

УДК 316.624

DOI 10.5930/1994-4683-2025-260-266

## Социально-психологические детерминанты отклоняющегося поведения участников СВО

Кувшинникова Мария Борисовна, кандидат психологических наук  
Самарский государственный медицинский университет

Аннотация

**Цель исследования** – определить социально-психологические детерминанты отклоняющегося поведения участников СВО.

**Методы исследования:** организационные, эмпирические (проективные методики – тест руки Вагнера; опросники – Шкала депрессии А. Бека, Миссисиппская шкала пост-травматического стрессового расстройства, тест «Индикатор копинг-стратегий», тест «Социально-психологической адаптированности», тест «Измерение психической защиты», методика «Стандартизированный многофакторный метод исследования личности» (СМИЛ), клиническая беседа), обработки данных, интерпретационные.

**Результаты исследования и выводы.** В ходе исследования установлены психологические факторы, способствующие формированию отклоняющегося поведения, и именно они являются мишенями для психокоррекции. Такими факторами являются эмоциональный дискомфорт, агрессивность, изоляция как механизм психической защиты, компульсивное поведение, пассивная агрессия и социальная изоляция.

**Ключевые слова:** отклоняющееся поведение, специальная военная операция, эмоциональный дискомфорт, агрессивность, психическая защита, компульсивное поведение, пассивная агрессия и социальная изоляция.

## Social-psychological determinants of deviant behavior among participants of the Special Military Operation

Kuvshinnikova Maria Borisovna, candidate of psychological sciences  
Samara State Medical University

Abstract

**The purpose of the study** is to identify the socio-psychological determinants of deviant behavior among the participants in the Special Military Operation.

**Research methods:** organizational, empirical (projective techniques – Wagner's hand test; questionnaires – Beck's Depression Inventory, Mississippi Scale for PTSD, Coping Strategy Indicator, Social-Psychological Adaptation Test, Measurement of Psychological Defense Test, Standardized Multidimensional Personality Inventory Method (SMIL), clinical interview), data processing, interpretative.

**Research results and conclusions.** The study identified psychological factors that contribute to the formation of deviant behavior, and these factors are the targets for psychocorrection. Such factors include emotional discomfort, aggression, isolation as a mechanism of psychological defense, compulsive behavior, passive aggression, and social isolation.

**Keywords:** deviant behavior, special military operation, emotional discomfort, aggression, mental defense, compulsive behavior, passive aggression, and social isolation.

**ВВЕДЕНИЕ.** Актуальность проблемы адаптации к военной службе представляет собой одно из наиболее сложных и многогранных направлений нашего исследования. Значительная часть военнослужащих сталкивается с различными трудностями в адаптации. Это не только затрудняет межличностное взаимодействие, но и может приводить к несоответствию требованиям воинской дисциплины, снижению эффективности профессиональной деятельности, а также негативно сказываться на их физическом и психическом здоровье [1]. В связи с необходимостью оказания помощи трудоспособным гражданам, имеющим ценный для нашей страны опыт участия в специальной военной операции, мы считаем данную тему актуальной и значимой.

**ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ** – определение социально-психологических детерминант отклоняющегося поведения участников СВО.

**МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:** организационные, эмпирические (тест руки Вагнера; шкала депрессии А. Бека, Миссисипская шкала посттравматического стрессового расстройства, тест «Индикатор копинг-стратегий», тест «Социально-психологической адаптированности», тест «Измерение психической защиты», методика «Стандартизированный многофакторный метод исследования личности» (СМИЛ), клиническая беседа), методы обработки данных, интерпретационные.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.** Исследование проводилось в 2024 г. на базе Государственного Фонда «Защитники Отечества» в г. Самаре. Выборка исследования состояла из 30 мужчин в возрасте от 19 до 54 лет. Средний возраст — 34 года. Все исследуемые являются участниками специальной военной операции, для 12 из них участие в СВО — второй опыт участия в боевых действиях. Остальные 18 обследуемых приняли участие в боевых действиях впервые. На основе этих данных мы выделили две группы сравнения.

#### **РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

##### ***Результаты методики «Шкала депрессии А. Бека»***

По шкале «Депрессия» значения обеих групп являются низкими (5,611 у группы обследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, и 5,167 у группы обследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз), так как заключены в пределах от 0 до 9. Это свидетельствует о том, что у исследуемых обеих групп наблюдается отсутствие депрессивных симптомов (табл. 1).

По шкале «Когнитивно-аффективные проявления депрессии» исследуемые обеих групп также показали низкие значения (3,556 у группы обследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, и 3 у группы обследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз), что указывает на полное отсутствие когнитивно-поведенческих проявлений депрессии.

По шкале «Соматические проявления депрессии» были получены низкие значения (2,722 у группы обследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, и 2,167 у группы обследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз). Таким образом, учитывая полученные результаты по методике «Шкала депрессии Бека», можно утверждать, что участники исследования в обеих группах не имеют симптомов депрессии и ее соматических и когнитивно-аффективных проявлений.

##### ***Результаты методики «Миссисипская шкала посттравматического стрессового расстройства»***

По шкале «ПТСР» значения обеих групп находятся в пределах средних (77,667 и 73,333). В группе исследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, значение оказалось незначительно выше, однако эти различия не являются статистически значимыми. Полученные результаты свидетельствуют о том, что обе группы подвержены стрессу боевых действий и могут испытывать негативные реакции.

##### ***Результаты методики «Индикатор копинг-стратегий»***

По шкале «Стратегия решения проблем» значения обеих групп являются средними, что указывает на средний уровень использования данной стратегии как среди участников СВО, впервые принявших участие в боевых действиях, так и среди участников СВО, участвовавших в боевых действиях повторно.

По шкале «Стратегии поиска социальной поддержки» значения попали в разные категории: в группе исследуемых, впервые участвовавших в боевых действиях, данная стратегия используется на среднем уровне (15,833), а в группе исследуемых, участвовавших в боевых действиях повторно, – на низком уровне (13,833). Это говорит о том, что исследуемые из второй группы менее склонны обращаться за решением проблем к семье, друзьям или значимым другим.

По шкале «Стратегия избегания» результаты также различаются. Участники СВО, участвовавшие в боевых действиях повторно, более склонны к использованию пассивной поведенческой стратегии и в большей степени демонстрируют избегание окружающей действительности и решения проблем. *Поскольку стратегия избегания является одной из ведущих поведенческих стратегий при формировании дезадаптивного поведения, можно предположить, что у данной группы исследуемых может наблюдаться тенденция к изоляции.*

Приведенные результаты показывают, что среди участников специальной военной операции ведущей поведенческой стратегией в обеих группах является стратегия решения проблем. Это свидетельствует о том, что исследуемые обеих групп выбирают активную поведенческую стратегию, используя личностные ресурсы для поиска способов эффективного решения возникающих задач.

**Результаты методики «Тест социально-психологической адаптированности»**

По шкале «Интегральный показатель адаптации» значения групп попали в разные категории: в группе исследуемых, впервые участвовавших в боевых действиях, отмечен средний уровень, а в группе исследуемых, участвовавших в боевых действиях повторно, – высокий уровень интегральной адаптации. Высокие значения по этой шкале свидетельствуют о продуктивном выполнении исследуемыми своей основной деятельности при удовлетворении своих основных потребностей (табл. 1).

Таблица 1 – Результаты методики «Тест социально-психологической адаптированности»

Название шкалы	Группа исследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях	Группа исследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз	U	p
1	2	3	4	5
Интегральный показатель адаптации	59,222	67,583	83,5	0,298
Адаптивность	112,556	124,083	90	0,446
Дезадаптивность	67,111	63,5	123,5	0,511
Интегральный показатель самопринятия	66,778	67,333	108,5	0,983
Принятие себя	41,556	41,417	107	0,966
Непринятие себя	11,889	14,167	113	0,829
Интегральный показатель принятия других	50,944	56,083	104	0,865
Принятие других	16	18,667	78,5	0,21
Непринятие других	16	18,333	104	0,865
Интегральный показатель эмоционального комфорта	63,389	61,167	115,5	0,75
Эмоциональный комфорт	23	24,583	91,5	0,483
Эмоциональный дискомфорт	16,111	16,583	103,5	0,849
Интегральный показатель интернальности	67,222	68,417	103	0,832

Продолжение таблицы 1				
1	2	3	4	5
Внутренний контроль	47,333	44,167	109,5	0,949
Внешний контроль	14,889	18,75	95,5	0,595
Интегральный показатель стремления к доминированию	61,444	51,75	127,5	0,408
Доминирование	11,556	9,833	124,5	0,483
Ведомость	10,5	10,833	104	0,865
Эскапизм	15,556	11,25	146	0,106

По шкале «Непринятие себя» значения двух групп также попали в разные категории. Исследуемые, впервые участвовавшие в боевых действиях, принимают себя в меньшей степени. Это говорит о том, что исследуемые этой группы, в отличие от исследуемых, участвовавших в боевых действиях повторно, с меньшим реализмом оценивают свои качества, способности и возможности.

По шкале «Интегральный показатель стремления к доминированию» были получены результаты, указывающие на высокий уровень стремления к доминированию у исследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях.

**Результаты проективной методики «Тест руки»**

По шкале «Склонность к открытому агрессивному поведению» результаты значительно отличаются: -0,833 у группы обследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, и 1,417 у группы обследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз. Согласно полученным данным, во второй группе значение гораздо выше, чем в первой, и различия являются статистически значимыми ( $U=52$  при  $p=0,016$ ).

Таким образом, обследуемые, принявшие участие в боевых действиях во второй раз, более склонны к открытому агрессивному поведению, чем обследуемые из группы, впервые принявших участие в боевых действиях.

**Результаты методики «Измерение психической защиты» (табл. 2)**

Таблица 2 – Результаты диагностики методикой «Измерение психической защиты»

Название шкалы	Группа исследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях	Группа исследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз	U	p
	2	3		
1	2	3	4	5
Диссоциация	29,167	27,167	52	0,016
Регрессия	29,167	27,167	120,5	0,596
Изоляция	18,167	13,25	143	0,137
Вытеснение	26,889	29,333	83,5	0,298
Замещение	22,111	25,25	91	0,471
Проекция	23,444	23,917	102,5	0,814
Компульсивное поведение	21,444	18,583	141,5	0,155
Пассивная агрессия	33,5	32,5	116	0,734
Отрицание	22,389	23,667	103,5	0,849
Рационализация	25,556	22,917	124,5	0,484
Избегание	24,944	26,167	94	0,55
Реактивное образование	26,056	28,417	75,5	0,167
Компенсация	22,056	16,333	154,5	0,048

Продолжение таблицы 2				
1	2	3	4	5
Всемогущий контроль	22,389	25	81,5	0,26
Сублимация	21,167	16,833	146,5	0,1
Альтруизм	25,278	22,75	132	0,308
Подавление	31,056	34,333	84,5	0,318
Предвосхищение	30	35,917	71	0,114
Юмор	29,056	28,583	106	0,932
Психотические группы за- щит	30,333	32,083	93,5	0,537
Инфантильные группы за- щит	27,889	30	89,5	0,431
Невротические группы за- щит	23,667	23,5	107	0,966
Адаптивные гр. защит	24,778	23,917	119	0,64
Отвлекающий тип преодо- ления фрустрации	22,944	21,5	117,5	0,686
Защита от вины	31,278	32,333	95,5	0,595
Избегающий тип преодо- ления фрустрации	23,389	22,75	122	0,552
Рационализирующий тип преодоления фрустрации	26,389	27,917	89	0,419
Контролирующий тип фрустрации	23,944	24	107	0,966

По шкале «Изоляция» значения попали в разные категории: в группе обследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, данная стратегия используется на среднем уровне (18,167), а в группе обследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз, данная стратегия используется на низком уровне (13,25). Такие результаты говорят о том, что в неуправляемых ситуациях исследуемые из первой группы склонны к утрате интереса к окружающему миру и впечатлениям.

По шкале «Подавление» в обеих группах были выявлены высокие значения. Такие результаты свидетельствуют о том, что исследуемые используют данный механизм психической защиты для субъективного аннулирования травмирующих факторов.

По шкале «Пассивная агрессия» значения обеих групп попали в категорию высоких. Это может проявляться в провокативном поведении, раздражительности и критике.

Также получены результаты, свидетельствующие о том, что явно преобладающим механизмом психической защиты у исследуемых является предвосхищение. Именно по этой шкале наблюдаются самые высокие показатели среди всех остальных шкал. Данный механизм защиты относится к высшим адаптивным защитам, и такие показатели по этой шкале (30 у обследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, и 35,917 в группе обследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз) могут указывать на то, что исследуемые испытывают выраженную потребность контролировать ситуацию, в которой находятся.

#### *Результаты методики «Тест СМИЛ»*

Значения по шкале «Социальная интроверсия» находятся в пределах средних показателей у обеих групп, однако у группы обследуемых, принявших участие

в боевых действиях во второй раз, значение выше (65). Это свидетельствует о том, что представители данной группы в большей степени склонны к скрытности, избеганию конфликтов и чрезмерной избирательности в контактах (табл. 3).

Таблица 3 – Результаты диагностики методикой «Тест СМИЛ»

Название шкалы	Группа исследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях	Группа исследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз	U	p
Ипохондрия	26,556	26,5	115	0,765
Депрессия	26,611	27,417	110	0,932
Истерия	52,944	52,083	117	0,703
Психопатия	55,278	56,417	107	0,966
Маскулинность-феминность	53,778	54,5	98,5	0,687
Паранойя	63,556	61,417	118	0,672
Психастения	52,778	43,75	154	0,051
Шизофрения	56,389	56,667	113	0,832
Гипомания	53,056	51,75	117,5	0,686
Социальная интроверсия	59,833	65	80	0,235

#### *Результаты корреляционного анализа*

По результатам исследования были выделены основные факторы, влияющие на формирование отклоняющегося поведения у участников специальной военной операции. Этими факторами являются: эмоциональный дискомфорт, агрессивность, изоляция, компульсивное поведение, пассивная агрессия и социальная интроверсия [2, 3]. Показатель «Эмоциональный дискомфорт» по методике «Тест социально-психологической адаптированности» имеет прямую значимую связь с показателем «Деадаптивность» ( $r_s=0,629$  при  $p < 0,001$ ). Также были выявлены обратные связи показателя «Эмоциональный дискомфорт» с показателями «Интегральный показатель адаптации» ( $r_s=-0,386$  при  $p < 0,005$ ), «Адаптивность» ( $r_s=-0,503$  при  $p < 0,01$ ), «Принятие себя» ( $r_s=-0,502$  при  $p < 0,01$ ), «Интегральный показатель эмоциональной комфортности» ( $r_s=-0,863$  при  $p < 0,001$ ) и «Эмоциональный комфорт» ( $r_s=-0,539$  при  $p < 0,01$ ).

Показатель «Склонность к открытому агрессивному поведению» по методике «Руки» Вагнера имеет обратные связи с показателями «Депрессия» ( $r_s=-0,378$  при  $p < 0,05$ ), «Стратегия решения проблем» ( $r_s=-0,505$  при  $p < 0,01$ ), «Принятие себя» ( $r_s=-0,458$  при  $p < 0,05$ ) и «Доминирование» ( $r_s=-0,495$  при  $p < 0,01$ ).

Показатель «Изоляция» по методике «Измерение психической защиты» имеет прямую значимую взаимосвязь с показателями «Деадаптивность» ( $r_s=0,363$  при  $p < 0,05$ ), «Непринятие себя» ( $r_s=0,409$  при  $p < 0,05$ ), «Внешний контроль» ( $r_s=0,474$  при  $p < 0,01$ ), «Эскапизм» ( $r_s=0,437$  при  $p < 0,05$ ) и «Ипохондрия» ( $r_s=0,381$  при  $p < 0,05$ ). Кроме того, выявлены обратные взаимосвязи показателя «Изоляция» с показателями «Интегральная интернальность» ( $r_s=-0,433$  при  $p < 0,05$ ) и «Внутренний контроль» ( $r_s=-0,396$  при  $p < 0,05$ ).

Показатель «Компульсивное поведение» по методике «Измерение психической защиты» имеет прямую значимую взаимосвязь с показателем «Эмоциональный дискомфорт» ( $r_s=0,43$  при  $p < 0,05$ ), «Внешний контроль» ( $r_s=0,456$  при  $p <$

0,05), а также обратную значимую взаимосвязь с показателями «Стратегия избегания» ( $r_s = -0,381$  при  $p < 0,05$ ), «Адаптивность» ( $r_s = -0,43$  при  $p < 0,05$ ), «Принятие себя» ( $r_s = -0,448$  при  $p < 0,05$ ), «Интегральный показатель эмоциональной комфортности» ( $r_s = -0,396$  при  $p < 0,05$ ), «Интегральный показатель интернальности» ( $r_s = -0,517$  при  $p < 0,01$ ) и «Внутренний контроль» ( $r_s = -0,397$  при  $p < 0,05$ ).

Показатель «Пассивная агрессия» по методике «Измерение психической защиты» имеет прямую значимую взаимосвязь с показателем «Проекция» ( $r_s = 0,499$  при  $p < 0,01$ ) и обратную значимую взаимосвязь с показателем «Стратегия избегания» ( $r_s = -0,501$  при  $p < 0,01$ ).

Показатель «Социальная интроверсия» по методике «Тест СМИЛ» имеет прямую значимую взаимосвязь с показателем «Паранойя» ( $r_s = 0,423$  при  $p < 0,05$ ). Кроме того, также были выявлены обратные значимые связи с показателями «Рационализация» ( $r_s = -0,381$  при  $p < 0,05$ ), «Альтруизм» ( $r_s = -0,396$  при  $p < 0,05$ ) и «Рационализирующий тип преодоления фрустрации» ( $r_s = -0,452$  при  $p < 0,05$ ).

#### ВЫВОДЫ

1. Обследуемые обеих групп имеют тенденцию к «Социальной интроверсии», что может вызвать проблемы с адаптацией в условиях мирной жизни (59,833 у группы обследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, и 65 у группы обследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз).

2. Тенденция к открытому проявлению агрессии в обеих группах является одной из наиболее значимых детерминант формирования отклоняющегося поведения ( $-0,833$  у группы обследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, и  $1,417$  у группы обследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз), так как при возникновении проблем в сфере социальных взаимодействий снижается вероятность мирного разрешения противоречий и конфликтов.

3. Обследуемые, принявшие участие в боевых действиях во второй раз, более склонны к открытому агрессивному поведению, чем обследуемые из группы, принявших участие в боевых действиях впервые ( $-0,833$  у группы обследуемых, впервые принявших участие в боевых действиях, и  $1,417$  у группы обследуемых, принявших участие в боевых действиях во второй раз). Различия являются статистически значимыми ( $U = 52$  при  $p = 0,016$ ).

#### СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Ачасов О. Б., Викулов С. Ф., Хрусталёв Е. Ю. Современные конфликты и войны: особенности, причины возникновения, предназначение и тенденции в развитии. DOI 10.24891/ni.13.5.987 // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2017. Т. 13, № 5. С. 987–1000. EDN: YOYRHP.
2. Тузова Л. В., Голева И. В., Фунтов Р. С. Роль социальной поддержки в преодолении травматического стресса // Молодой ученый. 2024. № 7 (506). С. 158–161. EDN: HLZQEF.
3. Фастовцов Г. А., Зайцева Е. А. Клинические характеристики атипичных вариантов посттравматического стрессового расстройства в судебно-психиатрической практике // Российский психиатрический журнал. 2015. № 6. С. 25–30. EDN: VCGYPB.

#### REFERENCES

1. Achasov O. B., Vikulov S. F., Khrustalev E. Y. (2017), "Modern conflicts and wars: features, causes, purpose and development trends", *National interests: priorities and security*, Vol. 13, No 5, pp. 987–1000.
2. Tuzova L. V., Goleva I. V., Funtov R. S. (2024), "The role of social support in overcoming traumatic stress", *Young scientist*, No 7 (506), pp. 158–161.
3. Fastovtsov G. A., Zaitseva E. A. (2015), "Clinical characteristics of atypical variants of post-traumatic stress disorder in forensic psychiatric practice", *Russian Psychiatric Journal*, No 6, pp. 25–30.

**Информация об авторе:** Кувшинникова М.Б., старший преподаватель кафедры общей и клинической психологии, ORCID: 0000-0003-2578-5564, SPIN-код 9576-8560.

Поступила в редакцию 05.03.2025.

Принята к публикации 02.04.2025.