктивном поведении, делинквентном поведении, соматической патологии). Любая патология, любое нарушение социальной идентичности следует рассматривать как дисгенез. Генез и дисгенез социальной идентичности подчиняются одним и тем же закономерностям как системогенеза, так и метасистемогенеза, которые составляют диалектическое единство.

8. Генез социальной идентичности характеризуется последовательной сменой онтогенетических этапов (от подросткового возраста к юношескому и далее), характеризующихся качественной трансформацией структурной организации социальной идентичности в сторону повышения степени интеграции. На качественно структурном уровне норма социальной идентичности в генетическом аспекте реализуется в направлении от дезинтегрированности структурной организации в подростковом возрасте к интегрированной организации в юношестве, нарастанием данной тенденции в период зрелости и дезинтеграцией структурной организации социальной идентичности в старости. Дисгенез социальной идентичности вне зависимости от типа нарушения реализуется в направлении от интегрированности в норме к дезинтегрированности и дезорганизованности при аддиктивном поведении, делинквентном поведении, соматической патологии.

9. Выявленные базовые закономерности (онтологические, структурные, функциональные, генетические) внутри каждого из рассмотренных аспектов концепции нормы и нарушения социальной идентичности, взаимодополняя друг друга, образуют качественно новые метазаконмерности и проявляются в интегративной целостности социальной идентичности. Многообразие проявлений социальной идентичности как в норме, так и при нарушении реализуется в критериально-факторизованных моделях. Каждая критериально-факторизованная модель характеризуется качественным своеобразием как на уровне структурных компонентов и их взаимосвязи, так и на уровне базовых качеств, обеспечивающих структурную интегрированность социальной идентичности.

10. Поскольку представленные аспекты (метасистемный, структурный, функциональный, генетический) являются необходимыми и достаточными для разработки целостных концептуальных представлений, то синтез результатов, полученных при изучении каждого из них, взаимодополняя друг друга, является основанием для разработки целостных концептуальных положений. Анализ данных, полученных при разработке метасистемного, структурного, функционального и генетического аспектов концепции социальной идентичности, позволил выделить специфику структурной организации социальной идентичности на разных этапах онтогенеза и при различных нарушениях, а также критерии ее нормы и нарушения.

11. Восполняя дефицит психодиагностического инструментария, согласно основным положениям концепции нормы и нарушения социальной идентичности, разработаны авторские психодиагностические методики. Методика исследования

структурной организации личностной идентичности направлена на оценку согласованности/рассогласованности структурной организации личностной идентичности по психосемантическому основанию, которая реализуется в статусной системе личностной идентичности. Методика исследования социальной идентичности направлена на изучение содержания, структуры и функционирования социальной идентичности по следующим количественным психодиагностическим показателям: показатель ролевой принадлежности; показатель ролевой самооценки; показатель объема реализации социальных ролей; показатель реализованности социальных ролей. Авторская модификация методики «Автопортрет» с целью изучения диссоциации образа Я ориентирована на изучение образа Я в свойстве его целостности – диссоциативности. Методика событийной реконструкции временной перспективы личности, выполняя одновременно психодиагностическую и психокоррекционную функции, направлена на трансформацию индивидуальной системы значений, через призму которых происходит восприятие субъектом социальных объектов, себя и других в новой социальной временной перспективе.

Апробация работы и внедрение результатов

Материалы диссертационного исследования докладывались на заседаниях кафедры психологии здоровья и коррекционной психологии и проблемной комиссии «Клинико-психологические и социальные аспекты здоровья» ГБОУ ВПО «Курского государственного медицинского университета» Минздрава РФ (2013 г.).

Основные результаты и выводы исследования докладывались и обсуждались на Международной молодежной научной конференции «Векторы психологии – 2013» (Украина, г. Харьков, 2013 г.); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы пограничной психической патологии (биопсихосоциальный подход)» (г. Курск, 2013 г.); Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции молодых ученых «Клиническая психология. Наука и практика: пути интеграции» (г. Курск, 2013 г.); Международной конференции «Человек, субъект, личность в современной психологии» (г. Москва, 2013 г.); 4 Международной междисциплинарной научно-практической конференции «Психолого-педагогические технологии в условиях инновационных процессов в медицине и образовании» (Турция, г. Кемер, 2013 г.); Второй международной научно-практической конференции «Медицинская психология: достижения, развитие и перспективы» (Украина, г. Киев, 2013 г.); Научно-практической конференции с международным участием «Психоземotionalные нарушения во врачебной практике: диагностика, клиника, лечение и профилактика» (г. Новосибирск, 2013 г.); Всероссийской учебно-методической конференции с международным участием «От компетентности преподавателей к качеству обучения и воспитания студентов» (г. Курск, 2014 г.); Всеукраинской научно-практической конференции «Деятельностно-поведенческие факторы жизнеспособности человека» (Украина, г. Харьков, 2014 г.); III Международной научно-практической конференции «Управление стрессами: новые технологии и инструменты» (г. Москва, 2014 г.); Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Психология и медицина: пути поиска оптимального взаимодействия» (г. Рязань, 2014-2015 гг.); Международном Конгрессе «Психология XXI столетия» (г. Ярославль, 2015 г.); X Международном Конгрессе «Психосоматическая медицина – 2015» (г. Санкт-Петербург, 2015 г.); Всероссийской конференции с международным участием «От истоков к современности» (г. Москва, 2015 г.); II Международной научно-

практической конференции «Медицинская (клиническая) психология: исторические традиции и современная практика» (г. Ярославль, 2015 г.); VМеждународной научно-практической конференции «Бехтерев и современная психология человечности» (г. Казань, 2015 г); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход» (г. Курск, 2013-2016 гг.).

Исследовательские материалы использованы в процессе подготовки и ведения курсов на факультете клинической психологии КГМУ по психологии отклоняющегося поведения, раздела социальной психологии в базовом курсе психологии для непсихологических факультетов КГМУ (лечебного, педиатрического, стоматологического, медико-профилактического, фармацевтического и др.), на элективных курсах.

Результаты диссертации отражены в 52 печатных работах, в числе которых 3 монографии, 3 разработанные программы для ЭВМ, 25 статей в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Структура диссертации

Диссертация включает введение, 7 глав, заключение, библиографический список и приложения; содержит 65 таблиц и 83 рисунка. Библиографический список включает в себя 423 источника, из них 87 – на иностранных языках.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении представлена актуальность проблемы диссертационного исследования, определяется объектно-предметная область, цель, задачи, методологические основания исследования, его научная новизна, практическая и теоретическая значимость; организация и методы исследования; сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Проблема социальной идентичности в психологической науке» представлен теоретико-методологический анализ социальной идентичности как системы.

Осуществляя анализ социальной идентичности в историко-перспективной традиции отечественных и зарубежных исследований, в качестве методологического основания принимаем понятие идентичности, рассматриваемой как системный феномен, сложную психическую реальность, включающую индивидуальные и коллективные, онтогенетические и социогенетические основания. Основными параметрами изменения идентичности являются содержательная и оценочная характеристики, которые феноменологически отражаются через систему статусов, структурно отражаются на трех уровнях: когнитивном, регулятивном и поведенческом (Н.Л. Иванова). Идентичность является социально обусловленной, формируется в результате взаимодействия индивида с другими людьми и усвоения выработанного в процессе социального взаимодействия стиля поведения (Т.Г. Стефаненко).

Феномен социальной идентичности рассматривается в структурном, генетическом аспектах, а также в аспекте деструктивности. Основным противоречием в исследовании социальной идентичности в отечественной и зарубежной психологии является, с одной стороны, высокая исследовательская активность в отношении как феномена идентичности в целом, так и в отношении социальной идентичности как одного из видов идентичности; с другой – отсутствие единой методологической платформы, которая позволила бы систематизировать представления о социальной идентичности.

Методологическое разнообразие исследовательских направлений и подходов к изучению социальной идентичности указывает на то, что в отсутствие общего методологического основания построение феномена высокого интегративного уровня невозможно. Обращение к системному подходу как методологическому основанию в изучении социальной идентичности мы принимаем как методологический путь изучения социальной идентичности.

Интегрируя концептуальные основания системного подхода (Ломов Б.Ф., 1975; Карпов А.В., 2011) и содержательных теорий социальной идентичности Х. Тэджфела, Дж. Тэрнера, Т.Г. Стефаненко, Н.Л. Ивановой, согласно принципам базового методологического основания (метасистемного подхода), была организована теоретическая схема исследования социальной идентичности как системного феномена.

Изучение социальной идентичности как динамического образования включает в себя пять основных аспектов системного анализа: онтологический, структурный, функциональный, генетический и интегративный.

В онтологическом аспекте социальная идентичность на макросоциальном уровне обеспечивает и поддерживает адаптивное социальное функционирование субъекта. На уровне микросоциума формирует благоприятную среду, препятствуя возникновению и развитию процессов нарушения социального функционирования субъекта.

Реализация структурного аспекта анализа социальной идентичности концептуально базируется на положениях теорий Х. Тэджфела, Дж. Тэрнера, Т.Г. Стефаненко, Н.Л. Ивановой. Структура социальной идентичности включает в себя три компонента (когнитивный, мотивационный и ценностный) и реализуется в трех функциональных блоках: базисном, индивидуально-личностном и профессионально-деятельностном. Когнитивный компонент на базисном уровне обеспечивает истолкование социальной реальности на уровне общностей ближайшего социального окружения; на индивидуально-деятельностном уровне реализуется на профессиональной и гражданской причастности. Мотивационный компонент реализуется на базисном уровне в мотивации безопасности, на индивидуально-личностном уровне – в мотивации самоуважения, на профессионально-деятельностном уровне – в мотивации самореализации. Ценностный компонент на базисном уровне проявляется в ценностях собственной жизни, здоровья, безопасности; на индивидуально-личностном уровне – в ценностях общения и культуры; на профессионально-деятельностном уровне – в профессиональных ценностях и ценностях деятельности.

Реализация функционального аспекта изучения социальной идентичности осуществляется в континуальности «норма–нарушение» и оценивается в дихотомически организованных критериях согласованности/рассогласованности, адаптивности/ дезадаптивности, самоактуализации/нарушении самоактуализации, ответственности/безответственности, совестливости/бессовестливости, конструктивности/деструктивности. По критерию отношения с реальностью нарушения социальной идентичности функционируют в трех формах: уход от социальной реальности (при состоянии зависимости); противостояние социальной реальности (при делинквентном поведении); приспособление к социальной реальности (при хронической соматической патологии).

Генетический аспект анализа социальной идентичности раскрывает качественно-количественную специфику ее структурной организации и статусных

проявлений с учетом возрастных периодов (от подросткового возраста к периоду поздней взрослости), с одной стороны; с другой – отражает процесс обратного развития (дисгенез), который проявляется в нарушениях социальной идентичности при аддиктивном поведении, делинквентном поведении, поведении при соматической патологии.

Интегративный аспекти изучения социальной идентичности как системы со встроенным метасистемным уровнем реализуется в построении критериально-иерархических моделей социальной идентичности как в норме, так и при нарушении, которые интегрируют структурное, функциональное, генетическое содержание, обеспечивая трансляцию явления на онтологический (метасистемный) уровень.

Результатом теоретико-методологического анализа социальной идентичности как системы стало принятие в качестве базового методологического основания изучения социальной идентичности метасистемного подхода, который, с одной стороны, позволяет преодолеть множественность и интроспективность существующих теоретических моделей, с другой – структурировать, интегрировать и отследить генез самого феномена в континуальности проявлений «норма–нарушение».

Во второй главе «Структурная организация социальной идентичности в норме и при нарушении» представлена эмпирическая аргументация структурно-генетической организации социальной идентичности в норме и при нарушении (при аддиктивном поведении, делинквентном поведении, поведении при соматической патологии).

В рамках исследования структурно-генетической организации социальной идентичности осуществлялся анализ соотношения структурных компонентов социальной идентичности (когнитивного, мотивационного и ценностного), оценка их взаимосвязей, а также расчет показателей организованности структуры социальной идентичности в норме и при нарушении.

Эмпирическими методами изучения структурных компонентов социальной идентичности являются следующие: содержание когнитивного компонента представлено через систему когнитивных конструкторов (тест репертуарных решеток Дж. Келли), анализируемых по трем критериям (простота/сложность организации, дифференцированность/недифференцированность системы конструкторов, содержательная направленность конструкторов); мотивационный компонент представлен через исследование мотивационной направленности личности (по В.Э. Мильману); ценностный компонент представлен через анализ двух уровней (уровня представлений и уровня фактической реализации в поведении) организации системы ценностных ориентаций личности (опросник Ш. Шварца). Оценка значимости различий показателей структурных компонентов социальной идентичности осуществлялась через процедуру попарного сравнения возрастных групп испытуемых с использованием непараметрических критериев (U-критерий Манна-Уитни; угловое преобразование ϕ –Фишера).

Результаты, полученные при исследовании структурных компонентов социальной идентичности на разных возрастных этапах, указывают на наличие их специфических особенностей, представленных в таблице 2.

Таблица 2

Обобщение эмпирических результатов исследования структурных компонентов социальной идентичности в разных возрастных группах

Возрастной этап	Характеристика структурных компонентов социальной идентичности
<p align="center">Подростковый возраст</p>	<p>Когнитивный компонент представлен простыми, слабо дифференцированными когнитивными конструктами, содержательно направленными на межличностные, семейные отношения.</p> <p>Мотивационный компонент представлен уплощенным мотивационным профилем, который реализуется в значимо преобладающей общежитейской мотивационной направленности, представленной высокой общей активностью, мотивом общения и социального комфорта.</p> <p>Ценностный компонент характеризуется значимо преобладающими ценностями стимуляции, гедонистическими ценностями и безопасностью. Выявлено рассогласование ценностных ориентаций на уровне представлений и уровне их реализации в поведении.</p>
<p align="center">Юношеский возраст</p>	<p>Когнитивный компонент характеризуется сложной, дифференцированной организацией когнитивных конструктов статусно-ролевой направленности.</p> <p>Мотивационный компонент в структуре социальной идентичности представлен импульсивным мотивационным профилем с доминированием коммуникативных мотивов, творческой активности и мотивов комфортности.</p> <p>Ценностные ориентации являются рассогласованными с преобладанием ценностей традиций, самостоятельности и власти.</p>
<p align="center">Период взрослости</p>	<p>На уровне когнитивного компонента выявлена сложная и дифференцированная система когнитивных конструктов.</p> <p>Мотивационный компонент представлен прогрессивным мотивационным профилем с преобладанием высоких показателей общей и творческой активности.</p> <p>На уровне ценностного компонента выявлена согласованность ценностных ориентаций с преобладанием ценностей традиций, самостоятельности и власти.</p>
<p align="center">Период поздней взрослости</p>	<p>Когнитивный компонент является простым и недифференцированным, но с профессионально-деятельностной направленностью.</p> <p>Мотивационный компонент реализуется через экспрессивный мотивационный профиль с преобладанием статусно-социальных мотивов и мотивов комфортности.</p> <p>Система ценностных ориентаций является рассогласованной со значимым преобладанием ценностей традиций, доброты и достижений.</p>

Оценка взаимосвязей структурных компонентов социальной идентичности осуществлялась методом корреляционного анализа (t -критерий ранговой корреляции Спирмена, $p < 0,05$).

Оценка структуры взаимосвязей компонентов социальной идентичности представлена по возрастным группам. Подростковый возраст характеризуется прямо пропорциональными взаимосвязями между показателями простых когнитивных конструктов и коммуникативной мотивацией ($r = 0,49^*$), а также мотивацией

комфортности с гедонистическими ценностями ($r=0,44^*$) и статусной мотивацией ($r=0,57^*$). Обратные пропорциональные значимые взаимосвязи установлены между следующими показателями: показателями простых когнитивных конструктов с общей мотивационной активностью ($r=-0,42^*$), ценностями традиций ($r=-0,38^*$) и универсализма ($r=-0,41^*$); показателями сложных когнитивных конструктов и статусной мотивацией ($r=0,-46^*$); коммуникативной мотивацией и ценностями власти ($r=0,-51^*$); общей мотивационной активностью и ценностью самостоятельности ($r=-0,37^*$); декларируемыми гедонистическими ценностями и ценностями доброты ($r=-0,47^*$), ценностями традиций и безопасностью ($r=-0,41^*$); мотивацией творческой активности и комфортом ($r=-0,52^*$).

Юношеский возраст: установлены прямо пропорциональные взаимосвязи показателей сложных когнитивных конструктов с мотивационной комфортностью ($r=0,39^*$), коммуникативной мотивацией ($r=0,42^*$), мотивацией творческой активности ($r=0,37^*$), ценностью самостоятельности ($r=0,44^*$); показателями простых когнитивных конструктов и мотивационной активностью ($r=0,46^*$); мотивационной активностью и реализуемой ценностью власти ($r=0,41^*$); ценностями традиций на уровне представлений и на уровне реализации в поведении ($r=0,33^*$). Обратные пропорциональные взаимосвязи выявлены между показателями простых когнитивных конструктов и декларируемой ценностью безопасности ($r=-0,49^*$), общей мотивационной активностью и ценностью власти ($r=-0,34^*$), общественно полезной мотивационной направленностью и декларативной ценностью власти ($r=-0,51^*$), мотивацией комфорта и ценностями достижения ($r=-0,47^*$).

Структурная организация социальной идентичности в период взрослости характеризуется статистически значимыми прямо пропорциональными взаимосвязями показателей сложных когнитивных конструктов с показателями творческой мотивационной активности ($r=0,43^*$), ценностями традиций ($r=0,47^*$) и конформизма ($r=0,46^*$); общей мотивационной активностью и ценностью самостоятельности ($r=0,39^*$); общественно полезной мотивацией и ценностями традиций ($r=0,40^*$); творческой мотивационной активностью и общественно полезной направленностью ($r=0,51^*$); реализуемыми ценностями самостоятельности и власти ($r=0,37^*$); ценностями самостоятельности на уровне представлений и на уровне реализации в поведении ($r=0,64^*$). Обратные пропорциональные значимые взаимосвязи выявлены между показателями простых когнитивных конструктов с мотивационной творческой активностью ($r=-0,47^*$) и общественно полезной мотивацией ($r=-0,39^*$).

Период поздней взрослости характеризуется минимальным количеством статистически значимых взаимосвязей с преобладанием связей обратного пропорционального характера. Статистически значимые прямо пропорциональные взаимосвязи выявлены между показателями сложных когнитивных конструктов с ценностями традиций ($r=0,41^*$) и статусной мотивацией ($r=0,38^*$), при обратных пропорциональных взаимосвязях простых когнитивных конструктов с мотивацией поддержания жизнедеятельности ($r=-0,64^*$) и мотивацией комфорта ($r=-0,39^*$).

Обобщая полученные результаты, следует отметить, что когнитивный компонент, реализующийся через систему когнитивных конструктов, на всех этапах онтогенетического развития выступает как системообразующий. К специфическим особенностям системы взаимосвязей структурных компонентов социальной идентичности можно отнести следующие: на этапах подросткового возраста и поздней взрослости преобладающей является обратная пропорциональная

направленность взаимосвязей, в то время как в периоды юношеского возраста и взрослости, наоборот, преобладают прямо пропорциональные взаимосвязи.

Расчет показателей организованности структуры социальной идентичности на разных возрастных этапах (подростковый возраст, юношеский возраст, период взрослости, период геронтогенеза) осуществлялся через оценку индексов когерентности и дивергентности, а также расчета коэффициента организованности структуры социальной идентичности на основании полученных значимых взаимосвязей ($p=0,01$ и $p=0,05$).

В результате анализа полученных результатов установлено, что в подростковом возрасте и на этапе геронтогенеза значения показателя дивергентности превышают значения показателя когерентности, что свидетельствует о «рыхлости» и дезинтегрированности структурной организации социальной идентичности (рис. 1А). На этапе юношеского возраста и в период взрослости выявлена обратная тенденция: превышение значения индекса когерентности над индексом дивергентности указывает на интегрированность структурной организации социальной идентичности (рис. 1В).

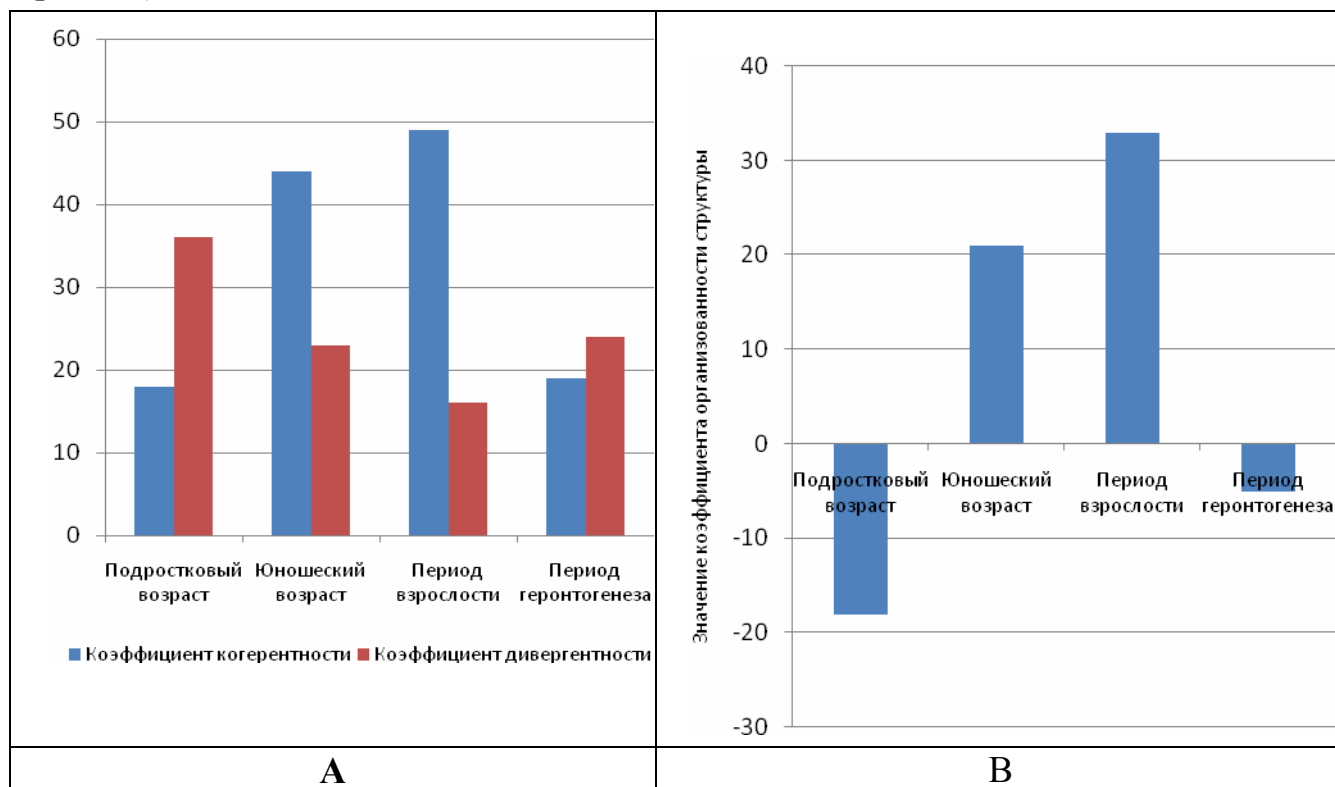


Рис. 1. Гистограммы коэффициентов когерентности, дивергентности и организованности структуры социальной идентичности в норме

Расчет коэффициента организованности структуры социальной идентичности осуществлялся через вычисление разности значений индекса когерентности и индекса дивергентности. Представленные на рис. 1 результаты свидетельствуют о том, что социальная идентичность в юношеском возрасте и в период взрослости является сложно организованной интегрированной структурой, в то время как в подростковом возрасте и на этапе геронтогенеза социальная идентичность характеризуется тенденциями дезорганизованности структуры.

В результате исследования статусной системы идентичности на возрастных этапах (подростковый возраст, юношеский возраст, периоды взрослости и поздней взрослости) выявлены следующие тенденции. В подростковом

возрастепреобладающими являются статус диффузной идентичности, характеризующийся неустойчивостью целей, ценностей, убеждений, а также статус моратория идентичности, рассматриваемый как состояние нормативного возрастного кризиса идентичности. В юношеском возрасте преобладающими статусами являются мораторий идентичности, что обусловлено решением основных возрастных задач данного онтогенетического этапа, а также диффузная идентичность, проявляющаяся преимущественно в сфере межличностных отношений, ограничивающихся стереотипными контактами и социальной изолированностью. На этапе взрослости преобладает достигнутая позитивная идентичность, характеризующаяся устойчивой системой целей, ценностей и убеждений, обеспечивающих направленность и осмысленность жизни, реализующаяся в позитивном самоотношении и стабильном взаимодействии с социумом. При этом у 26,4% испытуемых, находящихся на этапе взрослости, выявлен статус моратория идентичности, что хронологически совпадает с проявлением нормативного кризиса середины жизни. На этапе поздней взрослости преобладает статус диффузной идентичности (37,7%), а также псевдопозитивной идентичности (26,9%), характеризующейся нарушением временной связности жизни, низкой рефлексивностью.

Структурный аспект системного анализа социальной идентичности в норме позволил нам выделить общие тенденции как на уровне структурных компонентов, так и на уровне их взаимосвязей, а также свойства когерентности и дивергентности структурной организации в целом.

На качественно структурном уровне социальная идентичность в подростковом возрасте характеризуется преобладанием простых когнитивных конструкторов, уплощенным мотивационным профилем и рассогласованностью системы ценностных ориентаций на уровне представлений и на уровне поведения. В юношеском возрасте и в период взрослости преобладающими являются сложные, дифференцированные когнитивные конструкторы. Мотивационный компонент социальной идентичности в юношеском возрасте представлен импульсивным мотивационным профилем, в период взрослости – прогрессивным мотивационным профилем. Ценностный компонент социальной идентичности в юношеском возрасте характеризуется рассогласованностью, в то время как в период взрослости система ценностных ориентаций является согласованной. На этапе поздней взрослости в структуре социальной идентичности преобладающими являются простые когнитивные конструкторы, экспрессивный мотивационный профиль и рассогласованность системы ценностных ориентаций на уровне представлений их реализации в поведении.

Нарушения социальной идентичности можно дифференцировать по критерию отношения к реальности (уход, противостояние, приспособление) (Пезешкиан Н., 2006). Выделяем три типа нарушения социальной идентичности: как уход от социальной реальности (при аддиктивном поведении); как противостояние социальной реальности (при делинквентном поведении); как приспособление к социальной реальности (при соматической патологии).

Уход как способ отношения с реальностью реализуется в аддиктивной идентичности. Дифференциация аддикций выступает, как правило, по объекту зависимости: химическая зависимость (алкогольная зависимость, наркотическая зависимость, никотиновая зависимость, медикаментозная зависимость), нехимическая зависимость (гэмблинг, аддикция отношений, сексуальная аддикция, компьютерная зависимость) (А.Ю.Егоров, С.П. Елшанский, В.А. Емелин, А.Ш. Тхостов, Е.И. Рассказова, В.Д. Менделевич).

Анализ структурной организации социальной идентичности при аддиктивном поведении осуществлялся через сравнение показателей каждого типа зависимости (алкогольной, наркотической, игровой зависимости, зависимости от курительных смесей) с группой нормы (сравнительный анализ осуществлялся с группой нормы, соответствующей возрастному этапу взрослости).

На уровне структурных компонентов аддиктивная идентичность как проявление нарушения социальной идентичности при аддиктивном поведении характеризуется рядом специфических особенностей: при алкогольной зависимости (F10.2 «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя – синдром зависимости») выявлены следующие тенденции: на уровне когнитивного компонента значимо преобладают простые, недифференцированные когнитивные конструкты, содержательно связанные с объектом зависимости. Мотивационный компонент социальной идентичности представлен уплощенным профилем со значимым преобладанием мотивации поддержания жизнеобеспечения и комфорта. Ценностный компонент характеризуется рассогласованностью системы ценностных ориентаций на уровне представлений и их поведенческой реализации при значимом преобладании ценностей гедонизма, безопасности и конформности.

При наркотической зависимости (F11.2 – «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов – синдром зависимости») на уровне когнитивного компонента значимо преобладают (в сравнении с группой нормы) простые, недифференцированные когнитивные конструкты, содержательно связанные с объектным содержанием зависимости. Мотивационный компонент социальной идентичности реализуется в уплощенном мотивационном профиле со значимым преобладанием мотивации комфорта. Ценностный компонент характеризуется рассогласованностью системы ценностных ориентаций на уровне представлений и уровне их поведенческой реализации при значимом преобладании ценностей гедонизма, стимуляции и конформности.

При зависимости от курительных смесей (F19.2 «Психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ – синдром зависимости» по МКБ-10) на уровне когнитивного компонента значимо преобладают простые, недифференцированные когнитивные конструкты, содержательно ориентированные на объект зависимости. Мотивационный компонент социальной идентичности представлен уплощенным профилем со значимым преобладанием мотивации поддержания жизнеобеспечения и комфорта. Ценностный компонент характеризуется рассогласованностью системы ценностных ориентаций на уровне представлений и их поведенческой реализации при значимом преобладании ценностей гедонизма, безопасности, традиций и конформности.

При игровой зависимости (сетевые компьютерные игры) на уровне когнитивного компонента значимо преобладают сложные, дифференцированные когнитивные конструкты, содержательно ориентированные на объект зависимости. На уровне мотивационного компонента выявлен регрессивный мотивационный профиль со значимым преобладанием мотивации поддержания комфорта и креативности, проявляющейся в разнообразии способов поиска объекта зависимости. Ценностный компонент характеризуется рассогласованностью системы ценностных ориентаций на уровне представлений и их поведенческой реализации при значимом преобладании ценностей гедонизма и власти (таблица 3).

Таблица 3

Обобщенная структурная организация социальной идентичности в норме и при различных видах аддиктивного поведения

Структурный компонент	Алкогольная зависимость	Наркотическая зависимость	Зависимость от курительных смесей	Игровая зависимость
Когнитивный компонент	Простые, недифференцированные когнитивные конструкты, содержательно связанные с объектом зависимости			Сложные, дифференцированные когнитивные конструкты, содержательно ориентированные на объект зависимости
Мотивационный компонент	Уплощенный мотивационный профиль со значимым преобладанием мотивации комфорта			Регрессивный мотивационный профиль со значимым преобладанием мотивации поддержания комфорта и креативности
	Преобладание мотивации поддержания жизнеобеспечения	Преобладание мотивации комфорта	Преобладание мотивации поддержания жизнеобеспечения	
Ценностный компонент	Рассогласованность системы ценностных ориентаций на уровне представлений и их поведенческой реализации			
	При значимом преобладании ценностей гедонизма, безопасности и конформности	При значимом преобладании ценностей гедонизма, стимуляции и конформности	При значимом преобладании ценностей гедонизма, безопасности, традиций и конформности	При значимом преобладании ценностей гедонизма и власти
Структурная организация	Рассогласованность структурной организации социальной идентичности			

Структурная организация социальной идентичности при алкогольной зависимости характеризуется статистически значимыми прямо пропорциональными взаимосвязями между показателем простых когнитивных конструктов с мотивацией комфорта ($r=0,47$) и гедонистическими ценностями ($r=0,54$); сложными когнитивными конструктами и ценностями самостоятельности ($r=0,42$); обратно пропорциональные взаимосвязи выявлены между показателями мотивации поддержания жизнеобеспечения и простыми когнитивными конструктами ($r=-0,39$), а также творческой активностью и простыми когнитивными конструктами.

Структурная организация социальной идентичности при наркотической зависимости характеризуется статистически значимыми прямо пропорциональными взаимосвязями между показателем простых когнитивных конструктов с мотивацией комфорта ($r=0,54$); сложными когнитивными конструктами с ценностями традиций ($r=0,49$) и общественно полезной мотивацией ($r=0,37$); обратно пропорциональные взаимосвязи выявлены между показателями простых когнитивных конструктов с ценностями доброты ($r=-0,58$), универсализма ($r=-0,53$), а также творческой мотивационной активностью ($r=-0,44$).

Структурная организация социальной идентичности при зависимости от курительных смесей характеризуется статистически значимыми прямо пропорциональными взаимосвязями между показателем простых когнитивных конструктов и мотивацией поддержания жизнеобеспечения ($r=0,44$); обратно пропорциональные взаимосвязи выявлены между показателями сложных когнитивных конструктов и ценностью безопасности ($r=-0,36$); коммуникативной мотивацией и ценностью самостоятельности ($r=-0,44$); мотивацией комфорта и ценностью власти ($r=-0,41$).

Структурная организация социальной идентичности при игровой зависимости характеризуется статистически значимыми прямо пропорциональными взаимосвязями между показателем сложных когнитивных конструктов с мотивацией поддержания жизнеобеспечения ($r=0,48$), мотивацией поддержания комфорта ($r=0,42$) и гедонистическими ценностями ($r=0,51$); обратно пропорциональные взаимосвязи выявлены между показателями простых когнитивных конструктов с ценностями доброты ($r=-0,38$), статусной мотивацией ($r=-0,44$) и общей мотивационной активностью ($r=-0,52$).

Расчет коэффициента организованности структуры социальной идентичности осуществлялся через вычисление разности значений индекса когерентности и индекса дивергентности. Полученные результаты свидетельствуют о том, что преобладание статистически значимых обратно пропорциональных взаимосвязей над прямо пропорциональными отражается в отрицательном значении коэффициента организованности структуры социальной идентичности как при химической (алкогольная зависимость, наркотическая зависимость, зависимость от курительных смесей), так и при нехимической (игровой) зависимости. Отрицательные значения коэффициента организованности структуры социальной идентичности указывают на дезинтегрированность структурной организации социальной идентичности при алкогольной зависимости ($KOC=-2$), при наркотической зависимости ($KOC=-3$), при зависимости от курительных смесей ($KOC=-4$), а также при игровой зависимости ($KOC=-1$).

В результате исследования статусной системы идентичности при химической (алкогольная зависимость, наркотическая зависимость, зависимость от курительных смесей) и нехимической (игровой) зависимости выявлено преобладание диффузной

идентичности, характеризующейся неустойчивостью целей, ценностей, убеждений, неудовлетворенностью собой, психической ригидностью. При игровой зависимости помимо статуса диффузной идентичности также преобладает статус моратория идентичности, рассматриваемый как состояние нормативного кризиса идентичности, сопровождающийся высоким уровнем тревожности и рефлексивности. При зависимости от курительных смесей преобладает статус диффузной идентичности, а также статус псевдопозитивной идентичности, характеризующейся нарушением временной связности жизни, высоким уровнем психической ригидности, низкой рефлексивностью и болезненным реагированием на критические замечания в свой адрес.

Одним из типов нарушения социальной идентичности является противостояние социальной реальности, реализующееся в делинквентном поведении. Противостояние как способ отношения с социальной реальностью реализуется в делинквентной идентичности. Программа эмпирического исследования делинквентной идентичности как нарушения социальной идентичности осуществлялась с дифференциацией по видам деструкции: 98 человек с деструктивным поведением (лица, находящиеся в местах лишения свободы, осужденные за преступления имущественного характера); 38 человек с аутодеструктивным поведением (лица, находящиеся на принудительном лечении в психиатрической больнице после незавершенной попытки суицида).

На уровне структурных компонентов делинквентная идентичность, являющаяся одним из нарушений социальной идентичности, характеризуется значимым преобладанием простых, недифференцированных когнитивных конструктов на уровне когнитивного компонента; мотивационный компонент характеризуется уплощенным мотивационным профилем, свидетельствующим об общем снижении мотивации. Ценностный компонент в структуре делинквентной идентичности характеризуется, с одной стороны, рассогласованностью системы ценностных ориентаций личности, с другой – значимым преобладанием в поведении самостоятельности, гедонизма и стимуляции.

Структурная организация социальной идентичности при деструктивном поведении характеризуется статистически значимыми прямо пропорциональными взаимосвязями между показателем простых когнитивных конструктов с мотивацией поддержания жизнеобеспечения ($r=0,49$), ценностями гедонизма ($r=0,58$) и стимуляции ($r=0,62$). Обратные пропорциональные взаимосвязи выявлены между сложными когнитивными конструктами с показателями общей мотивационной активности ($r=-0,67$), статусной мотивацией ($r=-0,52$) и общественно полезной мотивацией ($r=-0,44$). Структурная организация социальной идентичности при аутодеструктивном поведении характеризуется статистически значимыми прямо пропорциональными взаимосвязями между показателем простых когнитивных конструктов и ценностями гедонизма ($r=0,52$), сложными когнитивными конструктами и мотивацией комфорта ($r=0,47$), а также ценностью универсализма и статусной мотивацией ($r=0,44$). Обратные пропорциональные статистически значимые взаимосвязи выявлены между простыми когнитивными конструктами со статусной мотивацией ($r=-0,47$), ценностями безопасности ($r=-0,39$), а также общей мотивационной активностью ($r=-0,40$).

Расчет коэффициента организованности структуры социальной идентичности осуществлялся через вычисление разности значений индекса когерентности и индекса дивергентности. Преобладание статистически значимых обратных пропорциональных взаимосвязей над прямо пропорциональными отражается в отрицательном значении

коэффициента организованности структуры социальной идентичности при делинквентном поведении, что указывает на дезинтегрированность структурной организации делинквентной идентичности как при деструктивном (коэффициент организованности структуры равен -1), так и при аутодеструктивном поведении (коэффициент организованности структуры составляет -2).

В результате исследования статусной системы идентичности при делинквентном поведении выявлено преобладание диффузной идентичности, характеризующейся неустойчивостью целей, ценностей, убеждений, неудовлетворенностью собой, психической ригидностью.

Осуществляя дифференциацию нарушений социальной идентичности по критерию отношения к реальности (Н. Пезешкиан), выделим приспособление к социальной реальности, которое реализуется в ситуации тяжелого соматического заболевания, приводящего либо к выраженному внешнему дефекту (ампутация нижних конечностей, мастэктомия, колостомы), либо к угрозе жизни (онкогематологические заболевания).

Социальная идентичность испытуемых с колоректальным онкологическим заболеванием на уровне структурных компонентов характеризуется простыми, недифференцированными когнитивными конструктами, регрессивным мотивационным профилем, направленным на поддержание жизнедеятельности, а также рассогласованностью системы ценностных ориентаций с преобладанием стремления к переживанию ситуации болезни и сохранения благополучия своих близких.

Социальная идентичность у испытуемых, перенесших мастэктомию, на уровне структурных компонентов характеризуется преобладанием простых, недифференцированных когнитивных конструктов на уровне когнитивного компонента; регрессивным мотивационным профилем с преобладанием мотивации поддержания жизнеобеспечения, мотивации комфорта и мотивации общей активности на уровне мотивационного компонента; рассогласованностью ценностного компонента с преобладанием ценностей стимуляции и доброты.

Социальная идентичность на уровне структурных компонентов у испытуемых с онкогематологическим заболеванием также характеризуется преобладанием простых, недифференцированных когнитивных конструктов, недостаточной дифференцированностью мотивов личности, проявляющейся в уплощенном мотивационном профиле, а также рассогласованностью ценностных представлений и их поведенческой реализацией.

Социальная идентичность испытуемых с ампутацией нижних конечностей на уровне структурных компонентов характеризуется простыми, недифференцированными когнитивными конструктами, регрессивным мотивационным профилем с преобладанием мотивации поддержания жизнеобеспечения, комфорта и общей активности, а также рассогласованностью системы ценностных ориентаций с преобладанием ценностей универсализма, стимуляции и власти. Социальная идентичность испытуемых, перенесших ишемический инсульт, на уровне структурных компонентов характеризуется простыми, недифференцированными когнитивными конструктами, уплощенным мотивационным профилем с преобладанием общественно полезной мотивации и мотивации поддержания жизнеобеспечения, а также рассогласованностью системы ценностных ориентаций с преобладанием ценностей конформности, традиций и безопасности (таблица 4).

Таблица 4

Обобщенная структурная организация социальной идентичности в норме и при соматических заболеваниях с ограничением социальной адаптации

Структурный компонент	Пациенты с колостомой	Пациенты, перенесшие мастэктомию	Пациенты с онкогематологическим заболеванием	Пациенты с ампутацией нижних конечностей	Пациенты, перенесшие ишемический инсульт
Когнитивный компонент	Простые, недифференцированные когнитивные конструкты				
Мотивационный компонент	Регрессивный направленный на жизнедеятельности	мотивационный профиль, на поддержание	Уплощенный мотивационный профиль со значимым преобладанием мотивации поддержания жизнеобеспечения и общественно полезной мотивации	Регрессивный мотивационный профиль с преобладанием мотивации поддержания жизнеобеспечения, комфорта и общей активности	Уплощенный мотивационный профиль с преобладанием общественно полезной мотивации и мотивации поддержания жизнеобеспечения
		Мотивация комфорта и мотивация общей активности			
Ценностный компонент	Рассогласованность системы ценностных ориентаций на уровне представлений и их поведенческой реализации.				
	Преобладание стремления к переживанию ситуации болезни и сохранению благополучия своих близких	Преобладание ценностей стимуляции и доброты	Преобладание ценностей достижений и стимуляции	Преобладание ценностей универсализма, стимуляции и власти	Преобладание ценностей конформности, традиций и безопасности
Структурная организация	Рассогласованность структурной организации социальной идентичности				

Анализ структурной организации социальной идентичности при соматических заболеваниях осуществлялся с использованием метода корреляционного анализа по группам испытуемых (t -критерий ранговой корреляции Спирмена). В результате у испытуемых с колостомой выявлены статистически значимые обратно пропорциональные взаимосвязи между простыми когнитивными конструктами коммуникативной мотивацией ($r=-0,47$); сложными когнитивными конструктами и мотивацией комфортности ($r=-0,54$); статусной мотивацией и ценностями самостоятельности ($r=-0,41$); прямо пропорциональные взаимосвязи между сложными когнитивными конструктами и статусной мотивацией ($r=0,36$); ценностью гедонизма и коммуникативной мотивацией ($r=0,44$).

Структурная организация социальной идентичности у испытуемых, перенесших мастэктомию, характеризуется статистически значимыми обратно пропорциональными взаимосвязями между простыми когнитивными конструктами коммуникативной мотивацией ($r=-0,52$); сложными когнитивными конструктами и мотивацией комфортности ($r=-0,41$); статусной мотивацией и ценностями самостоятельности ($r=-0,67$); прямо пропорциональные взаимосвязи между простыми когнитивными конструктами и мотивацией поддержания жизнеобеспечения ($r=0,49$); ценностью безопасности и мотивацией общественной активности ($r=0,51$), ценностью гедонизма и коммуникативной мотивацией ($r=0,44$).

Структурная организация социальной идентичности у онкогематологических больных характеризуется статистически значимыми обратно пропорциональными взаимосвязями между показателями сложных когнитивных конструктов с коммуникативной мотивацией ($r=-0,41$) и мотивацией общественно полезной направленности ($r=-0,37$), простыми когнитивными конструктами и статусной мотивацией ($r=-0,52$); прямо пропорциональные взаимосвязи выявлены между простыми когнитивными конструктами и ценностью универсализма ($r=0,36$), между коммуникативной мотивацией с ценностями конформности ($r=0,43$) и традиций ($r=0,39$).

Структурная организация социальной идентичности у испытуемых с ампутацией нижних конечностей характеризуется статистически значимыми обратно пропорциональными взаимосвязями между простыми когнитивными конструктами и мотивацией комфорта ($r=-0,44$); сложными когнитивными конструктами и творческой активностью ($r=-0,49$); прямо пропорциональные взаимосвязи между сложными когнитивными конструктами и ценностью достижения ($r=0,48$); простыми когнитивными конструктами с ценностью гедонизма ($r=0,54$) и общей мотивационной активностью ($r=0,57$).

Структурная организация социальной идентичности у испытуемых, перенесших ишемический инсульт, характеризуется статистически значимыми обратно пропорциональными взаимосвязями между простыми когнитивными конструктами с мотивацией комфорта ($r=-0,47$), мотивацией поддержания жизнеобеспечения ($r=-0,52$) и творческой мотивационной активностью ($r=-0,59$); прямо пропорциональные взаимосвязи между сложными когнитивными конструктами и ценностью конформности ($r=0,42$); простыми когнитивными конструктами с ценностью гедонизма ($r=0,41$).

Расчет показателей организованности структуры социальной идентичности при соматических заболеваниях осуществлялся через оценку индексов когерентности и дивергентности, а также расчета коэффициента организованности структуры социальной идентичности на основании полученных значимых взаимосвязей ($p \leq 0,01$

и $p \leq 0,05$). Анализируя полученные результаты, установлено превышение значений показателя дивергентности над значениями показателя когерентности, что свидетельствует о дезинтегрированности структурной организации социальной идентичности по всем нозологическим группам.

Статус диффузной идентичности у соматических больных в доле соотношении (у 88% испытуемых) является преобладающим с дифференциацией по нозологическим формам (91% больных с колоректальным онкологическим заболеванием; 87% больных, перенесших мастэктомию; 69% больных с гематологическим онкологическим заболеванием; 78% испытуемых с ампутацией нижних конечностей; 81% испытуемых, перенесших ишемический инсульт).

Диффузная социальная идентичность соматических больных характеризуется отсутствием целей, рассогласованностью системы ценностных ориентаций и убеждений, неудовлетворенностью собой. В ситуации соматического заболевания с внешним дефектом этот статус реализуется в отсутствии целей выздоровления, в потере ориентиров–ценностного отношения к здоровью, самообвинительных и внешне обвинительных реакциях.

Обобщая полученные результаты, установлено, что структурная организация социальной идентичности является трехкомпонентной, включая когнитивный, мотивационный и ценностный структурные компоненты. На уровне структурной организации социальной идентичности в норме преобладающими являются показатели когерентности, что, в свою очередь, обеспечивает интегрированность структуры. При аддиктивном, делинквентном поведении, а также поведении при соматической патологии структурная организация социальной идентичности является дезинтегрированной, о чем свидетельствует преобладание показателей дивергентности над показателями когерентности.

В третьей главе «Функциональная организация социальной идентичности в норме и при нарушении» представлены результаты теоретического анализа и эмпирическая аргументация критериев нормы и нарушения социальной идентичности.

Изучение функциональной организации социальной идентичности в норме и при нарушении целесообразно начать с определения понятия нормы. Являясь категорией философского методологического уровня, ее содержательная наполненность соотносится с предметно-объектной областью той научной отрасли, того научного направления, в рамках которого она разрабатывается.

Норма и нарушение условно представляют собой две крайние точки одного континуума. Однако до настоящего момента нет единого представления о том, что есть норма и что есть нарушение, каковы их критерии.

Принимая за основу определение нормы, предложенное Б.С. Братусем, обозначим две основные характеристики: функциональность и приспособляемость к окружающей среде. Несоответствие указанным критериям следует рассматривать как патологию. В свою очередь, патология представляет собой стойкое отклонение в функционировании, приводящее к нарушению адаптации.

Обобщая и систематизируя опыт критеризации нормы и нарушения психологического, нами сформирован в дихотомической логике перечень критериев, которые соотнесены, в свою очередь, с идеей дифференциации нарушений социальной идентичности по отношению к реальности: нарушение социальной идентичности как уход от социальной реальности (аддиктивная идентичность); нарушение социальной идентичности как противостояние социальной реальности

(делинквентная идентичность); нарушение социальной идентичности как приспособление к социальной реальности (при соматической патологии). Критериальный подход к социальной идентичности сформировался на теоретических положениях К.К. Платонова, который выделил критерии нормы и отклонения от нормы: согласованность/рассогласованность; адаптивность/неадаптивность; самоактуализация/нарушение самоактуализации; ответственность/безответственность; совесть/бессовестливость; конструктивность/деструктивность (таблица 5).

Таблица 5

Критерии нормы–нарушения социальной идентичности: содержательно-методический анализ

Критерий	Характеристика	Инструментально-диагностическое содержание критерия
Согласованность/ рассогласованность	Системное свойство, характеризующееся соотношенностью структурных компонентов идентичности в их взаимосвязях	Методика исследования структурной организации личностной идентичности (МИСОЛИ) (В.Б. Никишина, Е.А. Петраш). Высокая, средняя, низкая, очень низкая степень согласованности структурой организации идентичности
Адаптивность/ неадаптивность	Свойство системы, проявляющееся в способности к изменениям в соответствии с требованиями внешней социальной ситуации	Опросник социально-психологической адаптации (К. Роджерс, Р. Даймонд). Адаптивность
Самоактуализация/ нарушение самоактуализации	Свойство, проявляющееся в стремлении к возможно более полному выявлению и реализации своих потребностей и возможностей	Опросник самоактуализации (Э. Шостром). Ориентация во времени, самоуважение, креативность
Ответственность/ безответственность	Свойство, проявляющееся в способности отвечать за свои действия и поступки и их моральная оценка	Методика диагностики уровня морально-этической ответственности личности (ДУМЭОЛ) (К.К. Муздыбаев). Общий уровень морально-этической ответственности
Совесть/ бессовестливость (лживость)	Свойство принимать ответственность за свои действия и поступки	Методика определения склонности к лжи (П. Экман). Уровень склонности к лжи
Конструктивность/ деструктивность	Свойство, проявляющееся в отсутствии направленности на причинение вреда другим или себе	Шкала враждебности (Кука-Медлей). Враждебность

Эмпирическая аргументация критериального содержания выстраивалась в соответствии с обозначенными критериями. Сравнительная логика исследования нормы и нарушения социальной идентичности выстраивалась только по группе нормы, соответствующей периоду взрослости, так как исследовательские группы испытуемых с нарушением социальной идентичности соответствуют данному возрастному периоду (таблица 6).

Таблица 6

Критерии нормы социальной идентичности на разных возрастных этапах

Критерии	Подростковый возраст	Юношеский возраст	Период взрослости	Период старости
Согласованность/ рассогласованность	Средний с тенденцией к высокому уровень согласованности структурной организации идентичности	Высокий уровень согласованности структурной организации идентичности		Средний с тенденцией к высокому уровень согласованности структурной организации идентичности
Адаптивность/ неадаптивность	Средний уровень социально-психологической адаптации, проявляющийся в принятии себя и других, эмоциональном комфорте			
Самоактуализация/ нарушение самоактуализации	Средний уровень самоактуализации; проявляется через поддержку, самопринятие и контактность	Средний уровень самоактуализации; проявляется через поддержку, гибкость поведения, самопринятие и контактность	Высокий уровень самоактуализации; проявляется в ориентации во времени, поддержке, гибкости поведения, самопринятии, а также в высокой контактности и принятии групповых ценностей	Высокий уровень самоактуализации; проявляется через поддержку, принятие групповых ценностей, самопринятие
Ответственность/ безответственность	Средний уровень морально-этической ответственности, проявляющийся через реализацию альтруистических эмоций и нравственную интуицию	Средний уровень морально-этической ответственности, реализующийся через морально-этические ценности и нравственную интуицию	Высокий уровень морально-этической ответственности; поддерживается нравственной интуицией, морально-этическими ценностями и экзистенциальной ответственностью	Высокий уровень морально-этической ответственности; обеспечивается моральной рефлексией и экзистенциальной ответственностью
Совестливость/ бессовестливость	Низкий уровень склонности ко лжи			
Конструктивность/ деструктивность	Низкий уровень враждебности, агрессивности и цинизма			

В результате исследования критериев нарушения при состоянии зависимости выявлены следующие тенденции: как при химической, так и при игровой зависимости выявлен значимо более низкий ($p=0,01^*$) уровень согласованности структурной организации личностной идентичности, характеризующий критерий сбалансированности/несбалансированности психических процессов по сравнению с группой нормы. По критерию адаптивности/неадаптивности, реализующемуся через показатели социально-психологической адаптации, при сравнении с группой нормы выявлены различия на высоком уровне статистической значимости по всем параметрам: адаптивность ($p=0,01^*$); принятие себя ($p=0,02^*$); принятие других ($p=0,01^*$); эмоциональный комфорт ($p=0,01^*$); интернальность ($p=0,03^*$); доминирование ($p=0,02^*$); выявлены значимые различия в качественных характеристиках социально-психологической адаптации (таблица 7).

Таблица 7

Обобщение эмпирических результатов исследования критериев аддиктивной идентичности

Критерии	Химическая зависимость			Игровая зависимость
	Алкогольная зависимость	Наркотическая зависимость	Зависимость от курительных смесей	
Адаптивность / дезадаптивность	Низкий уровень социально-психологической адаптации, проявляющийся в неприятии других, экстернальности при эмоциональном комфорте.	Низкий уровень социально-психологической адаптации, проявляющийся в неприятии себя и других, интернальности.	Низкий уровень социально-психологической адаптации, проявляющийся в неприятии себя и других, интернальности, эмоциональном комфорте.	Низкий уровень социально-психологической адаптации, проявляющийся в стремлении к доминированию, принятию других, экстернальности.
Самоактуализация/ нарушение самоактуализации	Нарушение самоактуализации проявляется в дезориентации во времени, ригидности поведения, низкой сензитивности по отношению к окружающим.			
	Низкая сензитивность по отношению к себе.	Высокий уровень принятия агрессии, низкая синергия.	Высокое самоуважение, выраженность познавательных потребностей, креативности в поиске объекта удовлетворения патологического влечения.	
	Отсутствие познавательной потребности и креативности.			
Ответственность/ безответственность	Низкий уровень морально-этической ответственности, проявляющийся в снижении альтруистических эмоций и морально-этических ценностей.			
Совестливость / бессовестливость	Высокий уровень склонности ко лжи.			
Конструктивность / деструктивность	Высокий уровень враждебности и агрессивности.		Высокий уровень враждебности и цинизма.	

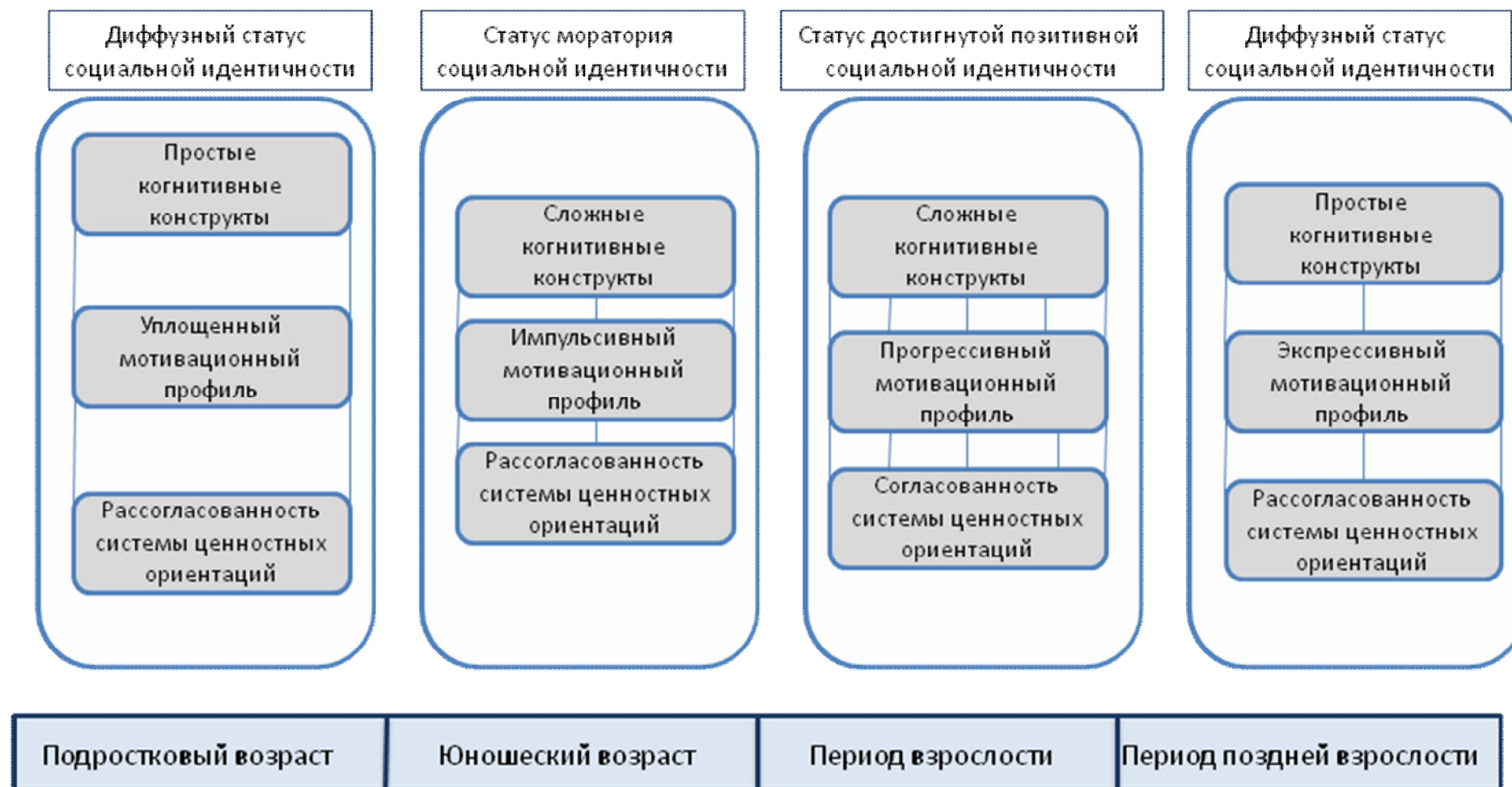
В результате исследования критериев нарушения социальной идентичности при делинквентном поведении выявлены следующие тенденции: средний уровень согласованности структурной организации личностной идентичности, низкий уровень социально-психологической адаптации, нарушение самоактуализации, низкий уровень морально-этической ответственности, высокий уровень склонности ко лжи и высокая враждебность.

В результате исследования критериев нарушения социальной идентичности при соматической патологии установлены следующие тенденции: средний уровень согласованности структурной организации личностной идентичности, низкий уровень социально-психологической адаптации, нарушение самоактуализации, высокий

уровень морально-этической ответственности, высокий уровень склонности ко лжи и высокая враждебность.

В четвертой главе «Генез социальной идентичности в норме и при нарушении» выявлены некоторые закономерности развития социальной идентичности на разных этапах онтогенеза в норме (в подростковом возрасте, юношеском возрасте, взрослости и старости), а также закономерности дисгенеза социальной идентичности при нарушениях (при аддиктивном поведении, делинквентном поведении, соматической патологии).

На основании эмпирических результатов исследования структурной организации социальной идентичности на разных этапах онтогенеза (в подростковом возрасте, юношеском возрасте, в периоды взрослости и геронтогенеза) нами была сформирована эмпирико-теоретическая модель структурно-генетической организации социальной идентичности в норме (рис.2).



Онтогенетические этапы развития

Рис.2. Эмпирико-теоретическая модель структурно-генетической организации социальной идентичности в норме

На качественно структурном уровне анализа социальная идентичность в подростковом возрасте характеризуется преобладанием простых когнитивных конструктов, уплощенным мотивационным профилем и рассогласованностью системы ценностных ориентаций на уровне представлений и на уровне поведения. На уровне статусных проявлений социальная идентичность в подростковом возрасте соответствует статусу диффузной. В юношеском возрасте преобладающими являются сложные, дифференцированные когнитивные конструкты. Мотивационный компонент социальной идентичности в юношеском возрасте представлен импульсивным мотивационным профилем. Ценностный компонент социальной идентичности характеризуется рассогласованностью ценностных ориентаций. В юношеском возрасте на уровне статусных проявлений преобладающим является статус моратория социальной идентичности. В период взрослости на уровне когнитивного компонента преобладающими являются сложные, дифференцированные когнитивные конструкты. Мотивационный компонент представлен прогрессивным мотивационным профилем. Ценностный компонент социальной идентичности является согласованным. Социальная идентичность в период взрослости на уровне статусных проявлений достигает статуса позитивной идентичности. На этапе поздней взрослости в структуре социальной идентичности преобладающими являются простые когнитивные конструкты, экспрессивный мотивационный профиль и рассогласованность системы ценностных ориентаций на уровне представлений их реализации в поведении. На уровне статусных проявлений социальная идентичность в поздней взрослости вновь соответствует статусу диффузной.

Структурно-генетический анализ нарушений социальной идентичности при аддиктивном поведении реализуется как на уровне структурных компонентов, так и на уровне их организации (рис. 3).

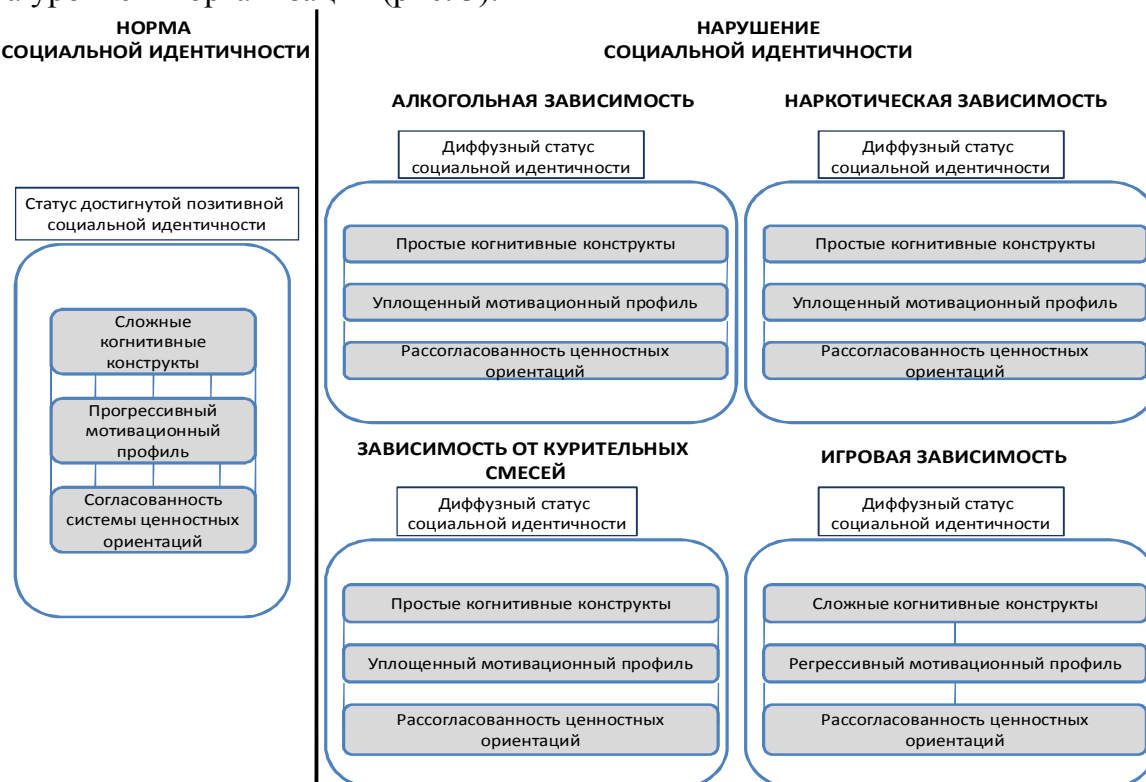


Рис. 3. Эмпирико-теоретические модели структурно-генетической организации социальной идентичности при аддиктивном поведении

Нарушение социальной идентичности при аддиктивном поведении проявляется через стратегию ухода как способ отношения с реальностью и реализуется в аддиктивной идентичности. Аддиктивная идентичность проявляется в деструктивности жизненного маршрута, системы ценностей, присущих аддиктивной личности. На уровне структурных компонентов вне зависимости от объекта зависимости аддиктивная идентичность характеризуется рассогласованностью системы ценностных ориентаций на уровне представлений и их реализации в поведении; деструктивностью мотивационного компонента, проявляющегося дисгармоничностью мотивационного профиля. Содержанием когнитивного компонента аддиктивной идентичности является объект зависимости. Структура социальной идентичности при аддиктивном поведении характеризуется дивергентностью и низкой организованностью с тенденцией нарастания данных особенностей при химической зависимости (от алкогольной к наркотической). На феноменологическом уровне социальная идентичность при состоянии зависимости соответствует диффузной.

Структурно-генетический анализ нарушений социальной идентичности при делинквентном поведении реализуется как на уровне структурных компонентов, так и на уровне их организации (рис. 4).

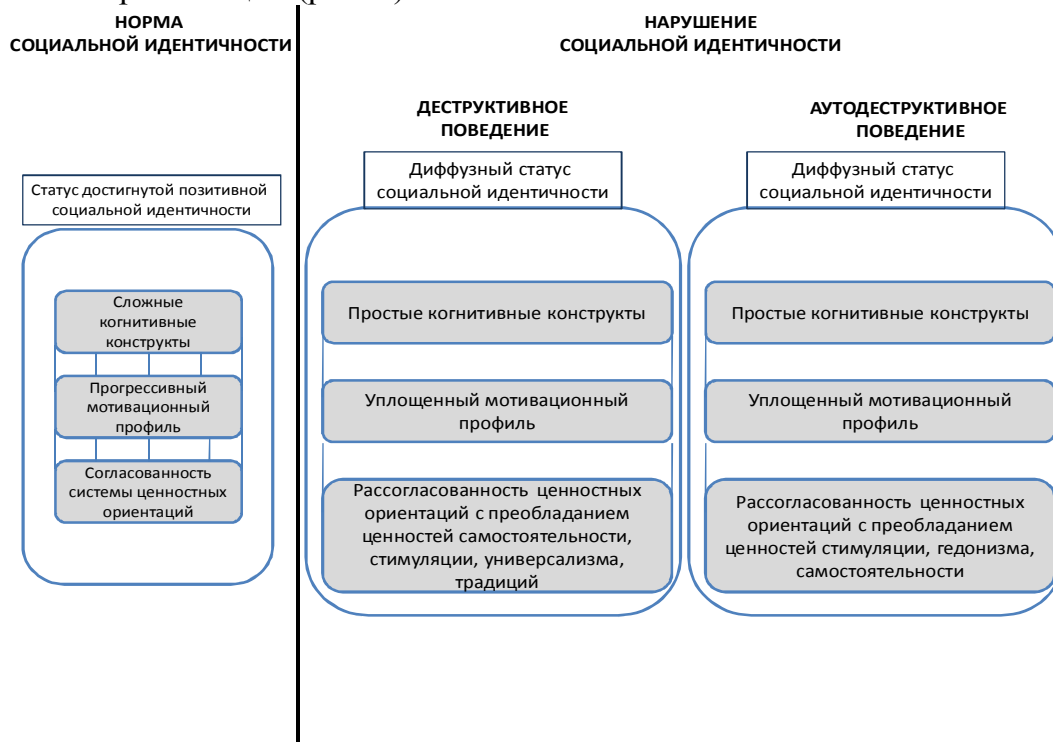


Рис. 4. Эмпирико-теоретические модели структурно-генетической организации социальной идентичности при делинквентном поведении

Структурно-генетический анализ нарушений социальной идентичности при поведении с соматопатологией реализуется в континуальности «норма – нарушение» как на уровне структурных компонентов, так и на уровне их организации (рис. 5).

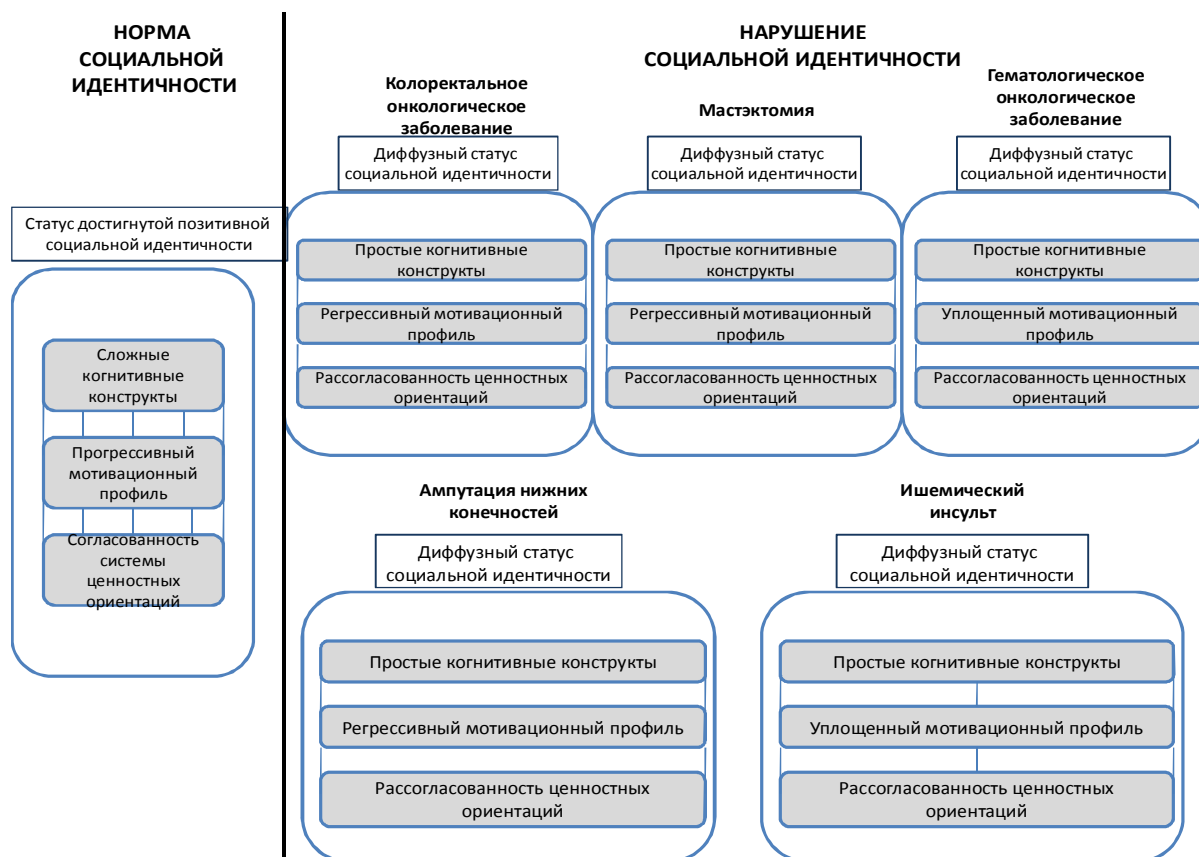


Рис.5. Эмпирико-теоретические модели структурно-генетической организации социальной идентичности при поведении с соматической патологией

Социальная идентичность при поведении с соматической патологией характеризуется диффузно-статусной структурой при высокой рассогласованности структурной организации на уровне простых, недифференцированных когнитивных конструкций, рассогласованности ценностных ориентаций при снижении общей мотивационной активности (снижении дифференцированности мотивов и мотивации, направленной на поддержание жизнеобеспечения). Нарушения социальной идентичности в ситуации соматического заболевания с внешним дефектом проявляются в снижении социальной активности и ограничении сфер социальных отношений.

В пятой главе «Интегративный аспект концепции социальной идентичности в норме и при нарушении» представлены результаты структурно-критериального анализа социальной идентичности в норме и при нарушении.

С целью определения соотношения выделенных критериев нормы социальной идентичности осуществлялся кластерный анализ. В результате процедуры кластеризации были сформированы эмпирические модели структурно-критериальных показателей на разных этапах онтогенеза (в подростковом возрасте, юношеском возрасте, периодах взрослости и геронтогенеза).

Критериальное содержание социальной идентичности на разных возрастных этапах характеризуется специфическими особенностями. Норма социальной идентичности в критериальных оценках реализуется в высоком уровне согласованности структурной организации идентичности, адаптивности, проявляющейся в самопринятии, социальном принятии и эмоциональном комфорте,

самоактуализации, реализующейся в целостности временной перспективы личности, а также высоком уровне морально-этической ответственности при низкой склонности ко лжи.

Когнитивный компонент в структуре социальной идентичности в подростковом возрасте на критериальном уровне проявляется в средней согласованности структурной организации идентичности, креативности, ориентации во времени, гибкости поведения. Мотивационный компонент, представленный через уплощенный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в высокой сензитивности к себе и окружающим, спонтанности, экстернальности, самопринятии и стремлении к доминированию. Ценностный компонент с преобладанием ценностей гедонизма, стимуляции и безопасности на критериальном уровне проявляется в альтруистических эмоциях и морально-этических ценностях доброты и традиций, низкой враждебности, отсутствии цинизма и снижении склонности ко лжи.

Когнитивный компонент в структуре социальной идентичности в юношеском возрасте, представленный сложными когнитивными конструктами, на критериальном уровне проявляется в высокой согласованности структурной организации идентичности, креативности, гибкости поведения, самопринятии и самоуважении, ориентации во времени. Мотивационный компонент, представленный через импульсивный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в высокой сензитивности к себе и окружающим, контактности, выраженности познавательных потребностей. Ценностный компонент с преобладанием ценностей традиций, самостоятельности и власти на критериальном уровне проявляется в принятии морально-этических ценностей, интуиции в морально-этической сфере, альтруистических эмоциях, низкой враждебности, агрессивности, отсутствии цинизма и склонности ко лжи.

Когнитивный компонент в структуре социальной идентичности в период взрослости на критериальном уровне проявляется в высокой согласованности структурной организации идентичности, креативности, гибкости поведения, ориентации во времени, самопринятии и самоуважении. Мотивационный компонент, представленный через прогрессивный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в сензитивности к себе и окружающим, выраженности познавательных потребностей, контактности, эмоциональном комфорте. Ценностный компонент с преобладанием ценностей традиций, самостоятельности и власти на критериальном уровне проявляется через альтруистические эмоции, морально-этические ценности, принятие экзистенциальной ответственности, отсутствие враждебности, агрессивности, цинизма и склонности ко лжи.

Когнитивный компонент в структуре социальной идентичности на этапе старости, представленный простыми когнитивными конструктами, на критериальном уровне проявляется в средней согласованности структурной организации личностной идентичности, самопринятии и самоуважении, креативности, ригидности поведения и ориентации во времени. Мотивационный компонент, представленный через экспрессивный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в высокой сензитивности к себе и окружающим, неконтактности, снижении познавательных потребностей, эмоциональном комфорте. Ценностный компонент с преобладанием ценностей традиций, доброты и достижений на критериальном уровне проявляется через альтруистические эмоции и морально-этические ценности при низкой враждебности и агрессивности, отсутствии цинизма и склонности ко лжи.

В структуре социальной идентичности при алкогольной зависимости на критериальном уровне простые когнитивные конструкты проявляются в низкой согласованности структурной организации личностной идентичности, отсутствии креативности, ригидности поведения и дезориентации во времени. Мотивационный компонент, представленный через уплощенный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в низкой сензитивности к себе и окружающим, экстернальности. Ценностный компонент с преобладанием ценностей гедонизма и универсализма на критериальном уровне проявляется в отсутствии альтруистических эмоций и морально-этических ценностей, высокой враждебности, агрессивности и склонности ко лжи. При наркотической зависимости на критериальном уровне простые когнитивные конструкты в структуре социальной идентичности проявляются в низкой согласованности структурной организации идентичности, непринятии себя и других, интернальности, ригидности поведения и дезориентации во времени, отсутствии креативности. Мотивационный компонент, представленный через уплощенный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в высоком уровне принятия агрессии, низкой синергии, отсутствии познавательных потребностей. Ценностный компонент с преобладанием ценностей гедонизма и универсализма на критериальном уровне проявляется в отсутствии альтруистических эмоций и морально-этических ценностей, высокой враждебности, агрессивности и склонности ко лжи. При зависимости от курительных смесей на критериальном уровне простые когнитивные конструкты в структуре социальной идентичности проявляются в низкой согласованности структурной организации идентичности, непринятии себя и других, интернальности, эмоциональном комфорте, ригидности поведения и дезориентации во времени, отсутствии креативности. Мотивационный компонент, представленный через уплощенный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в низкой сензитивности по отношению к окружающим, высоком самоуважении, высоком уровне враждебности. Ценностный компонент с преобладанием ценностей гедонизма и универсализма на критериальном уровне проявляется в снижении альтруистических эмоций и морально-этических ценностей, высоком цинизме и склонности ко лжи. При игровой зависимости сложные когнитивные конструкты в структуре социальной идентичности на критериальном уровне проявляются в низкой согласованности структурной организации личностной идентичности, стремлении к доминированию, ригидности поведения и дезориентации во времени, креативности. Мотивационный компонент, представленный через регрессивный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в низкой сензитивности по отношению к окружающим, высоком самоуважении, выраженности познавательных потребностей. Ценностный компонент с преобладанием ценностей гедонизма и универсализма на критериальном уровне проявляется в отсутствии альтруистических эмоций и морально-этических ценностей, высокой враждебности, цинизме и склонности ко лжи.

Делинквентная идентичность при деструктивном поведении характеризуется тем, что простые когнитивные конструкты в структуре социальной идентичности на критериальном уровне проявляются в низкой согласованности структурной организации идентичности, ригидности поведения и дезориентации во времени. Мотивационный компонент, представленный через импульсивный мотивационный профиль, на критериальном уровне реализуется через стремление к доминированию, принятие агрессии и непринятие других. Ценностный компонент с преобладанием ценностей самостоятельности, традиций, стимуляции и универсализма на

критериальном уровне проявляется в отсутствии альтруистических эмоций и морально-этических ценностей, характеризуется низкой рефлексивностью на морально-этические ситуации, высокой враждебностью, агрессивностью и цинизмом. В структуре делинквентной идентичности при аутодеструктивном поведении сложные когнитивные конструкторы на критериальном уровне проявляются в средней согласованности структурной организации идентичности, интернальности, неприятии как себя, так и других, дезориентации во времени. Мотивационный компонент, представленный через уплощенный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в отсутствии альтруистических эмоций, отсутствии экзистенциальной ответственности, низкой синергии, ригидности поведения. Ценностный компонент с преобладанием ценностей самостоятельности, традиций, достижения на критериальном уровне проявляется в отсутствии альтруистических эмоций, низкой сензитивности к себе, низких показателях самопринятия и самоуважения, характеризуется высокой враждебностью и склонностью ко лжи.

В структуре социальной идентичности при соматической патологии у испытуемых с колостомой простые когнитивные конструкторы на критериальном уровне проявляются в средней согласованности структурной организации идентичности, интернальности, неприятии как себя, так и других, дезориентации во времени. Мотивационный компонент социальной идентичности, представленный через регрессивный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в эмоциональном дискомфорте, конформности и ригидности поведения. Ценностный компонент с преобладанием ценностей самостоятельности на критериальном уровне проявляется в низком уровне морально-этических ценностей и рефлексивности на морально-этические ситуации, низком самопринятии и самоуважении, высоком цинизме, склонности ко лжи и враждебности. У испытуемых, перенесших мастэктомию, простые когнитивные конструкторы в структуре социальной идентичности на критериальном уровне проявляются в средней согласованности структурной организации идентичности, интернальности, неприятии себя и других. Мотивационный компонент, представленный через регрессивный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в эмоциональном дискомфорте, ригидности и конформности поведения, дезориентации во времени. Ценностный компонент с преобладанием ценностей самостоятельности на критериальном уровне проявляется в низком уровне морально-этических ценностей и отсутствии альтруистических эмоций, низком самопринятии и самоуважении, высоком цинизме, склонности ко лжи и враждебности. У пациентов с заболеваниями онкогематологического профиля в структуре социальной идентичности простые когнитивные конструкторы на критериальном уровне проявляются в низкой согласованности структурной организации идентичности, интернальности, неприятии себя, принятии других при отсутствии контактности, дезориентации во времени. Мотивационный компонент, представленный через уплощенный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в эмоциональном дискомфорте, ригидности поведения, спонтанности. Ценностный компонент с преобладанием ценностей самостоятельности на критериальном уровне проявляется в альтруистических эмоциях, высоком уровне экзистенциальной ответственности и рефлексивности на морально-этические ситуации, высоком цинизме, склонности ко лжи и враждебности. У пациентов с ампутацией нижних конечностей сложные когнитивные конструкторы в структуре социальной идентичности на критериальном

уровне проявляются в средней согласованности структурной организации личностной идентичности, экстернальности, непринятии себя, принятии других, дезориентации во времени. Мотивационный компонент, представленный через импульсивный мотивационный профиль, на критериальном уровне проявляется в стремлении к доминированию, ригидности поведения, принятии агрессии и спонтанности. Ценностный компонент с преобладанием ценностей самостоятельности на критериальном уровне проявляется в отсутствии альтруистических эмоций и низкой рефлексивности на морально-этические ситуации, высокой враждебности, агрессивности и склонности ко лжи.

В результате реализации интегративного аспекта изучения социальной идентичности определены качественные характеристики социальной идентичности на уровне структурных компонентов, а также системы их взаимосвязи как в норме, так и при различных видах нарушений (аддиктивном поведении, делинквентном поведении, поведении при соматической патологии). Многообразие проявлений социальной идентичности как в норме, так и при нарушении реализуется в критериально-иерархических моделях. Каждая критериально-иерархическая модель характеризуется качественным своеобразием как на уровне структурных компонентов и их взаимосвязи, так и на уровне базовых качеств, обеспечивающих структурную интегрированность социальной идентичности.

В шестой главе «Инструментально-методическое обеспечение изучения социальной идентичности» приводятся результаты апробации и стандартизации авторских методик исследования личностной и социальной идентичности, методики событийной реконструкции временной перспективы личности. Дополняя критерии нормы–нарушения социальной идентичности, целесообразным является оценка диссоциации/целостности. Для этого была разработана модификация методики «Автопортрет» с целью изучения диссоциации образа Я.

Авторская методика исследования социальной идентичности направлена на количественную оценку согласованности социальной идентичности на уровне самооценки ролевых представлений. Диагностическими показателями методики являются параметры, характеризующие содержание, структуру и функционирование социальной идентичности: показатель ролевой принадлежности; показатель ролевой самооценки; показатель объема реализации социальных ролей; показатель реализованности социальных ролей.

Методика исследования структурной организации личностной идентичности позволяет количественно измерять степень согласованности структурной организации личностной идентичности. Диагностический параметр методики исследования личностной идентичности (согласованность/ рассогласованность структурной организации личностной идентичности по психосемантическому основанию) реализуется в статусной системе личностной идентичности.

Модификация методики «Автопортрет» с целью изучения диссоциации образа Я позволяет выявлять степень рассогласованности представлений о себе, что, в свою очередь, выступает в качестве одного из дополнительных критериев нарушения идентичности. В результате модификации методики «Автопортрет» определены следующие диагностические параметры: нарушение восприятия схемы тела, трансдукция мышления, возникновение образа суб Я, нарушение отношения к себе. Параметр нарушения восприятия схемы тела рассчитывался как показатель разности величины высот основного и дополнительного изображения; параметр трансдукции мышления рассчитывался как показатель величины угла между основным и

дополнительным изображениями. Параметр возникновения образа суб Я как результат проявления диссоциации представлений о себе представлен двумя показателями: показателем разности величин максимального и минимального расстояния между основным и дополнительным изображениями, с учетом показателя наличия или отсутствия детализации внутреннего содержания дополнительного изображения в виде прорисовки деталей одежды и черт лица. Параметр нарушения отношения к себе проявляется в деструктивности или амбивалентности отношений.

Методика событийной реконструкции временной перспективы личности обладает диагностическим и психотерапевтическим потенциалом. Психодиагностический потенциал методики реализуется через оценку показателей, характеризующих событийное пространство личности. Психотерапевтический ресурс методики заключается в снижении эмоциональной напряженности в переживании травмирующего события; изменении системы межсобытийных взаимосвязей и построении субъективно-ценностной иерархии событийного пространства временной перспективы личности; расширении объема событийного пространства и протяженности временной перспективы личности; интеграции событийного пространства личности вне травматического события; семантическом преобразовании значений событийного пространства без травматического контекста. Согласно полученным в ходе исследования данным, методика событийной реконструкции временной перспективы личности является валидным психодиагностическим инструментом с достаточным уровнем надежности; рекомендуется к использованию в психотерапевтической практике.

Таким образом, представленные психодиагностические методики рассматриваются в качестве взаимодополняющего инструментария диагностики социальной идентичности, представляющей собой системный интегративный феномен, функционирующий в континууме «норма–нарушение».

Седьмая глава «Концептуализация по эмпирическому основанию системы нормы и нарушения социальной идентичности» представляет основные положения авторской концепции нормы и нарушения социальной идентичности.

Поскольку построение концепции выступает как средство решения комплекса проблем социальной идентичности, необходимо учитывать ее внутреннюю целостность, которая, в свою очередь, обеспечивается (реализуется) в основных гносеологических аспектах (метасистемном, структурном, функциональном, генетическом, интегративном). В связи с этим в качестве средства реализации поставленной цели был избран гносеологический вариант метасистемного подхода. Построение целостной концепции социальной идентичности в норме и при нарушении в логике метасистемной методологии позволяет осуществить переход от аналитического, эмпирического уровня на концептуально-теоретический.

Реализуя комплексную стратегию исследования, нами были рассмотрены пять основных гносеологических аспектов изучения феномена социальной идентичности (метасистемный, структурный, функциональный, генетический и интегративный), что, в свою очередь, позволяет выявить базовые закономерности социальной идентичности, необходимые для ее концептуального понимания. Взаимосвязанность перечисленных аспектов изучения социальной идентичности, представленная в работе, указывает на системность и целостность изучаемого объекта. Полученные эмпирические результаты исследования структурного, функционального, генетического и интегративного аспектов социальной идентичности в норме и при нарушении характеризуются определенной общностью, что, в свою очередь,

позволяет рассматривать социальную идентичность как систему со встроенным метасистемным уровнем.

Совокупность полученных теоретических и эмпирических данных, а также метасистемный подход, выступающий в качестве базового методологического основания данного исследования, позволяют перейти к теоретическому уровню осмысления проблемы социальной идентичности в норме и при нарушении. Социальная идентичность как системный феномен, включающий онтогенетические и социогенетические основания, характеризующийся множественностью проявлений, определяется как переживание индивидом групповой принадлежности, проявляющейся в принятии социальных норм и идентификации себя в устойчивых социально-психологических качествах своего Я. Континуальность социальной идентичности реализуется на структурном (через организацию системы взаимосвязей структурных компонентов); генетическом (через онтогенетические этапы формирования); феноменологическом (через систему статусов) уровнях. В критериях нормы социальная идентичность функционирует как сбалансированная, конструктивная, целостная и динамическая система.

Таким образом, создание целостной концепции позволяет осуществить переход от преобладающего в данный момент в науке аналитического знания к собственно теоретическому (концептуальному).

В **заключении** представлены итоги работы и обобщения полученных результатов. Реализация метасистемного подхода позволила разработать концепцию нормы и нарушения социальной идентичности в ее основных гносеологических аспектах: метасистемном, структурном, функциональном, генетическом, интегративном. Ключевые положения концепции и итоги диссертационной работы изложены в выводах.

1. В процессе теоретико-методологического анализа была проанализирована история изучения социальной идентичности в отечественной и зарубежной психологической науке. Обзор исследований позволил выявить противоречие в исследовании социальной идентичности как в отечественной, так и в зарубежной науке: при высокой исследовательской активности в отношении как феномена идентичности в целом, так и в отношении социальной идентичности как одного из видов идентичности отсутствие единой концептуально-методологической платформы, которая позволила бы систематизировать представления о феномене социальной идентичности в единую концепцию.

2. На основании используемой метасистемной методологии разработана процедура проведения эмпирического исследования, соответствующая поставленным целям, задачам, а также специфике предметно-объектной области исследования (социальной идентичности в норме и при нарушении).

3. Социальная идентичность представляет собой системный феномен, включающий онтогенетические и социогенетические основания, характеризуется множественностью проявлений, что позволяет в качестве методологического основания использовать метасистемный подход, предполагающий исследование предмета в пяти гносеологических планах: структурном, генетическом, функциональном, интегративном и метасистемном.

4. Специфика метасистемного уровня заключается в наличии онтологически представленной в социальной идентичности метасистемы (социума), которая функционально включена в структуру и содержание системы социальной идентичности, определяя тем самым на метасистемном уровне компонентный состав

социальной идентичности. Социальная идентичность, в свою очередь, включена в качестве структурного компонента в метасистему и может оказывать воздействие.

5. Структурная организация социальной идентичности как в норме, так и при нарушении, включающая когнитивный, мотивационный и ценностный компоненты, характеризуется спецификой компонентного содержания, качеств когерентности и дивергентности, а также общей структурной организованности социальной идентичности на разных возрастных этапах (в подростковом возрасте, в юношеском возрасте, взрослости, старости).

6. Норма социальной идентичности в подростковом возрасте характеризуется преобладанием простых когнитивных конструктов, уплощенным мотивационным профилем и рассогласованностью системы ценностных ориентаций на уровне представлений и на уровне поведения. В юношеском возрасте преобладающими являются сложные, дифференцированные когнитивные конструкты; мотивационный компонент представлен импульсивным мотивационным профилем, ценностный компонент характеризуется рассогласованностью системы ценностных ориентаций на уровне представлений и на уровне их поведенческой реализации. В период взрослости норма социальной идентичности на уровне структурных компонентов характеризуется преобладанием сложных, дифференцированных когнитивных конструктов, прогрессивным мотивационным профилем, согласованностью системы ценностных ориентаций. На этапе старости в структуре социальной идентичности преобладающими являются простые когнитивные конструкты, экспрессивный мотивационный профиль и рассогласованность системы ценностных ориентаций на уровне представлений и их реализации в поведении.

7. Структура социальной идентичности при аддиктивном поведении характеризуется дивергентностью и низкой организованностью с тенденцией нарастания данных особенностей при вирулентных видах химической зависимости (от алкогольной к наркотической). На феноменологическом уровне социальная идентичность при состоянии зависимости соответствует диффузной. Специфика структуры социальной идентичности при аддиктивных нарушениях характеризуется ее реализацией на двух невзаимосвязанных блоках, где интегрирующую роль принимают лживость и дезадаптивность.

8. Нарушение структуры социальной идентичности при делинквентном поведении характеризуется преобладанием дивергентности и низкой организованностью как при деструктивном, так и при аутодеструктивном поведении. На феноменологическом уровне социальная идентичность при делинквентном поведении соответствует диффузной, характеризующейся неустойчивостью системы ценностных ориентаций, неудовлетворенностью собой и самообвинительными реакциями. Критериальный анализ социальной идентичности с использованием процедуры факторизации позволил выделить деструктивность, проявляющуюся во враждебности и агрессивности, как критерий с основной факторной нагрузкой при континуализации других критериев в сторону нарушения (рассогласованность, неадаптивность, нарушение самоактуализации, безответственность, бессовестливость).

9. Нарушение структуры социальной идентичности при соматической патологии (онкологических заболеваниях, ампутации нижних конечностей) характеризуется дивергентностью и низкой организованностью с тенденцией нарастания данных особенностей. На феноменологическом уровне социальная идентичность при соматической патологии (онкологических заболеваниях, ампутации

нижних конечностей, ишемическом инсульте головного мозга) соответствует диффузной. Критериальный анализ социальной идентичности с использованием процедуры факторизации позволил выделить рассогласованность как критерий с основной факторной нагрузкой при континуализации всех других критериев в сторону нарушения (дезадаптивность, нарушение самоактуализации, безответственность, деструктивность, бессовестливость).

10. Функциональный аспект социальной идентичности реализуется в континууме «норма–нарушение», выстроенном по дихотомическому основанию. Обобщая и систематизируя опыт критеризации нормы и нарушения психологического, в дихотомической логике сформирован перечень критериев (согласованности/рассогласованности структурной организации; адаптивности/неадаптивности; самоактуализации/нарушении самоактуализации; ответственности/безответственности; совестливости/бессовестливости; конструктивности/деструктивности), которые соотнесены, в свою очередь, с идеей дифференциации нарушений социальной идентичности по отношению к реальности: нарушение социальной идентичности как уход от социальной реальности (аддиктивная идентичность); нарушение социальной идентичности как противостояние социальной реальности (делинквентная идентичность); нарушение социальной идентичности как приспособление к социальной реальности (при соматической патологии).

11. Социальная идентичность по критериальным оценкам нормы характеризуется согласованностью, адаптивностью, самоактуализацией, ответственностью, конструктивностью и совестливостью. Общие тенденции при нарушении социальной идентичности по критериальным оценкам проявляются рассогласованностью структурной организации; неадаптивностью; нарушением самоактуализации; безответственностью; бессовестливостью; деструктивностью.

12. Генез нормы социальной идентичности раскрывает качественно-количественную специфику ее структурной организации и статусных проявлений на разных возрастных периодах: в подростковом возрасте, в юношеском возрасте, этапе взрослости и этапе геронтогенеза. В генезе отражается и континуальность всех проявлений социальной идентичности в норме и при нарушении. Генез нормы социальной идентичности на структурном уровне реализуется в направлении от дезинтегрированности структурной организации в подростковом возрасте к интегрированной организации в юношестве, с нарастанием данной тенденции в период взрослости и дезинтеграцией структурной организации социальной идентичности в старости. На уровне статусов генез нормы социальной идентичности реализуется в последовательной смене статусов: от диффузной идентичности в подростковом возрасте к статусу моратория в период юношеского возраста, к достигнутой позитивной идентичности в период взрослости и диффузной социальной идентичности в период старости.

13. Дисгенез социальной идентичности при нарушении (аддиктивном поведении, делинквентном поведении, соматической патологии) проявляется в структурных перестройках, которые реализуются в направлении от интегрированности в норме к дезинтегрированности и дезорганизованности при нарушении. Снижение интегрированности структурной организации социальной идентичности, проявляющееся в качественно-количественной трансформации, определяет глубину деструкции при всех типах нарушения социальной идентичности.

14. Интегративный план анализа социальной идентичности как в норме, так и при нарушении характеризуется интеграцией структурного, функционального, генетического содержания и обеспечивает трансляцию явления на метасистемный уровень. Метасистемная проекция нарушения социальной идентичности на макросоциальном уровне продуцирует увеличение количества девиаций (увеличение количества правонарушений; увеличение объектов зависимости; утрату работоспособности населения при соматической патологии, увеличение количества переходов соматических заболеваний в хроническую форму). На уровне микросоциума активирует негативную патологическую среду, запуская и масштабируя процессы нарушений социальной идентичности.

15. Эмпирические модели социальной идентичности в норме и при нарушении (при аддиктивном поведении, при делинквентном поведении, при соматопатологии) интегрируют структурное, функциональное, генетическое содержание, обеспечивая трансляцию явления на метасистемный уровень. Критериально-факторизованная модель социальной идентичности в норме характеризуется преобладанием согласованной системы ценностных ориентаций, обеспечивающей интегрированность ее структурной организации как на уровне сложных когнитивных конструкторов, проявляющихся на критериальном уровне в высокой согласованности структурной организации, адаптивности и конструктивности, так и на уровне мотивационного компонента, реализующегося в критериальных оценках адаптивности и самоактуализации.

16. Критериально-факторизованная модель нарушения социальной идентичности характеризуется преобладанием простых, недифференцированных когнитивных конструкторов, реализующихся в критериальных оценках безответственности и бессовестливости и обеспечивающих дезинтегрированность структурной организации на уровне мотивационного компонента, представленного недифференцированной системой мотивации, реализующейся в уплощенном мотивационном профиле и проявляющейся в критериальных оценках рассогласованности и нарушении самоактуализации; и ценностного компонента, реализующегося в рассогласованности системы ценностных ориентаций и проявляющегося в критериальных оценках бессовестливости и рассогласованности.

17. Критериально-факторизованная модель нарушения социальной идентичности при аддиктивном поведении характеризуется дивергентностью и низкой организованностью с тенденцией нарастания данных особенностей при вирулентных видах химической зависимости (от алкогольной к наркотической). На феноменологическом уровне социальная идентичность при состоянии зависимости соответствует диффузной. Специфика структуры социальной идентичности при аддиктивных нарушениях характеризуется ее реализацией на двух невзаимосвязанных блоках, где интегрирующую роль принимают лживость и дезадаптивность.

18. Критериально-факторизованная модель нарушения социальной идентичности при делинквентном поведении характеризуется преобладанием дивергентности и низкой организованностью как при деструктивном, так и при аутодеструктивном поведении. На феноменологическом уровне социальная идентичность при делинквентном поведении соответствует диффузной, характеризующейся неустойчивостью системы ценностных ориентаций, неудовлетворенностью собой и самообвинительными реакциями. Критериальный анализ социальной идентичности с использованием процедуры факторизации

позволил выделить деструктивность, проявляющуюся во враждебности и агрессивности, как критерий с основной факторной нагрузкой при континуализации других критериев в сторону нарушения (рассогласованность, неадаптивность, нарушение самоактуализации, безответственность, бессовестливость).

19. Критериально-факторизованная модель нарушения социальной идентичности при соматической патологии характеризуется дивергентностью и низкой организованностью с тенденцией нарастания данных особенностей. На феноменологическом уровне социальная идентичность при соматической патологии соответствует диффузной. Критериальный анализ социальной идентичности с использованием процедуры факторизации позволил выделить рассогласованность как критерий с основной факторной нагрузкой при континуализации всех других критериев в сторону нарушения (дезадаптивность, нарушение самоактуализации, безответственность, деструктивность, бессовестливость).

20. Инструментально-методическое обеспечение психологической диагностики социальной идентичности опирается на структурно-функционалистский подход, предполагающий соответствие психодиагностического инструментария структурным блокам идентичности и их взаимосвязи; включает в себя концептуально-методологические обоснования и результаты апробации методики исследования структурной организации социальной идентичности, методики исследования структурной организации личностной идентичности, методику событийной реконструкции временной перспективы личности, а также результаты модификации методики «Автопортрет» с целью исследования диссоциации образа Я. Разработанные и апробированные психодиагностические методики рассматриваются в качестве взаимодополняющего инструментария диагностики социальной идентичности, представляющей собой системный феномен, функционирующий в континууме «норма–нарушение».

Основные публикации автора по теме диссертации

Статьи в ведущих научных журналах, включенных в перечень ВАК:

1. Петраш Е.А. Внутренняя и внешняя мотивация в детерминации социально-психологической адаптации личности безработных / Е.А. Петраш, В.Б. Никишина // Сибирский педагогический журнал. – Новосибирск, 2008. – № 15. – С. 369-378.

2. Петраш Е.А. Изменение структуры профессиональной идентичности на разных этапах профессионализации / В.Б. Никишина, Е.А. Петраш // Ученые записки РГСУ. – Москва, 2009. – № 1. – С. 42-47.

3. Петраш Е.А. Критериальное содержание социально-психологической адаптации судебных приставов в контексте профессиональной идентичности /Е.А. Петраш, Н.В. Реутова, И.В. Запесоцкая // Вестник Орловского государственного университета. –2011. – № 2 (16). – С. 101-104.

4. Петраш Е.А. Ассоциативно-диссоциативные механизмы временной перспективы личности при алкогольной зависимости /Е.А. Петраш [и др.] // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2014. – № 1.– С. 85–91.

5. Петраш Е.А. Методика исследования личностной идентичности: методология и технология стандартизации / Е.А. Петраш, В.Б. Никишина // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2014. – №6 (177). – Вып. 21. – С. 254-261.

6. Петраш Е.А. Апробация методики событийной реконструкции временной перспективы личности / Е.А. Петраш, В.Б. Никишина, А.А. Кузнецова // Вопросы психологии. – 2015. – № 2. – С. 140-147.
7. Петраш Е.А. Нарушение социальной идентичности при зависимости от курительных смесей / Е.А. Петраш // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2015. – № 1. – С. 125-129.
8. Петраш Е.А. Нарушение социальной идентичности у больных с колоректальным онкологическим заболеванием (колостомой) / Е.А. Петраш // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2015. – № 2. – С. 120-125.
9. Петраш Е.А. Норма социальной идентичности: структурно-генетический анализ / Е.А. Петраш // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2015. – Т. 28. – № 24 (221). – С. 182-188.
10. Петраш Е.А. Некоторые особенности восприятия эмоций у больных с ишемическим инсультом (нейропсихологическое исследование) / Е.А. Петраш, В.Б. Никишина, И.В. Запесоцкая // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2015. – №10. – С.4-9.
11. Петраш Е.А. Дескрипторы интрацептивных ощущений при фантомно-болевым синдроме у людей с ампутацией нижних конечностей / Е.А. Петраш [и др.] // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2015. – № 3. – С. 133-139.
12. Петраш Е.А. Анализ показателей функциональной асимметрии мозга у больных ишемическим инсультом: нейропсихологическое исследование / Е.А. Петраш [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2014. – №12. – 2014. – С. 28-32.
13. Петраш Е.А. Компетентностная модель оценки эффективности взаимодействия структурных подразделений вуза / Е.А. Петраш, В.А. Лазаренко, В.Б. Никишина // Университетское управление: практика и анализ. – 2014. – № 3. – С. 49-57.
14. Петраш Е.А. Технология оценки эффективности взаимодействия структурных подразделений вуза / Е.А. Петраш [и др.] // Менеджмент в России и за рубежом. – 2014. – № 3. – С. 60-68.
15. Петраш Е.А. Психологические механизмы социальной идентичности при делинквентном поведении / Е.А. Петраш, В.Б. Никишина, А.И. Ахметзянова // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: «Лингвистика и педагогика». – 2015. – № 3 (16). – С. 120-127.
16. Петраш Е.А. Диссоциация образа Я при алкогольной зависимости / Е.А. Петраш [и др.] // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2015. – № 4. – С. 22-127.
17. Петраш Е.А. Психологические механизмы взаимосвязи антиципации и прогнозирования в подростковом и юношеском возрастах / Е.А. Петраш, А.И. Ахметзянова, В.Б. Никишина // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2015. – № 4 (89). – С. 46-50.
18. Петраш Е.А. Модификация методики «Автопортрет» с целью изучения диссоциации образа Я / В.Б. Никишина, Е.А. Петраш // Вопросы психологии. – 2016. – №3. – С.156-166.

19. Петраш Е.А. Структурно-уровневая организация временной перспективы личности пациентов с онкогематологическими заболеваниями / Е.А. Петраш [и др.] // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2016. – № 4. – С. 117-123.
20. Петраш Е.А. Нарушение схемы тела при ампутации нижних конечностей / Е.А. Петраш [и др.] // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2016. – № 4. – С. 124-131.
21. Петраш Е.А. Нарушение схемы тела при менингиомах теменно-затылочной области /Е.А. Петраш [и др.]// Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2016. – Т. 116. – № 12. – С. 20-24.
22. Петраш Е.А. Аддиктивная идентичность: структурно-критериальный аспект / Е.А. Петраш [и др.] // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2017. – № 1. – С. 130-135.
23. Петраш Е.А. Лингвосемантические характеристики коммуникативного поведения молодежи в социальных сетях / В.Б. Никишина, Е.А. Петраш, И.В. Запесоцкая // Психологический журнал. – 2017. – Т. 38. – №4. – С.100-110.
24. Петраш Е.А. Социальная идентичность: метасистемный подход / А.В. Карпов, Е.А. Петраш, В.Б. Никишина // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2017. – № 2. – С. 119-129.
25. Петраш Е.А. Биологическая обратная связь как технология адаптации к использованию протезов при ампутации нижних конечностей / Е.А. Петраш, В.Б. Никишина // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2017. – № 2. – С. 135-144.

Монографии:

26. Петраш Е.А. Личностная и социальная идентичность: исследовательские контексты / Е.А. Петраш, В.Б. Никишина, Н.В. Реутова. – Курск : КГМУ, 2014. – 316 с.
27. Петраш Е.А. Родительство как социально-психологический феномен /Е.А. Петраш, В.Б. Никишина // LAP LAMBERT Academic Publishing, 2013, 240 p. <https://www.lap-publishing.com/catalog/details/store/ru/book/978-3-659-32836-7>
28. Петраш Е.А. Нормы и патология социальной идентичности: метасистемный подход/ Е.А. Петраш, В.Б. Никишина. – Курск: КГМУ, 2017. – 252 с.

Статьи в научных журналах:

29. Petrash E.A. Psychological mechanisms of the temporary perspective of patients in the situation of hematological cancer/Е.А. Petrash [and oth.]// Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. – №5 (4), 2014, p. 1686-1693 (july-august).
30. Petrash E.A. Associative mechanisms of frustration in alcohol dependence /Е.А. Petrash [and oth.] // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences, №5 (4), 2014, p. 1642-1648 (july-august).
31. Петраш Е.А. Временная перспектива при нарушении идентичности у людей с алкогольной зависимостью / Е.А. Петраш [и др.] // Международный журнал фундаментальных и прикладных исследований. – 2014. – №8. – С. 138.
32. Петраш Е.А. Структурная организация социальной идентичности: онтогенетический аспект/ Е.А. Петраш // Медицинская психология в России [Электронный ресурс] : электронный научный журнал. – 2016. – № 1 (36). – URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2016_1_36/nomer09.php.

33. Петраш Е.А. Структурная организация аддиктивной идентичности /Е.А. Петраш // Коллекция гуманитарных исследований [Электронный ресурс] : электронный научный журнал. – 2016. – № 3. – URL: <http://j-chr.com/>

34. Петраш Е.А. Историко-перспективный анализ системного подхода в психологии/ Е.А. Петраш // Коллекция гуманитарных исследований [Электронный ресурс] : электронный научный журнал.– 2017. – № 2. – С. 58-69. –URL:<http://j-chr.com/>

35. Petrash E.A. Dissociation of time perspective of personality with oncohematological disease / E.A. Petrash [and oth.] // International Journal of Environmental and Science Education. – 2016. – Т. 11. – № 13. – С. 6113-6121.

36. Petrash E.A. The reciprocal organization of constructive activity in drug addiction / E.A. Petrash [and oth.] // International Journal of Environmental and Science Education. – 2016. – Т. 11. – № 13. – С. 6147-6161.

37. Petrash E.A. Analysis of measures of functional asymmetry of the brain in patients with ischemic stroke: a neuropsychological study / E.A. Petrash [and oth.] //Neuroscience and Behavioral Physiology. – 2016. – С. 1-5.

Материалы конференций:

38. Петраш Е.А. Нарушение идентичности при ампутации нижних конечностей / Е.А. Петраш // «Векторы психологии–2013». Материалы Международной молодежной научной конференции (Украина, Харьков, 12 апреля 2013 г.). – Харьков: Оперативная полиграфия, 2013. – С. 106-108.

39. Петраш Е.А. Нарушение идентичности при ПТСР у больных с ампутацией нижних конечностей / Е.А. Петраш // Актуальные вопросы пограничной психической патологии (биопсихосоциальный подход). Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Курск, 2013 – С.279-282

40. Петраш Е.А. Диссоциативные механизмы временной перспективы жизненного пути больных с колоректальным онкологическим заболеванием /Е.А. Петраш, В.Б. Никишина// Человек, субъект, личность в современной психологии. Материалы Международной конференции, посвященной 80-летию А.В. Брушлинского; отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. – С. 583-585.

41. Петраш Е.А. Диссоциативные механизмы временной перспективы заключенных / Е.А. Петраш, В.Б. Никишина // Психолого-педагогические технологии в условиях инновационных процессов в медицине и образовании. Материалы 4 Международной междисциплинарной научно-практической конференции (Турция, Кемер, 29 апреля – 7 мая 2013 г.); под ред. М.Г. Чухровой. – Новосибирск : Изд-во ООО «Архивариус – Н», 2013. – С. 162-165.

42. Петраш Е.А. Психодиагностические характеристики, методология и технология опросника личностной идентичности /Е.А. Петраш, В.Б. Никишина, Н.В. Реутова// Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Материалы III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Курск, КГМУ, 21-23 ноября 2013 г.). – Курск : КГМУ, 2013. – С. 161-164.

43. Петраш Е.А. Диссоциативные механизмы временной перспективы при алкогольной зависимости/ Е.А. Петраш, В.Б. Никишина, И.В. Запесоцкая // Медицинская психология: достижения, развитие и перспективы. Материалы Второй международной научно-практической конференции (Украина, Киев, 21-22 ноября

2013 г.); под научной ред. С.Д. Максименко, Б.С. Божука, Т.А. Тамаковой. – Киев, 2013. – С. 134-135.

44. Петраш Е.А. Диссоциативные механизмы идентичности при алкогольной зависимости /Е.А. Петраш, В.Б. Никишина // Психоэмоциональные нарушения во врачебной практике: диагностика, клиника, лечение и профилактика: Материалы научно-практической конференции. – Новосибирск, 2013. – С. 103-105.

45. Петраш Е.А. Технология формирования социальной идентичности родительской позиции /Е.А. Петраш, А.А. Лысых // Клиническая психология. Наука и практика: пути интеграции: Сборник методических материалов по итогам всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции молодых ученых: Для студентов и аспирантов по направлению «Психология», «Социальная работа», специальности «Клиническая психология»; под науч. ред. А.Н. Алехина, Е.Д. Глухой, Е.А. Трифионовой. –СПб. : Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2013 – С. 60-66.

46. Петраш Е.А. Критериальное содержание жизнестойкости в системе совладающего поведения людей с ампутацией нижних конечностей /Е.А. Петраш, Н.П. Булгаков// Психология здоровья и болезни: клиничко-психологический подход. Материалы III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Курск, КГМУ, 21-23 ноября 2013 г.). – Курск : КГМУ, 2013. – С. 23-25.

47. Петраш Е.А. Антиципационно-прогностические механизмы личностной идентичности онкологических больных / Е.А. Петраш // От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: сб. материалов юбилейнойконференции (Москва, 29 сентября – 01 октября 2015 г.). – М., 2015. – С. 309-311.

48. Петраш Е.А. Метасистемный подход к анализу нормы и нарушения социальной идентичности / Е.А. Петраш// Системогенез учебной и профессиональной деятельности. Материалы VII Международнойнаучно-практической конференции (Ярославль, 20-22 октября 2015 г.). – Ярославль,2015. – Ч. 1. – С. 97-99.

Учебно-методические издания:

49. Петраш Е.А., Никишина В.Б., Ахметзянова А.И. Психическая диссоциация: хрестоматия: учебно-методическое пособие / Е.А. Петраш, В.Б. Никишина, А.И. Ахметзянова. – ФГУП НТЦ «Информрегистр» : Депозитарий электронных изданий от 30 марта 2015. – № 0321501309.

Программы для ЭВМ:

50. Свид. 2014619041 Российская Федерация. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ. Методика исследования структурной организации личностной идентичности / В.Б. Никишина, Е.А. Петраш, И.И. Никишин; заявитель и правообладательГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России (RU). – заявл. 15.07.14; опубли. 08.09.14, Реестр программ для ЭВМ. – 1 с.

51. Свид. 2015613250 Российская Федерация. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ. Программа для реализации метода оценки эффективности взаимодействия структурных подразделений организации «360 градусов» / В.Б. Никишина, Е.А. Петраш, И.И. Никишин; заявители и правообладатели В.Б. Никишина, Е.А. Петраш, И.И. Никишин (RU). – заявл. 08.12.14; опубли. 10.03.15, Реестр программ для ЭВМ. – 1 с.

52. Свид. 2017611470 Российская Федерация. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ. Программа для реализации метода оценки прогностического и актуального телесного образа представлений «Силуэт» / В.Б. Никишина, Е.А. Петраш, И.И. Никишин; заявители и правообладатели В.Б. Никишина, Е.А. Петраш, И.И. Никишин (RU). – заявл. 18.10.16; опубл. 03.02.17, Реестр программ для ЭВМ. – 1 с.