

УДК: 616.89–055.3:159.922.7:347.151:364.044.4
EDN: BIDVVZСтатья поступила: 30.09.2025
Принята к публикации: 21.01.2026

ВЛИЯНИЕ ГОСПИТАЛИЗМА И ВЫУЧЕННОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ НА ОЦЕНКУ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ЖИТЕЛЕЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СОЦИАЛЬНЫХ СТАЦИОНАРОВ: АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ

М.Е. Сиснёва^{1, 2}, М.Н. Метрикина^{3, 4}

¹ Региональная благотворительная общественная организация
«Центр лечебной педагогики», Москва, Россия

² АНО ДПО ЭМЦ «Особое детство», Москва, Россия

³ Центр современных психологических технологий «Искусство жить»,
Нижний Новгород, Россия

⁴ АНО «Родительский комитет», Нижний Новгород, Россия

В последние годы в России наблюдается тенденция к деинституционализации системы социальной помощи людям с психическими расстройствами [1]. Восстановление дееспособности и социальная интеграция граждан, проживающих в социальных стационарных организациях психоневрологического профиля, являются важными задачами, требующими особого внимания и мультидисциплинарного подхода [2, 3]. Более 65% жителей этих учреждений недееспособны [3]. По результатам сплошного персонального осмотра получателей социальных услуг врачами-психиатрами, экспертами ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России (далее – ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России) в отношении 97,45% недееспособных граждан было рекомендовано сохранение данного гражданско-правового статуса [4]. Врачебные комиссии самих учреждений также склонны редко давать рекомендации по восстановлению дееспособности проживающих. Согласно п. 3 ст. 36 Гражданского кодекса Российской Федерации опекуны должны заботиться о развитии (восстановлении) способности недееспособных граждан понимать значение своих действий или руководить ими. Эффективность реабилитационных программ, направленных на восстановление дееспособности, доказана исследованиями [5–9], но их широкое применение остается ограниченным.

Несмотря на усилия по защите прав и улучшению условий проживания [9–11], социальные стационары подвергаются критике со стороны СМИ и общественных организаций за существенные недостатки: социальную изоляцию жителей, однообразие доступных видов деятельности, сведение помощи к удовлетворению бытовых потребностей, патерналистский подход, недостаточное обеспечение образовательными и трудовыми возможностями [12]. Длительное воздействие комплекса этих негативных факторов может приводить к госпитализму [7, 9, 13, 14] и его крайнему проявлению – «выученной беспомощности», концептуализированной М. Селигманом [15, 16]. Данный феномен характеризуется угнетением эмоционального состояния, мотивационных побуждений и когнитивных функций [17].

Целью исследования является определение возможного влияния госпитализма и выученной беспомощности на оценку гражданско-правового статуса в условиях длительного проживания в социальном стационаре.

Материал и методы

Для решения задач исследования использован метод анализа случая [18]. Представлены описания клинических наблюдений двух женщин, проживавших в институциональной системе более 35 лет. Проведено сопоставление оценки их психического и гражданско-правового статуса во время проживания в социальном стационаре с фактической реа-

лизацией их потенциала после деинституализации. От обеих женщин получено информированное добровольное согласие на участие в исследовании и публикацию.

Ограничения. Использование метода анализа случаев (case study) на примере двух участниц не позволяет обобщить полученные выводы на более широкую популяцию граждан с психическими расстройствами, проживающих в социальных стационарах. Для подтверждения результатов и оценки устойчивой эффективности описанных вмешательств требуются дальнейшие исследования с использованием количественных методов и большей выборки.

Клинические наблюдения

Жительница интерната Х., 41 год, инвалид с детства, инвалидность 2-й группы бессрочно. Мать отказалась от девочки в роддоме. Воспитывалась в детском доме-интернате, с 8 лет обучалась во вспомогательной школе, позднее окончила ПТУ по профессии маляр-штукатур. Не работала. В 2002 г. была признана недееспособной, с тех пор проживала в психоневрологическом интернате. Помогала ухаживать за больными в отделении интенсивного ухода, но трудоустроена не была. Ежегодная врачебная комиссия учреждения не давала рекомендаций по восстановлению дееспособности или каким-либо мерам по ее социализации (обучению, трудоустройству). В 2019 г. в ходе сплошного персонального осмотра получателей социальных услуг специалисты ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России также не нашли оснований для изменения ее гражданско-правового статуса. Из заключения врачебной комиссии учреждения: «По специальности маляр-штукатур, но с работой не справлялась. В общежитии жить не могла, так как у нее отнимали деньги, вещи. Доступна формальному контакту. В собственной личности ориентирована верно. Во времени и месте неточно: не может назвать точный адрес проживания. Многословна, не дослушивает вопросы врача, перебивает. Дистанцию соблюдает. Слабо владеет навыками письма, чтения, счета. Мышление конкретное. Эмоционально лабильна. Внешне опрятна, упорядочена. Обслуживает себя в полном объеме. Страдает хроническим психическим расстройством в форме олигофрении в степени выраженной дебильности. Нуждается в дальнейшем проживании под наблюдением медицинских и социальных работников».

Проживающая Н., 40 лет, инвалид с детства, инвалидность 2-й группы бессрочно. Росла в детском

доме-интернате (мать была лишена родительских прав). Окончила 9 классов вспомогательной школы. После совершеннолетия проживала вместе с братом, больным алкоголизмом, который плохо с ней обращался, избивал, совершил попытку изнасилования. В 2003 г. признана недееспособной, направлена на социальное обслуживание в психоневрологический интернат, где и проживала. Помогала персоналу учреждения, но официально не работала. На врачебных комиссиях учреждения, а также при персональном осмотре врачами-психиатрами, экспертами ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России в 2019 г. оснований для пересмотра гражданско-правового статуса не выявлено. Иные меры, способствующие социализации, не были предложены. В заключении врачебной комиссии указано: «В 2003 году проживала одна в квартире. Квартира находилась в антисанитарном состоянии. Сама имела неопрятный вид, личную гигиену не соблюдала, вещи не стирала, денежными средствами распоряжаться не могла. По ее вине в квартире дважды происходили возгорания. Вела себя неадекватно: громко включала музыку ночью, стучала в стены, по батареям, на замечания проявляла агрессию. Доступна формальному контакту. Ориентирована в собственной личности, месте и времени верно. Речь фразовая, достаточная. Суждения легковесные. Мышление конкретное. Владеет навыками чтения, письма, счета, выполняет простые арифметические действия. Эмоционально лабильна, легко аффектируется. Дистанции в беседе с врачом не соблюдает, держится развязно, неадекватно улыбается. Самооценка завышена. Критики к своему заболеванию нет. Внешне опрятна. Интересы ограничены удовлетворением бытовых потребностей. Себя обслуживает в полном объеме. Страдает хроническим психическим расстройством в форме органического заболевания головного мозга, умеренное умственное недоразвитие, выраженный психоорганический синдром. Нуждается в дальнейшем проживании под наблюдением медицинских и социальных работников».

Сотрудники учреждения характеризовали подопечную Х. как пассивную, подчиняемую, безынициативную, «бесхарактерную», особенно подчеркивая, что в отделении интенсивного ухода ей «помыкают» больные, которым она помогает. Жительница интерната Н. описывалась ими как бездеятельная, инертная, ленивая, но с непредсказуемыми эмоциональными вспышками. Ни одна из женщин не обращалась в администрацию учреждения с просьбой о трудоустройстве или направлении на обучение.

Психосоциальные вмешательства

С 2022 г. обе женщины стали участницами проекта учебного сопровождаемого проживания в условиях, предоставленных благотворительной организацией (участников проекта также называют «клиентами» или «студентами»). Проект начался с 14-дневного диагностического интенсива: мультидисциплинарная команда специалистов наблюдала участниц и взаимодействовала с ними для выяснения их потребностей, возможностей и намерений. В проекте женщины проживали в отдельной квартире, самостоятельно покупали продукты, готовили пищу, проводили уборку, обсуждали и решали бытовые вопросы. Они регулярно посещали занятия с психологом, педагогом-дефектологом и специалистом по социально-бытовой адаптации, а три раза в неделю обучались в вечерней школе. Обе были трудоустроены на квотируемые для инвалидов рабочие места, дополнительно подрабатывали, стали делать сбережения. В 2023 г. женщины прошли социально-психологический тренинг подготовки недееспособных граждан к восстановлению дееспособности, проводимый РБОО «Центр лечебной педагогики» [7]. Позднее в том же году обе были признаны ограниченно дееспособными. Клиентка Н. прошла обучение по специальности «помощник по уходу». Клиентка Х. стала заниматься конным спортом. В 2024 г. женщины повторно прошли тренинг и восстановили полную дееспособность. Клиентка Н. вышла в суд по вопросу получения жилья социального найма и выиграла судебный процесс. Клиентка Х. проходит аналогичную судебную процедуру. Обе женщины завершили сопровождаемое проживание, снимают жилье и живут самостоятельно.

Анализ случаев

Анализ случаев бывших жительниц интерната Х. и Н. показывает, что после признания их недееспособными целенаправленная работа по восстановлению их дееспособности не проводилась. Документация ежегодных врачебных комиссий не содержала рекомендаций по улучшению состояния или восстановлению дееспособности, а, скорее, констатировала его неизменность. Обе женщины проявляли определенные способности, но им не предлагалось обучение или трудоустройство. Обе женщины описывались персоналом учреждений негативно как бесхарактерные, безынициативные, ленивые, инертные и подчиняемые. Особенно отмечалось, что проживающую Х. эксплуатировали в отделении интенсивного ухода, а жительница Н. была склонна к эмоциональным вспышкам. Мож-

но предположить, что безынициативность обеих женщин была обусловлена их зависимым положением и неверием в собственные силы. Длительное проживание в социальной институции могло стать причиной подавления индивидуальности и лишения возможности принимать собственные решения. Распорядок дня, питание, досуг – все было регламентировано, что не способствовало развитию ответственности и самостоятельности. Сиротство обеих женщин, пережитое проживающей Н. насилие могли привести к психологическим проблемам. Негативный опыт жизни в общежитии указывал на уязвимость проживающей Х. и необходимость развития навыков асертивного поведения. Дефициты, описанные в случае жительницы интерната Н. (несоблюдение гигиены и антисанитарные условия проживания), требовали обучения бытовым навыкам. Однако персонал учреждений скорее «наблюдал» за состоянием женщин, чем активно искал способы помочь развить их потенциал и восстановить дееспособность. Обе женщины помогали персоналу, но не были трудоустроены. Отсутствие официального трудоустройства лишало их возможности получать зарплату и трудовой стаж, что поднимает вопросы об этичности и законности использования их труда в учреждении.

Ключевым фактором изменений в жизни женщин стало участие в проекте учебного сопровождаемого проживания, предоставившем им структуру, поддержку и возможности развития. Обучение приготовлению пищи, уборке, ведению бюджета, решению бытовых вопросов, занятия со специалистом по социально-бытовой адаптации способствовали повышению самостоятельности. Регулярные занятия с психологом и педагогом-дефектологом помогли проработать психологические проблемы, повысить самооценку и развить коммуникативные способности. Обучение в школе улучшило навыки чтения, письма и счета. Работа дала им не только финансовую независимость, но и уверенность в себе и ощущение полезности. Участие в социально-психологическом тренинге стало важным шагом на пути к социально-правовой состоятельности. Профессиональное обучение участницы проекта Н. и увлечение участницы Х. конным спортом – примеры реализации индивидуальных стремлений. Восстановление дееспособности, выход из проекта сопровождаемого проживания и самостоятельная аренда жилья подтверждают готовность к независимой жизни. Победа в судебном процессе клиентки Н. и перспектива его успешного завершения для клиентки Х. демонстрируют их возросшую способность отстаивать свои права.

Результаты

Анализ представленных случаев демонстрирует, что длительное пребывание в социальных стационарах психоневрологического профиля может быть причиной формирования госпитализма и выученной беспомощности, проявляющихся в апатии и безынициативности. Ключевым результатом исследования стало выявление несоответствия между исходными оценками психического и гражданско-правового статуса женщин, сделанными в период проживания в социальном стационаре, и их реальными достижениями после деинституционализации. Изменение условий жизни и получение необходимой поддержки позволили обеим женщинам достичь значительного прогресса в социальной адаптации, восстановить дееспособность и обрести полную самостоятельность, что подтверждает наличие у них значительного нереализованного потенциала, который не был выявлен в условиях стационарного учреждения.

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Научная работа инициативная, не финансируемая.

Представленные случаи поднимают вопрос о том, что длительное проживание в социальных стационарах может приводить к недооценке возможностей недееспособных граждан и указывают на потенциальную необходимость пересмотра подходов к оценке их дееспособности с учетом влияния факторов госпитализма и выученной беспомощности. В свете полученных результатов авторы приходят к выводу о том, что недееспособность вследствие психического расстройства должна быть не препятствием, а отправной точкой для создания условий, в которых люди могут максимально восстановить и развить свой потенциал.

Благодарности. Социально-психологический тренинг подготовки к восстановлению дееспособности осуществляется при поддержке ПАО «Сбербанк» (проект «Научно-методический центр») и Фонда президентских грантов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Папсуев О.О., Мовина Л.Г., Кирьянова Е.М. и др. К концепции реформы институциональной социальной помощи гражданам с ограниченными возможностями в сфере психического здоровья // Социальная и клиническая психиатрия. 2022. Т. 32, № 4. С. 75–87.
2. Велигорский А.В., Шалберкина М.Н. К вопросу о правовом статусе психоневрологических интернатов и правах проживающих в них пациентов в свете новелл Конституции и законодательства об охране психического здоровья граждан // Юридическая психология. 2024. № 1. С. 33–35. DOI: 10.18572/2071-1204-2024-1-33-35
3. Ландышев М.А., Петров Д.С., Комаров В.В., Солодов А.А. Результаты комплексного обследования недееспособных и ограниченно дееспособных граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами, на предмет возможности повышения их гражданско-правового статуса // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2024. № 1. С. 21–27. DOI: 10.33920/med-01-2401-02
4. Кекелидзе З.И., Харитоновна Н.К., Русаковская О.А., Печенкина О.И. Сплошной персональный осмотр получателей стационарных социальных услуг: организация и оценка гражданско-правового статуса // Российский психиатрический журнал. 2020. № 6. С. 13–20. DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10602
5. Петров А.С., Калинкина В.А., Портнягина Т.А. Опыт межведомственного взаимодействия в рамках работы по восстановлению дееспособности лиц с психическими расстройствами // Российский психиатрический журнал. 2018. № 6. С. 83–86.
6. Сидоренко А.А. Занятия шахматами на основе рефлексивно-деятельностного подхода в контексте проблемы обретения дееспособности: случай из практики // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Т. 30, № 4. С. 76–96. DOI: 10.17759/cpp.2022300405
7. Сиснева М.Е. Интеграция ресурсов системного подхода М. Спивака, когнитивно-бихевиоральной терапии и культурно-исторической психологии в решении задач реформирования психоневрологических интернатов в России // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Т. 29, № 3. С. 140–158. DOI: 17759/cpp.2021290309
8. Сиснёва М.Е. Социально-психологический тренинг подготовки к получению ограниченной дееспособности для лиц, проживающих в психоневрологических интернатах // Сборник материалов научно-практической конференции по актуальным проблемам медико-социальной экспертизы (Москва, 9 декабря 2022 г.). М.: Печатная продукция ФБ МСЭ, 2022. С. 475–481.
9. Холмогорова А.Б., Таккуева Е.В., Сиснёва М.Е. Проблемы социальной реабилитации и интеграции в общество граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, участников программы восстановления дееспособности // Сборник материалов 8-й Всероссийской научно-практической конференции «Психическое здоровье человека и общества. Актуальные междисциплинарные проблемы и возможные пути решения» (Москва, 30 октября 2024 г.). М.: Издательский дом КДУ, 2024. С. 325–330.
10. Соколова Е.В., Луговская Т.В., Медведев С.О., Авхаев Е.В. Реализация индивидуальной программы реабилитации людей с ментальными нарушениями здоровья в психоневрологическом интернате // Глобальный научный потенциал. 2024. № 1 (154). С. 73–74.
11. Спицын А.С., Родионов А.А. Отдельные аспекты правового обеспечения лиц с нарушениями ментального здоровья в условиях психоневрологического интерната // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2023. № 11–12. С. 58–63. DOI: 10.26347/1607-2502202311-12058-063
12. Руднева Е.А. Дискурс российских СМИ о психоневрологических интернатах // Laboratorium: журнал социальных исследований. 2021. № 2. С. 240–266. DOI: 10.25285/2078-1938-2021-13-2-240-266
13. Мещеряков А.В. Социальная депривация как основной социальный дискурс вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями в условиях стационарного учреждения // Социология. 2020. № 2. С. 153–159.
14. Таккуева Е.В. Оценка эффективности интегративной программы мотивационного тренинга (ИПМТ) у больных шизофренией, проходящих лечение в стационаре психиатрической больницы, и у проживающих в ПНИ // Консультативная психология и психотерапия. 2023. Т. 31, № 1. С. 31–57. DOI: 10.17759/cpp.2023310102

15. Селигман М. Новая позитивная психология: научный взгляд на счастье и смысл жизни. М.: София, 2006. 368 с.
16. Seligman M. Helplessness: On depression, development, and death. San Francisco: Freeman, 1975. 256 p.
17. Циринг Д.А. Психология выученной беспомощности: учеб. пособие. М.: Академия, 2005. 120 с.
18. Shapiro M.B. The single case in fundamental clinical psychological research // Br. J. Med. Psychol. 1961. Vol. 34. Dec. P. 255–262. DOI: 10.1111/j.2044-8341.1961.tb00949.x

REFERENCES

1. Papsuev OO, Movina LG, Kiryanova EM, et al. [To the concept of the reform of institutional social care for individuals with psychiatric disabilities]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya* [Social and Clinical Psychiatry]. 2023;32(4):75–87. (In Russ.)
2. Veligorsky AV, Shalberkina MN. [On the legal status of psychoneurological institutions and rights of their in-patients in the view of novelties of the Constitution and laws of protection of mental health of citizens]. *Yuridicheskaya psikhologiya* [Juridical Psychology]. 2024;(1):33–5. (In Russ.) DOI: 10.18572/2071-1204-2024-1-33-35
3. Landyshev MA, Petrov DS, Komarov VV, Solodov AA. Results of a comprehensive survey of partially incapacitated and disabled citizen living in inpatient social service organization for patients suffering from mental disorders as to possibility of improving their civil status. *Vestnik nevrologii, psikiatrii i nejrohirurgii* [Bulletin of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery]. 2024;(1):21–7. (In Russ.) DOI: 10.33920/med-01-2401-02
4. Kekelidze ZI, Kharitonova NK, Rusakovskaya OA, Pechenkina OI. [Continuous personal examination of recipients of inpatient social services: organization and assessment of civil status]. *Rossiiskii psikiatricheskii zhurnal* [Russian Journal of Psychiatry]. 2020;(6):13–20. (In Russ.) DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10602
5. Petrov AS, Kalinkina VA, Portnyagina TA. [Experience of interdepartmental collaboration within the framework of activities aimed at reinstating the competency of individuals with mental disorders]. *Rossiiskii psikiatricheskii zhurnal* [Russian Journal of Psychiatry]. 2018;(6):83–6. (In Russ.)
6. Sidorenko AA. [Teaching chess on the basis of the reflective-activity approach in the context of the problem of gaining legal capacity: a case from practice]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy]. 2022;30(4):76–96. (In Russ.) DOI: 10.17759/cpp.2022300405
7. Sisneva ME. [Integrating resources of M. Spivak's systemic approach, cognitive-behavioral therapy and cultural-historical psychology in addressing challenges of reforming residential institutions for psychiatric patients in Russia]. *Konsultativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy]. 2021;29(3):140–58. (In Russ.) DOI: 17759/cpp.2021290309
8. Sisneva ME. [Socio-psychological training aimed at obtaining limited legal capacity for people living in psychoneurological residential institutions]. In: *Sbornik materialov nauchno-prakticheskoy konferencii po aktual'nyh problemam mediko-social'noj ekspertizy*. Moscow: Federal Bureau of Medical and Social Expertise; 2022. P. 475–81. (In Russ.)
9. Kholmogorova AB, Takkueva EV, Sisneva ME. Problemy social'noj rehabilitatsii i integratsii v obshchestvo grazhdan, prozhivayushchih v psihonevrologicheskikh internatah, uchastnikov programmy vosstanovleniya deеспособности. In: *Sbornik materialov 8 Vserossiyskoj nauchno-prakticheskoy konferencii "Psichicheskoe zdorov'e cheloveka i obshchestva. Aktual'nye mezhdisciplinarnye problemy i vozmozhnye puti resheniya"*. Moscow: Izdatel'skij dom KDU; 2024. P. 325–30. (In Russ.)
10. Sokolova EV, Lugovskaya TV, Medvedev SO, Avkhadeev VR. [Implementation of an individual program for rehabilitation of people with mental disorders in a psychoneurological boarding center]. *Global'nyj nauchnyj potencial* [Global Scientific Potential]. 2024;1(154):73–4. (In Russ.)
11. Spitsyn AS, Rodionov AA. [Selected aspects of legal support for persons with mental health disorders in a psychoneurological boarding house]. *Problemy standartizatsii v zdoravoohranении* [Problems of Standardization in Healthcare]. 2023;(11–12):58–63. (In Russ.) DOI: 10.26347/1607-2502202311-12058-063
12. Rudneva EA. [Russian media discourse about psychoneurological residential care institutions]. *Laboratorium: zhurnal social'nyh issledovaniy* [Laboratorium: Russian Review of Social Research]. 2021;(2):240–66. (In Russ.) DOI: 10.25285/2078-1938-2021-13-2-240-266
13. Metzler AV. [Social deprivation as the main social discourse of the secondary socialization of persons with mental disorders in a stationary institution]. *Sociologiya* [Sociology]. 2020;(2):153–9. (In Russ.)
14. Takkueva EV. [Estimation of Efficiency of the Integrative Motivational Training Program (IPMT) for Patients with Schizophrenia, Undergoing Treatment in a Psychiatric Hospital, and for those living in Residential Institutions for Psychiatric Patients (PRI)]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy]. 2023;31(1):31–57. (In Russ.) DOI: 10.17759/cpp.2023310102
15. Seligman M. Novaya pozitivnaya psikhologiya: nauchny'j vzglyad na schast'e i smysl zhizni Moscow: Sofiya; 2006. 368 p. (In Russ.)
16. Seligman M. Helplessness: On depression, development, and death. San Francisco: Freeman; 1975. 256 p.
17. Ciring DA. Psikhologiya vy'uchenoj bespomoshhnosti: uchebnoe posobie. Moscow: Akademiya; 2005. 120 p. (In Russ.)
18. Shapiro MB. The single case in fundamental clinical psychological research. *Br J Med Psychol*. 1961;34(Dec):255–62. DOI: 10.1111/j.2044-8341.1961.tb00949.x

ВЛИЯНИЕ ГОСПИТАЛИЗМА И ВЫУЧЕННОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ НА ОЦЕНКУ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ЖИТЕЛЕЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СОЦИАЛЬНЫХ СТАЦИОНАРОВ: АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ

М.Е. Сиснёва^{1, 2}, М.Н. Метрикина³

¹ Региональная благотворительная общественная организация «Центр лечебной педагогики», Москва, Россия

² АНО ДПО ЭМЦ «Особое детство», Москва, Россия

³ Центр современных психологических технологий «Искусство жить», Нижний Новгород, Россия

Рассматривается проблема влияния госпитализма и выученной беспомощности на оценку дееспособности граждан, проживающих в социальных стационарных организациях психоневрологического профиля. На примере двух клинических случаев демонстрируется, как длительное проживание в институциональной

среде может приводить к занижению оценки потенциала граждан и сохранению статуса недееспособности.

Ключевые слова: психическое расстройство, психоневрологический интернат, госпитализм, выученная беспомощность, дееспособность.

THE IMPACT OF HOSPITALISM AND LEARNED HELPLESSNESS ON THE ASSESSMENT OF LEGAL CAPACITY OF RESIDENTS IN PSYCHONEUROLOGICAL RESIDENTIAL INSTITUTIONS: CASE ANALYSIS

ME Sisneva^{1, 2}, MN Metrikina³

¹ *Regional non-profit social organization "Center for Curative Pedagogics", Moscow, Russia*

² *Osoboe detstvo, Moscow, Russia*

³ *Center for Modern Psychological Technologies "The Art of Living", Nizhnny Novgorod, Russia*

This article examines the impact of hospitalism and learned helplessness on the assessment of the legal capacity of individuals residing in social residential mental health facilities. Two clinical cases are used to demonstrate how prolonged residence in an institutional

setting can lead to underestimation of individuals' potential and the persistence of their disability status.

Keywords: mental disorder, psychoneurological residential institution, hospitalism, learned helplessness, legal capacity.

Сиснёва Мария Евгеньевна – клинический психолог РБОО «Центр лечебной педагогики» и АНО ДПО ЭМЦ «Особое детство»; ORCID: 0000-0003-0144-5792; e-mail: msisneva@yandex.ru (автор для корреспонденции)

Метрикина Мария Николаевна – психолог Центра современных психологических технологий «Искусство жить»; директор АНО «Родительский комитет»; e-mail: 9159575020@mail.ru