

## СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ

---

### ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О СОВЕСТИ У СТУДЕНТОВ С РАЗНОЙ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ\*

©2020 г. Л.Ш. Мустафина\*

\*Кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, лаборатория психологии личности; Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт психологии РАН; 129366, Москва, ул. Ярославская, д.13, корп.1;  
e-mail: leila.mus@gmail.com

*Аннотация.* Исследование направлено на выявление различий в представлениях студентов о совести в зависимости от степени выраженности у них психопатологической симптоматики. Предполагается, что у студентов с *выраженной психопатологической симптоматикой* сильнее проявится негативная установка по отношению к феномену совести, чем у студентов с *минимальными психопатологическими проявлениями*. Использовался Опросник выраженности психопатологической симптоматики (Symptom Check List-90-r-Revised, SCL-90-R) и авторская анкета определения социальных представлений о совести. Выборку составили 109 студентов московских ВУЗов, которые были разделены на 2 группы: респондентов с минимальными проявлениями психопатологической симптоматики и с высокой степенью ее выраженности. *Гипотеза исследования:* социальные представления студентов о совести имеют специфику в зависимости от интенсивности психопатологической симптоматики: у респондентов с выраженной психопатологической симптоматикой сильнее проявится негативная валентность в отношении к феномену совести, чем у респондентов с минимальными психопатологическими проявлениями. Результаты показали, что студенты первой группы статистически чаще соглашались с негативными представлениями о совести. Тем самым, текущее эмпирическое исследование подтверждает, что психологическое здоровье взаимосвязано с нравственными установками личности и, вероятнее всего, является одним из необходимых условий нравственности человека в целом, как и наоборот, стойкие нравственные ориентиры помогают личности сохранить психическое и психологическое здоровье в сложных жизненных ситуациях.

*Ключевые слова:* совесть, социальные представления, психологическое здоровье, психопатологическая симптоматика, нравственные убеждения, нравственность, студенты.

---

\* Работа выполнена по Госзаданию № 0159-2019-0003.

В формировании *целостной гармоничной личности* участвуют внутренние механизмы, одним из которых является функционирование *совести*, регулирующей помыслы и поступки личности, направляющей ее в ситуации морального выбора. *Совесть* является важнейшим нравственным феноменом личности. Наличие совести у человека является одним из показателей его *психологического здоровья* и свидетельствует о том, что человек является субъектом своей жизни и проявляет активность в позитивном для себя и общества направлении.

Связь нравственности и психологического здоровья личности отражена в работах многих исследователей (см., например: Воловикова, Журавлев, 2018; Духовно-нравственные проблемы..., 2018; Психологическое здоровье личности..., 2014; и др.). Например, утверждается, что духовно-нравственный аспект является системообразующим фактором психологического здоровья личности (Галкина, 2014), показана связь состояния совести с психологическим состоянием человека (Колпакова, 2015), разрушение нравственности с неизбежностью ведет к разрушению психологического здоровья, и наоборот, восстановление нравственного состояния человека и общества – это путь к укреплению психологического здоровья граждан (Воловикова, Галкина, 2014; Джидарьян, 2016), психологическое здоровье сопряжено с духовным становлением (Дубровина, 2015) и психологическим благополучием личности (Сергиенко, 2017; Хусаинова, 2006; и др.).

Результаты проведенного нами ранее исследования показали, что представления молодых людей с отрицательным полюсом нравственной направленности являются усеченными, неполными и нередко вовсе нивелируют значение совести в жизни человека и общества (Воловикова, Мустафина, 2017). Другое эмпирическое исследование выявило, что содержание представлений о совести взаимосвязано с выбором молодыми людьми той или иной группы ценностей: респонденты, выбирающие

конкретные ценности, статистически чаще разделяют цинично-прагматичное отношение к совести, чем респонденты, у которых в структуре ценностей в той или иной мере присутствуют относительно абстрактные ценности (жизненная мудрость, творчество, счастье других и т.п.) (Мустафина, 2017).

Во многих работах показано, что психологическое здоровье и убеждения личности тесно взаимосвязаны (Анцыферова, 2006; Харламенкова, 2014; Шувалов, 2017; и др.). Ранее нами была выявлена связь уровня выраженности посттравматического стресса (подробнее см.: Психология повседневного и травматического стресса..., 2016; и др.) и глубины и зрелости представлений о совести у пожилых респондентов (Мустафина, 2015). В исследовании Н.В. Тарабриной и Н.Е. Харламенковой показано, что психопатологическая симптоматика напрямую связана с уровнем посттравматического стресса у респондентов и является показателем жизнеспособности личности, а, следовательно, и показателем психологического здоровья (Тарабрина, Харламенкова, 2016). Исходя из этого, высокий уровень психопатологической симптоматики рассматривается нами как показатель психологического нездоровья.

В нашем исследовании для изучения убеждений личности используется теория социальных представлений (Емельянова, 2016; Abric, 1993; и др.). «Социальные представления – это способ интерпретировать и осмысливать повседневную действительность, форма социального знания... Это знание складывается на основе нашего опыта, а также на основе информации, знаний, способов мышления, которые мы получаем и передаем по традиции, через воспитание и через социальное общение» (Жодле, 2007, с. 375). Социальные представления о совести, с одной стороны, отражают мировоззренческий уровень функционирования личности, с другой – психологический уровень, т.е. уровень конкретных решений, поступков, мотивации в обычной жизни человека.

*Целью исследования* является установление различий в социальных представлениях о совести у студентов в зависимости от степени выраженности у них психопатологической симптоматики.

*Объект исследования:* студенты московских вузов.

*Предмет исследования:* содержание и валентность социальных представлений студентов о совести.

*Гипотеза исследования:* социальные представления студентов о совести имеют специфику в зависимости от интенсивности психопатологической симптоматики, а именно: у респондентов с выраженной психопатологической симптоматикой сильнее проявляется негативная валентность в отношении к феномену совести, чем у респондентов с минимальными психопатологическими проявлениями.

#### МЕТОДИКА

Выборку составили 109 студентов гуманитарных специальностей московских вузов в возрасте от 17 до 27 лет (88 девушек и 21 юноша). Для целей исследования выборка была разделена на квартили по общему индексу тяжести психопатологической симптоматики (GSI) и с помощью критерия U Манна-Уитни сравнивались две группы – первая – с минимальными проявлениями (28 респондентов) и вторая – с максимальными проявлениями (27 респондентов).

Процедура проведения двух подготовительных этапов эмпирического исследования позволила создать авторскую анкету для выявления структуры социальных представлений о совести. Утверждения анкеты разделены на 2 группы по валентности: позитивные суждения и негативные (отрицающие наличие или значение совести). Позитивные суждения о совести также условно разделяются на утверждения о природе совести, о ее влиянии на жизнедеятельность человека и общества, на те, которые отождествляют понятия «совесть» и «стыд», и которые утверждают независимость совести от

внешних оценок и суждений, наиболее полно и глубоко отражающих содержание феномена совести. Респондентам предлагалось оценить по 5-балльной шкале, в какой степени предложенные им высказывания совпадают с их представлениями о совести.

Для определения психологического здоровья/нездоровья на момент исследования мы использовали Опросник выраженности психопатологической симптоматики (Symptom Check List-90-r-Revised, Scl-90-R), созданный Л. Дерогатис с соавторами и адаптированный Н.В. Тарабриной (Тарабрина, 2007). Опросник оценивает интенсивность психопатологических симптомов респондентов и состоит из 90 вопросов, которые составляют 9 основных шкал симптоматических расстройств: соматизации, обсессивности-компульсивности, межличностной сензитивности, депрессии, тревожности, враждебности, фобической тревожности, паранойяльных тенденций, психотизма и 3 обобщенные шкалы второго порядка: общий индекс тяжести симптомов (GSI), индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI), общее число утвердительных ответов (PST). Также в Опроснике присутствуют дополнительные 7 вопросов, которые не объединены между собой как отдельное расстройство, но являются клинически важными и обозначаются как шкала «Дополнительные вопросы». В данном исследовании эта шкала, на наш взгляд, может отражать нарушения в том числе и в нравственной сфере личности (сюда входят: 1. Плохой аппетит; 2. Переедание; 3. То, что Вам трудно заснуть; 4. Мысли о смерти; 5. Бессонница по утрам; 6. Беспокойный и тревожный сон; 7. Чувство вины).

Использовались следующие математико-статистические процедуры (пакет SPSS 20,0): описательная статистика, корреляционный анализ Спирмена, критерий U-Манна-Уитни для выявления различий в группах.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Корреляционный анализ Спирмена выявил статистически значимые положительные связи между шкалами психопатологической симптоматики с ответами на утверждения анкеты, отражающие негативное отношение к феномену совести, и отрицательные корреляции с некоторыми положительными суждениями о ней. Таких статистически достоверных корреляций выявилось достаточно много, и они носят подтверждающий друг друга (непротиворечивый) характер, поэтому выделим только связи на высоком уровне статистической значимости ( $p \leq 0,01$ ).

Так, чем сильнее выражен показатель шкалы «Депрессия», тем в большей степени респонденты согласны со следующими утверждениями анкеты: «От совести многие люди хотят избавиться, это чувство мешает» ( $r=0,262, p \leq 0,006$ ), «Совесть – это бред от которого нужно отвыкать» ( $r=0,295, p \leq 0,002$ ), и не согласны с такими утверждениями как: «Совесть независима от мнения окружающих» ( $r=-0,292, p \leq 0,002$ ), «Развитая совесть предотвращает возникновение чувства стыда и раскаяния» ( $r=-0,284, p \leq 0,003$ ), «Совесть помогает все делать лучше» ( $r=-0,271, p \leq 0,004$ ).

Показатель шкалы «Обсессивность-компульсивность» отрицательно взаимосвязан с утверждениями, что «Развитая совесть предотвращает возникновение чувства стыда и раскаяния» ( $r=-0,263, p \leq 0,006$ ), «Совесть помогает все делать лучше» ( $r=-0,254, p \leq 0,008$ ), «Совесть независима от мнения окружающих» ( $r=-0,371, p \leq 0,000$ ), «В человеке совесть закладывается воспитанием» ( $r=-0,285, p \leq 0,003$ ), «Человек сам у себя воспитывает совесть» ( $r=-0,280, p \leq 0,003$ ), «Совесть либо есть у человека, либо ее нет» ( $r=-0,286, p \leq 0,003$ ).

Чем выше показатель шкалы «Тревожность», тем в меньшей степени респонденты согласны с утверждениями, что «Совесть позволяет людям доверять друг другу» ( $r=-0,256, p \leq 0,007$ ), «В человеке совесть закладывается



воспитанием» ( $r=-0,280$ ,  $p\leq 0,003$ ), «Развитая совесть предотвращает возникновение чувства стыда и раскаяния» ( $r=-0,298$ ,  $p\leq 0,002$ ).

Показатель шкалы «Враждебность» положительно взаимосвязан со следующими утверждениями анкеты: «Совесть нужна для личной выгоды» ( $r=0,260$ ,  $p\leq 0,006$ ), «Совесть есть у всех людей, только не все ее слушают» ( $r=0,262$ ,  $p\leq 0,006$ ), и отрицательно взаимосвязан с утверждением: «В человеке совесть закладывается воспитанием» ( $r=-0,287$ ,  $p\leq 0,002$ ).

Чем выше показатель шкалы «Фобическая тревожность» у респондентов, тем в большей степени они согласны с утверждением, что «Совесть есть у всех людей, только не все ее слушают» ( $r=0,257$ ,  $p\leq 0,007$ ), и не согласны с утверждениями, что «Совесть независима от мнения окружающих» ( $r=-0,314$ ,  $p\leq 0,001$ ), «Совесть либо есть у человека, либо ее нет» ( $r=-0,306$ ,  $p\leq 0,001$ ), «Совесть – одно из чувств, которое человеку приходится демонстрировать другим для поддержания общественных связей» ( $r=-0,256$ ,  $p\leq 0,007$ ).

Показатель шкалы «Психотизм» отрицательно коррелирует с утверждением, что «Совесть независима от мнения окружающих» ( $r=-0,354$ ,  $p\leq 0,000$ ).

Чем выше показатель «Дополнительных вопросов», тем в большей степени студенты соглашались, что «Совесть есть у всех людей, только не все ее слушают» ( $r=0,290$ ,  $p\leq 0,002$ ), и в меньшей степени согласны, что «Развитая совесть предотвращает возникновение чувства стыда и раскаяния» ( $r=-0,265$ ,  $p\leq 0,005$ ), «Совесть позволяет людям доверять друг другу» ( $r=-0,294$ ,  $p\leq 0,002$ ), «Совесть независима от мнения окружающих» ( $r=-0,317$ ,  $p\leq 0,001$ ), «Совесть либо есть у человека, либо ее нет» ( $r=-0,264$ ,  $p\leq 0,006$ ), «Совесть необходима для существования человека» ( $r=-0,268$ ,  $p\leq 0,005$ ).

Чем выше показатель шкалы «Общий индекс тяжести симптомов», тем в меньшей степени респонденты согласны с утверждениями, что «Развитая совесть предотвращает возникновение чувства стыда и раскаяния» ( $r=-0,275$ ,

$p \leq 0,004$ ), «В человеке совесть закладывается воспитанием» ( $r = -0,255$ ,  $p \leq 0,007$ ), «Совесть независима от мнения окружающих» ( $r = -0,304$ ,  $p \leq 0,001$ ), «Совесть либо есть у человека, либо ее нет» ( $r = -0,247$ ,  $p \leq 0,009$ ).

С помощью критерия U-Манна-Уитни подтвердились данные корреляционного анализа. Так, группа студентов с максимальными проявлениями психопатологической симптоматики статистически чаще соглашается, чем группа с минимальными проявлениями, с утверждениями анкеты, что «Совесть не нужна» ( $U = 251,5$ ;  $p \leq 0,021$ ), «От совести многие люди хотят избавиться, это чувство мешает» ( $U = 244$ ;  $p \leq 0,019$ ), «Совесть – это бред, от которого нужно отвыкать» ( $U = 251$ ;  $p \leq 0,012$ ), «Совесть мешает жить» ( $U = 213,5$ ;  $p \leq 0,003$ ).

Группа студентов с минимальными проявлениями психопатологической симптоматики статистически чаще соглашается с утверждениями анкеты, что «Совесть помогает не выходить за рамки приличия и чувствовать грань дозволенного» ( $U = 272$ ;  $p \leq 0,050$ ), «Развитая совесть предотвращает возникновение чувства стыда и раскаяния» ( $U = 236,5$ ;  $p \leq 0,015$ ), «Совесть независима от мнения окружающих» ( $U = 204,5$ ;  $p \leq 0,002$ ), «Человек с совестью – сильный и внутренне свободный» ( $U = 257$ ;  $p \leq 0,033$ ), «Совесть помогает все делать лучше» ( $U = 250,5$ ;  $p \leq 0,024$ ), «Совесть необходима для существования человека» ( $U = 255$ ;  $p \leq 0,030$ ) (см. табл.1).

**Таблица 1.** Различия в представлениях о совести у студентов с разной степенью выраженности психопатологической симптоматики (критерий U Манна-Уитни).

Утверждения анкеты	Психопатолог. симптоматика	M	SD	U	Z	p
Совесть помогает не выходить за рамки приличия и чувствовать грань дозволенного	минимальная	4,25	0,752	272,0	-1,962	0,050
	максимальная	3,81	0,878			
Развитая совесть предотвращает возникновение чувства стыда и раскаяния	минимальная	3,36	1,193	236,5	-2,444	0,015
	максимальная	2,52	1,252			
Совесть не нужна	минимальная	1,50	0,694	251,5	-2,311	0,021
	максимальная	2,07	1,035			



В человеке совесть закладывается воспитанием	минимальная	4,21	0,738	262,0	-2,159	0,031
	максимальная	3,74	0,903			
Совесть позволяет людям доверять друг другу	минимальная	3,68	1,056	250,0	-2,255	0,024
	максимальная	3,04	1,018			
От совести многие люди хотят избавиться, это чувство мешает	минимальная	2,46	0,838	244,0	-2,340	0,019
	максимальная	3,15	1,199			
Совесть независима от мнения окружающих	минимальная	3,46	0,962	204,5	-3,035	0,002
	максимальная	2,56	1,050			
Совесть – это бред, от которого нужно отвыкать	минимальная	1,21	0,418	251,0	-2,524	0,012
	максимальная	1,74	0,903			
Совесть есть у всех людей, только не все ее слушают	минимальная	2,79	0,995	262,5	-2,027	0,043
	максимальная	3,33	1,240			
Совесть необходима для существования человека	минимальная	3,36	0,951	255,0	-2,166	0,030
	максимальная	2,74	1,023			
Совесть помогает все делать лучше	минимальная	3,57	0,879	250,5	-2,264	0,024
	максимальная	3,00	0,920			
Совесть мешает жить	минимальная	1,71	0,659	213,5	-2,960	0,003
	максимальная	2,44	0,974			
Совесть либо есть у человека, либо ее нет	минимальная	3,57	1,345	259,5	-2,046	0,041
	максимальная	2,81	1,302			
Человек с совестью – сильный и внутренне свободный	минимальная	3,75	0,928	257,0	-2,134	0,033
	максимальная	3,19	0,962			

Таким образом, в группе респондентов с высокой выраженностью психопатологической симптоматики чаще наблюдается согласие с утверждениями о негативном влиянии совести на жизнь человека, эти респонденты в большей степени нивелируют значение совести и реже соглашаются с некоторыми позитивными высказываниями о совести. Из данного эмпирического исследования следует, что сущность феномена совести респонденты с психопатологическими симптомами и без них понимают примерно одинаково, различается же валентность их представлений о совести, которая кардинально меняет нравственную направленность личности и оказывает решающее влияние на иерархию ценностей и мотивов. На наш взгляд, полученный результат у респондентов с сильной психопатологической симптоматикой может быть обусловлен

личным опытом «работы» совести, а именно: на фоне общего снижения ресурсного состояния психики любые, даже минимальные, проявления совести усиливают имеющийся стресс, вызывают дополнительный стресс и, тем самым, усугубляют психологическое состояние респондентов. Эти студенты, не имея ресурсов для преодоления своих внутренних конфликтов, делают акцент на негативных переживаниях, вызываемых совестью, и вынуждены вытеснять ее «голос», что сказывается на их попытках нивелировать положительную роль совести в жизни человека.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования позволили подтвердить гипотезу о том, что наличие выраженной психопатологической симптоматики у респондентов достоверно связано с их негативным отношением к совести. Тем самым, выполненное эмпирическое исследование подтверждает, что психологическое здоровье взаимосвязано с нравственными установками личности и, вероятнее всего, является одним из необходимых условий, в целом, нравственности человека, как и наоборот, устойчивые нравственные ориентиры помогают личности сохранить психическое и психологическое здоровье в сложных жизненных ситуациях.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Анцыферова Л.И.* Развитие личности и проблемы геронтопсихологии. М.: Издательство «Институт психологии РАН», 2006.
- Воловикова М.И., Галкина Т.В.* Психологическое здоровье личности и нравственные проблемы общества (вместо предисловия) // Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 5-15.

*Воловикова М.И., Журавлев А.Л.* Характеристики нравственной элиты и современные представления о порядочном человеке // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия «Акмеология образования. Психология развития». 2018. Т. 7. № 1. С. 44-48.

*Воловикова М.И., Мустафина Л.Ш.* Исследование социальных представлений о совести учащейся молодежи // Мир образования – образование в мире. 2017. № 1(65). С. 141-149.

*Галкина Т.В.* Осознание как путь к психологическому и физическому здоровью субъекта // Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. С. 35-61.

*Джидарьян И.А.* О правомерности использования понятия «психологическое здоровье» // Наука. Культура. Общество. 2016. № 3. С. 145-153.

*Дубровина И.В.* Психологическое здоровье личности в контексте возрастного развития // Развитие личности. 2015. № 2. С. 67-95.

Духовно-нравственные проблемы современной личности / Отв. ред. М.И. Воловикова, А.Л. Журавлев, А.В. Юревич. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». 2018.

*Емельянова Т.П.* Социальные представления: История, теория и эмпирические исследования. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.

*Жодле Д.* Социальное представление: феномены, концепт и теория // Социальная психология. СПб.: Питер, 2007. С. 372-394.

*Колтакова М.Ю.* Преодоление тревоги: как рождается мир в душе. М.: Никая, 2015.

*Мустафина Л.Ш.* Уровень психологической травматизации у пожилых людей: изменение структуры представлений о совести // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2015. Т. 21. № 4. С. 60-64.

*Мустафина Л.Ш.* Взаимосвязь представлений о совести и ценностных ориентаций у молодежи // Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2017. Т. 2. № 4. С. 29-42. URL: <http://soc-econom-psychology.ru/cntnt/bloks/dop-menu/archive/g17/t2-4/s17-4-02.html> (дата обращения: 18.02.2020).

Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества / Отв. ред. А.Л. Журавлев, М.И. Воловикова, Т.В. Галкина. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014.

Психология повседневного и травматического стресса: угрозы, последствия, совладание / Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко, Н.В. Тарабрина, Н.Е. Харламенкова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.

*Сергиенко Е.А.* Психологическое здоровье: субъективные факторы // Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. 2017. № 4(10). С. 98-117.

*Тарабрина Н.В.* Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. М.: Изд-во «Когито-Центр», 2007.

*Тарабрина Н.В., Харламенкова Н.Е.* Посттравматический стресс и совладающее поведение в период средней и поздней взрослости // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 291-305.

*Харламенкова Н.Е.* Личность и преодоление трудных жизненных ситуаций // Прикладная юридическая психология. 2014. № 3. С.10-18.

*Хусаинова Р.М.* Зависимость психологического здоровья учителя от возраста и стажа педагогической деятельности: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. Казань, 2006.

*Шувалов А.В.* Психологическое здоровье человека: духовные основы и научные представления // URL: <http://www.portal-slovo.ru/pedagogy/47304.php> (дата обращения: 26.11.2019).

*Abric J.* Central system, peripheral system: their functions and roles in the dynamics of social representations // *Papers on social representation.* 1993. V. 2. P. 75-78.

#### BIBLIOGRAFICHESKIY SPISOK

*Ancyferova L.I.* Razvitie lichnosti i problemy gerontopsihologii. M.: Izdatel'stvo «Institut psihologii RAN», 2006.

*Volovikova M.I., Galkina T.V.* Psihologicheskoe zdorov'e lichnosti i nravstvennyye problemy obshchestva (vmesto predisloviya) // *Psihologicheskoe zdorov'e lichnosti i duhovno-nravstvennyye problemy sovremennogo rossijskogo obshchestva.* M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2014. S. 5-15.

*Volovikova M.I., Zhuravlev A.L.* Harakteristiki npravstvennoj elity i sovremennyye predstavleniya o poryadochnom cheloveke // *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya «Akmeologiya obrazovaniya. Psihologiya razvitiya».* 2018. T. 7. № 1. S. 44-48.

*Volovikova M.I., Mustafina L.Sh.* Issledovanie social'nyh predstavlenij o sovesti uchashchejsya molodezhi // *Mir obrazovaniya – obrazovanie v mire.* 2017. № 1(65). S. 141-149.

*Galkina T.V.* Osoznanie kak put' k psihologicheskomu i fizicheskomu zdorov'yu sub"ekta // *Psihologicheskoe zdorov'e lichnosti i duhovno-nravstvennyye problemy sovremennogo rossijskogo obshchestva.* M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2014. S. 35-61.

*Dzhidar'yan I.A.* O pravomernosti ispol'zovaniya ponyatiya «psihologicheskoe zdorov'e» // *Nauka. Kul'tura. Obshchestvo.* 2016. № 3. S. 145-153.

*Dubrovina I.V.* Psihologicheskoe zdorov'e lichnosti v kontekste vozrastnogo razvitiya // *Razvitie lichnosti.* 2015. № 2. S. 67-95.

*Duhovno-nravstvennyye problemy sovremennoj lichnosti / Otv. red. M.I. Volovikova, A.L. Zhuravlev, A.V. YUrevich.* M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN». 2018.

*Emel'yanova T.P.* Social'nye predstavleniya: Istoriya, teoriya i empiricheskie issledovaniya. M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2016.

*Zhodle D.* Social'noe predstavlenie: fenomeny, koncept i teoriya // Social'naya psihologiya. SPb.: Piter, 2007. S. 372-394.

*Kolpakova M.Yu.* Preodolenie trevogi: kak rozhdaetsya mir v dushe. M.: Nikeya, 2015.

*Mustafina L.Sh.* Uroven' psihologicheskoy travmatizacii u pozhilyh lyudej: izmenenie struktury predstavlenij o sovesti // Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika. Psihologiya. Sociokinetika. 2015. T. 21. № 4. S. 60-64.

*Mustafina L.Sh.* Vzaimosvyaz' predstavlenij o sovesti i cennostnyh orientacij u molodezhi // Institut psihologii Rossijskoj akademii nauk. Social'naya i ekonomicheskaya psihologiya. 2017. T. 2. № 4. S. 29-42. URL: <http://soc-econom-psychology.ru/cntnt/bloks/dop-menu/archive/g17/t2-4/s17-4-02.html> (data obrashcheniya: 18.02.2020).

Psihologicheskoe zdorov'e lichnosti i duhovno-nravstvennyye problemy sovremennogo rossijskogo obshchestva / Otv. red. A.L. Zhuravlev, M.I. Volovikova, T.V. Galkina. M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2014.

Psihologiya povsednevnogo i travmaticheskogo stressa: ugrozy, posledstviya, sovladanie / Otv. red. A.L. Zhuravlev, E.A. Sergienko, N.V. Tarabrina, N.E. Harlamenkova. M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2016.

*Sergienko E.A.* Psihologicheskoe zdorov'e: sub"ektivnye faktory // Vestnik RGGU. Seriya: Psihologiya. Pedagogika. Obrazovanie. 2017. № 4(10). S. 98-117.

*Tarabrina N.V.* Prakticheskoe rukovodstvo po psihologii posttravmaticheskogo stressa. M.: Izd-vo «Kogito-Centr», 2007.

*Tarabrina N.V., Harlamenkova N.E.* Posttravmaticheskij stress i sovladayushchee povedenie v period srednej i pozdnej vzroslosti // Zhiznesposobnost'



cheloveka: individual'nye, professional'nye i social'nye aspekty. M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2016. S. 291-305.

*Harlamenkova N.E.* Lichnost' i preodolenie trudnyh zhiznennyh situacij // Prikladnaya yuridicheskaya psihologiya. 2014. № 3. S.10-18.

*Husainova R.M.* Zavisimost' psihologicheskogo zdorov'ya uchitelya ot vozrasta i stazha pedagogicheskoy deyatel'nosti: Avtoref. diss. ... kand. psihol. nauk. Kazan', 2006.

*Shuvalov A.V.* Psihologicheskoe zdorov'e cheloveka: duhovnye osnovy i nauchnye predstavleniya // URL: <http://www.portal-slovo.ru/pedagogy/47304.php> (data obrashcheniya: 26.11.2019).

*Abric J.* Central system, peripheral system: their functions and roles in the dynamics of social representations // Papers on social representation. 1993. V. 2. P. 75-78.

## **THE REPRESENTATIONS ABOUT CONSCIENCE IN STUDENTS WITH VARYING DEGREES OF SEVERITY OF PSYCHOPATHOLOGICAL SYMPTOMS\*\***

**L.Sh. Mustafina\***

\* PhD (psychology), senior research officer, laboratory of psychology of personality, Federal State-financed establishments of science Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences; 13-1 Yaroslavskaya str., Moscow, 129366; e-mail: leila.mus@gmail.com

*Summary.* The study aims to identify differences in students' perceptions of conscience, depending on the severity of their psychopathological symptoms. It is assumed that students with severe psychopathological symptoms will show a more negative attitude towards the phenomenon of conscience than students with minimal psychopathological manifestations. The Questionnaire for the severity of psychopathological symptoms (Simptom Check List-90-r-Revised, SCL-90-R) and the author's questionnaire for determining social ideas about conscience are used. The sample consists of 109 students from Moscow universities, which are divided into 2 groups: respondents with minimal manifestations of psychopathological symptoms and respondents with a high degree of severity of psychopathological symptoms. Research hypothesis: students' social perceptions of

---

\*\* This research was fulfilled in accordance with the State assignment № 0159-2019-0003.

conscience are specific depending on the intensity of psychopathological symptoms, namely: respondents with severe psychopathological symptoms will show a more negative valence in relation to the conscience phenomenon than respondents with minimal psychopathological manifestations. The results showed that students with a high degree of severity of psychopathological symptoms are statistically more likely to agree with negative ideas about conscience. Thus, we can make a general conclusion that psychological health is interconnected with the moral attitudes of the individual and, most likely, is a necessary condition for human morality, and vice versa, moral guidelines help a person maintain mental and psychological health in difficult life situations.

*Keywords:* conscience, social representations, psychological health, psychopathological symptoms, moral beliefs, morality, students.