

8. Higgins E. T. Self-discrepancy: A theory relating Self and affect // Psychological Review. 1987. Vol. 94, Nr 3. P. 319–340.

9. Myers T. A. and Crothers J. H. Social Comparison as Predictor of Body dissatisfaction. A Meta-Analytic Review // Journal of abnormal psychology. 2009. Vol. 118, Nr 4. P. 683–698.

10. Vartanian L. R. Self – Discrepancy Theory and Body Image // Encyclopedia of Body Image and Human Appearance. Published by Elsevier Inc. 2012. Vol. 2. P. 711–717.

## **ПРОЯВЛЕНИЯ СУЕВЕРНОСТИ КАК СПОСОБ КОМПЕНСАЦИИ НЕДОСТАТКА ИНФОРМАЦИИ И КОНТРОЛЯ НАД СИТУАЦИЕЙ**

**И. Р. Абитов**

Казанский (Приволжский) федеральный университет  
*ildar-abitov@yandex.ru, ORCID: 0000-0001-6532-1284*

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Суеверность как механизм психологической адаптации личности к изменяющимся условиям жизнедеятельности», № 20-013-00644 А.

*Цель исследования – определение ситуаций, в которых суеверность выполняет функцию компенсации недостатка информации и контроля. В качестве моделей ситуации неопределенности и недостаточности контроля были выбраны ситуация патологии беременности и ситуация тяжелого соматического заболевания. Обнаружена более высокая выраженность суеверности в группе женщин с патологией беременности и отсутствие взаимосвязей показателей суеверности с личностными и ситуативными характеристиками, а также с особенностями отношения к беременности. Выявлено, что респонденты с более высокой степенью объективной тяжести хронического соматического заболевания менее склонны разделять закрепленные в культуре верования, у них более выражены верования и ритуалы, связанные с пониманием причины заболевания, факторов, влияющих на его развитие и успешность лечения.*

**Ключевые слова:** суеверность; компенсация; неопределенность; контроль.

## **SUPERSTITIOUSNESS AS A WAY TO COMPENSATE FOR THE LACK OF INFORMATION AND CONTROL OF THE SITUATION**

**R. Abitov**

Kazan (Volga-Region) Federal University

*The goal of the study was to find cases of superstitiousness as a compensation for the lack of information and control. The cases of pregnancy pathology and serious somatic disease were chosen as model situations of uncertainty and lack of control. Superstitiousness was more manifested in the group of women with pregnancy pathology; this group had no correlations between superstitiousness parameters and personality traits, specific of situation or attitude towards pregnancy. Respondents with objectively higher degree of chronic somatic disease less tend to share*

*culturally determined beliefs and more inclined to beliefs and rituals that have to do with understanding the cause of their illness and factors that influence its development and treatment effectiveness.*

**Key words:** *superstitiousness; compensation; uncertainty; control.*

За последние 30 лет опубликовано огромное количество работ, посвященных совладанию со стрессом, механизмам психологической защиты и механизмам антиципации (прогнозирования) [Крюкова, 2010; Менделевич, 2011; Грановская, 2010]. На наш взгляд, список психических феноменов, способствующих преодолению стресса, снижению психического напряжения и успешной адаптации, не исчерпывается механизмами психологической защиты и совладания. И. Я. Стоянова выделяет механизмы «пралогической» защиты, к которым относит различные проявления суеверности и магического мышления [Стоянова, 2007]. Суеверные представления и ритуальное поведение могут выполнять функцию компенсации в ситуациях недостаточности информации о дальнейшем развитии событий (ситуациях с высокой степенью неопределенности) и в ситуациях с ограниченными возможностями контроля.

В научной литературе отмечается, что люди в ситуациях с низкой возможностью контроля и высоким уровнем стресса чаще проявляют суеверность [Keinan, 1994; Whitson, Galinsky, 2008]. Ряд авторов рассматривают суеверность как проявление адаптивного поведения здоровых людей, полагая, что суеверные представления являются неизбежным побочным продуктом адаптивных стратегий обучения [Beck, Forstmeier, 2007; Damisch, Stoberock, Mussweiler, 2010]. М. Boden указывает на адаптивный, положительный характер сверхъестественных, религиозных, духовных убеждений и веры в судьбу. Адаптивность верований (независимо от их типа) связана с психологическими выгодами (большая удовлетворенность жизнью, эмоциональная ясность и позитивные эмоции, уменьшение интенсивности негативных эмоций, проявлений депрессии и стресса) [Boden, 2015].

Мы поставили перед собой цель выяснить, в каких ситуациях проявления суеверности могут выполнять функцию компенсации дефицита информации и дефицита контроля над происходящим. В качестве моделей таких ситуаций были рассмотрены ситуация патологии беременности и ситуация тяжелого хронического соматического заболевания. Находящиеся в них люди испытывают недостаток информации, позволяющей с высокой вероятностью прогнозировать свое будущее, а также недостаток контроля над состоянием своего здоровья и своим самочувствием.

При проведении исследования женщин с патологией беременности нами использовались «Опросник суеверности» И. Р. Абитова, шкала веры в паранормальное Дж. Тобасика в адаптации Д. С. Григорьева, опросник верований и суеверий И. Я. Стояновой. В исследовании приняли участие 37 женщин с нормально протекающей беременностью (в возрасте от 21 до 48 лет) и 29 женщин с патологией беременности (в возрасте от 19 до 41 года). Сроки беременности у респонденток из контрольной группы – от 22 до 40 недель, у респонденток с патологией беременности – от 22 до 41 недели.

Для выявления различий между исследуемыми группами использовался U-критерий Манна – Уитни.

Было обнаружено, что в группе женщин с патологией беременности более выражены показатели суеверности ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 805,5$ ), традиционной религиозной веры ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 880,0$ ), веры в пси-способности ( $p \leq 0,04$ ,  $U = 755,5$ ), колдовство ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 863,0$ ), суеверия ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 851,0$ ), спиритизм ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 895,5$ ), предсказания ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 890,0$ ) и экстраординарные формы жизни ( $p \leq 0,016$ ,  $U = 722,5$ ), показатели пралогического восприятия ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 871,0$ ), магической тревожности ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 875,5$ ), магического прогноза ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 867,0$ ), использования нетрадиционных способов лечения ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 853,0$ ) и активного применения пралогической защиты ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 825,0$ ). На наш взгляд, более высокая выраженность данных верований у данной группы испытуемых связана с повышенным уровнем стресса на фоне обнаружения у них патологии беременности. Данные верования могут выступать в качестве способов компенсации недостатка информации о возможных вариантах развития событий (ситуация неопределенности) и недостатка способов контроля над развитием ситуации (низкий уровень контроля). Вероятно, суеверные убеждения и практики в данной группе выполняют также регуляторную функцию, позволяя пациенткам снизить интенсивность испытываемого ими психического напряжения и негативных психических состояний, таких как тревога, растерянность и т. д.

В исследовании лиц, страдающих хроническими соматическими заболеваниями, участвовали 60 испытуемых (42 женщины и 18 мужчин). При проведении исследования были использованы следующие методики: «Опросник суеверности» И. Р. Абитова, «Опросник верований и суеверий» И. Я. Стояновой (ОВИС), а также экспериментальные задания, направленные на выявление их приверженности различным суеверным представлениям, связанным с заболеванием и процессом лечения и их склонности использовать различные ритуалы. Вся выборка была разделена в зависимости от объективной тяжести их заболевания на две группы:

1) испытуемые, страдающие хроническими заболеваниями с более высокой степенью объективной тяжести, которая определяется высокой вероятностью хронификации и инвалидизации, а также высокой вероятностью летального исхода (33 человека). К данной группе были отнесены испытуемые, страдающие онкологическими заболеваниями, ишемической болезнью сердца, стенокардией, почечной недостаточностью, пороком сердца и т. д.;

2) испытуемые, страдающие заболеваниями с более низкой степенью объективной тяжести (27 человек). К данной группе были отнесены респонденты, страдающие такими заболеваниями как сахарный диабет 2-го типа, гастрит, артрит, гипертония и т. д.

Для выявления различий между исследуемыми группами использовался U-критерий Манна – Уитни.

При сравнении исследуемых групп в группе испытуемых с низкой степенью объективной тяжести заболевания были обнаружены более высокие значения по шкалам пралогического восприятия ( $p \leq 0,05$ ,  $U = 297,0$ ) и активного

применения пралогической защиты ( $p \leq 0,05$ ,  $U = 283,0$ ). В группе больных, страдающих заболеваниями с более высокой степенью объективной тяжести, более выражено представление о влиянии на начало их заболевания зависти знакомого человека ( $p \leq 0,05$ ,  $U = 132,0$ ). Также респонденты данной группы более высоко оценивают влияние на развитие их заболевания таких факторов, как наказание со стороны высших сил за ошибки, совершенные родителями и другими старшими родственниками ( $p \leq 0,05$ ,  $U = 145,0$ ); и испытание жизненной стойкости и/или веры высшими силами ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 156,0$ ). Больные, страдающие заболеваниями с более высокой степенью объективной тяжести, выше оценивают степень влияния на результат операции или другой медицинской манипуляции таких факторов, как: «легкая рука» врача или медицинской сестры ( $p \leq 0,001$ ,  $U = 163,5$ ); выбор благоприятного дня для проведения операции или медицинских манипуляций (в соответствии с астрологическим прогнозом, с рекомендацией экстрасенса, с собственными предчувствиями) ( $p \leq 0,05$ ,  $U = 144,5$ ). Таким образом, респонденты с более низкой степенью объективной тяжести хронического заболевания более склонны верить в распространенные в российской культуре приметы и суеверия, у них более выражена вера в сверхъестественные силы, и они более склонны применять эти верования и ритуалы в повседневной жизни. А у респондентов с высокой степенью объективной тяжести хронического заболевания более выражены верования, являющиеся частью внутренней картины болезни и связанные с причинами заболевания, факторами, влияющими на его развитие и на успешность лечения. Данные верования выполняют компенсаторную функцию в ситуации объективно тяжелого соматического заболевания, в то время как более высокие значения пралогического восприятия (суеверности) и активного использования пралогической защиты в большей степени, вероятно, направлены на регуляцию негативного эмоционального состояния, связанного с проявлениями заболевания (боли, ухудшение физического состояния, ограничения в связи с болезнью).

Таким образом, было обнаружено, что в ситуации патологии беременности компенсаторную функцию могут выполнять верования и ритуалы, традиционно распространенные в российской культуре, в то время как в ситуации тяжелого хронического соматического заболевания компенсаторную функцию преимущественно выполняют верования, входящие в структуру ВКБ и связанные с объяснением причин заболевания, представлениями о его лечении и исходе.

#### СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Грановская Р. М. Психологическая защита. СПб. : Речь, 2010. 476 с.
2. Крюкова Т. Л. Психология совладания в разные периоды жизни. Кострома : КГУ им. Н. А. Некрасова : Костромаиздат, 2010. 380 с.
3. Менделевич В. Д. Антиципационные механизмы неврозогенеза. Казань : Медицина, 2011. 288 с.
4. Стоянова И. Я. Пралогические образования в норме и патологии : дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.04. Томск, 2007.

5. Beck J., Forstmeier W. Superstition and belief as inevitable by-products of an adaptive learning strategy // Human Nature. 2007. Vol. 18(1). P. 35–46. doi: 10.1007/BF02820845.

6. Boden M. Supernatural beliefs: Considered adaptive and associated with psychological benefits // Personality and Individual Differences. 2015. Vol. 86. P. 227–231. doi: 10.1016/j.paid.2015.06.023.

7. Damisch L., Stoberock B., Mussweiler T. Keep your fingers crossed! How superstition improves performance // Psychological Science. 2010. Vol. 21. P. 1014–1020. doi: 10.1177/0956797610372631.

8. Keinan G. Effects of stress and tolerance of ambiguity on magical thinking // Journal of psychology and Social Psychology. 1994. Vol. 67. P. 48–55.

9. Whitson J. A., Galinsky A. D. Lacking control increases illusory pattern perception // Science. 2008. Vol. 322. P. 115–117.

## ПЕРФЕКЦИОНИЗМ И КОПИНГ-СТРАТЕГИИ КАК ПРЕДИКТОРЫ СУБЪЕКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ

А. А. Дехтяренко<sup>1</sup>, Н. Л. Савченко<sup>2</sup>, Е. И. Шлягина<sup>3</sup>

Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова

<sup>1</sup> *eternity45@yandex.ru;*

<sup>2</sup> *shliagina.e@gmail.com;*

<sup>3</sup> *savninulya@gmail.com*

*Целью данного исследования, проведенного на 82 студентах, было выявление взаимосвязи копинг-стратегий, толерантности к неопределенности, перфекционизма и субъективного благополучия личности. Показана связь толерантности к неопределенности и интолерантности к неопределенности с разными компонентами проактивных стратегий совладания, а также связь субъективного благополучия с проактивными стратегиями совладания и компонентами перфекционизма. Выявлены предикторы и медиаторы субъективного благополучия и проактивного совладания.*

*Ключевые слова:* субъективное благополучие; проактивное совладание; перфекционизм; толерантность к неопределенности.

## PERFECTIONISM AND COPING-STRATEGIES AS PREDICTORS OF SUBJECTIVE WELL-BEING

A. A. Dekhtiarenko, N. L. Savchenko, E. I. Shliagina

Lomonosov Moscow State University

*The goal of current study, conducted at 82 students, is detecting relationship between coping-strategies, tolerance to ambiguity, perfectionism and subjective well-being. The correlation between tolerance to ambiguity, intolerance to ambiguity and different components of perfectionism is revealed. Besides the correlation between subjective well-being, proactive coping-strategies and*