



УДК 159.9.07

<https://doi.org/10.26516/2304-1226.2025.53.71>

## Восприятие конфликтов в зависимости от их типа в норме и при аффективных расстройствах

О. Д. Пеева, Н. А. Галанина, И. А. Розанов\*

*Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского Минздрава России, г. Москва, Россия*

**Аннотация.** Рассмотрена связь особенностей восприятия конфликтных ситуаций и поведенческого реагирования в них с типом конфликта (внезапный/затяжной, с угрозой/унижением) у лиц с аффективными расстройствами и условной нормы. Показано, что пациенты с аффективными расстройствами чаще идентифицируют себя с жертвой при восприятии конфликтов с унижением достоинства и с агрессором при затяжных конфликтах с физической угрозой. Отмечается, что пациенты испытывают затруднения в интерпретации ситуаций межличностного взаимодействия и склонны выбирать антисоциальные стратегии при физической угрозе. Выясняется, что у лиц условной нормы негативное реагирование связано с внезапностью и угрозой жизни. Выводы подтверждают гипотезы о значении типа конфликта в формировании эмоций и стратегий реагирования, подчеркивая необходимость учета этих факторов в профилактике и коррекции дезадаптивного поведения у пациентов.

**Ключевые слова:** аффективные расстройства, межличностный конфликт, восприятие межличностных конфликтов.

**Благодарности.** Исследование выполнено в рамках государственного задания «Разработка системы оценки социальной напряженности и риска социально-агрессивного поведения» (регистрационный номер: 124020800065-6; дата регистрации: 08.02.2024).

**Для цитирования:** Пеева О. Д., Галанина Н. А., Розанов И. А. Восприятие конфликтов в зависимости от их типа в норме и при аффективных расстройствах // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2025. Т. 53. С. 71–85. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2025.53.71>

Original article

## Attitude to Conflicts Depending on Their Type in Normal State and Affective Disorders

O. D. Peeva, N. A. Galanina, I. A. Rozanov\*

*National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology named after V. P. Serbsky of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation*

**Abstract.** The article deals with the correlation of specific attitude to conflict situations and behavioral response to them on the conflict type (sudden/prolonged, with threat/humiliation) in persons having affective disorders and with normal behavior. It has been shown that persons with affective disorders more frequently identify themselves with a victim in conflicts involving dignity humiliation, and with an aggressor in prolonged conflicts involving physical threat. Patients have difficulty

interpreting situations concerned with interpersonal interaction and tend to pick antisocial strategies in the face of physical threat. Negative response of persons with normal behavior is related with suddenness and threat to life. Findings support hypotheses about the role of type of a conflict in forming emotions and response strategies emphasizing the need to take into account these factors to prevent and correct maladaptive behavior of patients.

**Keywords:** affective disorders, interpersonal conflict, attitude to interpersonal conflicts.

---

**For citation:** Peeva O.D., Galanina N.A., Rozanov I.A. Attitude to Conflicts Depending on Their Type in Normal State and Affective Disorders. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology*, 2025, vol. 53, pp. 71-85. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2025.53.71> (in Russian)

---

## Введение

Периоды социально-экономических потрясений, угрожающих жизни и стабильности граждан, сопровождаются широким спектром аффективного реагирования, ростом явлений психической и социальной дезадаптации [Бортникова, Алпатов, 2015; Кузьминова, Солохина, 2023; Нестик, 2023; Бобык, 2023]. Возрастание уровня социальной напряженности ассоциировано с различными формами поведенческих девиаций, включая социальную агрессию [Дубинский, Шпрот, 2024]. Это определяет необходимость их оценки и прогноза.

Как правило, ситуацией, предвещающей агрессивное или неадаптивное поведение, является межличностный конфликт. Если в нейтральных ситуациях поведение в большей степени определяется личностными факторами, то в конфликте ключевую роль играют ситуационные факторы [Сафуанов, 2022]. В современных исследованиях особое внимание уделяется таким ситуационным факторам поведения при конфликте, как его длительность, уровень и содержание угрозы [Никитский, Ткаченко, 2023b]. Поскольку последние детерминируют агрессивное и противоправное поведение.

Задачи превенции и профилактики дезадаптивных реакций на стрессогенные ситуации, включая социально стрессовые, особо актуальны в отношении лиц с аффективными расстройствами (АР). Наблюдается непрерывный рост общей заболеваемости АР в России (на 12,5 % с 2018 по 2022 г.). Среди непсихотических расстройств увеличение первичной диагностики АР является наиболее интенсивным (22,5 %) за 5 лет [Шпорт, Макушкина, 2023].

Следует добавить, что конфликтные ситуации, в особенности затяжные, являются одним из психосоциальных факторов риска раннего возникновения и неблагоприятного течения АР [Violent ... , 2022]. Для клинической картины лиц с АР характерен высокий риск конфликтного и агрессивного поведения [Специфика ... , 2014]. Некоторые исследователи связывают выбор неадаптивных стратегий поведения [Чайка, Баранов, 2025; Deficits ... , 2022; Prevalence and ... , 2022] и проявления агрессии пациентов с неверным пониманием ситуации. У пациентов с АР выявляются трудности интерпретации и оценки ситуаций межличностного взаимодействия, сочетающиеся с повышенным фокусом внимания на негативных аспектах событий и руминативным мышлением [Сагалакова, Труевцев, Жирнова, 2022; Can't look ... , 2016; Emotional ... , 2023]. Однако взаимосвязь особенностей интерпретации ситуации с выбором стратегии поведения человеком, вступившим в кон-

фликт, остается недостаточно изученной. Учитывая регулирующую функцию категоризации в выборе дальнейших действий субъекта восприятия, тип конфликта можно рассматривать в качестве опосредующего фактора между интерпретацией ситуации и последующим реагированием на нее.

Таким образом, рост распространенности АР и высокий процент конфликтного реагирования в этой группе пациентов обуславливают актуальность исследования восприятия межличностных конфликтов. В данном контексте особое значение приобретает анализ интерпретации конфликтных ситуаций и выбора стратегии поведения для разработки программ профилактики дезадаптивного и агрессивного поведения лиц с АР.

В связи с этим целью исследования стало выделение особенностей восприятия межличностных конфликтов у лиц с АР в зависимости от типа конфликта и сравнительный анализ с группой психически здоровых.

В ходе исследования проверялась следующая гипотеза: восприятие социальных ситуаций различается в зависимости от их типа (внезапные/затяжные, с угрозой/унижением) как у лиц с АР, так и у лиц без психической патологии. Частной гипотезой было предположение о том, что в норме негативное реагирование будет в большей степени определяться внезапностью конфликта и наличием угрозы жизни. В то время как при АР определяющим окажется затяжной характер конфликта и его содержание в виде унижения чести и достоинства.

Для изучения восприятия межличностных конфликтов лицами с АР была разработана операциональная модель [Лысенко, Пеева, Булыгина, 2024], которая включает процесс восприятия конфликтной ситуации и механизмы межличностного восприятия.

### **Организация и методы исследования**

Выборка состояла из 315 чел. В основную группу было включено 157 пациентов с аффективными расстройствами (средний возраст  $30,93 \pm 11,38$ ; 99 женщин), у 100 из которых было диагностировано биполярное аффективное расстройство (у 40 чел. – депрессивный эпизод (F31.3), у 41 – смешанный (F31.6), у 9 – гипоманиакальный (F31.0), у 2 – маниакальный (F31.1), у 8 – ремиссия (F31.7)), у 36 – рекуррентное депрессивное расстройство (F33.1, F33.2), у 15 – депрессивный эпизод (F32.1), у 5 – устойчивые расстройства настроения (F34.0, F34.1), 1 – другие расстройства настроения (F38). Пациенты проходили лечение в МНИИП, филиала ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. П. Сербского» Минздрава России, диагнозы были верифицированы врачом-психиатром. Группу сравнения составили 158 чел. условной нормы (средний возраст  $32,26 \pm 9,93$ ), из которых 95 женщин. Группы были сопоставимы по социально-демографическим показателям. Исследование одобрено локальным этическим комитетом МНИИП, филиала ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. П. Сербского» Минздрава России (протокол № 39/3 от 10.10.2022).

Для формирования выборки исследования был проведен анализ индивидуальных карт обследуемых, включавших социально-демографические и клинические параметры. Для исследования восприятия межличностных кон-

фликтов (эмоциональный контекст, категоризация ситуации, репертуар стратегий поведения) и механизмов межличностного восприятия (эмпатия, каузальная атрибуция, проспективная рефлексия) использовалась экспериментальная процедура предъявления визуальных стимулов с последующим структурированным интервью. Эксперимент состоял из 6 этапов, каждый из которых включал предъявление видеозаписи межличностного взаимодействия (отрывки из художественных фильмов) длительностью 30–40 с. Четыре видеозаписи содержали конфликтное взаимодействие – единичные конфликты с унижением достоинства (ЕКУ) или с физической угрозой (ЕКФ), длительные конфликты с унижением достоинства (ДКУ) или с физической угрозой (ДКФ), одна видеозапись – нейтральное взаимодействие (Н), одна видеозапись – радостное взаимодействие (Р).

Для изучения способности идентификации эмоций обследуемому предлагалось оценить эмоции героев и собственные эмоции (базовые эмоции, выделенные К. Изардом, с модификацией) по шкале от 0 до 3. Исследование категоризации ситуаций межличностного взаимодействия проводилось с помощью анализа оценок видеозаписей по 12 шкалам Лайкерта (составлены на основе генеза, степени опасности, продуктивности, прогноза ситуации, а также образа себя, оппонента, ситуации).

При анализе репертуара способов возможного реагирования пациентов в конфликте их ответы были отнесены к категориям «просоциальные» или «антисоциальные (агрессивные)» альтернативы. Также подсчитывалось общее количество альтернатив.

При выборе подходящего варианта реагирования в конкретной ситуации ответы обследуемых квалифицировались в соответствии со стратегиями, выделенными К. Томасом и Р. Килманном (с добавлением подтипов «конфронтация» с/без физической/вербальной агрессией, привлечением третьих лиц), а также фиксировалось время ответа.

Для оценки способности к проспективной рефлексии ответы обследуемых о последствиях выбранных ими действий относились к категориям «негативный» или «позитивный» прогноз. При исследовании эмпатических способностей обследуемых оценивалась их аффективная эмпатия (фиксировались ответы на вопрос о наличии/отсутствии сочувствия героям предъявляемых сцен) и когнитивная эмпатия (фиксировалась способность/неспособность оценить ситуацию со стороны героев предъявляемых сцен). Для оценки каузальной атрибуции ответ обследуемого относился к категориям: причина приписывается обстоятельствам/случайности; агрессору в моделируемом конфликте или главному герою сцен с нейтральным и радостным взаимодействием; жертве в моделируемом конфликте или второстепенному герою сцен с нейтральным и радостным взаимодействием.

Статистическая обработка проводилась с помощью SPSS Version 26 (дескриптивные статистики и сравнительный анализ). Для сравнения характеристик восприятия конфликтов внутри каждой из обследованных групп в зависимости от типа ситуации (ЕКФ, ЕКУ, ДКФ, ДКУ, Н, Р) был выбран критерий Краскела – Уоллиса. Выбор был обусловлен тем, что данные имели

ненормальное распределение (проверено тестом Колмогорова – Смирнова,  $p < 0,05$ ) и некоторые переменные относились к грубым порядковым шкалам.

Для пост-хок сравнения использовался U-критерий Манна – Уитни с поправкой Бонферрони.

### Результаты исследования и их обсуждение

Значимые различия особенностей восприятия в зависимости от типа моделируемых ситуаций в каждой из групп (лица с аффективными расстройствами и психически здоровые (ПЗ)) представлены далее.

Обе обследуемые группы были склонны чаще сочувствовать жертве при восприятии длительных конфликтов. Пациенты с АР при восприятии единичных конфликтов чаще сочувствовали окружающим, не участвующим во взаимодействии, или не проявляли сочувствия к героям видеороликов, а при восприятии длительного конфликта с физической угрозой сочувствовали агрессору (табл. 1).

Таблица 1

Значимые различия эмоциональной эмпатии у лиц с аффективными расстройствами и психически здоровых в зависимости от типа ситуации (U-критерий Манна – Уитни)

Группа	Средние ранги				Асимпт. знч. $p < 0,05$
Сочувствие жертве					
АР	ДКУ	ДКФ	ЕКУ	ЕКФ	ДКУ-ЕКФ, ДКУ-ЕКУ, ДКУ-ДКФ, ДКФ-ЕКФ
	296,87	260,92	246,50	218,57	
ПЗ	ДКУ	ДКФ	ЕКУ	ЕКФ	ДКУ-ЕКФ, ДКФ-ЕКФ
	38,20	34,00	31,67	21,40	
Сочувствие агрессору					
АР	ДКФ	ДКУ	ЕКУ	ЕКФ	ДКФ-ЕКФ, ДКФ-ЕКУ, ДКФ-ДКУ
	239,10	198,18	193,50	193,29	
Сочувствие окружающим					
АР	ЕКФ	ДКФ	ЕКУ	ДКУ	ЕКФ-ДКУ, ЕКФ-ЕКУ, ЕКФ-ДКФ, ДКУ-ЕКУ, ДКУ-ДКФ
	266,67	220,66	220,50	205,50	
ПЗ	ЕКФ	ДКУ	ЕКУ	ДКФ	ЕКФ-ДКУ, ЕКФ-ЕКУ, ЕКФ-ДКФ
	41,80	25,00	25,00	25,00	
Отсутствие сочувствия					
АР	ЕКУ	ЕКФ	ДКУ	ДКФ	ЕКУ-ДКУ, ЕКУ-ДКФ, ЕКФ-ДКУ, ЕКФ-ДКФ
	257,00	236,47	216,89	214,53	

Примечание: единичный конфликт с физической угрозой (ЕКФ) или унижением чести и достоинства (ЕКУ), длительный конфликт с физической угрозой (ДКФ) или унижением чести и достоинства (ДКУ).

Полученные данные могут объясняться попытками пациентов снизить уровень эмоциональной нагрузки и избежать прямого столкновения с болезненными эмоциями, а также вероятное искажение понимания мотивов агрессора.

В группе условной нормы способность понимать точку зрения другого не зависела от типа воспринимаемой ситуации. В то время как лицам с АР было свойственно представлять себя на месте жертвы при восприятии конфликтов с унижением достоинства, а на месте агрессора – при восприятии длительного конфликта с физической угрозой (табл. 2). Склонность пациентов идентифицировать себя с жертвой (при предъявлении ситуаций унижения достоинства) может объясняться ее соответствием их внутреннему эмоциональному состоянию уязвимости. Можно предположить, что при увеличении интенсивности и длительности угрозы в ситуации длительного конфликта с физической угрозой внутреннее состояние тревоги пациентов будет компенсироваться ассимиляцией с источником силы и контроля.

Таблица 2

Значимые различия децентрации у лиц с аффективными расстройствами в зависимости от типа ситуации (U-критерий Манна – Уитни)

Средние ранги				Асимпт. знч. $p < 0,05$
Взгляд на ситуацию со стороны жертвы				
ЕКУ	ДКУ	ДКФ	ЕКФ	ЕКУ-ЕКФ, ЕКУ-ДКФ, ДКУ-ЕКФ
328,73	315,02	283,02	253,69	
Взгляд на ситуацию со стороны агрессора				
ДКФ	ДКУ	ЕКУ	ЕКФ	ДКФ-ЕКУ, ДКФ-ЕКФ, ДКФ-ДКУ
254,16	215,52	203,50	203,29	

*Примечание:* единичный конфликт с физической угрозой (ЕКФ) или унижением чести и достоинства (ЕКУ), длительный конфликт с физической угрозой (ДКФ) или унижением чести и достоинства (ДКУ).

Анализ идентификации собственных эмоций обследуемых показал, что обе группы склонны испытывать различные эмоции при восприятии различных социальных ситуаций. При восприятии радостной (радость, интерес) и нейтральной (удивление, интерес) ситуаций обследуемым было свойственно испытывать позитивные эмоции ( $p < 0,05$ ). При восприятии длительных конфликтов специфично возникновение эмоций отвращения, вины и стыда ( $p < 0,05$ ), а для единичных конфликтов – реакция на внезапно возникшие обстоятельства (удивление) ( $p < 0,05$ ). Для конфликтов с унижением достоинства (внезапных и длительных) общим для обеих групп являлось переживание эмоций гнева ( $p < 0,05$ ), а для ситуаций с угрозой жизни – эмоций страха ( $p < 0,05$ ).

Однако представители группы лиц с АР чаще идентифицировали собственные эмоции удивления при восприятии нейтральной ситуации, чем радостной, что совпадало с эмоциями главного героя ситуации. У пациентов наименьшее удивление вызвала ситуация длительного унижения. В то время как представители группы условной нормы чаще характеризовали свои эмоции как удивление при восприятии радостной ситуации, реже – при нейтральной ситуации, что соответствует смысловому содержанию и социальному контексту ситуаций. При этом у лиц условной нормы наименьшее удивление вызвали ситуации длительных конфликтов (табл. 3).

Таблица 3

Значимые различия идентификации собственных эмоций удивления при восприятии социальных ситуаций у лиц с аффективными расстройствами и психически здоровых в зависимости от типа ситуации (U-критерий Манна – Уитни)

Средние ранги						Асимпт. знч. $p < 0,05$
Удивление лиц с аффективными расстройствами						
ЕКФ	Н	ЕКУ	ДКФ	Р	ДКУ	ДКУ-ЕКФ, ДКУ-ЕКУ, ДКУ-ДКФ, ДКУ-Н
484,32	471,11	440,25	435,74	432,21	382,32	
Удивление психически здоровых лиц						
Р	ЕКФ	ЕКУ	Н	ДКФ	ДКУ	ДКУ-Р, ДКУ-ЕКФ, ДКУ-ЕКУ, ДКУ-Н, ДКФ-Р, ДКФ-ЕКФ, ДКФ-ЕКУ, ДКФ-Н
399,51	395,29	387,60	369,61	318,52	283,79	

*Примечание:* единичный конфликт с физической угрозой (ЕКФ) или унижением чести и достоинства (ЕКУ), длительный конфликт с физической угрозой (ДКФ) или унижением чести и достоинства (ДКУ), нейтральная (Н) и радостная (Р) ситуации.

Обе группы дифференцировали приписываемые участникам конфликта эмоции в зависимости от типа моделируемой ситуации и их роли. Обследуемые чаще приписывали негативные эмоции жертвам в длительных конфликтах: страх и печаль – при демонстрации наличия угрозы жизни ( $p < 0,05$ ); гнев, отвращение, вину и стыд – в ситуациях с унижением достоинства ( $p < 0,05$ ). В предъявленных в виде стимулов сценах единичных конфликтов с элементами унижения жертве приписывались гнев и отвращение ( $p < 0,05$ ). При предъявлении радостной ситуации наблюдалась тенденция к приписыванию главному герою сцены позитивных эмоций – радости, удивления и интереса ( $p < 0,05$ ).

Обследуемые приписывали агрессору эмоции гнева во всех конфликтных ситуациях вне зависимости от их характера и длительности ( $p < 0,05$ ). Специфичным для конфликтов с угрозой жизни являлось приписывание агрессору эмоции страха ( $p < 0,05$ ). Для ситуаций с унижением достоинства было характерно приписывание агрессору позитивных эмоций (удивления в единичном конфликте, радости – в длительном) ( $p < 0,05$ ). При восприятии длительного конфликта с угрозой жизни обследуемые приписывали агрессору наибольшее количество негативных эмоций (гнев, страх, печаль, вина, стыд) ( $p < 0,05$ ), а также отсутствие заинтересованности ( $p < 0,05$ ). При восприятии длительного конфликта с унижением достоинства помимо гнева агрессору также приписывалось отвращение ( $p < 0,05$ ).

Для пациентов с АР при интерпретации эмоционального состояния агрессора более значимой являлась характеристика длительности конфликта, нежели интенсивности угрозы. Так, они чаще приписывали агрессору эмоции гнева и отвращения в длительных конфликтах, чем в единичных. В то время как группа условной нормы чаще приписывала агрессору эмоции гнева и отвращения в конфликтах с физической угрозой, чем в конфликтах с унижением (табл. 4). Следовательно, пациентам с АР была свойственна фиксация на длительном социальном стрессе и негативных переживаниях. Можно предположить, что длительный конфликт мог восприниматься ими как

затяжной источник эмоционального напряжения и фрустрации, что усиливало приписывание агрессору негативных эмоций.

Таблица 4

Значимые различия идентификации эмоций агрессора при восприятии социальных ситуаций у лиц с аффективными расстройствами и психически здоровых в зависимости от типа ситуации (U-критерий Манна – Уитни)

Группа	Средние ранги					Асимпт. знч. $p < 0,05$
Гнев						
АР	ДКУ	ДКФ	ЕКФ	ЕКУ	Н	Н-ДКУ, Н-ДКФ, Н-ЕКФ, Н-ЕКУ, ЕКУ-ДКУ, ЕКУ-ДКФ, ЕКУ-ЕКФ, ДКУ-ДКФ
	394,33	390,91	379,95	269,24	101,40	
ПЗ	ДКФ	ЕКФ	ДКУ	ЕКУ	Н	Н-ДКУ, Н-ДКФ, Н-ЕКФ, Н-ЕКУ, ЕКУ-ДКУ, ЕКУ-ДКФ, ЕКУ-ЕКФ, ДКФ-ДКУ
	179,58	165,93	158,86	110,93	47,87	
Отвращение						
АР	ДКУ	ДКФ	ЕКФ	ЕКУ	Н	ДКУ-ЕКФ, ДКУ-ЕКУ, ДКУ-Н, Н-ЕКУ, Н-ДКФ, Н-ЕКФ
	402,26	318,05	315,52	289,89	210,99	
ПЗ	ДКУ	ЕКУ	ДКФ	ЕКФ	Н	ДКУ-ЕКФ, ДКУ-ЕКУ, ДКУ-ДКФ, ДКУ-Н, ЕКУ-Н, ДКФ-Н
	168,66	137,47	136,64	115,29	106,16	

*Примечание:* единичный конфликт с физической угрозой (ЕКФ) или унижением чести и достоинства (ЕКУ), длительный конфликт с физической угрозой (ДКФ) или унижением чести и достоинства (ДКУ), нейтральная (Н) ситуация.

Пациенты с АР были склонны недооценивать роль агрессора в возникновении предъявляемого в виде стимула длительного конфликта с унижением достоинства и единичного конфликта с угрозой жизни ( $p < 0,05$ ). В радостной ситуации пациенты были склонны выделять случайность (обстоятельства) как причину свершившихся в стимульном видеоматериале событий, недооценивая усилия главного героя ( $p < 0,05$ ). В то время как у лиц условной нормы оценка внутренних личностных факторов как причин возникновения демонстрируемой ситуации не зависела от ее типа.

При категоризации обе группы наделяли ситуации различными смысловыми характеристиками в зависимости от их содержания. Нейтральная и радостная ситуации были описаны как безобидные ( $p < 0,05$ ), безопасные ( $p < 0,05$ ) и понятные ( $p < 0,05$ ). Все конфликты, предъявленные как стимул, обследуемые описывали как напряженные ( $p < 0,05$ ) и разрушительные ( $p < 0,05$ ). Единичные конфликты описывались как нетипичные ( $p < 0,05$ ), непонятные ( $p < 0,05$ ) и непредсказуемые ( $p < 0,05$ ). А длительные конфликты – как типичные ( $p < 0,05$ ), неизбежные ( $p < 0,05$ ), неразрешимые ( $p < 0,05$ ). Конфликты с угрозой жизни характеризовались как опасные ( $p < 0,05$ ), угрожающие ( $p < 0,05$ ) и активные ( $p < 0,05$ ). А конфликты с унижением достоинства – как ожидаемые ( $p < 0,05$ ), но разрешимые ( $p < 0,05$ ) и пассивные ( $p < 0,05$ ). Единичный конфликт с угрозой жизни также характеризовался как неразрешимый ( $p < 0,05$ ) и неожиданный ( $p < 0,05$ ). А длительный конфликт с унижением достоинства – как умышленный ( $p < 0,05$ ).

Однако представители группы лиц с АР оценивали ситуацию длительного конфликта с унижением достоинства как более типичную ( $p < 0,05$ ), при этом более непонятную ( $p < 0,05$ ). Несмотря на субъективно воспринимаемую частоту возникновения ситуации, пациенты испытывали трудности в интерпретации сложных межличностных взаимодействий и эмоциональных состояний оппонентов.

Обе группы обследуемых предлагали большее количество альтернатив для разрешения конфликтных ситуаций, чем при интерпретации нейтральной или радостной ситуаций (табл. 5).

Таблица 5

Значимые различия актуализации репертуара альтернатив у лиц с аффективными расстройствами и психически здоровых в зависимости от типа ситуации (U-критерий Манна – Уитни)

Группа	Средние ранги						Асимпт. знч. $p < 0,05$
Общее количество альтернатив							
АР	ДКУ	ЕКФ	ДКФ	Н	ЕКУ	Р	Р-ДКФ, Р-Н, Р-ЕКУ, Р-ЕКФ, Р-ДКУ, ЕКУ-ЕКФ, ЕКУ-ДКУ, ЕКУ-ДКФ
	411,5 9	404,6 3	403,5 4	365,9 4	350,2 7	273,4 8	
ПЗ	ДКУ	ЕКФ	ДКФ	ЕКУ	Н	Р	Р-ДКФ, Р-ЕКУ, Р-ЕКФ, Р-ДКУ, Н-ЕКФ, Н-ДКУ, ЕКУ-ДКУ, ЕКУ-ЕКФ
	193,6 7	183,2 4	163,7 6	149,3 8	144,6 9	117,7 9	
Количество антисоциальных альтернатив							
АР	ЕКФ	ДКФ	ЕКУ	ДКУ	Р	Н	ЕКФ-ДКУ, ЕКФ-ЕКУ, ЕКФ-ДКФ, ЕКФ-Р, ЕКФ-Н, Н-ДКУ, Н-ЕКУ, Н-ДКФ, Р-ДКФ, Р-ЕКУ, Р-ДКУ
	536,4 3	410,8 3	408,8 2	375,3 8	239,7 2	237,7 2	
ПЗ	ЕКФ	ЕКУ	ДКУ	ДКФ	Р	Н	ЕКФ-ДКУ, ЕКФ-ДКУ, ЕКФ-ДКФ, ЕКФ-Р, ЕКФ-Н, Н-ДКУ, Н-ЕКУ, Н-ДКФ, Р-ДКФ, Р-ЕКУ, Р-ДКУ
	236,8 7	184,1 4	174,6 5	164,8 5	100,6 7	90,35	

*Примечание:* единичный конфликт с физической угрозой (ЕКФ) или унижением чести и достоинства (ЕКУ), длительный конфликт с физической угрозой (ДКФ) или унижением чести и достоинства (ДКУ), нейтральная (Н) и радостная (Р) ситуации.

Представители группы лиц с АР чаще выдвигали антисоциальные альтернативы для разрешения конфликтов с физической угрозой, в то время как группа условной нормы – для разрешения единичных конфликтов (см. табл. 5). Эти различия позволяют предположить, что наличие физической угрозы является триггером активации вариантов антисоциального поведения, при этом близость отношений с оппонентом (длительность конфликта) для пациентов не является сдерживающим фактором такой активации.

Выбор варианта реагирования различался в зависимости от типа ситуации у обеих групп. При восприятии менее эмоционально насыщенной ситуации (нейтральной) для обследуемых был характерен выбор альтернатив, ориентированных как на удовлетворение собственных интересов («буду настаивать на своем») ( $p < 0,05$ ), так и интересов других («потерплю»)

( $p < 0,05$ ). При восприятии конфликтов с угрозой жизни обследуемые были склонны выбирать альтернативы избегания или поиска внешней поддержки («уйду», «позову на помощь») ( $p < 0,05$ ). При восприятии конфликтов с унижением достоинства чаще были выбраны альтернативы, направленные на отстаивание собственных интересов ( $p < 0,05$ ), а при длительном унижении достоинства – на отстаивание собственной позиции в агрессивной форме («оскорблю, ударю, отомщу») ( $p < 0,05$ ).

При этом лица с АР были склонны выбирать альтернативы, позволяющие избежать прямого столкновения с оппонентом («уйду») в моделируемых конфликтах ( $p < 0,05$ ), в то время как для лиц группы условной нормы характерна большая вариабельность выборов ( $p < 0,05$ ). Также было выявлено, что пациенты затрачивали больше времени на принятие решения в единичных конфликтах ( $p < 0,05$ ) и в длительных конфликтах с унижением достоинства ( $p < 0,05$ ). В то время как в группе нормы скорость ответа не зависела от типа ситуации.

Прогноз последствий выбранного варианта реагирования у обеих групп различался в зависимости от типа ситуации. В демонстрируемых нейтральной ситуации и конфликтах с угрозой жизни обследуемые чаще прогнозировали позитивные последствия собственных действий, а в конфликтах с унижением достоинства – негативные (табл. 6). Можно предположить, что в конфликтах с угрозой жизни активизировались базовые защитные механизмы. Поэтому собственные варианты поведения воспринимались как необходимое и эффективное средство спасения [Субботина, 2021], формируя убежденность в том, что действия будут иметь позитивные последствия.

Однако лица с АР были более склонны к негативному прогнозированию при восприятии демонстрируемых им длительных конфликтов, чем единичных, а также к большим трудностям прогнозирования при восприятии ситуаций с унижением достоинства, чем с угрозой жизни. В то время как для группы нормы было более характерно негативное прогнозирование при восприятии единичных конфликтов, чем длительных.

Восприятие длительных конфликтов лицами с АР как более угрожающих могло быть связано с хроническим внутренним напряжением и снижением регуляторной гибкости [Никитский, Ткаченко, 2023а]. Возможно, длительное пребывание в стрессовой ситуации способствует формированию чувства безысходности и негативных прогнозов исхода конфликта. При предъявлении единичных конфликтов у пациентов негативные ожидания были выражены слабее, так как ситуация воспринималась как более контролируемая [Снедков, Лемешев, 2017]. Также у них отмечалась склонность к фиксации на унижении достоинства, что могло быть связано со страхом повторного унижения и неспособностью изменить ситуацию. В ситуации угрозы жизни активизация базовых защитных механизмов могла снижать внутренние сомнения и облегчать принятие решения у пациентов [Специфика ... , 2014].

В конфликтных ситуациях у психически здоровых лиц, вероятно, активизировались иные механизмы реагирования. Негативное прогнозирование

при восприятии единичных конфликтов могло быть обусловлено неопределенностью ситуации. Длительные же конфликты, напротив, могли восприниматься как более предсказуемые и поддающиеся контролю благодаря накопленному опыту и адаптационным стратегиям. Трудности прогнозирования при угрозе жизни могли объясняться редкостью и экстремальностью подобных ситуаций. Отсутствие личного опыта приводило к неуверенности в выборе эффективной стратегии и затрудняло прогноз исхода [Булыгина, Пеева, Лысенко, 2022].

Таблица 6

Значимые различия прогнозирования последствий выбранного варианта реагирования у лиц с аффективными расстройствами и психически здоровых в зависимости от типа ситуации (U-критерий Манна – Уитни)

Группа	Средние ранги					Асимпт. знч. $p < 0,05$
Позитивный прогноз						
АР	Н	ЕКФ	ДКФ	ДКУ	ЕКУ	Н-ЕКФ, Н-ДКУ, Н-ЕКУ, Н-ДКФ, ЕКФ-ДКУ, ЕКФ-ЕКУ
	361,84	327,40	300,75	272,67	270,18	
ПЗ	ЕКФ	Н	ДКФ	ДКУ	ЕКУ	ЕКУ-ЕКФ, ЕКУ- Н, ЕКУ-ДКФ, ЕКУ-ДКУ
	136,34	135,77	120,64	116,59	85,34	
Негативный прогноз						
АР	ДКУ	ЕКУ	ДКФ	ЕКФ	Н	ЕКФ-ДКУ, ЕКФ-Н, ДКУ-ДКФ, ДКУ-Н, ЕКУ-Н, ДКФ-Н
	349,80	319,95	309,15	295,07	258,16	
ПЗ	ЕКУ	ДКУ	ЕКФ	Н	ДКФ	ДКФ-ДКУ, ДКФ-ЕКУ
	134,51	130,78	113,50	111,82	104,26	
Отсутствие прогноза						
АР	ЕКУ	ДКФ	Н	ДКУ	ЕКФ	ЕКУ-ДКФ, ЕКУ-ДКУ
	327,28	305,26	305,07	302,40	292,45	
ПЗ	ДКФ	ЕКУ	Н	ЕКФ	ДКУ	ДКФ-Н, ДКФ-ЕКФ, ДКФ-ДКУ, ЕКУ- ЕКФ, ЕКУ-ДКУ, ЕКУ-Н
	132,21	127,17	112,04	111,94	111,94	

*Примечание:* единичный конфликт с физической угрозой (ЕКФ) или унижением чести и достоинства (ЕКУ), длительный конфликт с физической угрозой (ДКФ) или унижением чести и достоинства (ДКУ).

## Выводы

1. Восприятие межличностных конфликтов у лиц с аффективными расстройствами и психически здоровых пациентов различается в зависимости от типа конфликта, что подтверждает гипотезу о связи характера конфликта с эмоциональным и поведенческим реагированием.

2. У психически здоровых лиц негативное реагирование в большей степени связано с внезапностью конфликта и наличием угрозы жизни, а у пациентов с аффективными расстройствами – с затяжным характером конфликта и унижением чести и достоинства, что подтверждает частную гипотезу исследования.

3. Пациентов с аффективными расстройствами характеризует повышенная эмоциональная уязвимость, ассоциированная с идентификацией себя

с жертвой при конфликтах с унижением достоинства и с агрессором при длительных конфликтах с физической угрозой. Это указывает на искажение восприятия и сложности в интерпретации межличностных ситуаций.

4. У пациентов с аффективными расстройствами отмечается склонность к выбору антисоциальных стратегий разрешения конфликтов с физической угрозой и меньшая вариабельность поведенческих реакций при конфликтах с унижением достоинства, что свидетельствует о сниженной адаптивности моделей поведения.

Понимание особенностей восприятия и реагирования на межличностные конфликты у лиц с аффективными расстройствами позволит разработать целевые профилактические и коррекционные программы, направленные на снижение агрессивного и дезадаптивного поведения.

### Список литературы

*Бобык О. А.* Проблема влияния стресса военного времени на состояние пациентов с расстройствами психики и поведения // Медицинский вестник Юга России. 2023. Т. 14. № 2. С. 52–55. <https://doi.org/10.21886/2219-8075-2023-14-2-52-55>

*Бортникова Е. Г., Алпатов Г. Е.* Оценка роста агрессивности населения при нарушении баланса экономической безопасности (на примере исследования подростков) // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1-1. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=17663> (дата обращения: 08.08.2025).

*Булыгина В. Г., Пеева О. Д., Лысенко Н. Е.* Принятие решений о выборе способа реагирования в конфликтных ситуациях у лиц с аффективными расстройствами // Психология и право. 2022. Т. 12, № 2. С. 85–98. DOI: <https://doi.org/10.17759/psylaw.2022120207>

*Дубинский А. А., Шпорт С. В., Булыгина В. Г.* Современные отечественные исследования психологических индикаторов и факторов социальной напряженности // Мир науки. Педагогика и психология. 2024. Т. 12. № 6. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/16PSMN624.pdf> (дата обращения: 08.08.2025).

*Кузьминова М. В., Солохина Т. А.* Роль социальных факторов в генезе психических расстройств: развитие исследований в XXI в. // Психиатрия. 2023. Т. 21, № 7. С. 31–45. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2023-21-7-31-45>

*Лысенко Н. Е., Пеева О. Д., Булыгина В. Г.* Восприятие межличностных конфликтов у лиц с аффективными расстройствами // Российский психиатрический журнал. 2024. № 2. С. 53–60.

*Нестик Т. А.* Влияние военных конфликтов на психологическое состояние общества: перспективные направления исследований // Социальная психология и общество. 2023. Т. 14, № 4. С. 5–22. <https://doi.org/10.17759/sps.2023140401>

*Никитский И. С., Ткаченко А. А.* Объективно фиксируемые параметры юридически значимой ситуации как отражение ее субъективных факторов // Российский психиатрический журнал. 2023а. № 5. С. 11–23. <http://dx.doi.org/10.34757/1560-957X.2023.27.5.002>

*Никитский И. С., Ткаченко А. А. Осевой (димерсиональный) анализ «психологических» ситуаций, имеющих юридическое значение // Социальная и клиническая психиатрия. 2023б. № 3. С. 14–22.*

*Сагалакова О. А., Труевцев Д. В., Журнова О. В.* Руминации как психологический механизм формирования и поддержания суицидального поведения // Современная зарубежная психология. 2022. Т. 11, № 1. С. 124–136. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110112>

*Сафуанов Ф. С.* Внутрисемейная криминальная агрессия: глазами судебного эксперта-психолога // Психология и право. 2022. Т. 12, № 3. С. 3–13. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2022120301>

*Снедков Е. В., Лемешев И. В.* Аффективные расстройства. СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. 40 с.

Специфика проявлений агрессивности у больных с депрессией разной нозологической принадлежности, степени тяжести и длительности / А. А. Абрамова [и др.] // Вестник Московского университета. Серия 14, Психология. 2014. № 2. С.75–89.

Субботина Л. Ю. Что понимать под состоянием безопасности личности // Ярославский психологический вестник. 2021. Т. 51, № 3. С. 37–42.

Чайка Ю. А., Баранов М. Л. Современное состояние проблемы агрессии в психиатрии // Психиатрия. 2025. Т. 23. № 1. С. 98–112. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2025-23-1-98-112>

Шпорт С. В., Макушкина О. А. Психиатрическая помощь населению Российской Федерации в 2018–2022 гг. М. : НМИЦ ПН им. В. П. Сербского Минздрава России, 2023. 296 с.

Can't Look Away: An Eye-Tracking Based Attentional Disengagement Training for Depression / G. R. A. Ferrari [et al.] // Cognitive Therapy and Research. 2016. Vol. 40. P. 672–686. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9766-0>

Deficits of social cognition in bipolar disorder: Systematic review and meta-analysis / E. S. Gillissie [et al.] // Bipolar Disorders. 2022. Vol. 24, N. 2. P. 137–148. <https://doi.org/10.1111/bdi.13163>

Emotional stimulation processing characteristics in depression: Meta-analysis of eye tracking findings / G. Huang [et al.] // Frontiers in Psychology. 2023. Vol. 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1089654>

Prevalence and correlates of aggressive behavior in psychiatric inpatient populations / H. Girasek [et al.] // World Journal of Psychiatry. 2022 Vol. 12, N. 1. P. 1–23. <https://dx.doi.org/10.5498/wjp.v12.i1.1>

Violent victimization and revictimization in patients with depressive disorders: context characteristics, disclosure rates, and gender differences / C. Christ [et al.] // BMC Psychiatry. 2022. Vol. 22, N 1 (403). P. 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04045-4>

## References

Bobyk O.A. Problema vliyaniya stressa voennogo vremeni na sostoyanie patients s rasstroistvami psikhiki i povedeniya [The problem of the influence of wartime stress on the condition of patients with mental and behavioral disorders]. *Meditsinskii vestnik Yuga Rossii* [Medical Herald of the South of Russia], 2023, vol. 14, no 2, pp. 52-55. <https://doi.org/10.21886/2219-8075-2023-14-2-52-55> (in Russian)

Bortnikova E.G., Alpatov G.E. Otsenka rosta agressivnosti naseleniya pri narushenii balansa ekonomicheskoi bezopasnosti (na primere issledovaniya podrostkov) [Evaluation of population aggressiveness at violation of the balance of economic security (study of adolescents)]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education], 2015, no 1-1. Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=17663> (date of access: 08.08.2025) (in Russian)

Bulygina V.G., Peeva O.D., Lysenko N.E. Prinyatie resheniy o vybere sposoba reagirovaniya v konfliktnykh situatsiyakh u lits s affektivnymi rasstroystvami [Decision-Making on Response Strategies in Conflict Situations among Individuals with Affective Disorders]. *Psikhologiya i pravo* [Psychology and Law], 2022, vol. 12, no. 2, pp. 85-98. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2022120207> (in Russian)

Dubinsky A.A., Shport S.V., Bulygina V.G. Sovremennye otechestvennye issledovaniya psikhologicheskikh indikatorov i faktorov sotsial'noi napryazhennosti [Modern domestic research of psychological indicators and factors of social tension]. *Mir nauki. Pedagogika i psikhologiya* [World of Science. Pedagogy and psychology], 2024, vol. 12, no. 6. Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/16PSMN624.pdf> (date of access: 08.08.2025) (in Russian)

Kuzminova M.V., Solokhina T.A. Rol sotsial'nykh faktorov v geneze psikhicheskikh rasstroistv: razvitie issledovaniy v XXI v. [The Role of Social Factors in the Genesis of Mental Disorders: Development of Research in the 21st Century]. *Psikhiatriya* [Psychiatry], 2023, vol. 21, no 7, pp.31-45. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2023-21-7-31-45> (in Russian).

Lysenko N.E., Peeva O.D., Bulygina V.G. Vospriyatie mezhlchnostnykh konfliktov u lits s affektivnymi rasstroistvami [Perception of interpersonal conflicts in mentally healthy people and people with affective disorders]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal* [Russian Journal of Psychiatry], 2024, no. 2, pp. 53-60. (in Russian)

Nestik T.A. Vliyanie voennykh konfliktov na psikhologicheskoe sostoyanie obshchestva: perspektivnye napravleniya issledovaniy [The Influence of Military Conflicts on the Psychological State of Society: Promising Areas of Research]. *Sotsialnaya psikhologiya i obshchestvo* [Social Psychology and Society], 2023, vol. 14, no. 4, pp. 5-22. <https://doi.org/10.17759/sps.2023140401> (in Russian)

Nikitskiy I.S., Tkachenko A.A. Ob"ektivno fiksiruemye parametry yuridicheski znachimoy situatsii kak otrazhenie ee sub"ektivnykh faktorov [Objectively Recorded Parameters of Legally Significant Situations as a Reflection of Their Subjective Factors]. *Rossiyskiy psikhiatricheskii zhurnal* [Russian Journal of Psychiatry], 2023a, no. 5, pp. 11-23. <http://dx.doi.org/10.34757/1560-957X.2023.27.5.002> (in Russian)

Nikitskiy I.S., Tkachenko A.A. Osevoi (dimensional'nyi) analiz «psikhologicheskikh» situatsii, imeyushchikh yuridicheskoe znachenie [Axial (dimensional) analysis of "psychological" situations, having legal significance]. *Sotsialnaya i klinicheskaya psikhiatriya* [Social and Clinical Psychiatry], 2023b, no. 3, pp. 14-22 (in Russian)

Sagalakova O.F., Truevtsev D.V., Zhirnova O.V. Ruminatsii kak psikhologicheskii mekhanizm formirovaniya i podderzhaniya suitsidalnogo povedeniya [Rumination as a psychological mechanism in the suicidal behavior formation and maintenance]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya* [Journal of Modern Foreign Psychology], 2022, vol. 11, no. 1, pp. 124-136. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110112> (in Russian)

Safuanov F.S. Vnutrisemeynaya kriminal'naya agressiya: glazami sudebnogo ekspert-psikhologa [Intrafamilial Criminal Aggression: Through the Eyes of a Forensic Psychologist] [Elektronnyy resurs]. *Psikhologiya i pravo* [Psychology and Law], 2022, vol. 12, no. 3, pp. 3-13. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2022120301> (in Russian)

Snedkov E.V., Lemeshev I.V. *Affektivnye rasstroystva* [Affective Disorders]. St. Petersburg, SZGMU im. I.I. Mechnikova Publ., 2017, 40 p. (in Russian)

Abramova A.A. et al. Spetsifika proyavlenii agressivnosti u bol'nykh s depressiei raznoi nozologicheskoi prinadlezhnosti, stepeni tyazhesti i dlitel'nosti [Specificity of the manifestations of aggression in patients with depression different nosology, severity and duration]. *Vestnik Moskovskogo universiteta* [Lomonosov Psychology Journal], 2014, no 2, pp.75-89 (in Russian)

Subbotina L.Yu. Chto ponimat' pod sostoyaniem bezopasnosti lichnosti [What Should Be Understood by Personal Security Status]. *Yaroslavskiy psihologicheskij vestnik* [Yaroslavl Psychological Bulletin], 2021, vol. 51, no. 3, pp. 37-42 (in Russian)

Chaika Yu.A., Baranov M.L. Sovremennoe sostoyanie problemy agresii v psikhiatrii [Aggression in Psychiatry: State of the Art]. *Psikhiatriya* [Psychiatry], 2025, vol. 23, no 1, pp. 98-112. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2025-23-1-98-112> (in Russian)

Ferrari G.R.A. et al. Can't Look Away: An Eye-Tracking Based Attentional Disengagement Training for Depression. *Cognitive Therapy and Research*, 2016, vol. 40, pp. 672-686. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9766-0>

Gillissie E.S. et al. Deficits of social cognition in bipolar disorder: Systematic review and meta-analysis. *Bipolar Disorders*, 2022, vol. 24, no. 2, pp. 137-148. <https://doi.org/10.1111/bdi.13163>

Huang G. et al. Emotional stimulation processing characteristics in depression: Meta-analysis of eye tracking findings. *Frontiers in Psychology*, 2023, vol. 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1089654>

Girasek H. et al. Prevalence and correlates of aggressive behavior in psychiatric inpatient populations. *World Journal of Psychiatry*, 2022, vol. 12, no. 1, pp. 1-23. <https://dx.doi.org/10.5498/wjp.v12.i1.1>

Violent victimization and revictimization in patients with depressive disorders: context characteristics, disclosure rates, and gender differences / Christ C. [et al.] // *BMC Psychiatry*. 2022, vol. 22, no.1 (403), pp. 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04045-4>

#### Сведения об авторах

**Пеева Олеся Дмитриевна**

научный сотрудник, отдел  
психопрофилактики

НМИЦ ПН им. В. П. Сербского Минздрава РФ

#### Information about the authors

**Peeva Olesya Dmitrievna**

Research Scientist, Department of  
Psychoprophylaxis

NRMC PN of the V. P. Serbsky of the

*Россия, 119034, г. Москва,  
Кропоткинский пер., 23  
e-mail: olesya.peeva@mail.ru*

***Галанина Николь Андреевна***  
*младший научный сотрудник,  
отдел психопрофилактики  
Национальный медицинский  
исследовательский центр психиатрии и  
наркологии им. В. П. Сербского Минздрава  
России  
Россия, 119034, г. Москва, Кропоткинский  
пер., 23  
e-mail: nicole.galanina@yandex.ru*

***Розанов Иван Андреевич***  
*кандидат медицинских наук, старший  
научный сотрудник, отдел  
психопрофилактики  
Национальный медицинский  
исследовательский центр психиатрии и  
наркологии им. В. П. Сербского Минздрава  
России  
Россия, 119034, г. Москва,  
Кропоткинский пер., 23  
e-mail rozanov.i@serbsky.ru*

*Ministry of Health of the Russian Federation  
23, Kropotkinskiy Lane, Moscow,  
119034, Russian Federation  
e-mail: olesya.peeva@mail.ru*

***Galanina Nicole Andreyevna***  
*Junior Research Scientist, Department of  
Psychoprophylaxis of the V. P. Serbsky  
National Medical Research Center of Psychiatry  
and Narcology named after V. P. Serbsky of the  
Ministry of Health of the Russian Federation  
23, Kropotkinskiy Lane, Moscow,  
119034, Russian Federation  
e-mail: nicole.galanina@yandex.ru*

***Rozanov Ivan Andreevich.***  
*Candidate of Sciences (Medicine),  
Senior Research Scientist, Department of  
Psychoprophylaxis of the V. P. Serbsky  
National Medical Research Center of Psychiatry  
and Narcology named after V. P. Serbsky of the  
Ministry of Health of the Russian Federation  
23, Kropotkinskiy Lane, Moscow,  
119034, Russian Federation  
e-mail: rozanov.i@serbsky.ru*