

МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ / MEDICAL PSYCHOLOGY

Научная статья / Research Article

<https://doi.org/10.11621/TEP-26-08>

УДК/UDC 159.9.075; 159.922.7

Страхи, связанные со смертью, и тип привязанности у детей с врожденным пороком сердца

М.Е. Ростовцева ✉

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация

✉ rostovtseva.my@gmail.com

Резюме

Актуальность. Негативные переживания по поводу смерти, в первую очередь, страх смерти (танатическая тревога) оказывают существенное влияние на психическое благополучие индивида. Особенности этих переживаний обусловлены возрастом, типом привязанности, состоянием здоровья и другими факторами. При этом недостаточно изучена связь между страхами, связанными со смертью, и типом привязанности у детей с врожденным пороком сердца и детей без кардиологических патологий.

Цель. Изучить роль типа привязанности как фактора, определяющего выраженность страхов, связанных со смертью, у детей с врожденным пороком сердца и без кардиологических патологий.

Выборка. Опрошено 83 ребенка 7–10 лет, из которых 32 имели диагноз «Врожденные пороки сердца» (ВПС) и находились в стационаре ($M_{\text{возраст}} = 8,63$; $SD = 1,129$) и 51 ребенок — без кардиологической патологии ($M_{\text{возраст}} = 8,73$; $SD = 0,94$).

Методы. Для исследования привязанности использовался опросник Е.В. Пупыревой, определяющий тип привязанности к матери в младшем школьном возрасте. Страхи смерти и понимание смерти оценивались с помощью методик «Расскажи историю» (Г.Х. Махортова) и «Страхи в домиках» (А.И. Захаров, М.А. Панфилова). Статистический анализ выполнен с применением ряда критериев: Колмогорова — Смирнова, хи-квадрата Пирсона, критерия Фишера, t-критерия Стьюдента, непараметрических критериев Манна — Уитни и Спирмена.

Результаты. Определены взаимосвязи между страхом, связанным со смертью, и особенностями привязанности у детей с пороком сердца и без кардиопатологий. Обе группы оказались схожими по типам привязанности и пониманию смерти. Для детей с пороком сердца не обнаружена связь между типом привязанности и страхами, связанными со смертью. У здоровых детей тревожно-амбивалентная привязанность коррелирует с более выраженными страхами, связанными со смертью, избегающая привязанность — с меньшей выраженностью таких страхов.

Выводы. Переживание страха смерти у детей с ВПС определяется специфическими факторами болезни, а не типом детско-родительской привязанности.

Ключевые слова: танатическая тревога, отношение к смерти, привязанность, младшие школьники, врожденный порок сердца

Для цитирования: Ростовцева, М.Е. (2026). Страхи, связанные со смертью, и тип привязанности у детей с врожденным пороком сердца. *Теоретическая и экспериментальная психология*, 19(1), 135–153. <https://doi.org/10.11621/TEP-26-08>

Death-Related Fears and Attachment Style in Children with Congenital Heart Disease

Marina E. Rostovtseva ✉

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russian Federation

✉ rostovtseva.my@gmail.com

Abstract

Background. Death anxiety have a significant impact on an individual's psychological well-being. The specifics of these experiences depend on age, type of attachment, health status, and other factors. At the same time, the relationship between death-related fears and the type of attachment in children with congenital heart disease and children without cardiac pathologies has not been sufficiently studied.

Objectives. To study the role of attachment style as a factor determining the severity of fears associated with death in children with congenital heart disease and without cardiac pathologies.

Study Participants. 83 children aged 7–10 years were interviewed, 32 of them were diagnosed with Congenital heart disease (CHD) and were hospitalized ($M_{\text{age}} = 8.63$; $SD = 1.129$), 51 children had no cardiac pathology ($M_{\text{age}} = 8.73$; $SD = 0.94$).

Methods. Attachment style was assessed using a questionnaire on attachment to the mother in primary school age (E. Pupyreva). Understanding of death and death-related fears were assessed by means of “Tell a Story” (G. Makhortova) — Story No. 4 (“Death”) and “Fears in Houses” (A.I. Zaharov, M.A. Panfilova) methodology. The statistical analysis was performed using the Kolmogorov-Smirnov test, Pearson's chi-square test, Fisher's exact test, Student's t-test, nonparametric Mann — Whitney U test, and Spearman correlation.

Results. The correlations between death-related fears and attachment style in children with and without CHD have been identified. Both groups turned to be similar in terms of attachment styles and understanding of death. For children with heart disease, there were no correlation between attachment styles and death-related fears. In healthy children, anxiety-ambivalent attachment correlated with more pronounced death-related fears, while avoidant attachment — with less intense death-related fears.

Conclusions. The experience of death-related fears in children with CHD is determined by specific factors of the disease, and not by the type of child-parent attachment.

Keywords: death anxiety, attitude towards death, attachment style, primary school age, congenital heart disease

For citation: Rostovtseva, M.E. (2026). Death-related fears and attachment style in children with congenital heart disease. *Theoretical and Experimental Psychology*, 19(1), 135–153. <https://doi.org/10.11621/TEP-26-08>

Введение

Вопросы, связанные со смертью, умиранием, собственной смертностью (аутомортальностью) беспокоят в той или иной степени каждого человека, и столкновение с этими темами происходит в достаточно раннем возрасте. По данным, полученным Т.А. Гавриловой (Гаврилова, 2011), около 70% взрослых сообщают, что впервые осознали факт собственной смертности до десятилетнего возраста, и в большинстве случаев такое осознание было вызвано событием-стимулом, приводящим к размышлениям о собственной смерти. Такими событиями могли стать чья-то смерть, личная болезнь, смерть животного и т.п. И чем старше был ребенок в момент осознания своей смертности, тем сильнее это влияло на его дальнейшую жизнь (там же). Осознание смерти начинает формироваться уже с 2–3 лет, когда дети задают первые вопросы, касающиеся смерти, им становится доступно описание смерти как биологического явления, и в это время начинает зарождаться страх смерти. В период с 6 до 9 лет у ребенка понимание смерти становится относительно зрелым, хотя биологические объяснения в этом возрасте сосуществуют со сверхъестественными. С 9 до 11 лет дети проявляют больший интерес к религии, что может сказываться на понимании некоторых аспектов смерти, в частности, в этой группе отмечается ухудшение понимания необратимости смерти. Глубокое понимание возрастных особенностей восприятия смерти позволяет специалистам и родителям выстраивать более эффективную коммуникацию с ребенком, корректно подготавливать его к столкновению с темой смерти, оказывать поддержку при переживании танатической тревоги (Ростовцева, 2024).

Танатическая тревога — это негативные переживания, вызванные осознанием близящейся смерти, и касаются они не только (а зачастую — и не столько) самого прекращения существования, сколько тяжелого умирания, своей беззащитности, трудностей, с которыми могут столкнуться близкие (Елютина, 2015; Юревич, 2017). Этот термин в англоязычной литературе часто является синонимом для страха смерти. От того, насколько успешно индивид справляется со страхом смерти, зависит его психологическое благополучие. Неэффективное преодоление танатической тревоги ведет к развитию некоторых категорий психопатологии, эта связь подтверждается для ипохондрии, тревожно-депрессивных расстройств, расстройств пищевого поведения и других состояний (Iverach et al., 2014). Часто тревога по поводу смерти, ввиду своей бесплотности, превращается в более конкретные страхи, с которыми уже можно бороться. Эта тревога может выражаться в страхе боли, в страхе за близких, страхе забытья (Ялом, 2000). Страх смерти у ребенка тесно связан со страхами, несущими угрозу жизни и здоровью

(например, страх нападения, пожара, войны и др.). С возрастом (начиная с 6–7 лет, с началом обучения в школе) страх смерти у ребенка может выражаться не в страхе собственной смерти, а в страхе смерти родителей (Захаров, 2007). Таким образом, танатическая тревога не всегда может быть выражена через прямую декларацию страха собственной смерти индивида, особенно в детском возрасте.

Смерть как базовая экзистенциальная угроза вызывает у человека двойственную реакцию: с одной стороны, проявляется защитное избегание этой темы («заговор молчания»), с другой — при определенных обстоятельствах (эпидемии, катастрофы, военные конфликты) возникает повышенный интерес к вопросам смерти (Сиврикова, Лукичева, 2022). Взрослые стремятся оберегать детей от вопросов, связанных со смертью и умиранием. Зачастую это связано с тем, что сами родители испытывают танатическую тревогу, обнаруживают нехватку знаний для ведения таких разговоров, а также бывают не готовы поддержать ребенка, когда он испытывает тяжелые переживания в результате утраты. Тем не менее, разговоры о смерти значимы для детей, в них ребенок может прояснить зарождающиеся страхи, получить у родителя ответы на сложные вопросы. Если такие разговоры не ведутся, представления ребенка о смерти формируются стихийно, в результате чего может сложиться нереалистичный образ смерти и умирания (Баканова, Андреева-Ко-Сен-Дин, 2018). Такой подход, имеющий в своей основе избегание, ведет к развитию алекситимии, усилению чувства безнадежности, ослаблению жизнестойкости. Если неподготовленный к столкновению со смертью ребенок переживает утрату, это наносит удар по его психическому здоровью. У ребенка, переживающего связанный со смертью опыт, усиливается сепарационная тревога, что негативно сказывается на способности формировать здоровую привязанность, являясь следствием неготовности ребенка к столкновению со смертью.

Привязанность действительно играет важную роль в вопросе переживания танатической тревоги. В современной психологии принято выделять несколько типов привязанности. Модель М. Эйнсворт описывает три основных типа: надежный, тревожно-амбивалентный и избегающий; два последних относятся к категории ненадежной привязанности (Ainsworth et al., 2015). Известно, что надежная привязанность ассоциирована с меньшим страхом смерти по сравнению с ненадежной (Ростовцева, 2023). Надежная привязанность обеспечивает психологическую основу для ослабления экзистенциальных тревог и конструктивного преодоления страха смерти (Mikulincer, 2019). Зная о ненадежном типе привязанности индивида, мы можем спрогнозировать его депрессию и выраженную танатическую тревогу (Scheffold et al., 2018). Важно знать и об отличиях между ненадежными типами привязанности. Дети с избегающим типом привязанности склонны подавлять эмоции, касающиеся смерти, в то время как у тревожно-амбивалентных детей более выражены признаки танатической тревоги (Procaccia et al., 2018).

Опрос кардиологических взрослых пациентов показал, что значительная часть опрошенных (41,7%) страдает от высокой танатической тревоги и что

ненадежные типы привязанности действительно положительно коррелируют с танатической тревогой (Valikhani, Yarmohammadi-Vasel, 2014). Известно, что больше страхов имеют дети, чьи отношения с родителями характеризуются высоким уровнем тревожности, отсутствием эмоциональной близости, отвержением со стороны родителя (Авдеева, Кочетова, 2008). В семьях, где растет ребенок с врожденным пороком сердца (далее — ВПС), часто выявляются трудности в детско-родительских отношениях в эмоциональных или поведенческих аспектах (к примеру, отмечается более низкая чувствительность со стороны матери, низкая отзывчивость ребенка, низкая диадная синхронизация) (Tesson et al., 2022). А диадная синхронизация, в свою очередь, определяет формирующийся у ребенка тип привязанности (Вахрушев, Жукова, 2021). Таким образом, качество отношений с родителем/опекуном (и в частности, сформированный тип привязанности) является важным фактором для понимания и возможного управления танатической тревогой индивида.

К числу важных факторов, определяющих понимание смерти и отношение к ней, относятся не только возраст и тип привязанности, но и состояние здоровья. Если первое столкновение с аутомортальностью у ребенка происходило вследствие собственной болезни или несчастного случая, его реакции страха были сильнее (Гаврилова, 2011). Исследования показывают, что ребенок, имеющий угрожающее жизни заболевание, понимает смерть глубже, чем здоровый ребенок или ребенок с хроническим заболеванием (в частности, это касается понимания таких компонентов концепции смерти, как конечность и необратимость); дети с онкологическими заболеваниями реже относятся к смерти как к наказанию в сравнении с их здоровыми сверстниками (O'Halloran, Altmaier, 1996; Jay et al., 1987). Фактор здоровья также оказывает влияние на стратегии совладания с танатической тревогой: подростки с онкологическими заболеваниями, хоть и испытывают тревогу в отношении смерти чаще, используют обесценивание, высмеивание, чтобы справиться со своими переживаниями (Медведева, Кадыров, 2019). При этом медицинские работники не всегда готовы говорить о смерти с юными пациентами, из-за чего дети чувствуют себя изолированными, повышается их недоверчивость и тревожность (Bates, Kearney, 2015).

Исследования на выборке детей с ВПС, касающиеся их отношения к смерти, проводятся заметно реже, в сравнении, например, с детьми, имеющими опыт онкологического заболевания. Одно из релевантных исследований объединило детей с ВПС и детей с онкологическими заболеваниями — в этой группе изучались аспекты смерти, которые волнуют детей особенно сильно. Ими стали страх и тревога, одиночество и небытие, неизвестность и другие (Jahani et al., 2020). Несмотря на ограниченное число исследований, посвященных именно танатической тревоге у детей с ВПС, имеющиеся данные свидетельствуют о повышенном риске возникновения расстройств настроения и тревожности у детей и подростков с пороком сердца (El Schmawy et al., 2024; Gonzalez et al., 2021). Учитывая хронический характер заболевания, необходимость регулярного медицинского вмешательства,

постоянное осознание уязвимости своего здоровья, а также общую предрасположенность к тревожным расстройствам, можно предположить, что дети с ВПС могут страдать от повышенной танатической тревоги.

В настоящее время исследования танатической тревоги у детей, особенно страдающих ВПС, крайне малочисленны, их описания встречаются редко как в российской, так и в зарубежной научной литературе (в последней преимущественно изучаются взрослые выборки). Эта ограниченность существующих данных обуславливает новизну и актуальность настоящего исследования.

Цель исследования: исследовать роль типа привязанности как фактора, определяющего выраженность страхов, связанных со смертью, у детей с врожденным пороком сердца и без кардиопатологий.

Гипотезы исследования:

1. Тип привязанности связан со степенью выраженности страхов, связанных со смертью, в частности:
 - a. Надежный и избегающий типы привязанности связаны с меньшей выраженностью страхов, связанных со смертью.
 - b. Тревожно-амбивалентный тип привязанности связан с большей выраженностью страхов, связанных со смертью.
2. Дети с врожденным пороком сердца имеют более зрелое понимание концепции смерти и более выраженные страхи, связанные со смертью, по сравнению с детьми без кардиопатологии.

Методы исследования

Комплекс методик, отобранных нами для данного исследования, включал инструменты для исследования следующих аспектов:

Привязанность. «Опросник на привязанность к матери в младшем школьном возрасте» Е.В. Пупыревой (Пупырева, 2007). Ребенку предлагается рассказать, будет ли на него похоже то или иное поведение в разнообразных ситуациях. Набранное количество баллов свидетельствует о надежном/ненадежном типе привязанности, и, если ребенку свойственен ненадежный тип, опросник покажет, преобладает ли тревожно-амбивалентная или избегающая привязанность.

Отношение к смерти. В современной отечественной психологии обнаруживается дефицит методик, направленных на изучение отношения к смерти в детском возрасте, поэтому нами было принято решение использовать, во-первых, методику «Расскажи историю» Г.Х. Махортовой (Махортова, 2004) и, во-вторых, методику «Страхи в домиках» (Панфилова, 2000).

Из методики «Расскажи историю» была взята только одна история — № 4 («Смерть»). Методика помогает определить, насколько ребенок знаком с понятием смерти. Она оценивает такой показатель, как напряженность, через описание сюжета предъявляемой картинки (с изображением надгробного камня) и ответов на дополнительные вопросы (чья это могила?). Низкий уровень напряженности

по данной методике соответствует поверхностному пониманию смерти; средний — реальному опыту столкновения со смертью и принятию «рациональности» смертности каждого; повышенный уровень напряженности указывает на опыт утрат близких и агрессивность; высокий уровень напряженности показывает, что ребенок не только имел опыт тяжелых утрат, но также выражает агрессию в адрес родителей или по отношению к себе, что указывает на необходимость психологической помощи.

При выполнении методики «Страхи в домиках» ребенка просят отнести перечисляемые страхи в категорию страшных или нестрашных. Нами была выделена группа страхов, непосредственно связанных со смертью — по ней подсчитывался средний балл для сравнения выраженности таких страхов между клинической и контрольной группами. За основу была взята выделенная А.И. Захаровым (2007) группа страхов, коррелирующих со страхом смерти, но дополненная нами. В группу страхов, связанных со смертью, которую мы использовали в данном исследовании, вошли следующие: страх нападения, страх заражения/болезни, страх смерти, смерти родителей, страх сказочных персонажей, темноты, страшных снов, диких животных, транспорта, страх стихии, страх огня, пожара, войны.

Статистический анализ собранных данных проводился в программе IBM SPSS Statistics 27. Нами была выполнена проверка на нормальность распределения (критерий Колмогорова — Смирнова). Дальнейший анализ данных проводился с помощью критерия хи-квадрат Пирсона (в случае с малыми частотами — критерия Фишера), t-критерия Стьюдента, непараметрических критериев Манна — Уитни и Спирмена.

Выборка

Клиническую группу участников составили 32 ребенка (16 мальчиков и 16 девочек) от 7 до 10 лет ($M = 8,63$; $SD = 1,129$), имеющих диагноз «Врожденные пороки сердца» (Q20 — Q26 по классификации МКБ-10). На момент проведения исследования опрашиваемые находились на лечении в стационаре в сопровождении родителя или опекуна. Контрольная группа состояла из 51 ребенка (24 мальчика и 26 девочек) 7–10 лет ($M = 8,73$; $SD = 0,940$), не имеющих кардиологических патологий. Эта группа была набрана из числа учеников средней общеобразовательной школы, тестирование также проводилось в школьных условиях. Опрос детей проводился с февраля по апрель 2024 года. На проведение исследования было получено информированное согласие родителей участников и локального этического комитета Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова.

Результаты исследования

Привязанность

Типы привязанности оказались распределены следующим образом: в клинической группе 71,9% опрошенных имели надежную привязанность, 18,7% —

тревожно-амбивалентную и 9,4% — избегающую; в контрольной группе надежный тип привязанности был зарегистрирован у 66,7% детей, тревожно-амбивалентный — у 19,6%, и 13,7% имели избегающий тип привязанности. Между группами не обнаружилось статистически значимых различий по выраженности типов привязанности (Таблица 1).

Таблица 1
Сравнение проранжированных рядов значений параметров привязанности между клинической и контрольной группами

	Надежная привязанность			Тревожно-амбивалентная привязанность			Избегающая привязанность		
	М	SD	%	М	SD	%	М	SD	%
Клиническая группа	3,08	0,457	71,9%	8,93	2,018	18,7%	6,15	2,051	9,4%
Контрольная группа	3,06	0,420	66,7%	8,74	2,265	19,6%	6,2	2,257	13,7%
U-критерий Манна — Уитни / t-критерий Стьюдента	U = 743,5 p = 0,497			U = 581 p = 0,644			t = 0,090 p = 0,929		

Примечание: М — среднее, SD — стандартное отклонение.

Table 1
Comparison of ranked series of attachment parameter values between clinical and control groups

	Secure attachment			Anxiety-ambivalent attachment			Avoidant attachment		
	M	SD	%	M	SD	%	M	SD	%
Clinical group	3.08	0.457	71.9%	8.93	2.018	18.7%	6.15	2.051	9.4%
Control group	3.06	0.420	66.7%	8.74	2.265	19.6%	6.2	2.257	13.7%
U-Mann-Whitney / Student's t-test	U = 743.5 p = 0.497			U = 581 p = 0.644			t = 0.090 p = 0.929		

Note: M — mean, SD — standard deviation.

Отношение к смерти

Согласно полученным данным, дети как в клинической (M = 1,75; SD = 1,107), так и в контрольной (M = 2,06; SD = 1,207) группах в большинстве своем имели минимальный уровень напряженности в отношении смерти (62,5% и 45,1%, соответственно), что говорит о том, что дети понимают рациональность смерти, конечность чужой и собственной жизни (Таблица 2). Различия между группами не является статистически значимым (U = 682; p = 0,172).

Таблица 2
Результаты сравнения групп по степени напряженности в отношении смерти

	M	SD	U-критерий Манна — Уитни	Степень напряженности, % от группы			
				Минимальная	Средняя	Повышенная	Высокая
Клиническая группа	1,75	1,107	U = 682 p = 0,172	62,5%	12,5%	12,5%	12,5%
Контрольная группа	2,06	1,207		45,1%	27,5%	3,9%	23,5%

Примечание: M — среднее, SD — стандартное отклонение.

Table 2
The results of comparing groups according to the degree of tension regarding death

	M	SD	U-Mann — Whitney	Degree of tension, % of the group			
				Minimal	Medium	Elevated	High
Clinical group	1.75	1.107	U = 682 p = 0,172	62.5%	12.5%	12.5%	12.5%
Control group	2.06	1.207		45.1%	27.5%	3.9%	23.5%

Note: M — mean, SD — standard deviation.

Мы изучали как различия между группами по конкретным страхам, связанным со смертью, так и по обобщенной группе страхов, связанных со смертью.

В число наиболее популярных (о которых заявляют более 50% опрошенных) страхов, связанных со смертью, в клинической группе вошли, в порядке возрастания: страх нападения (53,1%), темноты (53,1%), стихии (59,4%), диких животных (65,6%), пожара (68,6%), войны (71,9%), умереть (81,3%) и смерти родителей (81,3%). Для контрольной группы перечень популярных страхов выглядит так: страх диких животных (68,6%), страшных снов (68,6%), стихии (74,5%), войны (80,4%), нападения (82,4%), пожара (88,2%), умереть (92,2%) и смерти родителей (100%). Мы видим, что дети в обеих группах имеют схожие тенденции в отношении страхов. Различия касаются только страхов темноты и страшных снов: первый чуть сильнее выражен в клинической группе, но не входит в число популярных для контрольной группы; боязнь страшных снов, наоборот, чуть сильнее у здоровых детей и выбрана ими в более чем половине случаев, но значительно реже присутствует в группе с ВПС.

В целом, у детей из контрольной группы сильнее выражены страхи нападения, смерти родителей, страшных снов и пожара по сравнению с детьми в клинической группе, но эти различия статистически незначимы (Таблица 3).

Таблица 3

Результаты сравнения групп по типам страхов, связанных со смертью

Страх	Клиническая группа, %	Контрольная группа, %	Критерий хи-квадрат/ Фишера
Нападения	53,1	82,4	$\chi^2 = 8,172; p = 0,004^{**}$
Заболеть, заразиться	43,8	37,3	
Умереть	81,3	92,2	
Смерти родителей	81,3	100	$F = 10,308; p = 0,002^{**}$
Сказочных персонажей	37,5	43,1	
Страшных снов	40,6	68,6	$\chi^2 = 6,322; p = 0,012^*$
Темноты	53,1	41,2	
Животных	65,6	68,6	
Транспорта	34,4	23,5	
Стихии	59,4	74,5	
Огня	34,4	37,3	
Пожара	68,8	88,2	$\chi^2 = 4,798; p = 0,029^*$
Войны	71,9	80,4	

Примечание: $p^{**} < 0,01$, $p^* < 0,05$.

Table 3

Comparative analysis of groups by type of death-related fears

Fear	Clinical group, %	Control group, %	Chi-square/Fischer criterion
Attack	53.1	82.4	$\chi^2 = 8.172, p = 0.004^{**}$
Get sick, get infected	43.8	37.3	
Death	81.3	92.2	
Death of parents	81.3	100	$F = 10.308, p = 0.002^{**}$
Fairy-tale characters	37.5	43.1	
Nightmares	40.6	68.6	$\chi^2 = 6.322, p = 0.012^*$
Darkness	53.1	41.2	
Animals	65.6	68.6	
Transport	34.4	23.5	
Natural hazards	59.4	74.5	
Flames	34.4	37.3	
Fire hazards	68.8	88.2	$\chi^2 = 4.798, p = 0.029^*$
War	71.9	80.4	

Note: $p^{**} < 0,01$; $p^* < 0,05$.

Далее мы объединили страхи, связанные со смертью, в одну группу и провели сравнение по данному параметру между детьми с пороком сердца и их здоровыми сверстниками. Обнаруженные различия также не оказались статистически значимыми — выраженность страхов в обеих группах участников схожа (Таблица 4).

Это опровергает нашу вторую гипотезу, согласно которой мы ожидали обнаружить как лучшее понимание концепции смерти, так и более выраженные страхи, связанные со смертью, у детей с пороком сердца по сравнению со здоровыми детьми.

Таблица 4

Результаты сравнения групп по общему параметру выраженности страхов, связанных со смертью, между клинической и контрольной группами

	М	SD	Средний ранг	U-критерий Манна — Уитни
Клиническая группа	7,25	2,782	35,80	U = 617,5 p = 0,061
Контрольная группа	8,37	2,569	45,89	

Примечание: М — среднее, SD — стандартное отклонение.

Table 4

Comparative analysis of groups in terms of general severity of death-related fears between clinical and control groups

	M	SD	Average rank	U-Mann — Whitney
Clinical group	7.25	2.782	35.80	U = 617.5 p = 0.061
Control group	8.37	2.569	45.89	

Note: M — mean, SD — standard deviation.

Проведенный сравнительный анализ показал, что клиническая и контрольная группы схожи по типам привязанности и пониманию смерти.

Сопоставление выраженности страха смерти и типа привязанности

Для выявления взаимосвязей между страхами, связанными со смертью, и типом привязанности у детей был применен непараметрический корреляционный анализ Спирмена. Были проанализированы отношения между привязанностью и страхами, связанными со смертью, как внутри общей выборки, так и внутри отдельно клинической и контрольной групп.

Результаты показывают, что корреляции между страхами, связанными со смертью, и типами привязанности касаются только ненадежных типов привязанности и наблюдаются только в контрольной выборке, тогда как взаимосвязей страхов смерти с надежным типом привязанности ни в общей выборке, ни в клинической обнаружено не было. У здоровых детей тревожно-амбивалентная привязанность положительно коррелирует с выраженностью страхов, связанных со

смертью, тогда как избегающая привязанность имеет отрицательную корреляцию с такими страхами. Выраженность надежной привязанности не играет значимой роли в отношении страхов, связанных со смертью (Таблица 5).

Таблица 5
Корреляционный анализ показателей типа привязанности и выраженности страхов, связанных со смертью, в трех выборках: общей, клинической, контрольной

	Надежная привязанность	Тревожно-амбивалентная привязанность	Избегающая привязанность
	<i>Корреляции в общей выборке</i>		
	0,142 p = 0,200	0,193 p = 0,102	-0,227 p = 0,053
	<i>Корреляции в клинической выборке</i>		
	0,291 p = 0,106	-0,101 p = 0,616	0,104 p = 0,607
	<i>Корреляции в контрольной выборке</i>		
	0,111 p = 0,439	0,357* p = 0,015	-0,404** p = 0,005

Примечание: p** < 0,01; p* < 0,05.

Table 5
Correlation analysis of indicators of attachment and death-related fears in the general, clinical, and control samples

	Secure attachment	Anxious-ambivalent attachment	Avoidant attachment
	<i>Correlations in the overall sample</i>		
	0.142 p = 0.200	0.193 p = 0.102	-0.227 p = 0.053
	<i>Correlations in the clinical sample</i>		
	0.291 p = 0.106	-0.101 p = 0.616	0.104 p = 0.607
	<i>Correlations in the control sample</i>		
	0.111 p = 0.439	0.357* p = 0.015	-0.404** p = 0.005

Note: p** < 0,01; p* < 0,05.

Полученные данные частично подтверждают нашу первую гипотезу: тревожно-амбивалентная привязанность действительно связана с более выраженными страхами, связанными со смертью, тогда как избегающая привязанность, напротив, коррелирует с менее интенсивными переживаниями таких страхов, однако, это касается только детей без угрожающего жизни заболевания. Ожидавшиеся связи между надежной привязанностью и страхами, связанными со смертью, не обнаружены.

Обсуждение результатов

Данные, полученные в результате проведенного исследования, дают возможность составить представление о выраженности страхов, связанных со смертью, во взаимосвязи с типом привязанности у детей с врожденным пороком сердца.

Дети с ВПС схожи с детьми, не имеющими кардиологических заболеваний, по пониманию смерти, интенсивности страхов, связанных со смертью, и типам привязанности, однако их отличает меньшая выраженность ряда таких страхов — страха нападения, страшных снов, пожара и смерти родителей.

Ожидаемых различий между группами в их понимании смерти, обусловленных особенностями состояния здоровья (Ростовцева, 2024), анализ данных не выявил. Мы связываем такой результат, главным образом, с несовершенством инструментария, который не был нацелен на исследование отдельных факторов, составляющих концепцию смерти (а именно так проводится оценка понимания смерти в зарубежных исследованиях). Так, методика «Расскажи историю» (История № 4 — «Смерть») — это попытка одновременно описать и элементы концепции смерти (как, например, неизбежность или универсальность), и эмоции, переживаемые ребенком в этом контексте (агрессия, вина), и наличие/отсутствие у него опыта утраты. Все это дает довольно неоднозначную информацию и не позволяет точно воспроизвести опыт зарубежных коллег, чьи данные отличаются от наших. И это еще раз подчеркивает необходимость создания релевантных тематике надежных инструментов для оценки понимания смерти детьми.

Интересно отсутствие различий между группами по выраженности страхов, связанных со смертью, что опровергает нашу гипотезу и расходится с данными, полученными в других исследованиях (Valikhani, Yarmohammadi-Vasel, 2014). Это может объясняться, по меньшей мере, двумя возможными причинами. Возможно, дети с ВПС, сталкивающиеся ежедневно с непосредственной угрозой жизни, получающие напоминания о смерти (нахождение в стационаре, проведение операции и т.д.), не способны совладать с сильной тревогой по поводу смерти, и потому страх смерти (проявляющийся напрямую или косвенно) вытесняется или отрицается, тогда как здоровые дети, имея меньшую напряженность в отношении собственной смертности, переживают меньшую тревогу, с которой они готовы осознанно столкнуться и ее продемонстрировать. Таким образом, группы сближаются по средним показателям интенсивности страхов, связанных со смертью, за счет работы защитных механизмов клинической группы. Вторым объяснением может быть, напротив, большее принятие рисков детьми с ВПС. Имея угрожающее жизни заболевание, они сумели выработать эффективные стратегии совладания со страхами, связанными со смертью, что снизило их интенсивность до условной нормы (уровня здоровых детей). Этому может способствовать как социальная поддержка (внутри семьи или медицинского учреждения), так и самостоятельная рефлексия уникального опыта болезни. Другой причиной может быть просто недостаточно чувствительный инструмент диагностики, использованный

в данном исследовании. К сожалению, на сегодняшний день не обнаруживается более подходящих методик, адаптированных на российской выборке.

В пользу гипотезы о работе психологических защит могут свидетельствовать и другие зарегистрированные нами различия между группами. Так, мы видим, что в число наиболее популярных страхов у здоровых детей (помимо прочих, схожих со страхами детей с ВПС) входит страх страшных снов, тогда как у детей с ВПС на этом месте расположился страх темноты — страх более абстрактный, который может быть для ребенка способом неявно выразить свои тревоги, в том числе — переживания, связанные со смертью. Страх темноты в данном случае может быть более приемлемым для проживания и вербализации.

Любопытно, насколько различаются корреляции внутри клинической и контрольной групп. Здоровые дети, обладающие тревожно-амбивалентным типом привязанности, больше боятся связанных со смертью явлений, что может быть следствием их общих тревожных тенденций, выросших из ненадежных детско-родительских отношений. Здоровые дети с избегающим типом привязанности, напротив, сообщают о меньшем числе страхов, связанных со смертью, поскольку имеют склонность к подавлению эмоций, избеганию сильных негативных переживаний. Это подтверждает наблюдения других авторов (Procaccia et al., 2018), хотя мы видим, что в нашем исследовании это не универсальное правило, — оно не работает в группе детей с ВПС. В упомянутое выше исследование включались дети без истории потерь близких — возможно, именно «близость к смерти» здесь определяет различия.

В клинической выборке не обнаруживается значимых корреляций, что может указывать на то, что степень выраженности страхов, связанных со смертью, у детей с пороком сердца в большей степени регулируют иные факторы, но не тип привязанности напрямую. Эти факторы могут быть связаны с особыми медицинскими или социальными условиями. В дальнейших исследованиях будет ценно обнаружить и изучить их на большей выборке.

Выводы

В ходе проведенного исследования были обнаружены и описаны особенности переживания страхов, связанных со смертью, детьми с врожденным пороком сердца в сравнении с детьми без кардиологических заболеваний, а также связи между выраженностью страхов, связанных со смертью, и типом привязанности. Дети с ВПС и дети без кардиологических патологий демонстрируют схожую степень выраженности страхов, связанных со смертью, что может свидетельствовать о работе защитных механизмов внутри клинической группы или о работе копинг-стратегий.

Тип привязанности определяет особенности переживания страхов, связанных со смертью, но только среди детей без кардиологической патологии: дети с тревожно-амбивалентным типом демонстрируют большую выраженность страхов, связанных со смертью, тогда как у детей с избегающим типом такие страхи

менее выражены, что может свидетельствовать об общих тенденциях к избеганию негативных переживаний.

Таким образом, у детей с ВПС страхи, связанные со смертью, определяются иными психологическими механизмами, нежели тип привязанности, что задает новое направление для поиска значимых факторов.

Практическое применение

Данные нашего исследования могут иметь практическое значение в различных аспектах работы с детьми. В первую очередь, мы видим перспективы для разработки программ психологической поддержки детей, проживающих горе или страх смерти, вызванный иными причинами. Также, изучив подробнее механизм формирования и поддержания танатической тревоги (проявляющейся, в частности, в отдельных страхах, связанных со смертью) у детей с угрожающим жизни заболеванием, мы сможем разработать клинические рекомендации для работы с такими пациентами, позволяющие снижать интенсивность проживания ими страхов, связанных со смертью, и повышать уровень их психологического благополучия. Наши данные помогут не только медицинским работникам, но также родителям и педагогам улучшить качество оказываемых медицинских или образовательных услуг и качество личной поддержки.

Более глубокое понимание проблемы танатической тревоги у детей (в том числе через исследование выраженности отдельных страхов, связанных со смертью) и механизмов ее возникновения, создает основу для разработки более точных и валидных диагностических инструментов.

Таким образом, результаты данного исследования могут быть использованы для улучшения качества жизни детей с ВПС и их семей, а также для повышения эффективности медицинской и психологической помощи.

Список литературы

- Авдеева, Н.Н., Кочетова, Ю.А. (2008). Влияние стиля детско-родительских отношений на возникновение страхов у детей. *Психологическая наука и образование*, 13(4), 35–47.
- Баканова, А.А., Андреева-Ко-Сен-Дин, М.А. (2018). Разговор о смерти: отношение детей и родителей. В кн.: *Психология XXI века: психология как наука, искусство и призвание*. Сб. науч. тр. Междунар. науч. конф. молодых ученых: в 2 тт. Т. 1. (12–25 апреля, 2018 г.). Под ред. А.В. Шаболтас, С.Д. Гуриевой. (С. 313–319). Санкт-Петербург: Изд-во «ВВМ».
- Вахрушев, Д.С., Жукова, М.А. (2021). Актуальный взгляд на механизм диадной синхронизации. *Современная зарубежная психология*, 10(2), 86–95. <https://doi.org/10.17759/jmfr.2021100209>
- Гаврилова, Т.А. (2011). Первый опыт осознания аутомортальности. *Южно-российский журнал социальных наук*, (3), 4–17.
- Елютина, М.Э. (2015). Пожилые люди: отношение к смерти и танатические тревоги. *Социологические исследования*, (10), 111–119.

Захаров, А.И. (2007). Дневные и ночные страхи у детей. Санкт-Петербург: Изд-во «Речь».

Махортова, Г.Х. (2004). Расскажи историю. Проективная методика исследования личности ребенка. Москва: Изд-во «Когито-Центр».

Медведева, В.А., Кадыров, Р.В. (2019). Отношение к жизни и смерти у подростков с онкологическими заболеваниями. *Клиническая и специальная психология*, 8(4), 39–57. <https://doi.org/10.17759/cpse.2019080403>

Панфилова, М.А. (2000). Игротерапия общения. Тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей. Москва: Изд-во: «Издательство ГНОМ и Д».

Пупырева, Е.В. (2007). Эмоциональная привязанность к матери как фактор становления автономии личности в младшем школьном возрасте: дис. канд. психол. наук. Москва.

Ростовцева, М.Е. (2023). Влияние танатопсихологического просвещения на психическое и психологическое здоровье детей и подростков. В кн.: Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и клинической психологии. Сб. тр. 4-й Междунар. науч.-практич. конф. (20 октября, 2023 г.). Под ред. А.М. Селедцова, Г.В. Акименко, Ю.Ю. Кириной, Л.В. Гукиной. (С. 329–343). Кемерово: Изд-во КемГМУ.

Ростовцева, М.Е. (2024). Детское понимание смерти: формирование концепции смерти и ее основные характеристики. *Российский психологический журнал*, 21(1), 87–107. <https://doi.org/10.21702/rpj.2024.1.5>

Сиврикова, Н.В., Лукичева, Е.А. (2022). Восприятие смерти: динамика в детском возрасте. *Гуманитарные исследования. Педагогика и психология*, (11), 72–80. <https://doi.org/10.24412/2712-827X-2022-11-72-80>

Юревич, А.В. (2017). Психологические факторы отношения к смерти. *Наука. Культура. Общество*, (3–4), 35–48.

Ялом, И. (2000). Экзистенциальная психотерапия. Москва: Изд-во «Класс».

Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., Wall, S.N. (2015). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. New York: Psychology Press.

Bates, A.T., Kearney, J.A. (2015). Understanding death with limited experience in life: dying children's and adolescents' understanding of their own terminal illness and death. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 9(1), 40–45. <https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000118>

El Sehmawy, A.A., Younes Abd Elaziz, S., Abdelghany Elsheikh, A., Elsayy, F.A., Abd El-salam Amin, A., Mostafa Omran, A., Younan Abd El Malek, A. (2024). Assessment of mental health and quality of life among children with congenital heart disease. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 17(3), 307–315. <https://doi.org/10.3233/PRM-220109>

Gonzalez, V.J., Kimbro, R.T., Cutitta, K.E., Shabosky, J.C., Bilal, M.F., Penny, D.J., Lopez, K.N. (2021). Mental health disorders in children with congenital heart disease. *Pediatrics*, 147(2), e20201693. URL: <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/147/2/e20201693/36284/Mental-Health-Disorders-in-Children-With?redirectedFrom=fulltext> (дата обращения: 12.10.2021).

Iverach, L., Menzies, R.G., Menzies, R.E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical Psychology Review*, 34(7), 580–593. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.09.002>

Jahani, M., Noury, R., Hasani, J. (2020). Lived experience of children with heart disease and cancer about death anxiety: a phenomenological study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, 9(3), 229–238. <https://doi.org/10.22062/JQR.2020.91517>

Jay, S.M., Green, V., Johnson, S., Caldwell, S., Nitschke, R. (1987). Differences in death concepts between children with cancer and physically healthy children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 16(4), 301–306. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1604_2

Mikulincer, M. (2019). An attachment perspective on managing death concerns. In: C. Routledge, M. Vess, (eds.). *Handbook of terror management theory*. (pp. 243–257). London: Academic Press.

O'Halloran, C.M., Altmaier, E.M. (1996). Awareness of death among children: does a life-threatening illness alter the process of discovery? *Journal of Counseling and Development*, 74(3), 259–262. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1996.tb01862.x>

Procaccia, R., Neimeyer, R.A., Veronese, G., Castiglioni, M. (2018). Children's representations of death: The role of age and attachment style. *TPM-Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 25(4), 549–569.

Scheffold, K., Philipp, R., Koranyi, S., Engelmann, D., Schulz-Kindermann, F., Härter, M., Mehnert, A. (2018). Insecure attachment predicts depression and death anxiety in advanced cancer patients. *Palliative and Supportive Care*, 16(3), 308–316. <https://doi.org/10.1017/S1478951517000281>

Tesson, S., Butow, P.N., Marshall, K., Fonagy, P., Kasparian, N.A. (2022). Parent-child bonding and attachment during pregnancy and early childhood following congenital heart disease diagnosis. *Health Psychology Review*, 16(3), 378–411. <https://doi.org/10.1080/17437199.2021.1927136>

Valikhani, A., Yarmohammadi-Vasel, M. (2014). The relationship between attachment styles and death anxiety among cardiovascular patients. *Journal of Kerman University of Medical Sciences*, 21(2), 355–367.

References

Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., Wall, S.N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New York: Psychology Press.

Avdeeva, N.N., Kochetova, Y.A. (2008). Influence of child-parent relationship style on fears occurrence in children. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 13(4), 35–47. (In Russ.)

Bakanova, A.A., Andreeva-Ko-Cen-Din, M.A. (2018). Talking about death: the relationship of children and parents. In the *Psychology of the XXI Century: Psychology as a Science, Art and Vocation*. In: A.V. Shaboltas, S.D. Gurieva, (eds.). *International Scientific Conference of Young Scientists: in 2 vol. Vol. 1.* (April 12–25, 2018). (pp. 313–319). Saint Petersburg: VVM Publ. (In Russ.)

Bates, A.T., Kearney, J.A. (2015). Understanding death with limited experience in life: dying children's and adolescents' understanding of their own terminal illness and death. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 9(1), 40–45. <https://doi.org/10.1097/SPC.000000000000118>

El Sehmawy, A.A., Younes Abd Elaziz, S., Abdelghany Elsheikh, A., Elsayy, F.A., Abd El-salam Amin, A., Mostafa Omran, A., Younan Abd El Malek, A. (2024). Assessment of mental health and quality of life among children with congenital heart disease. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 17(3), 307–315. <https://doi.org/10.3233/PRM-220109>

Elutina, M.E. (2015). Aged people: attitude to death and tanatical worries. *Sociologicheskie issledovaniya = Sociological Studies*, (10), 111–119. (In Russ.)

Gavrilova, T.A. (2011). The first experience of realizing automorality. *Yuzhno-rossijskij zhurnal social'nyh nauk = South Russian Journal of Social Sciences*, (3), 4–17. (In Russ.)

Gonzalez, V.J., Kimbro, R.T., Cutitta, K.E., Shabosky, J.C., Bilal, M.F., Penny, D.J., Lopez, K.N. (2021). Mental health disorders in children with congenital heart disease. *Pediatrics*, 147(2), e20201693. URL: <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/147/2/e20201693/36284/Mental-Health-Disorders-in-Children-With?redirectedFrom=fulltext> (accessed: 12.10.2021).

Iverach, L., Menzies, R.G., Menzies, R.E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical Psychology Review*, 34(7), 580–593. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.09.002>

Jahani, M., Noury, R., Hasani, J. (2020). Lived experience of children with heart disease and cancer about death anxiety: a phenomenological study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, 9(3), 229–238. <https://doi.org/10.22062/JQR.2020.91517>

Jay, S.M., Green, V., Johnson, S., Caldwell, S., Nitschke, R. (1987). Differences in death concepts between children wither cancer and physically healthy children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 16(4), 301–306. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1604_2

Makhortova, G.H. (2004). Tell me a story. The projective methodology of the child's personality research. Moscow: Kogito-center Publ. (In Russ.)

Medvedeva, V.A., Kadirov, R.V. (2019). Attitude to life and death in adolescents with oncological disease. *Klinicheskaya i special'naya psihologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 8(4), 39–57. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2019080403>

Mikulincer, M. (2019). An attachment perspective on managing death concerns. In: C. Routledge, M. Vess, (eds.). *Handbook of terror management theory*. (pp. 243–257). London: Academic Press.

O'Halloran, C.M., Altmaier, E.M. (1996). Awareness of death among children: does a life-threatening illness alter the process of discovery? *Journal of Counseling and Development*, 74(3), 259–262. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1996.tb01862.x>

Panfilova M.A. (2000). Game therapy of communication. Tests and remedial games. A practical guide for psychologists, educators, and parents. Moscow: "Izdatel'stvo GNOM i D" Publ. (In Russ.)

Procaccia, R., Neimeyer, R.A., Veronese, G., Castiglioni, M. (2018). Children's representations of death: The role of age and attachment style. *TPM-Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 25(4), 549–569.

Pupyreva, E.V. (2007). Emotsional'naya privyazannost' k materi kak faktor stanovleniya avtonomii lichnosti v mladshem shkol'nom vozraste: dissertatsiya kandidata psikhologicheskikh nauk. (Emotional attachment to mother as a factor of individual autonomy in the early school years). Cand. Sci. (Psychology), Moscow. (In Russ.)

Rostovtseva, M.E. (2023). The influence of thanatopsychological education on the mental and psychological health of children and adolescents. In the Current Issues of Psychiatry, Narcology and Clinical Psychology. In: A.M. Seledtsov, G.V. Akimenko, Yu. Yu. Kirina, L.V. Gukina, (eds.). Forth International Scientific and Practical Conference (October 20, 2023). (pp. 329–343).

Kemerovo: Kemerovo State Medical University Publ. (In Russ.)

Rostovtseva, M.E. (2024). Children's understanding of death: formation of the concept of death and its main characteristics. *Rossijskij psihologicheskij zhurnal = Russian Psychological Journal*, 21(1), 87–107. (In Russ.). <https://doi.org/10.21702/rpj.2024.1.5>

Scheffold, K., Philipp, R., Koranyi, S., Engelmann, D., Schulz-Kindermann, F., Härter, M., Mehnert, A. (2018). Insecure attachment predicts depression and death anxiety in advanced cancer patients. *Palliative and Supportive Care*, 16(3), 308–316. <https://doi.org/10.1017/S1478951517000281>

Sivrikova, N.V., Lukicheva, E.A. (2022). Perception of death: dynamics and factors in childhood. *Gumanitarnye issledovaniya. Pedagogika i psihologiya = Humanitarian Studies. Pedagogy and Psychology*, (11), 72–80. (In Russ.). <https://doi.org/10.24412/2712-827X-2022-11-72-80>

Tesson, S., Butow, P.N., Marshall, K., Fonagy, P., Kasparian, N.A. (2022). Parent-child bonding and attachment during pregnancy and early childhood following congenital heart disease diagnosis. *Health Psychology Review*, 16(3), 378–411. <https://doi.org/10.1080/17437199.2021.1927136>

Vakhrushev, D.S., Zhukova, M.A. (2021). Current view on the dyadic synchrony mechanism. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 10(2), 86–95. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100209>

Valikhani, A., Yarmohammadi-Vasel, M. (2014). The relationship between attachment styles and death anxiety among cardiovascular patients. *Journal of Kerman University of Medical Sciences*, 21(2), 355–367.

Yalom, I. (2000). Existential psychotherapy. Moscow: Klass Publ. (In Russ.)

Yurevich, A.V. (2017). Psychological factors of attitudes towards death. *Nauka. Kul'tura. Obshchestvo = Science. Culture. Society*, (3–4), 35–48. (In Russ.)

Zakharov, A.I. (2007). Day and night fears in children. Saint Petersburg: Rech' Publ. (In Russ.)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Марина Евгеньевна Ростовцева, аспирант кафедры Педагогики и медицинской психологии Института психолого-социальной работы Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова, Москва, Российская Федерация, rostovtseva.my@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6466-3466>

ABOUT THE AUTHOR

Marina E. Rostovtseva, Postgraduate Student at the Department of Pedagogy and Medical Psychology, Institute of Psychological and Social Work, Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russian Federation, rostovtseva.my@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6466-3466>