

# КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

## ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ НЕВРОТИЗАЦИИ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

***Горохова Маргарита Юрьевна***

кандидат психологических наук, доцент

Самарский филиал Государственного автономного образовательного учреждения  
высшего образования г. Москвы  
«Московский городской педагогический университет»  
г. Самара  
*gorohova.margari@mail.ru*

***Ахрямкина Тамара Александровна***

кандидат психологических наук, доцент

Самарский филиал Государственного автономного образовательного учреждения  
высшего образования г. Москвы  
«Московский городской педагогический университет»  
г. Самара  
*tamara-rus@mail.ru*

**Аннотация.** Статья посвящена актуальной на сегодняшний момент проблеме невротизации в юношеском возрасте. Представлены мнения психологов с точки зрения гендерного подхода на характеристики личности, определяющие процесс и степень невротизации. Приводятся результаты эмпирического исследования, целью которого являлось выделение особенностей проявления невротизации у юношей и девушек. В исследовании были использованы опросник определения уровня невротизации и психопатизации Н. Б. Ласко и Б. И. Тонконового, клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний, разработанный К. К. Яхиным и Д. М. Менделевичем, методика определения невротического стиля деятельности М. Ю. Гороховой, А. В. Цымбаловой. При помощи методов математической статистики выявлены особенности юношеской невротизации, связанные с половыми и гендерными особенностями.

**Ключевые слова:** невротизация, психопатизация, гендерная психология, стрессоустойчивость, невротизм, адаптивность.

## GENDER-BASED SPECIFICS OF NEUROTIZATION IN ADOLESCENCE

***Margarita Yurievna Gorokhova***

PhD (Psychology), Associate Professor  
Moscow City University, Samara Branch  
Samara

*gorohova.margari@mail.ru*

***Tamara Aleksandrovna Akhryamkina***

PhD (Psychology), Associate Professor  
Moscow City University, Samara Branch  
Samara

*tamara-rus@mail.ru*

**Abstract.** The article dwells on the problem of neurotization occurring at the age of adolescence that is of importance now. It gives the opinions of psychologists on characteristics of personality determining the process and the degree of neurotization from the standpoint of gender approach. It also summarizes the results of an experimental study the goal of which was to identify manifestations of neurotization among male and female youth. The research uses the questionnaire determining the neurotization level compiled by N. B. Lasko and B. I. Tonkonogoy, clinical questionnaire determining and

assessing neurotic conditions developed by K. K. Yakhin and D. M. Mendelevich, and the method of determining the neurotic style authored by M. Yu. Gorokhova and A. V. Tsymbalova. Mathematical statistics methods are used to identify singular features of adolescent neurotization related to sexual and gender specifics.

**Keywords:** neurotization, psychopatization, gender psychology, stress resistance, neuroticism, adaptivity.

Психология гендерных и психофизиологических различий мужчин и женщин является актуальной и интенсивно развивающейся областью психологического знания. Становление этой отрасли обязано как зарубежным (Р. Д. Столлеру, У. Маккенну и С. Кесслеру, Д. Смиту, Г. Рабину, Н. Ходоров, М. Кляйн, К. Гиллиган, Д. Миллер, С. Бэм и пр.), так и отечественным (О. А. Ворониной, Т. В. Бендас, А. Посадской, Н. Римашевской, Н. Захаровой, Е. А. Здравомысловой, Т. С. Клименковой, Е. Р. Яркая-Смирновой, И. С. Клециной, С. Н. Ениколопову, Н. В. Дворянчикову и др.) авторам. Среди вопросов, изучаемых учеными в гендерном аспекте, выделяется психологическое здоровье мужчин и женщин.

На психику человека в течение жизни оказывают влияние многие негативные факторы, начиная с обыденных межличностных конфликтов и, заканчивая серьезными утратами, такими как, например, смерть близких людей. Негативный опыт, имеющийся в жизненном арсенале каждого человека, дополняется обширным потоком информации, зачастую сомнительного и негативного характера, что, в частности, мы и наблюдаем в настоящее время.

Стремление к гомеостазу присуще индивиду с незапамятных времен. Чтобы сохранить его в кардинально меняющихся условиях мира, необходим достаточный запас психической прочности. Однако личностные особенности, реакции на внешние воздействия, степень адаптивности и уровень стрессоустойчивости индивидуальны, и то, что не оказывает психотравмирующего воздействия на одних, непереносимо для других.

Гендерная психология фиксирует внимание на тех особенностях, которые обусловлены полом. Переносимость-непереносимость конкретных психотравмирующих событий (стрессоустойчивость) детерминирована не только психическим складом и свойствами личности, но и половой, и гендерной принадлежностью, так называемым «вечно женственным» или «вечно мужественным».

Предваряя изложение хода и результатов нашего исследования, напомним, что различия в становлении эмоциональной сферы разных полов отмечаются на протяжении всего онтогенеза. Физическое развитие мальчиков и девочек, юношей и девушек влияет на формирование свойств их психики, и в том числе эмоциональной сферы. В период полового созревания это становится наиболее очевидным. В целом молодые люди обоих полов характеризуются высокой эмоциональной возбудимостью: резкими перепадами настроения, незащищенностью, раздражительностью. Однако, по данным, приведенным Т. В. Бендас, у девушек распространенность нервно-психических и пограничных психических расстройств встречается чаще, чем у юношей, в 2,5 раза. Нервная анорексия (отсутствие аппетита) и булимия (неконтролируемая потребность много есть) чаще наблюдаются у девушек. Причина кроется в физиологических особенностях взросления девушек, подсознательно не желающих становиться женщинами и недовольных своей внешностью. Но если у девушек чаще диагностируются невротические и депрессивные расстройства, то для юношей характерны психопатии и наркомании. Обычно это объясняется тем, что мальчиков традиционно воспитывают сдержанными и жаловаться для них неприемлемо с гендерных позиций. Они пытаются бороться с депрессивными и тревожными состояниями при помощи наркотиков или алкоголя [Бендас 2006].

Конечную цель юношеского периода Э. Эриксон, автор эпигенетической теории развития, видит в обретении эго-идентичности, которая подразумевает создание наиболее гармоничного образа Я в различных ипостасях (социальных ролях) [Эриксон 2006]. По единому мнению возрастных психологов, этот период характеризуется окончательным переходом к зрелости, завершается формированием устойчивых личностных качеств [Головин 1998].

Таким образом, с взрослением и у юношей, и у девушек можно отметить улучшение общего эмоционального состояния. Тем не менее при общей одинаковой тенденции существуют психоэмоциональные различия: более раннее физиологическое созревание девушек способствует более ранней стабилизации их эмоциональной сферы.

Мы обратились к изучению невротизации и ее проявлений у юношей и девушек в возрасте 17–18 лет. По определению Н. Б. Ласко, невротизация – это вариативная личностная переменная, отражающая статистические и динамические характеристики личности, определяемая ее свойствами и условиями существования. Каждый индивид имеет соответствующую степень невротизации, детерминированную его личностными особенностями [Ласко 1978].

В содержание невротизации входят следующие явные проявления невротических состояний: быстрая утомляемость, нарушение сна, ипохондрическая фиксация на неприятных соматических ощущениях, снижение настроения, повышенная раздражительность, наличие страха, тревоги, неуверенность в себе и т. д. [Попов, Вид 2006].

Статистическими и динамическими характеристиками личности, определяющими процесс и степень невротизации, являются психастенические черты личности, повышенный невротизм, низкая адаптивность. В. Д. Менделевич отмечает корреляции невротизации с типами акцентуаций характера, по А. Е. Личко: невротическими, психастеническими, чувствительными, меланхоличными [Менделевич 2008].

При высоком уровне невротизации может наблюдаться выраженная эмоциональная возбудимость, вызывающая различные негативные переживания, такие как беспокойство, тревожность, напряжение, раздражительность и спутанность сознания. Люди с высоким уровнем невротизма имеют недостаток инициативности, склонность заикливаться на неприятных соматических ощущениях и сосредоточенность на переживаниях своих личных недостатков. Это создает чувство неполноценности, трудности в общении, социальную стеснительность и зависимость. При низком уровне невротизации отмечается эмоциональная устойчивость и позитивный фон основных переживаний (оптимизм, спокойствие).

В описываемом пилотном исследовании, отраженном в квалификационном исследовании Е. Г. Сидоровой [Сидорова 2020], приняло участие 30 юношей и 22 девушки в возрасте 16–18 лет, учащихся выпускных классов разных типов общеобразовательных школ и студентов первого курса вуза. Выборка формировалась способом рандомизации. Для проверки сформулированной нами гипотезы о наличии особенностей проявления невротизации у юношей и девушек в исследовании были использованы опросник определения уровня невротизации и психопатизации И. Б. Ласко и Б. И. Тонконового [Ласко 1978], клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний, разработанный в 1978 году К. К. Яхиным и Д. М. Менделевичем, методика определения невротического стиля деятельности М. Ю. Гороховой, А. В. Цымбаловой, предназначенная для выявления доминирующего у индивида невротического стиля деятельности [Цымбалова 2019].

Для статистической обработки данных мы использовали показатели моды, медианы и среднего арифметического, также нами использовался U-критерий (Mann – Whitney Test) [Сидоренко 2002].

По методике определения невротизации и психопатизации выявлено, что психологическое здоровье респондентов по данному тесту в целом значительных нарушений не имеет. Значения моды показателей невротизации у девушек и юношей примерно одинаковы (8 и 10 баллов), показателей психопатизации также аналогичны (5 и 6 баллов). Обращаем внимание, что наименьшая мода и невротизации, и психопатизации оказывается на границе зоны неопределенности и зоны психологического здоровья. Большая разница в показателях среднего значения у юношей и девушек отмечается по шкале невротизации (21 и 9,3), а также имеется в показателях медианы (11 и 5) и среднего арифметического (12,2 и 0,7) по шкале психопатизации. Причем среднее арифметическое у девушек характеризует зону неопределенности (0,7) (см. табл. 1).

Таблица 1. Мода, медиана и средние показатели невротизации и психопатизации у юношей и девушек

	Невротизация			Психопатизация		
	Мода	Медиана	Среднее	Мода	Медиана	Среднее
Юноши	8	12,5	21	6	11	12,2
Девушки	10	10	9,3	5	5	0,7

В отношении процесса невротизации отмечаем определенную тенденцию: юноши оказываются несколько устойчивее, нежели девушки. Однако посредством U-критерия Манна – Уитни значимых различий не обнаружено. В отношении процесса психопатизации имеются достоверно значимые различия ( $U=158,5$  при  $p \leq 0,01$ ). Склонность к психопатизации у девушек имеется и проявляется, тогда как у юношей ее мы не наблюдаем.

Диагностика по клиническому опроснику невротических состояний показала, что по шкале тревоги наименьшая мода, медиана и среднее арифметическое у всех респондентов находятся в пределах значений психологического здоровья. Однако у юношей эти показатели выше (3,6 б., 5,1 б. и 4,2 б. соответственно), нежели у девушек (3,6 б., 2,8 б. и 1,6 б.) (табл. 2).

Таблица 2. Мода, медиана и средние показатели невротических состояний (тревоги, невротической депрессии и астении) у юношей и девушек

	Тревога			Невротическая депрессия			Астения		
	Мода	Медиана	Среднее	Мода	Медиана	Среднее	Мода	Медиана	Среднее
Юноши	3,6	5,1	4,2	2,7	2,7	2,3	5,9	5,6	4,8
Девушки	3,6	2,8	1,6	-0,8	2,4	1,4	-3,7	3,4	1,4

По шкале невротической депрессии у девушек наименьшая мода квалифицируется как неопределенное значение, медиана и среднее в пределах нормы (-0,8 б., 2,4 б., 1,4 б.). Все значения у юношей также в пределах нормы и выше, чем у девушек (2,7 б., 2,7 б., 2,3 б. соответственно).

По шкале астении мода у девушек находится в пределах нездоровья (-3,7 б.), медиана и среднее – в пределах психологического здоровья (3,4 б. и 1,4 б.). У юношей эти показатели значительно выше (5,9 б., 5,6 б., 4,8 б.).

По шкале истерического типа реагирования у юношей показатели наименьшей моды, медианы и среднего арифметического в пределах нормы (4,9 б., 4,9 б., 4,3 б.), у девушек среднее арифметическое – в зоне неопределенности (0,8 б.), мода и медиана в пределах нормы (3,2 б., 1,7 б.). Вместе с тем у юношей все значения выше, чем у девушек (см. табл. 3).

По шкале обсессивно-фобических нарушений у юношей показатели наименьшей моды, медианы и среднего (1,3 б., 2,1 б., 1,7 б.) в пределах показателей здоровья, у девушек наименьшая мода свидетельствует о нездоровье (-3,7 б.), медиана и среднее арифметическое (-0,2 б., -0,3 б.) – в зоне неопределенности.

По шкале вегетатики у всех респондентов значения моды, медианы и среднего арифметического в зоне психологического здоровья. У юношей медиана и среднее арифметическое (8,5 б., 7,2 б.) выше, чем у девушек (3,3 б., 2,2 б.).

*Таблица 3.* Мода, медиана и средние показатели невротических состояний (истерического типа реагирования, обсессивно-фобических нарушений и вегетатики) у юношей и девушек

	Истерический тип реагирования			Обсессивно-фобические нарушения			Вегетатика		
	Мода	Медиана	Среднее	Мода	Медиана	Среднее	Мода	Медиана	Среднее
Юноши	4,9	4,9	4,3	1,3	2,1	1,7	2,8	8,5	7,2
Девушки	3,2	1,7	0,8	-3,7	-0,2	-0,3	4,5	3,3	2,2

Очевидно однозначное превышение показателей по всем типам невротических состояний в сторону здоровья у юношей и наличие проблемных областей у девушек (обсессивно-фобические нарушения).

Достоверность различий мы проверили при помощи критерия Манна – Уитни. Переживание невротических состояний значимо различается у юношей и девушек. Тревоге девушки подвержены в большей степени ( $U=198,0$  при  $p \leq 0,05$ ), астении ( $U=165,0$  при  $p \leq 0,01$ ) и истерическому типу реагирования ( $U=162,0$  при  $p \leq 0,01$ ) также, обсессивно-фобическим нарушениям ( $U=218,5$  при  $p \leq 0,05$ ) и вегетативным проявлениям ( $U=201,0$  при  $p \leq 0,05$ ) также в большей степени. Значимых различий мы не обнаружили только при переживании ими невротической депрессии.

По методике М. Ю. Гороховой и А. В. Цымбаловой «Определение невротических стилей деятельности» выявлено, что обсессивно-компульсивный и параноидный стили деятельности проявляются у девушек и юношей в умеренной степени и значения моды, медианы и среднего арифметического практически одинаковы (табл. 4).

*Таблица 4.* Мода, медиана и средние значения показателей обсессивно-компульсивного и параноидного невротических стилей деятельности у юношей и девушек

	Обсессивно-компульсивный стиль деятельности			Параноидный стиль деятельности		
	Мода	Медиана	Среднее	Мода	Медиана	Среднее
Юноши	16	14,5	13,5	9	17,5	17,2
Девушки	13	13	13	8	18	16

Обсессивно-компульсивный стиль чуть больше проявляется у юношей (мода, медиана и среднее – 16, 14,5 и 13,5 б. соответственно; у девушек – 13 б., 13 б. и 13 б.), параноидный также чуть более у юношей (мода, медиана и среднее – 9, 17,5 и 17,2 б. соответственно; у девушек – 8 б., 18 б. и 16 б.).

Импульсивность (табл. 5) в деятельности юношей и девушек проявляется примерно одинаково (у юношей мода, медиана и среднее – 6, 8,5 и 9,7 б. соответственно; у девушек – 3, 10 и 9,8 б.). Значения свидетельствуют о весьма умеренных проявлениях импульсивного стиля деятельности.

Таблица 5. Мода, медиана и средние значения показателей истерического и импульсивного невротических стилей деятельности у юношей и девушек

	Истерический стиль деятельности			Импульсивный стиль деятельности		
	Мода	Медиана	Среднее	Мода	Медиана	Среднее
Юноши	7	10	10,8	6	8,5	9,7
Девушки	14	15	14	3	10	9,8

Истерический стиль деятельности гораздо ярче выражен у девушек. И мода, и медиана, и среднее арифметическое у девушек (14 б., 15 б., 14 б.) значительно выше, чем у юношей (7 б., 10 б., 10,8 б.). Кроме того, истерический стиль деятельности по проявлениям у девушек близок к ярко-выраженному.

Как мы и предполагали, посредством критерия Манна – Уитни достоверность различий подтверждена относительно проявления истерического стиля деятельности ( $U=224,0$  при  $p \leq 0,05$ ).

Как уже отмечалось выше, психоэмоциональные различия между юношами и девушками обусловлены анатомическими, физиологическими и иными особенностями мужского и женского организмов, в меньшей степени гендерными, то есть социально-психологическими, связанными с полом именно вследствие стереотипических убеждений и воззрений.

В нашем исследовании было выявлено, что девушки в большей степени подвержены тревоге, астении, обсессивно-фобическим нарушениям и вегетативным проявлениям.

Это можно объяснить с позиции полового диморфизма, при котором «система психических различий проявляется в определенном наборе индивидуальных различий в психофизиологических реакциях, когнитивных процессах, мотивации, способностях и интересах мужчин и женщин» и т. д. [Клецина 1998, 49].

В нашем случае это касается многочисленных проявлений эмоциональной сферы. Как показано в работах Н. Е. Высотской и А. Г. Пинчукова до 16 лет мальчики обладают более подвижной нервной системой, а вот после 16 лет количество лиц с подвижностью как возбуждения, так и торможения становится больше среди девушек и женщин [Цит. по: Бендас 2006].

Кроме того, неустойчивость, тревожность, астения, вегетатика связаны с менструальными циклами у девушек.

По данным И. М. Владимировой, которая исследовала девушек по опроснику Кейрси, последние оказались более эмоциональными (F), с более развитой интуицией (N) и более спонтанными (P), чем юноши. Юноши же отличались мыслительностью (T) и планомерностью (J) [Цит. по: Ильин 2004, 44].

По данным М. К. Омаровой, у юношей достоверно чаще, чем у девушек, диагностируются эпилептоидный и гипертимный типы, а у девушек – лабильный и психастенический типы. Это коррелирует с нашими данными о большей тревоге, обсессивно-компульсивных проявлениях у девушек [Цит. по: Бендас 2006, 85].

С. Нолен-Хоекзема связывала половые различия в хромосомах со склонностью женщин к депрессии, тревожности и нейротизму [Цит. по: Бендас 2006, 47].

Все сказанное является косвенным подтверждением полученных в исследовании данных.

Более интенсивному развитию общего процесса невротизации подвержены в большей степени девушки, нежели юноши.

Следует отдельно остановиться на различиях, связанных с истерическим типом реагирования (у девушек в большей степени, чем у юношей – достоверность при  $p \leq 0,01$ ) и психопатизацией (достоверно значимые различия при  $p \leq 0,01$ ). Это говорит о том, что склонность к психопатизации у девушек имеется и проявляется, тогда как у юношей ее мы почти не на-

блюдаем. Аналогично можно сказать об истерическом невротическом типе деятельности, который проявляется не только в реагировании, но и в восприятии, мышлении, специфике внимания: он в большей степени и чаще диагностируется у девушек (достоверность различий подтверждена относительно проявления истерического стиля деятельности при  $p \leq 0,05$ ).

Истерические проявления в большинстве случаев связаны с театральностью, озабоченностью своим внешним имиджем, романтизацией, некоторым преувеличением внешних проявлений чувств и эмоций. Многие возрастные психологи (И. С. Кон, И. С. Кулагина, Л. Ф. Обухова и др.) отмечали, что девушки очень чувствительны к оценке своей внешности другими людьми. Эта повышенная чувствительность женщин к оценке их внешнего вида другими развивается уже с раннего детства, поскольку находит бесчисленные подкрепления со стороны родителей и окружающих [Кон 2004]. Это уже исключительная гендерная особенность, типизированная стереотипическая черта. А отсюда, связанная с ней еще одна психологическая особенность женского пола – кокетство.

Психопатизация по истерическому типу также всегда была свойственна в основном женскому полу.

Таким образом, невротизация имеет следующие специфические особенности, связанные с половой и гендерной принадлежностью:

1. Процессу невротизации более подвержены девушки, нежели юноши.
2. Процессу психопатизации более подвержены девушки, нежели юноши.
3. Девушки в большей степени переживают состояние тревоги, подвержены истерическому типу реагирования, обсессивно-фобическим нарушениям, астении и вегетативным проявлениям.
4. Девушки обладают более выраженным истерическим невротическим стилем деятельности, нежели юноши.

#### Литература

1. Бендас, Т. В. *Гендерная психология: учеб. пособие*. СПб, 2006.
2. Головин, С. Ю. *Словарь практического психолога*. Мн, 1998.
3. Ильин, Е. П. *Психология индивидуальных различий*. СПб, 2004.
4. Кон, И. С. *Сексология: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений*. М., 2004.
5. Клецина, И. С. *Психология гендерных отношений. Теория и практика*. СПб, 2004.
6. Ласко, Н. Б. *Психологические методы в диагностике уровня невротизации и психопатизации*: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Л., 1978.
7. Менделевич, В. Д. *Клиническая и медицинская психология: учебное пособие*. М., 2008.
8. Попов, Ю. В., Вид В. Д. *Современная клиническая психиатрия*. М., 2006.
9. Сидоренко, Е. В. *Методы математической обработки в психологии*. СПб, 2002.
10. Сидорова, Е. Г. *Особенности невротизации юношей и девушек*: ВКР. Самара, 2020.
11. Цымбалова, А. В. *Опыт разработки и валидации методики диагностики невротического стиля деятельности* // *Материалы Международного молодежного научного форума «ЛОМОНОСОВ-2019»* / отв. ред. И. А. Алешковский, А. В. Андриянов, Е. А. Антипов. М., 2019. URL: [https://lomonosov-msu.ru/archive/Lomonosov\\_2019/data/section\\_26.htm](https://lomonosov-msu.ru/archive/Lomonosov_2019/data/section_26.htm) (22.11.2020).
12. Эриксон, Э. *Идентичность: юность и кризис*. М., 2006.

#### References

1. Bendas, T. V. *Gendernaya psihologiya [Gender Psychology]*. Saint Petersburg, 2006 (in Russian).
2. Golovin, S. Yu. *Slovar' prakticheskogo psihologa [Practical Psychologist's Dictionary]*. Minsk, 1998 (in Russian).
3. Il'in, E. P. *Psihologiya individual'nyh razlichiy [The Psychology of Individual Differences]*. Saint Petersburg, 2004 (in Russian).
4. Kon, I. S. *Seksologiya [Sexology]*. Moscow, 2004 (in Russian).
5. Kletsina, I. S. *Psihologiya gendernyh otnosheniy. Teoriya i praktika [Psychology of Gender Relations. Theory and Practice]*. Saint Petersburg, 2004 (in Russian).

6. Lasko, N. B. *Psichologicheskie metody v diagnostike urovnya nevrofizatsii i psihopatizatsii* [*Psychological Methods in Diagnosing the Level of Neurotization and Psychopathization*]. Leningrad, 1978 (in Russian).
7. Mendelevich, V. D. *Klinicheskaya i meditsinskaya psihologiya* [*Clinical and Medical Psychology*]. Moscow, 2008 (in Russian).
8. Popov, Yu. V., Vid V. D. *Sovremennaya klinicheskaya psichiatriya* [*Modern Clinical Psychiatry*]. Moscow, 2006 (in Russian).
9. Sidorenko, E. V. *Metody matematicheskoy obrabotki v psihologii* [*Methods of Mathematical Processing in Psychology*]. Saint Petersburg, 2002 (in Russian).
10. Sidorova, E. G. *Osobennosti nevrofizatsii yunoshey i devushek* [*Features of Boys and Girls' Neurotization*]. Samara, 2020 (in Russian).
11. Cymbalova, A. V. *Opyt razrabotki i validizatsii metodiki diagnostiki nevrofizatsionnogo stilya deyatel'nosti* [*Experience in the Development and Validation of the Technique for Diagnosing a Neurotic Style of Activity*] // *Materialy Mezhdunarodnogo molodezhnogo nauchnogo foruma "LOMONOSOV-2019"* [*Materials of the International Youth Scientific Forum "LOMONOSOV-2019"*]. Ed. by I. A. Aleshkovskiy, A. V. Andriyanov, E. A. Antipov. Moscow, 2019. URL: [https://lomonosov-msu.ru/archive/Lomonosov\\_2019/data/section\\_26.htm](https://lomonosov-msu.ru/archive/Lomonosov_2019/data/section_26.htm) (22.11.2020) (in Russian).
12. Erikson, E. *Identichnost': yunost' i krizis* [*Identity: Youth and Crisis*]. Moscow, 2006 (in Russian).